



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**COMUNICACIÓN FAMILIAR Y SÍNDROME DE
BURNOUT EN TRABAJADORES DE UN CENTRO DE
SALUD, AYACUCHO, 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

AUTORA

PAREDES OSORIO, MERY

ORCID: 0000-0002-9963-1237

ASESOR

VALLE RIOS, SERGIO ENRIQUE

ORCID: 0000-0003-0878-6397

CHIMBOTE – PERÚ

2023

Equipo de trabajo

Autora

Paredes Osorio, Mery

ORCID: 0000-0002-9963-1237

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

Asesor

Valle Ríos, Sergio Enrique

ORCID: 0000-0003-0878-6397

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la
Salud, Escuela Profesional de Psicología, Chimbote, Perú

Jurado

Bustamante León, Mariella

ORCID: 0000-0002-9870-9207

Velásquez Temoche, Susana Carolina

ORCID: 0000-0003-3061-812X

Abad Nuñez, Celia Margarita

ORCID: 0000-0002-8605-7344

Jurado evaluador

Dra. Mariella Bustamante León

Presidente

Mgtr. Susana Carolina Velásquez Temoche

Miembro

Mgtr. Celia Margarita Abad Nuñez

Miembro

Mgtr. Sergio Enrique Valle Ríos

Asesor

Agradecimiento

A mi casa de estudios ULADECH CATÓLICA, mi gran centro de estudios, la hermosa institución donde enfoco mi camino profesional, lleno de valores y sabiduría

Agradezco a mi docente asesor Mgtr. Valle Ríos, Sergio Enrique por guiarme en el crecimiento y formación profesional, por compartir sus experiencias, la tolerancia, empatía, paciencia y comprensión.

A mis padres por darme la vida, formar parte mi existencia que con mucho esfuerzo y dedicación me educaron, me formaron inculcando valores, sobre todo el respeto, humildad y sencillez en la sociedad.

Agradecer a mi hijo Álvaro Gabriel, la luz de mi camino que, con un alma bella y noble, fue el motivo y fortaleza de mi crecimiento personal y profesional.

Dedicatoria

A Dios por permitirme vivir con salud el día a día y al despertarme cada mañana disfrutar el nuevo amanecer que me brinda.

A mis padres Juan y Pastora, quienes en vida me dieron apoyo, educación y consejos para la construcción de mi vida personal y profesional.

A mi hijo Álvaro Gabriel por apoyarme y acompañarme en el camino de la vida, porque es mi fortaleza y motivo de seguir creciendo como ser humano, madre y profesional.

Resumen

La finalidad de la presente investigación fue relacionar la comunicación familiar y el síndrome de burnout en trabajadores de un centro de salud, Ayacucho, 2021. El método usado para este fin fue de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico. El nivel de investigación fue relacional y el diseño epidemiológico. La población estuvo compuesta por 95 trabajadores de dicho centro de salud, la muestra fue no probabilística de tipo por conveniencia conformada por 83 evaluados que fueron elegidos mediante criterios del investigador. La técnica que se usó para evaluar las variables de estudio fue la psicometría, que se basa en la obtención de información por medio de instrumentos previamente confiables, validados y administrados mediante una ficha técnica. Los instrumentos usados fueron la Escala de Comunicación Familiar de Olson y el Inventario de Burnout de Maslach. De los resultados descriptivos se identificó que el nivel de comunicación familiar predominante es medio con un 81.9 % y nivel de síndrome de burnout en la mayoría de trabajadores es moderado equivalente al 81.9 %. Para la correlación se utilizó la prueba del Chi-cuadrado de independencia, donde se obtuvo un p-valor de $0,005 < \alpha < 0,05$; por ello se acepta la hipótesis alterna. En conclusión, si existe relación entre la comunicación familiar y el síndrome de burnout en trabajadores.

Palabras clave: adultos, comunicación familiar, síndrome de burnout

Abstract

The purpose of this research was to relate family communication and burnout syndrome in workers at a health center, Ayacucho, 2021. The method used for this purpose was observational, prospective, cross-sectional and analytical. The level of research was relational and the design was epidemiological. The population was made up of 95 workers from said health center, the sample was non-probabilistic of the convenience type made up of 83 evaluated who were chosen by the investigator's criteria. The technique used to evaluate the study variables was psychometry, which is based on obtaining information through previously reliable instruments, validated and administered through a technical sheet. The instruments used were the Olson Family Communication Scale and the Maslach Burnout Inventory. From the descriptive results, it was identified that the predominant level of family communication is medium with 81.9% and the level of burnout syndrome in most workers is moderate, equivalent to 81.9%. For the correlation, the Chi-square test of independence was used, where a p-value of $0.005 < 0.05$ was obtained; Therefore, the alternative hypothesis is accepted. In conclusion, if there is a relationship between family communication and burnout syndrome in workers.

Keywords: adults, family communication, burnout syndrome,

Índice de contenido

Equipo de trabajo 2

Jurado evaluador 3

Agradecimiento 4

Dedicatoria 5

Resumen 6

Abstract 7

Índice de contenido 8

Índice de tablas 10

Índice de figuras 11

Introducción 12

1. Revisión de literatura 17

1.1. Antecedentes 17

1.2. Bases teóricas de la investigación 24

1.2.1. La comunicación familiar 24

1.2.2. Desgaste laboral 27

1.2.3. Etapa de la adultez media 33

1.2.4. Contexto del sistema de salud en el Perú y el Covid-19 35

2. Hipótesis 35

3. Método 36

3.1. El tipo de investigación 36

3.2. Nivel de la investigación 36

3.3. Diseño de la investigación 36

3.4. El universo, población y muestra	36
3.5. Operacionalización de las variables	37
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
3.6.1. Técnicas	38
3.6.2. Instrumentos	38
3.7. Plan de análisis	38
3.8. Principios éticos	39
4. Resultados	40
5. Discusión	43
6. Conclusiones	47
Referencias	48
Apéndice A. Instrumento de evaluación	59
Apéndice B. Consentimiento informado	63
Apéndice C. Cronograma de actividades	64
Apéndice D. Presupuesto	65
Apéndice E. Ficha técnica de los instrumentos de evaluación	66
Apéndice F. Carta de autorización presentado a la institución	71
Apéndice G. Matriz de consistencia	72

Índice de tablas

Tabla 1	37
Tabla 2	40
Tabla 3	40
Tabla 4	42
Tabla 5	42
Tabla 6	72

Índice de figuras

Figura 1	41
----------------	----

Introducción

La problemática a nivel mundial se va complicando por la crisis económica y la globalización que genera cambios ante las exigencias laborales por el crecimiento de trabajadores en las diferentes organizaciones públicas y privadas. En el ámbito familiar según la fundación *The Family Watch* (2017) evidencia deterioros en la comunicación familiar y sus integrantes; ya que el 62.5% de familias encuestadas creen que la capacidad comunicativa en el hogar empeora. Cabe precisar que se deben a múltiples causas como son las nuevas tecnologías, uso excesivo de videojuegos por los hijos, falta de control en actividades relacionadas al uso de internet, reglas difusas, ausentismo de los padres en la educación de los hijos y falta de tiempo de los progenitores para fortalecer una comunicación de calidad. Asimismo, se considera como factor importante del deterioro comunicativo a la economía familiar, puesto que el 61% de las familias señala que la situación económica es mala o negativa.

Referente la variable síndrome de burnout, informes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022) detallan que en el personal de salud de 11 países de América Latina se evidencio sintomatologías de desgaste laboral, puesto que estuvieron expuestos a un sistema de salud limitado, jornadas extenuantes, dilemas éticos que influyeron en su bienestar mental. Puesto que , el personal de salud está en primera línea de atención frente a diversas eventualidades; ante esto los trabajadores no están exentos a padecer efectos colaterales de la pandemia, pues se presupone que problemas como la ansiedad, depresión y estrés postraumático serán muy comunes, por lo que el monitoreo y atención temprana del estrés negativo y el burnout, son estrategias ineludibles desde la prevención secundaria que deben aminorar los impactos en la salud mental causados por el COVID-19 en todo el planeta.

En el ámbito nacional, la problemática de una falta de comunicación trae consigo denuncias por violencia familiar, al respecto el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (INEI, 2018) reporta que en tan solo 6 meses se registraron 106 mil 421 denuncias por violencia familiar; siendo el 51,5% denuncias por agresiones físicas y 45 mil 604 fueron clasificadas como violencia psicológica. Estas denuncias en el transcurso de los años son cada vez más frecuentes; y entre los motivos de estas denuncias se denotan los problemas conyugales, familiares, incompatibilidad de carácter problemas económicos y entre otros.

Por su parte en relación con las sintomatologías de desgaste profesional o burnout, el Ministerio de Salud (MINSA, 2020) confirman que la angustia es inmensa a nivel mundial por la salud física y psicológica que ocasiona la pandemia del Coronavirus Covid - 19, por esta razón el personal de atención de las distintas naciones se encuentra en primera línea para continuar con su actividad. De la misma manera, la frecuencia en el contacto con los diversos factores de riesgo a los que están expuestos el personal de la salud en las distintas postas médicas del sistema de salud en el Perú, puede producir impactantes consecuencias en su bienestar emocional y laboral.

Cabe precisar que las exigencias laborales en el mundo globalizado son más exigentes afectando a los seres humanos en su entorno familiar entre sus integrantes con respuestas por medio de estímulos desde el interior y el exterior. Tal es la situación, que reportes de Reino Unido según la *New British Broadcasting Corporation* (2020) detallan que el personal asistencial de salud que atendieron los casos de Covid-19 en un hospital extranjero, evidencian una escasa comunicación con sus familiares, debido a la sobre carga laboral asignada por tiempo indeterminado, pues la comunicación con sus familias se

limitó al ejercer sus funciones como personal asistencial que disminuyó relativamente su atención personal generado por el desgaste laboral, afectando su estado emocional.

La comunicación de la familia en el contexto ayacuchano no siempre ha sido la más idónea por la realidad en la que se vive, pues las familias prefieren interactuar con otros medios para dialogar entre ellos, esta situación muestra que los problemas se han incrementado debido a que uno de los integrantes viene a ser un personal de salud, lo cual hace que este se encuentre ausente y que la comunicación familiar no sea fluida. La revista virtual de Ayacucho El Búho (2020) manifiesta que se puede observar que existe una falta de comunicación en las familias, pues los integrantes se encuentran inmersos en otras actividades la mayor parte de su tiempo, pues se evidencia que la conducta y la comunicación familiar no es la adecuada, llegando a una confusión al tomar decisiones incorrectas que pueden perjudicar su estado emocional y físico, debido a que sus familiares tienen largas jornadas laborales.

Por otro lado, sintomatologías del desgaste profesional en el personal asistencial de los centros de salud se viene incrementando dentro del ámbito local, debido a los distintos factores las cuales hacen que los trabajos de estos sean mucho más recargados y cansados. De este modo, Ganga (2020) menciona que el desgaste laboral viene a ser una alarma que llega a afectar la vida diaria como la vida profesional, estos desgastes son la reacción del cuerpo debido a la presión laboral manifestándose a través del agotamiento de la persona por la acumulación de los horarios laborales, como consecuencia hace que la comunicación con la familia no sea eficaz y se deteriora, la peculiaridad es que provoca más consecuencias negativas en la familia y su relación con ella que el mismo estado físico.

Por este problema existente, su posible consecuencia en dificultades futuras a corto y largo plazo se da la siguiente pregunta ¿Existe relación entre comunicación familiar y síndrome de burnout en trabajadores de un centro de salud, Ayacucho, 2021? Y para responder a la mencionada interrogante se planteó el objetivo general de investigación que se basó en relacionar la comunicación familiar y síndrome de burnout en trabajadores de un centro de salud, Ayacucho, 2021. Así mismo, se consideraron los siguientes objetivos específicos:

Describir la comunicación familiar en trabajadores de un centro de salud, Ayacucho, 2021.

Describir el síndrome de burnout en trabajadores de un centro de salud, Ayacucho, 2021.

Dicotomizar la comunicación familiar y el síndrome de burnout en trabajadores de un centro de salud, Ayacucho, 2021.

De acuerdo con el contexto actual y el sistema global, la sociedad se sitúa afectado por la deficiencia en la comunicación y el desgaste profesional en los trabajadores, por ello la investigación tiene como justificación teórica en la contribución a la línea de investigación de la escuela profesional de psicología de la ULADECH relacionados a la comunicación familiar y el confort emocional, así mismo se transforma en un subproyecto de las mencionadas líneas investigativas. Contribuye como un reciente antecedente para futuras investigaciones caracterizadas por considerarse población vulnerable ante el Covid-19, con dificultades familiares y sobrecarga laboral.

A pesar de que, el estudio no es de carácter experimental o aplicado, desde la justificación práctica se brinda información detallada del nivel comunicación familiar y del síndrome de burnout en los trabajadores de un establecimiento de salud, el cual provee

a las autoridades competentes, lo cual facilitara estudiar el problema desde diferentes aspectos, así mismo indagarán opciones de solución para reducir el problema optimizando la comunicación en familia y reduciendo el desgaste profesional de una manera acertada para regenerar la salud física y mental de los trabajadores.

1. Revisión de literatura

1.1. Antecedentes

Pataron (2018) en su proyecto que estuvo orientado a determinar la relación entre el síndrome de burnout y el funcionamiento familiar de los trabajadores petroleros de la compañía Quiroz & Quiroz en la provincia de Sucumbios en el Cantón Shushufindi. Utilizó una metodología de tipo correlacional con enfoque cuantitativo de estudio descriptivo no experimental y de corte transversal con una población y muestra total de 100 trabajadores conformado 02 mujeres y 98 varones, empleando el cuestionario de CESQT y el FF-SIL. Conforme a los resultados del 100% de obreros evaluados, el 49% muestran un nivel de burnout crítico ocasionando un desgaste psíquico en los individuos, actitudes negativas, el nivel alto con un 37% que pueden mostrar dificultades emocionales, el nivel medio con 13% pueden presentar actitudes generadas en el ambiente laboral, mientras que el 1% se ubica en el nivel bajo, del mismo modo en el nivel muy bajo con el 1%, los individuos no muestran agotamiento emocional. En cuanto al funcionamiento familiar del 100% de trabajadores examinados el 62% muestran una familia moderadamente funcional con buena y armoniosa comunicación, el 37% representan a familias disfuncionales donde no existe expresión de cariño y no hay buena comunicación familiar, mientras que el 1% son de familia severamente disfuncional no existe la comunicación familiar y llegando a la conclusión, en que los trabajadores petroleros de la compañía Quiroz & Quiroz se encuentran en un nivel crítico de síndrome de burnout con cambios de estado de ánimo y una familia moderadamente funcional con miembros responsables.

Galarza y Ortiz (2018) en su investigación tuvo el objetivo de diseñar un programa de prevención e intervención del síndrome de desgaste laboral para el personal médico y asistencial del servicio de urgencias Hospital Universitario San Jorge de la ciudad de

Pereira, desde un diagnóstico situacional. El método científico usado fue de tipo aplicado, cuantitativa de estudio descriptivo y explicativo con una población de 106 trabajadores (encuestados 104), el instrumento empleado fue el Cuestionario Maslach Burnout Inventory. Con respecto a los resultados del comportamiento del síndrome de burnout en sus niveles bajo con el 86.5%, el nivel medio 7.7% y el nivel alto 5.8% corresponden al agotamiento emocional, con respecto a la despersonalización el nivel bajo con 63.5%, nivel medio 20.2% y alto 16.3%, mientras que, en la realización personal el 75.0% corresponde al nivel bajo, 15.4% al nivel medio y el 9.6% al nivel alto, finalizando con la conclusión relacionado al agotamiento emocional, los trabajadores se encuentran desarrollando sus actividades con horarios establecidos del día, con una relación sentimental estable, en cuanto a la despersonalización tiene una variación significativa relacionado al cargo que desempeña, horarios laborales y remuneraciones del personal, mientras que en la realización personal hay una modificación en la variable baja en la modalidad de contrata y horarios laborales diurnos del personal que labora en el establecimiento de salud.

Vásquez (2019) en su investigación presentada con el objetivo determinar la relación que existe entre la funcionalidad familiar y el síndrome de desgaste ocupacional en trabajadores asistenciales del Hospital de Apoyo Chepén, 2019. La investigación fue planteada con la metodología del tipo y diseño de investigación correlacional y no experimental con una muestra de 260 empleados asistenciales y 156 evaluados utilizando el test de Maslach Burnout Inventory y el test de APGAR familiar. De acuerdo a los resultados se logró establecer el grado de funcionalidad familiar vinculada con el síndrome de desgaste ocupacional, se observó que en el desgaste ocupacional el 61.5% es de nivel moderado y el nivel alto solo el 10.9%, con respecto al funcionamiento familiar normal fue el 47.4% y el 40.4% con disfunción leve. Llegando a la conclusión que no existe evidencia

importante entre el síndrome de desgaste ocupacional y la funcionalidad familiar en los empleados; sin embargo el nivel alto de desgaste ocupacional predominó en los galenos, en los licenciados y auxiliares de enfermería el nivel medio y en las obstetras el nivel bajo, la funcionalidad familiar normal se presentó en las obstetras, licenciados y otros perfiles profesionales, en cuanto a la disfunción leve y en mayor porcentaje se presentó en los médicos y técnicos.

Sifuentes (2019) en su estudio tuvo como objetivo determinar el nivel del síndrome de burnout en los trabajadores de la EPS Moyobamba S.A., 2019. Utilizó la metodología de tipo descriptivo, no experimental con diseño transeccional con una población y muestra de 60 empleados cumpliendo los criterios de exclusión e inclusión, utilizó el instrumento del inventario de Maslach Burnout. De acuerdo a los resultados el 10% de empleados manifestaron síndrome de burnout de nivel alto en la dimensión de cansancio emocional y despersonalización y un nivel bajo en la dimensión de logro personal, también la mayoría de los empleados se ubican en el rango medio de las dimensiones, lo que indica que se localizan en una zona de riesgo, lo que indica, que deben buscar apoyo profesional para no desarrollar el síndrome. Llegando a la conclusión, que, en la dimensión de cansancio emocional, el 15% de los empleados se ubican en el nivel alto, en el rango medio el 72% y en rango bajo el 13%, con respecto a la despersonalización el 12% se ubica en el nivel alto, el 62% en el rango medio y el 27% en el rango bajo, mientras que, en el logro personal el 22% se encuentran en el nivel alto, seguido por el 60% que se ubican en el rango medio y finalmente el 18% de los empleados de la EPS Moyobamba se ubican en el rango bajo.

Chavarry (2019) en su investigación tuvo como objetivo describir la comunicación familiar en el personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019. Cuya metodología fue de tipo observacional, prospectivo y transversal de nivel descriptivo con diseño de estudio epidemiológico con una muestra conformada de 60 trabajadores del servicio de

emergencia que cumplieran los criterios de exclusión e inclusión utilizando el instrumento de la Escala de Comunicación Familiar-FCS. De acuerdo a los resultados la mayor cantidad de trabajadores obtuvieron un nivel bajo de comunicación familiar y que a cada integrante no se le facilita una manera correcta de relacionarse con el mundo y formar parte de él, de modo que los modelos y relaciones de comunicación de cada integrante se puedan construirse y progresar en el transcurso de sus vidas. Llegando a la conclusión que el 50% del personal de salud del Hospital se ubicaron en el nivel bajo de comunicación familiar, lo que significa que tienen una percepción desfavorable de la comunicación familiar afectando la convivencia familiar a falta de expresión entre los integrantes generando conflictos familiares.

Curo (2020) en su investigación presentada con el objetivo determinar la relación entre la comunicación familiar y el estrés laboral en los trabajadores de la Gerencia de Desarrollo Humano e Inclusión Social de la Municipalidad Provincial de Huanta. La metodología usada fue de tipo observacional, prospectivo, transversal, analítico con nivel de investigación relacional de diseño analítico y epidemiológico con muestreo no probabilístico conformado por 40 empleados utilizando el instrumento del cuestionario de la Escala de comunicación familiar-FCS y la escala de estrés laboral validado por la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud-OITOMS-2013. En base a los resultados se concluye la existencia de la relación entre la comunicación familiar y en nivel de estrés laboral en los empleados, ubicándolos en el nivel medio de comunicación con el 75% y en el estrés laboral se ubican en el nivel bajo con el 57.5% , este efecto resultaría al trabajo que realizan con una sobre carga laboral relativamente considerable con la suficiente capacidad de resolver dificultades afectando en algún nivel la comunicación adecuada en sus integrantes de la familia y llegando a la

conclusión que los empleados muestran un nivel medio de comunicación y un nivel bajo de estrés laboral.

Vásquez (2018) en su investigación tuvo como objetivo establecer la relación entre el estrés y la satisfacción laboral del personal asistencial del centro de salud Tambo-Ayacucho, 2018. La metodología de investigación fue de nivel descriptivo, correlacional con enfoque cuantitativo con diseño no experimental de corte transversal, con una población conformada de 38 trabajadores que constituyen el total de profesionales del centro de salud entre contratados y nombrados. Se utilizó el instrumento para el estrés laboral el inventario de Maslach Burnout Inventory-MBI y para la satisfacción laboral la escala de tipo Lickert de Sonia Palma Carrillo-SL-PC. De acuerdo a los resultados se determinó que el 44.7% de empleados se ubican en el nivel bajo de estrés, seguido por el nivel medio con un 39.5% y finalmente con el 15.8% en el nivel alto, en cuanto a la satisfacción laboral del personal el 92.1% asegura tener una alta satisfacción y en la satisfacción mediana se ubica el 7.9%, llegando a la conclusión que no existe relación entre el estrés y la satisfacción laboral de los empleados, mientras que entre la realización personal y la satisfacción laboral existe una relación importante de nivel medio.

Navarro (2020) en su investigación presentada con el objetivo determinar la relación entre el funcionamiento familiar y el estrés laboral en docentes de la institución Educativa Pública Mariscal Gamarra del distrito de Samugari-La Mar-Ayacucho 2020. Con la propuesta metodológica de nivel observacional, prospectivo, transversal, analítico, nivel de investigación relacional con diseño epidemiológico analítico conformado por 30 docentes de la institución educativa considerando los criterios de exclusión e inclusión utilizando los instrumentos de la Escala de Cohesión y adaptabilidad familiar-FACES III y el inventario de estrés laboral de Maslach Burnout-MBI. De acuerdo a los resultados no existe relación entre el tipo de funcionamiento familiar y el nivel de estrés laboral, sin

embargo, los docentes presentan un funcionamiento de rango medio donde existe ciertas dificultades en una de sus dimensiones pudiendo originar factores estresantes dificultando su funcionamiento familiar con una adaptabilidad caótica con una disciplina moderada con modificaciones consecutivas en las reglas y cohesión familiar conectada y leal esperada, en cuanto al estrés laboral presentan una alta prevalencia de agotamiento emocional con sintomatología vinculada al estrés laboral. Llegando a la conclusión de que no existe relación entre el nivel de estrés laboral y el funcionamiento familiar, aunque los docentes presentaron un rango medio en una de sus dimensiones generando ciertas dificultades, estrés, disciplina moderada y cambios en las reglas.

Córdova (2021) en su investigación que tuvo por objetivo determinar la relación de la comunicación familiar y el estrés laboral en los comerciantes del mercado pesquero "Luis Banchemo Rosi"-Ayacucho, 2020. La metodología utilizada fue de tipo prospectivo de estudio transversal analítico de nivel relacional con diseño epidemiológico, con una población y muestra no probabilístico conformado por 40 trabajadores, la mayoría mujeres considerando los criterios de exclusión e inclusión, los instrumentos de evaluación fueron el Cuestionario de funcionamiento familiar-FCS para medir la comunicación familiar y el cuestionario de burnout para evaluar el estrés laboral. De acuerdo a los resultados no existe la relación e influencia del estrés laboral en la comunicación, así mismo se encontró que 30 mercaderes equivalente al 75% se ubican en el nivel medio de la comunicación, mientras que, el estrés laboral los mercaderes del terminal pesquero del total del 100% que equivalen a 40 evaluados, 70% representan a 28 mercaderes presentan estrés laboral presentando angustia, insomnio, dificultades y descuidos laborales con indicios a adicciones. Llegando a la conclusión, que los mercaderes se ubican en el nivel medio de comunicación familiar, en cuanto al estrés laboral el 70% de los mercaderes presentan burnout.

Calderón (2020) presento una investigación cuyo objetivo fue describir la prevalencia de la comunicación familiar en el personal que labora en un centro de salud, Ayacucho, 2019. Investigación que tuvo por metodología el tipo de estudio observacional, prospectivo, transversal y descriptivo con nivel de investigación descriptivo y diseño epidemiológico, la muestra estuvo conformada por 75 no probabilístico tipo accidental cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión, obteniendo una muestra de 49 empleados que laboran en el centro de salud empleando el instrumento de la escala de comunicación familiar-FCS. En base a los resultados se logró describir que la comunicación familiar en el personal que labora se ubica en el nivel medio con el 69.39% por el tipo de actividad que desarrollan generan una sobre carga laboral que repercute en su comunicación familiar generando conflictos entre sus miembros. Se concluyó que la comunicación familiar en los empleados del centro de salud se ubica en el nivel medio considerando que la mayoría son de sexo femenino, del servicio de enfermería y estado civil soltero.

Vílchez (2019) presentó una investigación, considerando su objetivo determinar la relación de síndrome de Burnout y locus de control en los trabajadores del Centro de Salud Vista Alegre, Ayacucho-2019. Investigación que tuvo por metodología del tipo de investigación de intervención observacional, planificación prospectiva, de numero transversal con variaciones analítica de nivel relacional con diseño epidemiológico-analítico con una población de muestra de 80 individuos que laboran en el centro de salud Vista Alegre considerando los criterios de exclusión e inclusión empleando el test de Maslach Burnout y la escala de locus de Levenson. Con respecto a los resultados no hubo relación entre las dimensiones del síndrome y el locus de control de los personales, en las dimensiones de cansancio emocional el 90% de los empleados se encuentran en el nivel bajo, con respecto a la despersonalización el 90% se encuentran en el nivel alto, mientras

en la dimensión de realización personal el 20% se empleados se encuentran el nivel alto. Concluyendo que no existe relación con las dimensiones del síndrome y el locus de control, sin embargo, en las dimensiones del locus, el 70% de los empleados se localizan en el nivel promedio, en el nivel alto el 20% y el 10% en el nivel bajo, en las dimensiones del síndrome emocional el 90% se localizan en el nivel inferior y el nivel medio el 10%, en cuanto a la despersonalización, en el nivel alto se ubica el 90% y el nivel medio e inferior el 5% cada uno, en la realización personal el 100% obtienen el nivel alto.

1.2. Bases teóricas de la investigación

1.2.1. La comunicación familiar

1.2.1.1. Definiciones. La denominación de comunicación familiar, es un conducto para el buen manejo de los lazos familiares siempre que sus miembros demuestren equilibrio, comprensión, seguridad, soporte y otros que favorezcan la comunicación. De esta manera la comunicación es el conducto que posibilita un apropiado clima y crecimiento familiar (Rodríguez et al., 2018).

Por su parte, Mendoza (2019) argumenta que la comunicación es un acto entre dos más personas que intercambian ideas, información, afectos, valores, sentimientos, por medio de una palabra, gestos, señas acciones, de la presencia o ausencia o simple tono de voz. Es un entorno donde adquiere una importante dimensión por el intercambio de una escala de elementos que alcancen a transmitir, además es un grupo de individuos que necesitan comunicarse en sus diversas formas para el funcionamiento adecuado proporcionando cohesión entre los integrantes de la familia con el intercambio de la información relacionado a proyectos y actividades familiares transmitiendo criterios, modelo educativos y valores intrafamiliares sobre todo afecto, seguridad, amparo mutuo, protección, armonía y respeto individual entre los integrantes, familia y sociedad.

1.2.1.2. Fundamentos teóricos del constructo comunicación familiar.

- El enfoque sistémico comunicacional: según Rodríguez (2016) desde los inicios de los nuevos avances en la tecnología y cibervirtuales; el progreso de la academia norteamericana de la personalidad y la cultura, posiciona a la familia como un grupo específico de unidad y cultura, como una organización sociocultural que origina una memoria social que le proporciona valor al contexto que se origina en su entorno. De la perspectiva la familia, es un método abierto que no solo viabiliza la interacción con sus integrantes, si no con su entorno generando espacios comunicativos asertivos con una injerencia en la problemática que se puedan estar produciendo en el centro del núcleo de la familia.

En este aspecto, la comunicación se modifica en un proceso importante en la terapéutica para dar a conocer y entender el contexto del grupo, por lo tanto, facilitarle el diagnóstico y la medicación correcta.

- El modelo circuplejo: este modelo fue presentado por Olson, Russell y Sprenkle en el año 1989, en el que fundamenta que la comunicación familiar desempeña una labor mediática que cambia el funcionamiento familiar, el modelo presentado consta de dos componentes, la cohesión y la adaptabilidad familiar que mencionan la capacidad de unión o ausencia entre los miembros del hogar y la capacidad de cambio de sus reglas, normas y funciones. Por ello aquí, la comunicación desempeña una función mediática para optimizar la relación entre los miembros y rectificar su funcionamiento (Copez et al., 2016).

1.2.1.3. Características de la comunicación familiar. Para Moré et al. (2005) fundamentalmente las características de la comunicación en la pareja y de los padres entre los hijos se consideran las siguientes particularidades:

- Apertura: se refiere a la proporción y amplitud de los temas, los cuales dialoga o refuta.
- Intimidad: está relacionada y al importancia y profundidad de los temas comunicación.
- Reflexión: incumbe la capacidad de los individuos comprometidos en la relación de sensibilizar y expresar los sentimientos y dificultades que experimentan.
Constructividad: esta enlazado con la discusión y la resolución de las dificultades.
- Confianza: está relacionado al sentimiento del individuo, y que el interlocutor le tenga que atender, escuchar y entender.

1.2.1.4. Componentes de la comunicación familiar. Prettel y Sañudo (2010) en uno de sus estudios organiza los componentes que intercede en la dinámica social de las familias, y es como sigue:

- El lenguaje verbal y no verbal que se le asigna al contenido de la interrelación, conformando un todo en el dialogo y empleando para generar significados familiares, estableciendo realidades y significados distintos al acto.
- Los sentimientos, percepciones, emociones, cogniciones y estados de ánimo de los colaboradores en el dialogo son elementos que predominan en el proceso de deducción y comprensión.
- En el ambiente donde se desarrolla la comunicación que comprende la cultura, el periodo histórico, el ambiente, el lugar y la disposición de áreas.

1.2.1.5. Los niveles de la comunicación familiar. La comunicación adecuada cumple un rol fundamental en el entorno de la vida cotidiana y la forma de, cómo se desarrolla y coopera a progresar o deteriorar los vínculos, de acuerdo a los investigadores,

la mayoría de los seres humanos tienen la comunicación verbal y una diferencia con la comunicación no verbal por medio de gestos, movimientos, miradas, etc.

De la Cruz (2019) hace mención a la comunicación familiar en tres niveles:

- Nivel bueno: indica a la comunicación familiar acertada donde los integrantes están al pendiente de los acontecimientos, con una acertada confianza entre sus miembros para manifestar sus inquietudes con autonomía.
- Nivel medio: en este contexto la comunicación, la plática familiar tiene obstáculos por el mínimo grado de confianza, que se caracteriza por el diálogo doméstico y en ocasiones por temas personales que facilitan la resolución de conflictos.
- Nivel bajo: está caracterizado por la ausencia del diálogo o con una comunicación escasa entre los integrantes y la deficiente confianza que genera a sus miembros y ellos busquen otros mediadores con escucha activa, diálogo correcto e información oportuna.

1.2.2. Desgaste laboral

1.2.2.1. Definiciones. según el artículo de Capital Humano (2017) argumenta: que el síndrome de desgaste laboral también denominado “Burnout” en inglés, estado de frustración o fatiga en el aspecto laboral que se manifiesta en el ser humano, cuando no percibe un reconocimiento o recompensa económica de parte del empleador.

Gil (2003) define que:

Una respuesta al estrés laboral crónico caracterizado por la tendencia de los profesionales a evaluar negativamente su habilidad para desarrollar el trabajo y relacionarse con las personas a las que atienden, por la sensación de estar agotados a nivel emocional por el desarrollo de sentimientos negativos (p. 183).

Fidalgo (2007) lo define como:

El síndrome, conjunto de sintomatologías que existen a un tiempo y definen clínicamente un estado determinado como un síndrome clínico con identidad propia expuesto a estresores laborales. Esta interacción del empleado con determinadas condiciones de riesgo laboral que genera el síndrome y como consecuencia afecta la salud en la persona que proviene del trabajo que realiza intercambios entre el cliente y el trabajador caracterizado por servicios humanos que ayuda a deportistas, directivos, entrenadores mandos medio (p. 9).

Fernández (2017) menciona que:

En la actualidad el síndrome o también denominado síndrome de desgaste profesional es el resultado de percepción de los propios ideales y realidad laboral desarrollado con frecuencia en las profesiones de ayuda y la interrelación social, además se puede entender como una inadecuada respuesta al estrés laboral crónico con sentimientos, conductas negativas en el entorno y contacto laboral con la sensación de agotamiento emocional, las principales manifestaciones son: agotamiento emocional, conductas negativas hacia los colegas y usuarios, sentimiento de baja realización personal (p.11).

1.2.2.2. Fundamentos teóricos del síndrome de burnout

- Enfoque psicoanalítico y clínico: este constructo tiene su origen en el año de 1969 gracias a Henry Burtón Bradley psicólogo de Estados Unidos que publicó un ensayo sobre oficiales de policía titulado “*Estaff Burnout*”. Hasta ese año el termino burnout no era considerado como un fenómeno del campo psicológico. “Después de 5 años en 1974 el psicoanalista Herbert Freudenberger de nacionalidad norteamericana decide profundizar en el término burnout y

contrastarlo con observaciones fisiológicas y conductuales que manifestaban los trabajadores de una clínica para toxicómanos” (Alonso, 2019, p. 201).

Es en ese ambiente laboral donde Freudenberger define al burnout como la “existencia gastada” de los voluntarios que laboraban en dicha clínica. Así mismo describe que el personal que presta sus servicios a los pacientes y público en general, tenían la peculiaridad de reaccionar frente a las acciones que demandan apoyo y ayuda con manifestaciones de: “perdida de motivación, energía y compromiso, lo cual se acompaña de síntomas físicos y mentales.” (Pérez, 2015, p.34). Las contribuciones desde ese entonces de libros e investigaciones que tratan del burnout fueron inmensas por parte de Freudenberger.

- Modelo tridimensional del síndrome de burnout: para Olivares (2017) el estudio de la docente Maslach acerca de esta enfermedad, llegó a una relevancia científica y social por el desarrollo del burnout que surge como dificultad social identificado por los empleados antes de que se convirtiera en una investigación sistemática por los evaluadores, también menciono la Dra. Maslach al burnout como “una enfermedad laboral emergente” que afecta con frecuencia a los profesionales de servicios y ayuda realizando estudios en las áreas educativas y de salud, en la actualidad muchos autores definen como “una respuesta del individuo al estrés laboral crónico como una experiencia subjetiva de sentimientos y actitudes con aspecto negativo de problemas, alteraciones y disfunciones psicofisiológicas con resultados nocivos para el sujeto y la organización ” (p 59).

Olivares citando a Maslach y Jackson (2017) mencionan que:

Se entiende como resultado al estrés laboral crónico, conformado por sentimientos y actitudes negativos hacia los individuos con las que laboran y el rol profesional,

caracterizado por agotamiento emocional, en la conclusión de la Dra. Maslach define como un síndrome tridimensional determinado por agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal como resultados a estresores interpersonales crónicos evolucionados en el trabajo (p. 61).

1.2.2.3. Características sintomatológicas del síndrome de burnout. Ante todo, el manual denominado CIE -11 detalla que:

Es un síndrome caracterizado por tres componentes, el primero es la sensación agotamiento acompañado de falta de fuerza, a continuación, se manifiestan pensamientos negativos, distanciamiento mental a su labor como también a las personas y para finalizar la tercera característica es la reducción de la eficacia en su campo laboral y profesional (Alonso, 2019, p. 205).

En lo que concierne al aspecto de agotamiento emocional, se muestran peculiaridades como debilidad, agitación y falta de esfuerzo del profesional; estas características pueden presentarse en paralelo a sensaciones de desilusión, todo ello dependerá de cómo se lleva el proceso de adaptación al trabajo. Así mismo, en lo que concierne a las particularidades de la despersonalización se conoce que el sujeto empieza a desvincularse de la realidad que acontece en su trabajo, también opta por tomar posturas rígidas y a alejarse de problemas que surgen en el empleo y con los que se relaciona de forma directa. Y para concluir, la falta de realización personal se distingue por los pensamientos pesimistas de falta de logros y por las desvalorizaciones que se hace del ámbito laboral y de su persona (Pillco, 2017, p. 41).

1.2.2.4. Componentes del síndrome de burnout

- El agotamiento emocional: en lo que atañe al cansancio emocional, esta se manifiesta como la sensación del excesivo esfuerzo físico que realiza el sujeto y el agotamiento de la actitud de entrega hacia los clientes. Además, se considera estado ocasionado por el excesivo esfuerzo tanto físico y mental, siempre y cuando la persona está expuesta a los requerimientos de sus clientes y a las responsabilidades a cargo (Martínez, 2010, párr. 5).
- La despersonalización: Izquierdo (2007) menciona que es una sensación de extrañeza respecto de sí mismo, una sensación de estar separado, o fuera del propio cuerpo, sensación que coexiste con la desrealización, consistente en una percepción alterada del entorno que produce sensación de irrealidad, en la que la persona experimenta el mundo como si fuera extraño o irreal, como si estuviera viviendo un sueño (párr.23).

Del mismo modo, Pérez (2015) afirma que “Las actitudes frente a los otros se tornan frías y con respuestas cínicas hacia las personas, clientes o pacientes, pero que también pueden dirigirse a los compañeros de trabajo o a la propia institución” (p. 31).

- La realización personal: Cabe considerar que este componente se manifiesta cuando la sobrecarga laboral sobrepasa los límites de los trabajadores, causa de ello se observan sentimientos negativos hacia su propia persona, al ambiente laboral, entre colegas y frente a los clientes. Todo ello ocasiona fatiga y déficit en el rendimiento laboral, así mismo se manifiesta desilusión, fracaso, baja autoestima, falta de expectativas y descontento frente a su labor. En relación a lo descrito, Acuña y Bruschi (2014) refieren “En este estado se produce la impuntualidad, la abundancia de ininterrupciones, la evitación del trabajo, el ausentismo y el

abandono de la profesión” (p. 27). Sintetizando, la falta de realización personal en el área laboral: relacionado al decrecimiento de los sentimientos de habilidades y éxito laboral con autoevaluación negativo específicamente en el área laboral con otros individuos.

1.2.2.5. Niveles del síndrome de burnout. El enfoque clínico determina los siguientes niveles según Saborío e Hidalgo (2015) mencionan:

- Nivel leve: en este nivel surgen manifestaciones como: dificultades para levantarse, cansancio y tienden a quejarse por síntomas ligeros como (dolores de cabeza y de espalda).
- Nivel moderado: este nivel manifiesta dificultades para prestar y focalizar la atención, como también aparecen conductas de distanciamiento, irritabilidad, cinismo, fatiga y aburrimiento. En pocas palabras, este nivel aparece de manera sucesiva y se presenta con cansancio emocional, pensamientos negativos de incapacidad que conllevan a la frustración.
- Nivel grave: a continuación, el nivel grave del síndrome hace que el trabajador empiece a ausentarse, sus habilidades tienden a ser más lentas de lo habitual, surgen sentimientos de aversión por los servicios que presta y en muchas ocasiones se auto administran psicofármacos y otras sustancias psicoactivas.
- Nivel extremo: en el nivel extremo la persona tiende a estar aislados y empiezan a manifestarse signos y síntomas de depresión, crisis existenciales y riesgo de suicidio (p. 6).

1.2.2.6. Causas y consecuencias del síndrome de burnout. Badia (2019) nos menciona con respecto a las causas que, el origen habita en el entorno y en las condiciones laborales, dependiendo de los procesos sociodemográficos individuales, entorno personal y

exposición a situaciones laborales contraproducentes que ocasionan demandas emocionales que superan las actividades del empleado.

Entre las causas podemos dividir, primero en relativas al sujeto: con limitada tolerancia a la frustración/estrés, escasa planificación al afrontamiento, insuficiente soporte social y una responsabilidad estricta; segundo, relativas a la calidad de trabajo: en el cual los clientes y/o usuarios deben expresar emociones aceptables en el ámbito laboral que presentan estrés recurrente, sobrecarga/riesgo laboral, factores de riesgo psicosocial, falta de control y autonomía, conflicto de rol y ambigüedad, relaciones interpersonales inadecuadas en el trabajo, apoyo social deficiente, información incompleta en la asignación de actividades, descompensación entre autonomía-responsabilidad-recursos e insatisfacción laboral (Badia, 2019).

Entre las consecuencias que repercuten en la salud del personal tenemos a los trastornos de la conducta: trastornos alimenticios, agresividad y descontrol de impulsos; los trastornos emocionales: depresión, baja autoestima, déficit de atención/concentración y ansiedad; los trastornos físicos: cefaleas/migrañas, alteraciones digestivas, trastornos del sueño y cardiovasculares; los síntomas conductuales y defensivos: cinismo, deshumanización, negación a la realidad y/o emociones, ironía y frialdad afectiva (Maicon y Garces, 2010).

1.2.3. Etapa de la adultez media

En principio es considerada con aquella que se encuentra entre los 40 a 65 años de edad. Según Martínez (2007):

En la adultez media existe un deterioro de las capacidades cognitivas, sensoriales, salud, etc. Sin embargo, en algunos de los casos las habilidades cognitivas alcanzan su máximo nivel y la capacidad para resolver problema se vuelve adecuada. Por el

contrario, otros sujetos pueden experimentar cansancio y agotamiento físico y mental (p. 22).

Papalia et al. (2012) menciona:

Desarrollo fisiológico: Corroboran que la adultez media está influenciada por la actividad física que se realiza, no obstante, los cambios físicos están determinados por una serie de factores incluyendo la genética, el envejecimiento, los estilos de vida, la salud y la higiene. En consecuencia, las personas que se encuentran en constante actividad física llegan a tener beneficios en esta etapa del desarrollo, mientras que, las personas que tienen un estilo de vida sin ejercicios y poca actividad, pierden el tono muscular y la energía. **Desarrollo emocional:** En lo que concierne al desarrollo emocional propia de la adultez media esta va en ascenso. Las personas tienden a obtener características marcadas como el incremento de autoconfianza, calidez en sus relaciones, responsabilidad, estabilidad emocional y frente al campo laboral surgen sentimientos que los conduce a aportar y contribuir de una manera adecuada y beneficiosa para la sociedad. Así mismo, se empiezan a evidenciar dificultades de ansiedad, inestabilidad, hostilidad, extroversión, apertura a la experiencia, escrupulosidad y agradabilidad (p. 512).

Dentro de este orden de ideas sobre la adultez media, las habilidades verbales empiezan a tener deterioro, sin embargo, también existen estudios que manifiestan resultados alentadores que detallan que las habilidades cognoscitivas están en la cúspide del funcionamiento, pero con el paso de los años se podrán observar tanto estabilidad en las habilidades como también deterioros. Todo ello dependerá de diversos aspectos porque “es posible que, debido al mejoramiento de la educación,

estilos de vida sanos y otras influencias medio ambientales positivas.” (Papalia et al., 2012, p. 499)

1.2.4. Contexto del sistema de salud en el Perú y el Covid-19

Del Río (2020) aclara que mediante Decreto de Urgencia N° 025-2020, ante la alerta de la (OMS) por el contagio masivo por Covid-19 y por el peligro de contagio el gobierno peruano adopto estrategias con la finalidad de contener, enfrentar y reforzar el sistema de vigilancia y respuestas sanitarias frente al nuevo coronavirus a nivel nacional; medidas que tendrán vigencia hasta el 31 de diciembre de 2020. En los últimos días se evidenciaron efectos de la pandemia covid-19 donde la OMS ha recomendado a los distintos gobiernos a adoptar medidas de diversas formas para proteger el bienestar integral de las personas. Nuestra sociedad no estuvo preparada para este tipo de emergencias sanitarias, que ha originado situaciones alarmantes en los distintos centros de salud de nuestra ciudad, por falta de implementos en bioseguridad, medicamentos y personal de salud especializados entre otras necesidades de emergencia (p.16).

2. Hipótesis

Ho: No existe relación entre la comunicación familiar y síndrome de burnout en trabajadores de un centro de salud, Ayacucho, 2021.

Hi: Existe relación entre la comunicación familiar y síndrome de burnout en trabajadores de un centro de salud, Ayacucho, 2021.

3. Método

3.1. El tipo de investigación

El tipo de estudio fue observacional porque no hubo manipulación de la variable; prospectivo, porque los datos recogidos fueron a propósito del estudio (primarios). También es transversal, porque se realizó en una sola medición a la misma población; y analítico, porque el análisis estadístico fue bivariado (Supo, 2020).

3.2. Nivel de la investigación

El nivel de investigación fue relacional porque se buscó demostrar la dependencia probabilística entre la comunicación familiar y síndrome de burnout, en tanto que no se pretende conocer las relaciones causales, sino más bien la dependencia estadística, que a través de la estadística bivariada permitirá hacer asociaciones (Chi Cuadrado) (Supo, 2020).

3.3. Diseño de la investigación

El diseño de investigación fue epidemiológico, porque permitió conocer los factores relacionados a la comunicación familiar y síndrome de burnout en trabajadores de un centro de salud (Supo, 2014).

3.4. El universo, población y muestra

El universo estuvo conformado por todos los trabajadores que laboran en los centros de salud. La población estuvo constituida por N=95 trabajadores de un centro de salud de Ayacucho, 2021. Al respecto la población es denominada como un conjunto de personas que comparten peculiaridades como puede ser la ubicación geográfica, costumbres, creencias y entre otros (Supo, 2020). En este sentido se consideró a aquellos trabajadores que cumplieron con los criterios de elegibilidad:

Criterios de inclusión

- Trabajadores de distintas áreas asistenciales y administrativos que estuvieron laborando en dicho centro de salud, Ayacucho, 2021
- Personal asistencial y administrativo que brindó el consentimiento voluntario para ser partícipes de la investigación.
- Personal de salud que desarrolla trabajo remoto y presencial.
- Colaboradores que respondieron a el total de preguntas y en el horario establecido.
- Trabajadores de salud de ambos sexos.

Criterios de exclusión

- Personas ajenas que no laboran en dicho centro de salud, Ayacucho, 2021
- Personal de salud que estuvo con permiso o de vacaciones.
- Personal de salud que no estuvo de acuerdo en colaborar con la investigación.

Por ello, la población fue de un total de $N = 95$ trabajadores.

La investigación obtuvo una muestra no probabilística de $n=83$ trabajadores del centro de salud-Ayacucho del actual estudio, que se adquirió por medio del tipo de muestreo por conveniencia.

3.5. Operacionalización de las variables

Tabla 1

Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE DE ASOCIACIÓN	DIMENSIONES / INDICADORES	VALORES FINALES	TIPO DE VARIABLE
Comunicación familiar	Sin dimensiones	Alto Medio Bajo	Categórica, ordinal, politómica
VARIABLE DE SUPERVISIÓN	DIMENSIONES / INDICADORES	VALORES FINALES	TIPOS DE VARIABLE

	Agotamiento emocional	Leve	Catagórica, ordinal,
Síndrome de burnout	Despersonalización Realización personal	Moderado Grave	politómica

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnicas

La técnica que se empleó para valorar las variables de investigación fue la encuesta, que se basa en adquirir la información a través de instrumentos previamente confiables, validados y administrados por medio una ficha técnica. Según Supo (2020) esta técnica es empleada en periodo real, así mismo de forma asincrónica y por diversos métodos.

3.6.2. Instrumentos

En el estudio se utilizó la Escala de Comunicación Familiar (FCS) de Olson et al. (2006) y el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) de Maslach y Susan (1981).

3.7. Plan de análisis

Y teniendo en cuenta que la investigación fue de tipo observacional, descriptivo, prospectivo, transversal; diseño epidemiológico y de nivel relacional. Los resultados descriptivos se expresaron en frecuencias y porcentajes a través de tablas de contingencia. Además, considerando que son variables categóricas, politómicas y ordinales (se utilizó la dicotomización de variables para la evaluación estadística de asociación); por ello se aplicó la prueba estadística Chi Cuadrado de independencia, con un nivel de significancia de $\alpha = 5\% = 0,05$. El análisis estadístico fue bivariado. El procesamiento de las informaciones se ejecutó por medio del *software Microsoft Excel 2019* y *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) ver. 25*.

3.8. Principios éticos

Considerando al Código de Ética para la Investigación en la versión 003, aprobado por el Consejo Universitario con Resolución N° 0916-2020-CU-ULADECH Católica que tiene por propósito instituir las normas de conducta de los estudiosos, se tomaron en cuenta los principios de: **protección a las personas** (bienestar y seguridad), donde se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad socio-cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión, además de su participación voluntaria y derechos fundamentales como población vulnerable. **La libre participación y el derecho para estar informado**, sobre las intenciones y la finalidad del estudio establecido en el proyecto con la autonomía a optar en su contribución voluntaria. **Beneficencia y no maleficencia** del balance del riesgo-beneficio positivo y justificado con el fin de asegurar el cuidado de la vida y el bienestar del participante, el investigador debe cumplir las reglas de no ocasionar perjuicio, reduciendo las posibles secuelas desfavorables e acrecentando los beneficios, **la justicia** en distinguir entre el bien común y la justicia antes que el beneficio personal practicando el juicio sensato y asegurarse que las restricciones de su capacidad y sabiduría, no deben incurrir en prácticas ilegales y está obligado en brindar un trato justo a quienes participen en los métodos de la investigación con acceso a los resultados, **integridad científica** del investigador con ética profesional donde debe evaluar y declarar los daños, riesgos y beneficios que puedan afectar al participante en una investigación garantizando la veracidad y la comunicación de todo el proceso desde la formulación hasta los resultados con métodos, fuentes y datos válidos y confiables, **cuidado del medio ambiente y respeto a la biodiversidad**, toda investigación debe cuidar el medio ambiente, las plantas y respetar la integridad de los animales, tomando precauciones para impedir los daños y plantear acciones para reducir efectos adversos con cautela para impedir daños .

4. Resultados

Tabla 2

Niveles de comunicación familiar en trabajadores de un centro de salud, Ayacucho, 2021

Comunicación familiar	f	%
Alto	7	8.4
Medio	68	81.9
Bajo	8	9.6
Total	83	100

Nota. De la muestra evaluada se especifica que el nivel prevalente de comunicación familiar es medio con el (81.9 %).

Tabla 3

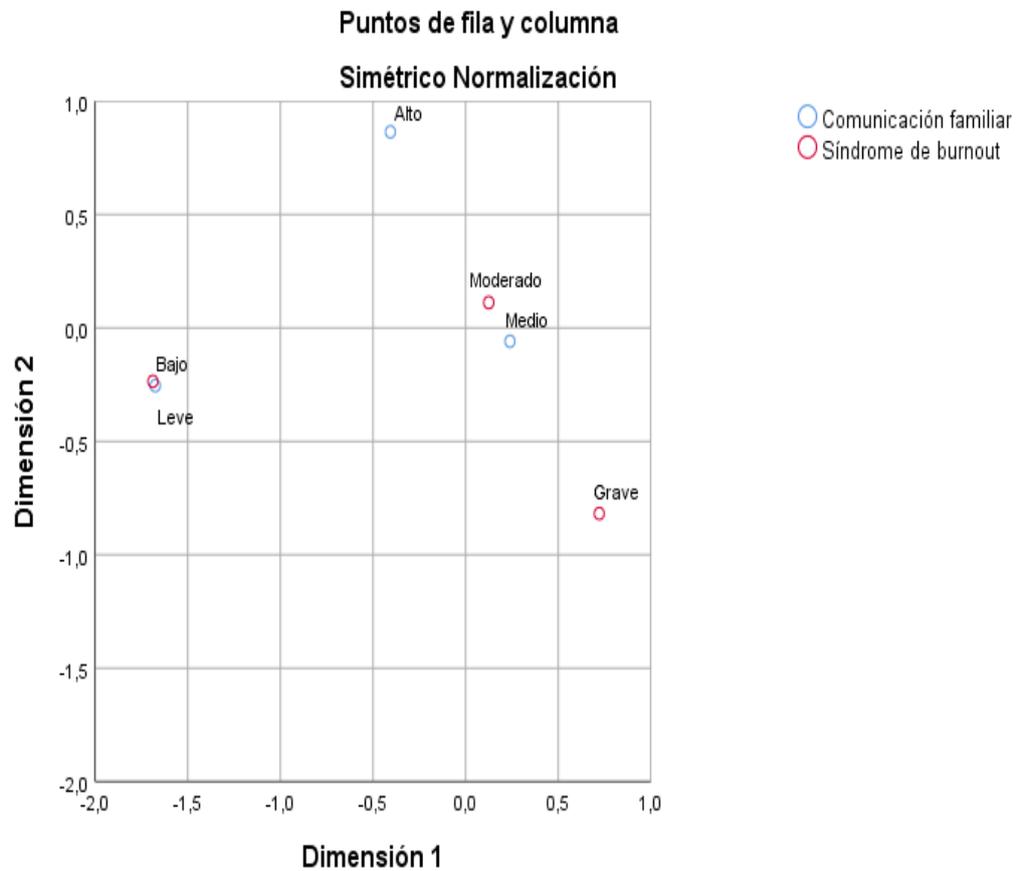
Niveles de síndrome de burnout en trabajadores de un centro de salud, Ayacucho, 2021

Síndrome de burnout	f	%
Grave	7	8.4
Moderado	68	81.9
Leve	8	9.6
Total	83	100

Nota. De la muestra evaluada se especifica que el nivel prevalente de síndrome de burnout en trabajadores es moderado con el (81.9 %).

Figura 1

Gráfico de puntos del estudio de correspondencia simple de la comunicación familiar y síndrome de burnout en trabajadores de un centro de salud, Ayacucho, 2021



Nota. De las variables estudiadas mediante la dicotomización de las variables se halló que los puntos más contiguos son el leve de la variable comunicación familiar y bajo de la variable síndrome de burnout.

Tabla 4

Comunicación familiar y síndrome de burnout en trabajadores de un centro de salud, Ayacucho, 2021 (valores dicotomizados)

Comunicación familiar dicotomizado	Síndrome de burnout dicotomizado					
	Leve		Otros		Total	
Bajo	3	3.6%	5	6.0%	8	9.6%
Otros	5	6.0%	70	84.3%	75	90.4%
Total	8	9.6%	75	90.4%	83	100%

Nota. De la población estudiada tanto para los que tienen un tipo de familia extensa y otros tipos la comunicación familiar es media.

Tabla 5

El ritual de la significancia estadística

Hipótesis

H₀= No existe asociación entre comunicación familiar y síndrome de burnout en trabajadores de un centro de salud, Ayacucho, 2021

H_a= Existe asociación entre comunicación familiar y síndrome de burnout en trabajadores de un centro de salud, Ayacucho, 2021

Nivel de significancia

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0,05$

Estadístico de prueba

Chi cuadrado de Independencia

Valor de P= 0,005= 0,05%

Lectura del p-valor

Con una probabilidad de error del 0,05% existe relación entre comunicación familiar bajo y síndrome de burnout leve en trabajadores de un centro de salud, Ayacucho, 2021

Toma de decisión

Si existe relación entre comunicación familiar y síndrome de burnout en trabajadores de un centro de salud, Ayacucho, 2021

Descripción: En la vigente tabla para verificar la hipótesis planteada, se empleó la prueba del Chi-cuadrado de independencia, a partir de un p-valor de 0,05% que se encuentra por debajo del nivel de significancia del 5 %. Por tal motivo se admite la hipótesis alterna, por consiguiente, sí existe relación entre comunicación familiar y síndrome de burnout en trabajadores de un centro de salud, Ayacucho, 2021.

5. Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo relacionar la comunicación familiar y el síndrome de burnout en trabajadores de un centro de salud, Ayacucho, 2021. Actualmente existen una serie de dificultades relacionadas a la variable de comunicación familiar en la población, puesto que se observa una falta de comunicación en las familias y que los integrantes se encuentran inmersos en otras actividades la mayor parte de su tiempo o en el trabajo, así mismo se evidencia que la conducta y la comunicación no es la adecuada, llegando a una confusión al tomar decisiones incorrectas que pueden perjudicar su estado emocional y físico, debido a que sus familiares tienen largas jornadas laborales (El Búho, 2020). Todo esto conlleva a pensar que existe la probabilidad, de que existe relación entre la comunicación familiar y el síndrome de burnout en trabajadores de un centro de salud. Al finalizar la investigación, se determinó que sí existe relación entre comunicación familiar y síndrome de burnout en trabajadores de un centro de salud - Ayacucho, 2021. Resultados que poseen validez interna pese a que el muestreo fue no probabilístico por conveniencia logrando una muestra de 89 personas cuidando los posibles sesgos en todo el proceso del estudio elegidos de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión considerando los principios éticos de la investigación. Así mismo, los instrumentos empleados, la escala de Comunicación Familiar-FCS y el Inventario de Maslach Burnout-MBI, fueron debidamente validados y confiables adquiriendo propiedades métricas aceptables para una población de trabajadores adultos tanto en la adaptación peruana como

en la muestra del presente estudio; en lo que concierne a la validez externa del análisis estadístico ejecutado se consideró un nivel de significancia del 5%, el cual se puede decir que existen ciertos límites, ya que por ser una muestra no probabilística los resultados no pueden ser generalizados.

En relación a los resultados inferenciales, las dificultades relacionadas al desgaste laboral o síndrome de burnout en el personal de salud se vienen incrementando por distintos factores, los cuales hacen que los trabajos de estos sean mucho más recargados y cansados. Es así que el desgaste laboral viene a ser una alarma que llega a afectar la vida diaria como la vida profesional, estos signos y sintomatologías de desgaste se manifiestan en las reacciones del cuerpo debido a la presión laboral, situación de confinamiento social, acumulación de los horarios laborales, como consecuencia hace que la comunicación con la familia no sea eficaz y se deteriora (Ganga, 2020). Los resultados del presente estudio determinan que si existe una asociación estadísticamente significativa entre comunicación familiar y síndrome de burnout ($p=0.005 < 0.05$). Este resultado quiere decir, que la capacidad de diálogo que se da en el interior de la familia guarda relación con el estado de agotamiento físico, mental y emocional causado por el cansancio psíquico en el entorno laboral. En otros términos, los niveles de variable comunicación familiar muestran cambios o relaciones con los niveles de la variable síndrome de burnout y viceversa; en otras palabras, se identifican cambios entre los niveles de ambas variables y esto conlleva a pensar que, si la primera cambia, la segunda lo hará también, sea en sentido positivo o negativo (Morales, 2011). Estos resultados coinciden con el estudio de Curo (2020) quien también identificó relación entre ambas variables. Sin embargo, son distintos al ser comparado con el informe de Córdova (2020) ya que concluyó que no existe relación entre ambas variables cuyo ($p= 0,437 > \alpha =0.05$), y Navarro (2020) quien determinó que no hay correlación siendo ($p=0.528 > \alpha$ de 0.05). La similitud frente al estudio de Curo (2020)

puede ser por la sobrecarga laboral en un contexto de confinamiento social; estos factores pueden influir en la correlación de las variables de estudio, así mismo el tipo de familia extensa ya que en la sierra los progenitores dejan a los menores hijos con los hermanos mayores, tíos abuelos, y entre otros familiares; mientras los padres y madres se dedican a sus labores para mejorar la economía familiar. En cambio, las diferencias con otros estudios pueden ser por la metodología utilizada como lo es el tipo de muestreo, muestra, población, características sociodemográficas, la naturaleza de instrumentos psicométricos, el estadígrafo de correlación usado; y el contexto de pandemia por la que atraviesan las poblaciones antes y durante el confinamiento.

En lo que concierne a los resultados descriptivos; siendo la comunicación familiar un conducto para el buen manejo de los lazos familiares para que sus miembros mantengan equilibrio, comprensión, seguridad, soporte y posibilite un apropiado clima y crecimiento familiar (Rodríguez et al., 2018); se detalla que según esta premisa se encontró que la mayoría de evaluados presenta el nivel medio de comunicación familiar equivalente al 81.9 %; de acuerdo a la teoría del modelo Circumplejo según Copez et al., (2016) este tipo de comunicación es escasa con ciertos aspectos negativos, expresando una incorrecta comunicación que no apoya la estructura de los integrantes de la familia. Contrastando estos resultados coincide con los estudios de Curo (2020) quien identificó que el 75% de su población de estudio tiene el nivel medio de comunicación familiar, igualmente el estudio de Córdova (2021) donde se identificó el nivel medio predominante equivalente a 75%, y también coincide con el estudio de Calderón (2020) quien encontró el nivel medio con el 69.4%. Sin embargo, los resultados difieren con el estudio de Chavarry (2019) puesto que, se identificó que el 50 % de la muestra de estudio se sitúa en el nivel bajo de comunicación familiar. En este sentido, dichas similitudes con estudios anteriores pueden ser por ciertas características en común puesto que las muestras fueron evaluadas con el

instrumento cuya naturaleza es similar, en una población adulta de la ciudad de Ayacucho y que se encuentran laborando en actividades la mayor parte del día; todo esto puede afectar en la variable comunicación ya que el tiempo es un elemento primordial para el diálogo entre los integrantes del hogar (Calderón, 2019). Por otro lado, las diferencias con el estudio de Chavarry (2019) pueden ser por el contexto laboral ya que dicho autor refiere que la muestra fue del personal de urgencias de un nosocomio que se caracteriza por tener un horario laboral a tiempo completo que afecta la comunicación con los miembros de la familia.

Seguidamente, respecto a las sintomatologías caracterizadas por la tendencia de los profesionales a evaluar negativamente su habilidad para desarrollar el trabajo y relacionarse con las personas a las que atienden, presentando la sensación de estar agotados a nivel emocional por el desarrollo y con sentimientos negativos (Gil, 2003). En este sentido, se conoce que el nivel prevalente de síndrome de burnout es moderado con el 81.9 %, esto da a comprender que la muestra evaluada tiene dificultades para prestar y focalizar la atención, como también aparecen con regularidad conductas de distanciamiento, irritabilidad, cinismo, fatiga y aburrimiento (Saborío e Hidalgo, 2015). De esta forma, son similares al estudio de Navarro (2020) quien identificó el nivel medio de burnout predominante con el 53.3%; de igual manera Vásquez (2019) concluye que predomina el nivel moderado de burnout con el 61.5%. Mientras que, se evidencian resultados distintos frente a los estudios de Vásquez y Parco (2018) que predomina el nivel bajo de burnout equivalente al 44.7%; así mismo de Vilchez (2020) que por su parte identificó el nivel bajo de cansancio emocional y el alto de despersonalización que equivale al 90%; igualmente Galarza y Ortiz (2018) identificaron niveles bajos de burnout con el 86.5%, y para finalizar Pataron (2018) quien dio a conocer que el 49% muestran un nivel crítico de burnout. De esta forma, las similitudes pueden ser por el contexto de

pandemia en la que fueron evaluados, así como lo manifestó Navarro (2020) y también por la carga laboral que desempeñan dichos trabajadores en un centro de salud cuya característica es brindar servicios en contacto directo con personas. Por otra parte, las diferencias con otros estudios pueden ser porque los trabajadores de salud no se encontraban en situación de pandemia por Covid-19, así mismo el tipo profesión las distintas profesiones siendo el burnout un síndrome que tiene su aparición en profesionales que trabajan exclusivamente con otras personas. Y para culminar cabe precisar que en unos cuantos estudios solo se tuvo en cuenta resultados descriptivos de las dimensiones de la variable burnout mas no de manera global o general.

Y para finalizar, debido a la una muestra no probabilística las conclusiones no pueden ser generalizadas, solo se limita a la muestra de estudio. Por lo que cabe la necesidad de continuar con posteriores estudios con una muestra amplia o probabilística considerando otros factores sociodemográficos como la edad, el sexo, la situación socioeconómica y entre otros.

6. Conclusiones

Se identificó que existe relación entre la comunicación familiar y síndrome de burnout en los trabajadores de un centro de salud, Ayacucho, 2021.

En la muestra estudiada prevalece el nivel medio de comunicación familiar y la mayoría pertenece al nivel moderado de síndrome de burnout.

Referencias

- Acuña, S. y Bruschi, M. (2014). *Relación entre síndrome de burnout, bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Mar del Plata] Repositorio institucional.
<http://rpsico.mdp.edu.ar/handle/123456789/47>
- Alonso, A. (03 de junio de 2019). El C.I.E-11 incluye al burnout en su clasificación. *Revista Psyciencia*. <https://www.psyciencia.com/el-cie-11-incluye-al-burnout-en-su-clasificacion/>
- Baldoceda Cerdán, E. D. (2018). *Síndrome de Burnout en los trabajadores del área de Call Center de una Empresa Privada de Lima Metropolitana* [Tesis de pregrado, Universidad Inca Garcilaso De la Vega] Repositorio institucional.
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2200/TRAB.SUF.PR_OF_Esteysi%20Diley%20Baldoceda%20Cerd%C3%A1n.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Calderón Montoya, Z. R. (2019). *Comunicación Familiar en el personal que labora en un Centro de Salud, Ayacucho, 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote] Repositorio institucional.
<https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Search/Results?lookfor=Comunicaci%C3%B3n+Familiar+en+el+personal+que+labora+en+un+Centro+de+Salud%2C+Ayacucho%2C+2019.+Ayacucho&type=AllFields>
- Capital Humano. (2017). ¿Qué es y por qué se produce el síndrome de desgaste laboral?. *Capital Humano*. <https://capitalhumano.emol.com/6605/sindrome-desgaste-laboral/>
- Carbajal Sánchez, R. E., y Nery Segura, M. M. (2018). *Salud mental y calidad de vida en el trabajo del personal de la central de esterilización del hospital "Julio César*

Demarini Caro”, *Chanchamayo 2017* (Tesis previa para optar el grado de Magister).

Universidad Privada Norbert Wiener. Perú.

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2867/TESIS>

[Carbajal Rosa - Nery María.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2867/Carbajal%20Rosa%20-%20Nery%20Mar%C3%ADa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Chavarry Ortíz, R. J. (2019). *Comunicación Familiar en el personal de salud del Hospital Belen, Trujillo, 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote] Repositorio institucional.

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10275>

Chiavenato, I. (2006). *«Introducción a la Teoría General de la Administración»*, Séptima Edición. McGraw-Hill Interamericana.

Copez Lonzo, A., Villarreal Zegarra, D., y Paz Jesús, A. (2016). Propiedades psicométricas de la Escala de Comunicación Familiar en estudiantes universitarios. *Revista Costarricense de Psicología*, 35 (1).

https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-29132016000100037

Córdova Palomino, L. M. (2020). *Comunicación familiar y estrés laboral en los comerciantes del mercado pesquero "Luis Bancho Rosi" Ayacucho-2020. Ayacucho* [Tesis de pregrado, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote] Repositorio institucional.

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/20130>

Curo Langa, Y. M. (2019). *Comunicación Familiar y Estrés Laboral en Trabajadores de la Municipalidad Provincial de Huanta - Ayacucho, 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote] Repositorio institucional.

<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20306/comunicacion>

[familiar_estres_laboral_trabajadores_curo_langa_yhusbet_mabela.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

Dávila Medina, F. A., García Hernández, E. M., Marangon Farro. C. M., y Palacios

Mayurí, E. H. (2019). *Prevalencia del índice de síndrome de burnout y su relación con características demográficas en docentes de un Instituto Superior Tecnológico Privado de Lima - año 2017* (Tesis previa para optar el grado de Magister).

Universidad Tecnológica del Perú. Perú.

[http://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/UTP/1706/1/Fabio%20Davila_Eduardo%20Garcia_Claudio%20Marangon_Enrique%20Palacios_Trabajo%20de%20Investigacion_Maestria_2019.pdf](#)

De La Cruz Isuiza, K. J. (2019). *Comunicación familiar en estudiantes de una institución educativa, Chimbote, 2018* [Tesis de pregrado, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote] Repositorio institucional.

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14529/COMUNICACION_FAMILIAR_ESTUDIANTES_DE_LA_CRUZ_ISUIZA_KIMBERLY_JAZMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

Del Rio, O. (2020). *El coronavirus y su impacto en la actividad laboral*.

[https://laley.pe/art/9490/el-coronavirus-y-su-impacto-en-la-actividad-laboral](#)

Diario Independiente de Contenido Enfermero. (3 de marzo de 2021). *Pacientes aislados se han acogido a la comunicación con los familiares*.

[https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/alrededor-de-600-pacientes-aislados-por-covid-19-del-virgen-de-la-victoria-se-han-acogido-al-programa-de-comunicacion-con-los-familiares/](#)

Fernández Marín, P. (17 de setiembre de 2017). Burnout laboral o síndrome de desgaste profesional | Asepeyo salud. *ASEPEYO Salud*.

<https://salud.asepeyo.es/pacientes/recomendaciones/burnout-laboral-o-sindrome-de-desgaste-profesional/>

Fidalgo Vega, M., y Licenciado En Psicología. (2007). NTP 704: Síndrome de estar quemado por el trabajo o “burnout” (I). *Instituto Nacional de Seguridad e Higiene En El Trabajo*.

https://www.insst.es/documents/94886/327446/ntp_704.pdf/9a205bee-9bd7-4221-a1ae-3

Ferreyros Ledu, A. (2019). Comunicación familiar y autoestima en estudiantes de secundaria de la ciudad de Puno, Perú. *Revista Espacios*, 40 (44).

<https://www.revistaespacios.com/a19v40n44/a19v40n44p07.pdf>

Ganga Manyari, A. (2020). *Hospital Regional de Ayacucho - #EnVivo #Psicocharla | Facebook*. <https://fi->

fi.facebook.com/HospitalaregionaldeAyacucho/videos/832209324310117/?_so=_permalink&_rv=_related_videos&redirect=false

García, M. H., y Córdova Hernández, J. A. (2019). Síndrome de Burnout, funcionalidad familiar y factores relacionados en personal médico y de enfermería de un hospital de Villahermosa, Tabasco, México. *Horizonte Sanitario*, 12 (2).

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457845144001>

Galarza García, M. C., y Ortiz Colorado, L. M. (2018). *Diseño de un programa de prevención e intervención del síndrome de desgaste laboral (Bournout) para el personal de salud del servicio de urgencias del hospital Universitarios Jorge de Pereira* (Tesis previa para optar el grado de Magister). Universidad Tecnológica de

Pereira. Colombia.

<https://repositorio.utp.edu.co/server/api/core/bitstreams/981a415b-1335-4c0d-b059-98cca1bb65ce/content>

Gil Monte, P. R. (2003). Artículo Burnout syndrome: ¿síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás?. *Revista de Psicología Del Trabajo y de Las Organizaciones*, 19 (2).

<https://www.redalyc.org/pdf/2313/231318052004.pdf>

González, E. (2019). *Los 11 tipos de familia que hay en la actualidad - La Mente es Maravillosa*.

<https://lamenteesmaravillosa.com/los-11-tipos-de-familia-que-hay-en-la-actualidad/>

González Rey, F. (1995). *Comunicación, personalidad y desarrollo*. Editorial Pueblo y Educación. Cuba.

Hernández Sampieri y Baptista Collao (2018). *Metodología de la investigación*.

<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (2018). *Perú: Indicadores de violencia familiar y sexual, 2009-2018*.

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1584/libro.pdf

Izquierdo Martínez, Á. (2007). *Psicología del desarrollo de la edad adulta Teorías y contextos*. *Revista complutense de educación*, 16 (2).

<https://redined.educacion.gob.es/xmlui/handle/11162/125302>

- Martínez Pérez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución Conceptual y estado actual de la cuestión. *Redalyc*, 1 (112).
<https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>
- Mató, E. (30 de mayo de 2019). *Síndrome Burnout o trabajador quemado*.
<https://www.salud.mapfre.es/cuerpo-y-mente/psicologia/estoy-quemado-el-sindrome-de-burnout/>
- Ministerio de Salud. (2020). *Cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del Covid – 19* [Archivo pdf]. MINSA.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>
- Ministerio de Salud. (2018). *Ministerio de Salud*.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4629.pdf>
- Morales, P. (2011). *Tipos de variables y sus implicaciones en el diseño de una investigación*. <http://web.upcomillas.es/personal/peter/investigacion/Variables.pdf> (21/05/05).
- Moré Peláez, M. J., Bueno Velazco, C., Rodríguez Atanes, T., y Olivera Zunzunegui, T. (2005). Lenguaje, comunicación y familia. *Humanidades Médicas*, 5 (1).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202005000100008
- Navarro Sandoval, M. E. (2020). *Funcionamiento familiar y estrés laboral en docentes de la institución educativa pública “Mariscal Agustín Gamarra” del distrito de Samugari - La Mar, Ayacucho, 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote] Repositorio institucional.
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20131/funcionamiento_familiar_estres_laboral_docentes_navarro_sandoval_marilin_elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y

New British Broadcasting Corporation (2020). Suicidios, la silenciosa epidemia que se esconde detrás del derecho a portar armas en EE.UU. *Mundo*.

<https://www.bbc.com/mundo/noticias-51400485>

Olivares Faúndez, V. (2017). Artículo Original. *Ciencia y Trabajo*, 58 (20).

www.cienciaytrabajo.cl

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Cuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad en el contexto del Covid - 19*.

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5001.pdf>

Organización Panamericana de la Salud (2022). *Estudio advierte sobre elevados niveles de depresión y pensamientos suicidas en personal de salud de América Latina durante la pandemia*. [https://www.paho.org/es/noticias/13-1-2022-estudio-advier-te-sobre-](https://www.paho.org/es/noticias/13-1-2022-estudio-advier-te-sobre-elevados-niveles-depresion-pensamientos-suicidas-personal)

[elevados-niveles-depresion-pensamientos-suicidas-personal](https://www.paho.org/es/noticias/13-1-2022-estudio-advier-te-sobre-elevados-niveles-depresion-pensamientos-suicidas-personal)

Pablo Berra, J. (2012). *Sembrar Valores en familia Argentina. Hacer Familia*.

http://www.hacerfamilia.com.ar/data/portal.asp?id_nota=2146

Papalia, D. E. (2009). *Desarrollo humano*. Editorial McGraw.

Pataron Sánchez, K. T. (2018). *Síndrome de burnout y funcionamiento familiar*” [Tesis de pregrado, Universidad Técnica de Ambato]. Repositorio institucional.

<https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/27292>

Pérez Porto Julian y Merino María. (s.f.). *Definición de centro de salud - Qué es, Significado y Concepto*.

<https://definicion.de/centro-de-salud/>

Periódico New British Broadcasting Corporation. (10 de febrero de 2020). Coronavirus |

“Es un trabajo difícil, muy triste y desgarrador”: la enfermera que lucha en el

- epicentro de la neumonía de China - BBC News Mundo. *New British Broadcasting Corporation*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-51424253>
- Periódico Americano Nodal. (27 de agosto de 2020). *Perú pasa a ser el país con la mayor mortalidad del mundo por Covid-19* - Nodal. <https://www.nodal.am/2020/08/peru-pasa-a-ser-el-pais-con-la-mayor-mortalidad-del-mundo-por-covid-19/>
- Periódico El Búho. (3 de setiembre de 2020). Coronavirus: Un fallecido y dos en UCI por consumir dióxido de cloro en Ayacucho. *El Búho*. <https://elbuho.pe/2020/09/coronavirus-un-fallecido-y-dos-en-uci-por-consumir-dioxido-de-cloro-en-ayacucho-peru-arequipa-covid-19/>
- Pillco Quispe, L.V (2017). *Burnout y bienestar psicológico en enfermería intensiva de un hospital de Lima Metropolitana – 2017* (Tesis previa para optar el grado de Magister). Universidad Cesar Vallejo. Perú. http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8699/Pillco_QLV.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Prettel, M. G., y Sañudo, J. E. P. (2010). La comunicación familiar en asentamientos subnormales de Montería (Colombia). *Psicología desde el Caribe*, 1(25). <https://www.redalyc.org/pdf/213/21315106002.pdf>
- Rodríguez, H., Luján, I., Díaz, C., Rodríguez, J., y González, Y. (2018). Satisfacción familiar, comunicación e inteligencia emocional. *INFAD Revista de Psicología*, 1 (1). http://dehesa.unex.es/bitstream/handle/10662/10749/0214-9877_2018_1_1_117.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rodríguez Bustamante, A. (2016). La comunicación familiar. Una lectura desde la terapia familiar sistémica. *Revista Latinoamericana de Estudios de familia*, 1(8).

<http://vip.ucaldas.edu.co/revlatinofamilia/downloads/RLEF%208-completa.pdf#page=26>

Saborío Morales, L., e Hidalgo Murillo, L. F. (2015). Síndrome de burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1), 119-124.

https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-00152015000100014&script=sci_arttext

Sánchez Alarcón, I. M. (2018). *Determinantes del Síndrome de Estrés Asistencial de los Profesionales de Enfermería del Centro de Salud Tipo C Nueva San Rafael de la Ciudad de Esmeraldas* [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio institucional

<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1711/1/S%c3%81NCHEZ%20ALARC%c3%93N%20ISKRA%20MISHELLE%20.pdf>

Sáez, V. y Manuel (2010). El enfoque de la comunicación participativa para el desarrollo de la comunicación y su puesta en práctica en los medios comunitarios. *Razón y Palabra*, 1 (71). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199514914043>

Sifuentes Daza, A. G. (2019). *Nivel de síndrome de burnout en los trabajadores de la EPS Moyobamba S.A., 2019* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/43641/Sifuentes_DAG.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Siguenza, W. G., Buñay, R. M., y Guamán, M. P. (2017). Vista de Funcionamiento familiar real e ideal según el modelo Circumplejo de Olson. *Maskana*.

<https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/maskana/article/view/1878/137>

Supo Condori, J. (2014). *Seminarios de investigación científica*.

<https://ecobiouvm.files.wordpress.com/2015/08/sipro-sinopsis-del-libro.pdf>

The Family Watch (2017). *VI Barómetro de la Familia de 'The Family Watch*.

<https://www.20minutos.es/noticia/2929356/0/familias-creen-comunicacion-empeora-padres-hijos/>

Torres, A. (2021). Los 3 estilos de comunicación, y cómo reconocerlos. *Psicología y*

Mente. <https://psicologiaymente.com/social/estilos-comunicación>

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. (2020). *Reglamento de Investigación*

Versión 016 (Vol. 016).

https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/reglamento_investigacion_v016.pdf

Valdivia Corza, E. A. (2017). *Concepto de salud mental dentro de la medicina tradicional*

en las comunidades indígenas del estado de Michoacán [Tesis de pregrado,

Universidad Autónoma de México]. Repositorio institucional.

https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/08/911485/concepto-de-salud-mental-dentro-de-la-medicina-tradicional-en-l_sHZWu0B.pdf

Valencia Grajales, J. F. (2018). La familia como núcleo fundamental de la sociedad y el

nuevo Acuerdo de paz FARC – Colombia. *Dialnet Unirioja*, 7 (31).

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6800031>

Vásquez Gómez, B., y Parco Carhuapoma, N. (2018). *Estrés laboral y satisfacción del*

personal asistencial del Centro de Salud Tambo-Ayacucho, 2018 (Tesis previa para

optar el grado de Magister). Universidad Cesar Vallejo. Perú.

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/29249>

- Vasquez Montenegro, B. C. (2019). *Funcionalidad familiar y Síndrome de desgaste ocupacional en trabajadores asistenciales del Hospital de Apoyo Chepén. 2019* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40386/Vasquez_MB_C.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vílchez Cañahuirí, G. (2019). *Síndrome de Burnout y Locus de control en los trabajadores de un Centro de Salud del Distrito de Carmen Alto, Ayacucho – 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]. Repositorio institucional. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11546>

Apéndice A. Instrumento de evaluación



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

ESCALA DE COMUNICACIÓN FAMILIAR (FCS)

A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de cómo son las familias, por lo que usted encontrará cinco posibilidades de respuesta para cada pregunta.

		1	2	3	4	5		
		Totalmente en desacuerdo	Generalmente en Desacuerdo	Indeciso	Generalmente de Acuerdo	Totalmente de acuerdo		
Nº	Pregunta	1	2	3	4	5		
1	Los miembros de la familia están satisfechos con la forma en que nos comunicamos.							
2	Los miembros de la familia son muy buenos escuchando.							
3	Los miembros de la familia nos expresamos afecto entre nosotros.							
4	Los miembros de la familia son capaces de preguntarse entre ellos lo que quieren.							
5	Los miembros de la familia pueden discutir calmadamente sus problemas.							
6	Los miembros de la familia discuten sus ideas y creencias.							
7	Cuando los miembros de la familia se preguntan algo, reciben respuestas honestas.							
8	Los miembros de la familia tratan de comprender los sentimientos de los otros miembros.							
9	Los miembros de la familia cuando están enojados rara vez se dicen cosas negativas.							
10	Los miembros de la familia expresan sus verdaderos sentimientos.							

Inventario de Burnout de Maslach (MBI)

Señale el número que crea conveniente sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0= NUNCA.

1= ALGUNA VEZ AL AÑO O MENOS.

2= UNA VEZ AL MES O MENOS.

3= ALGUNAS VECES AL MES.

4= UNA VEZ POR SEMANA.

5= ALGUNAS VECES POR SEMANA.

6= TODOS LOS DÍAS.

ITEMS		0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.							
2	Me siento agotado al final de la jornada de trabajo.							
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.							
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis pacientes.							
5	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
6	Siento que trabajar todo el día con pacientes supone un gran esfuerzo y me cansa.							
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de los pacientes.							
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.							
9	Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.							
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.							
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.							
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.							
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.							
14	Creo que estoy trabajando demasiado.							

15	No me preocupa lo que le ocurre a los pacientes.							
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés.							
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.							
18	Me siento motivado después de haber trabajado en contacto con quienes tengo que atender.							
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.							
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.							
22	Siento que los beneficiarios de mi trabajo me responsabilizan de algunos de sus problemas.							

MUCHAS GRACIAS POR SU GENTIL COLABORACIÓN

LINK DE LA ENCUESTA EN GOOGLE DRIVE

<https://forms.gle/gyNCG1PB5BXedQKi6>



**COMUNICACIÓN FAMILIAR Y
SÍNDROME DE BURNOUT EN
TRABAJADORES DE UN CENTRO DE
SALUD - AYACUCHO, 2021**

Buen día; El aislamiento social no pone límites a las investigaciones, por el contrario, nos ofrece nuevas oportunidades para la recolección de datos por este medio, para contribuir con investigaciones en el campo de la salud mental de nuestro país. No dude en responder con mucha sinceridad a los enunciados, sus datos son anónimos y confidenciales.

Apéndice B. Consentimiento informado



PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS (CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: COMUNICACIÓN FAMILIAR Y SÍNDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES DE UN CENTRO DE SALUD, AYACUCHO, 2021 y es dirigido por PAREDES OSORIO Mery, investigadora de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Determinar la relación entre la comunicación familiar y síndrome de burnout en trabajadores de un centro de salud, Ayacucho, 2021.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de una carta o el medio virtual personal. Si desea, también podrá escribir al correo personal para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, marque el casillero de “SI ACEPTO”:

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre:

Fecha:

Firma del participante:

Firma del investigador (o encargado de recoger información):

Apéndice D. Presupuesto

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
Impresiones	0.30	100	30.00
Fotocopias	0.05	500	25.00
Empastado	30.00	1	30.00
Papel bond A-4 (600 hojas)	0.05	600	30.00
Lapiceros	0.30	30	9.00
Servicios			
Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			224.00
Gastos de viaje			
Pasajes para recolectar información	2.30	10	23.00
Subtotal			
Total de presupuesto desembolsable			247.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Servicios			
Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital – LAD)	30.00	4	120.00
Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University – MOIC).	40.00	4	160.00
Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			
Recurso humano			
Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Subtotal			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			899.00

Apéndice E. Ficha técnica de los instrumentos de evaluación

Escala de Comunicación familiar

Ficha técnica

Nombre Original: *Family Communication Scale* – FCS

Autores: D. Olson et al. (2006). En nuestro medio Copez, Villarreal y Paz (2016) reportaron índices aceptables propiedades métricas.

Objetivos:

Evaluar de manera global la comunicación familiar.

Administración:

- Individual o grupal.
- Adolescentes a partir de 12 años de edad.

Duración: Aproximadamente 15 minutos.

Características:

La escala de comunicación familiar (FCS) está conformada por 10 ítems de tipo Likert de cinco alternativas, cuya valoración es 1 (extremadamente insatisfecho), 2 (generalmente insatisfecho), 3 (indeciso), 4 (generalmente satisfecho) y 5 (extremadamente satisfecho), con una puntuación máxima posible de 50 y mínima de 10. Se define la comunicación familiar como el acto de transmitir información, ideas, pensamientos y sentimientos entre los miembros de una unidad familiar, a través de la percepción de satisfacción respecto de la comunicación familiar, escuchar, expresión de afectos, discutir ideas y mediar conflictos. En la versión original ($n = 2465$) representa a la población estadounidense ($M = 36.2$, $DE = 9.0$, $\alpha = .90$)

Análisis de confiabilidad

Copez, Villarreal y Paz (2017) realizaron un análisis de las propiedades psicométricas de la Escala de Comunicación Familiar (FCS) en una muestra de 491 estudiantes de una universidad privada en Lima Metropolitana. Se analizaron los errores del modelo y la invarianza por sexo y, finalmente, se estableció la confiabilidad con diferentes estimadores del alfa. Se obtuvo un alto nivel de consistencia interna. Se concluye que la FCS presenta adecuadas propiedades psicométricas.

Baremos de calificación e interpretación

Se suman las respuestas obteniendo el puntaje directo (PD) y teniendo en cuenta los Pc (percentiles) se identifica la categoría de comunicación familiar.

Escala de comunicación familiar		
	Pc	PD
Alto	99	50
<i>Los miembros de la familia se sienten muy positivos acerca de la calidad y cantidad de su comunicación familiar.</i>	95	50
	90	50
	85	48
	80	47
Medio	75	46
<i>Los familiares se sienten generalmente bien acerca de la comunicación familiar, pudiendo tener algunas preocupaciones.</i>	70	45
	65	43
	60	42
	55	41
	50	40
	45	39

	40	38
	35	36
	30	35
	25	33
Bajo	20	31
<i>Los familiares tienen muchas preocupaciones sobre la calidad de la comunicación familiar.</i>	15	29
	10	27
	5	23
	1	14

Fuente: Valle y Cabrera (2020)

Inventario de Burnout de Maslach (MBI)

Ficha Técnica:

Nombre: Maslach Burnout Inventory

Procedencia: Estados Unidos

Adaptación Peruana: Llaja, Sarria y García

Administración: Individual o colectivo

Duración: 10 a 15 minutos

Aplicación: Adultos en profesiones de servicios humanos

Significación: La escala evalúa tres dimensiones básicas

del Burnout

- Escala de Agotamiento Emocional
- Escala de Despersonalización
- Escala de Realización personal

Características: Maslach y Jackson en 1981 crean este cuestionario y fue adaptado por Llaja, Sarria y García al contexto peruano en el 2007, el propósito del cuestionario es medir el agotamiento profesional, tiene 22 ítems y es aplicado a poblaciones adultas, la aplicación es colectiva e individual con un formato de respuesta tipo Likert de 0 a 6 puntos, la evaluación no tiene tiempo límite. (Baldoceca, 2018).

Validez y confiabilidad: en el estudio de Baldoceca (2018) la confiabilidad y validez del instrumento en adaptación peruana mediante el Alpha de Cormbach es

de 0.80 en la dimensión de agotamiento emocional, 0.56 para la dimensión de despersonalización y 0.72 para la dimensión realización personal. En dicho estudio de Baldoce la validez de constructo “arrojó que el cansancio emocional obtuvo mayor varianza 39.97%, mientras que la despersonalización obtuvo un 37.59% y la realización personal un 34.90 %.” (p. 70).

Calificación: la calificación y puntuación es directa, el puntaje máximo es de 132 y el mínimo 0, los puntajes generales frente a los baremos se ubicarán en el nivel agudo, moderado y leve al que corresponda. La dimensión de agotamiento emocional tiene 9 ítems son las preguntas 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16 y 20. La dimensión de despersonalización tiene 5 ítems lo reactivos son 5, 10, 11, 15 y 22. La dimensión de realización personal tiene 8 ítems son las preguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. Cada dimensión tiene sus baremos y niveles correspondientes (Dávila, García, Marangón y Palacios 2019).

Apéndice F. Carta de autorización



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA
FORMATO DE APLICACION DE INSTRUMENTOS
PARA RECOJO DE DATOS DE INVESTIGACION

Ayacucho, 21 de octubre del 2021

Señora:

Lic. Tania TORRES REVOLLAR

GERENTE DEL CENTRO DE SALUD "SANTA ELENA"

Presente. -

La formación integral del estudiante de psicología implica el desarrollo de trabajos de investigación para la obtención del grado académico y título profesional.

La estudiante **PAREDES OSORIO, MERY** con código N°3123181646, se encuentra realizando la investigación de su proyecto titulado "Comunicación familiar y síndrome de **BURNOUT** en los trabajadores del Centro de Salud – Ayacucho 2021", motivo por el cual se solicita a su persona brindar las facilidades del caso para aplicar el instrumento de recojo de información los días (21-10-21 al 10-11-21) del 2021, en la institución que Usted dirige.

A la espera de la atención a la presente y el permiso correspondiente quedo de Usted.



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE
F.P. PSICOLOGIA
Pbro. Mg. Jesús Chuchón Valca
COORDINADOR

WVS/ONG
C.c. Archivo.

Apéndice G. Matriz de consistencia

Tabla 6

Matriz de consistencia del informe de tesis

Enunciado	Objetivos	Hipótesis	Variable(s)	Dimensiones / Indicadores	Metodología
¿Existe relación entre comunicación familiar y síndrome de burnout en trabajadores de un centro de salud, Ayacucho, 2021?	<p>General: Relacionar la comunicación familiar y síndrome de burnout en trabajadores de un centro de salud, Ayacucho, 2021.</p> <p>Específicos: Describir la comunicación familiar en trabajadores de un centro de salud, Ayacucho, 2021. Describir el síndrome de burnout en trabajadores de un centro de salud, Ayacucho, 2021. Dicotomizar la comunicación familiar y el síndrome de burnout en trabajadores de un centro de salud, Ayacucho, 2021.</p>	<p>Ho: No existe relación entre comunicación familiar y síndrome de burnout moderado en trabajadores de un centro de salud, Ayacucho, 2021.</p> <p>H1: Existe relación entre la comunicación familiar y el síndrome de burnout en trabajadores de un centro de salud, Ayacucho, 2021.</p>	<p>Comunicación familiar</p> <p>Síndrome de burnout</p>	<p>Sin dimensiones</p> <p>Agotamiento emocional</p> <p>Despersonalización</p> <p>Realización personal</p>	<p>El tipo de investigación fue observacional, prospectivo, transversal y analítico. El nivel de investigación fue relacional. El diseño del estudio fue epidemiológico.</p> <p>En el estudio de la población fue conformada por N = 95 trabajadores de un centro de salud, Ayacucho, 2021, y la muestra estuvo conformada por 83 personales que cumplieron con los criterios de elegibilidad.</p> <p>La técnica que se utilizó fue la psicométrica.</p> <p>Instrumentos: la Escala de Comunicación Familiar y el Inventario de Burnout de Maslach</p>

INFORME DE ORIGINALIDAD

6%

INDICE DE SIMILITUD

6%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

6%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo