

VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO: INTERVENCIONES TRANSDISCIPLINARIAS

FAMILY AND GENDER VIOLENCE: TRANSDISCIPLINARY INTERVENTIONS

Izcurdiá, M. de los Ángeles¹; Puhl, Stella M.²

RESUMEN

El presente artículo, surge del avance del proyecto de Informe Final correspondiente a la Investigación denominada "Síndrome de Burnout en profesionales de distintas disciplinas que se desempeñan en instituciones que asisten a víctimas de violencia familiar" del Programa PROINPSI. Dicha investigación ha abierto líneas de investigación secundarias, relacionadas a los modelos de análisis y abordaje con los que cuentan los recursos humanos que trabajan en la problemática de la violencia familiar y de género al momento de la intervención efectiva en la realidad. Un tema fundamental de preocupación social es el aumento de hechos violentos que alteran la convivencia y paz social. Así, el aumento de delitos que incluyen la violencia de género, y la adecuación de la legislación vigente a tal circunstancia, ha impuesto fácticamente la necesidad de brindar una sólida formación académica al respecto. Por ello, entendemos, es primordial la actualización sobre los conceptos y manifestaciones de violencias.

Palabras clave:

Violencia - Familia - Género

ABSTRACT

This article arises from the progress of the draft Final Report corresponding to the Research called "Burnout Syndrome in professionals from different disciplines who work in institutions that assist victims of family violence" of the PROINPSI Program. This research has opened secondary lines of research related to the analysis and approach models used by the human resources that work on the problem of family and gender violence at the moment of effective intervention in reality. A fundamental issue of social concern is the increase of violent acts that alter the coexistence and social peace. Thus, the increase in crimes that include gender-based violence, and the adaptation of existing legislation to such a circumstance, has effectively imposed the need to provide a solid academic training in this regard. Therefore, we understand, it is primordial the update on the concepts and manifestations of violence.

Key words:

Violence - Family - Gender

¹Universidad de Buenos Aires (UBA), Facultad de Psicología, Cátedra de Psicología Jurídica. E-mail: info@periciapsicologica.com.ar

²Universidad de Buenos Aires (UBA), Facultad de Psicología, Cátedra de Psicología Jurídica.

Presentación del Trabajo

El presente artículo, surge del avance del proyecto de Informe Final correspondiente a la Investigación denominada "Síndrome de Burnout en profesionales de distintas disciplinas que se desempeñan en instituciones que asisten a víctimas de violencia familiar" del Programa PROINPSI.

Dicha investigación ha abierto líneas de investigación secundarias, relacionadas a los modelos de análisis y abordaje con los que cuentan los recursos humanos que trabajan en la problemática de la violencia familiar y de género al momento de la intervención efectiva en la realidad.

En la actualidad un tema de suma preocupación social es el aumento de hechos violentos que alteran la convivencia y paz social.

Así, el aumento significativo de delitos que incluyen la violencia de género, y la adecuación de la legislación vigente a tal circunstancia, ha impuesto fácticamente la imperiosa necesidad de brindar una sólida formación académica en tal sentido.

Desde el marco científico conceptual lo más importante es comprender cómo se originan tales hechos, qué determinantes existen en la sociedad actual para la generación de estos fenómenos y entender por qué se desencadenan.

Se considera que así, el estudio de las diversas formas en que se presenta la agresividad humana en nuestro contexto social abre caminos para intervenir eficazmente sobre la realidad imperante, sea a modo de intervenciones de carácter preventivo, y/o diagnóstico y/o asistencial.

Las manifestaciones de violencia en diferentes estamentos de la vida cotidiana: violencia urbana/social, violencia familiar, violencia de género, violencia escolar, violencia en el trabajo, violencia discriminatoria, etc., se presentan cada vez con más frecuencia e intensidad en los vínculos; patentizando falencias en la estructuración de la subjetividad y en la construcción del cuerpo social.

Según Ulrich Beck, en la modernidad avanzada la producción social de riqueza va acompañada sistemáticamente por la producción social de riesgos.

Las sociedades del riesgo se enfrentan al dilema del saber cómo se pueden evitar, minimizar, dramatizar, canalizar los riesgos y peligros que se han producido sistemáticamente en el proceso avanzado de modernización y limitarlos y repartirlos allí donde hayan visto luz del mundo en la figura de efectos secundarios latentes de tal modo que ni obstaculicen el proceso de modernización ni sobrepasen los límites de lo soportable a nivel ecológico, médico, psicológico, y social.

En este contexto, entendemos, es primordial la actualización sobre los conceptos y manifestaciones de violencias. La complejidad de las temáticas que se abarcan, imponen la necesidad de trascender el trabajo interdisciplinario, para dar lugar a una visión novada a la vez que más amplia desde la moderna conceptualización de la transdisciplina, lo que dará lugar al abordaje y estudio de las mismas de un modo integral a la vez que en condiciones de igualdad epistémica para las distintas ciencias intervinientes.

Del mismo modo, la inclusión del estudio y abordaje específico de la violencia de género, no puede menos que ser incluida de modo expreso, por cuanto la necesidad social

demanda con alarmante frecuencia intervenciones efectivas y eficaces en hechos de tal naturaleza.

Consecuentemente, las intervenciones con fines preventivo, y/o diagnóstico y/o asistencial que realicen los profesionales de distintas disciplinas que se desempeñan en la problemática abordada, deben constituirse en acciones concretas que luzcan calidad y certeza en los fundamentos científicos que las motivan.

La especificidad del tema queda documentada en la abundante producción bibliográfica que se ha generado, en las últimas décadas, en distintos centros de investigación de países tales como Canadá, Estados Unidos de América, Inglaterra, Francia, Holanda, Italia, España, etc. y que, en el momento actual, impulsó desarrollos teórico-prácticos en casi todas las regiones del mundo.

En forma creciente, las universidades han ido incorporando el tema al ámbito académico, teniendo en cuenta que su abordaje debe realizarse, necesariamente, desde una visión científica integradora.

El comportamiento violento ha estado presente a través de toda la historia y ha quedado registrado en documentos que van desde las antiguas escrituras hasta en las tablas estadísticas actuales. La violencia en la familia y de género ha sido un fenómeno frecuente en todas las épocas. Pero sólo a partir de la década del sesenta se abre como problema a la opinión pública y comienza la sistematización científica sobre él. Hace unas pocas décadas, palabras como niños maltratados, esposas golpeadas, incesto, violación marital, abuso emocional, etc., hubieran sido comprendidas pero no reconocidas como significantes de un problema social.

En las décadas del sesenta y setenta, el comienzo de las investigaciones sobre estos temas permitió diferenciar los distintos tipos de violencia familiar y los conceptualizó como problemas psico-sociales.

Así también, el reconocimiento de las Naciones Unidas, en 1979, de la violencia de género como una violación a los Derechos Humanos, y la incorporación a nuestro sistema normativo de legislación específica destinada a la protección de las víctimas de violencia de género, han marcado el camino para que su abordaje imponga la especialización científica a nivel académico.

Luego en la Conferencia Mundial de Derechos Humanos, efectuada en Viena (1993) se declaró y reconoció por primera vez la violencia hacia las mujeres y las niñas como una violación de los derechos humanos y como un obstáculo para alcanzar la igualdad.

El mismo año, la Asamblea General de Naciones Unidas, en la Resolución 48-104 se define por primera vez el término de violencia contra la mujer, considerándose ésta *"como cualquier acto de violencia basado en el género que resulte o que tenga como resultado, causar daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a las mujeres, incluyendo amenazas de tales actos, coerción, privación arbitraria de libertad, bien ocurra en la vida pública o en la vida privada."*

En 1995, en el informe de La IV Conferencia Mundial sobre la Mujer, organizada por la ONU, en Beijing, se explicita que aún existen determinados factores que aíslan a la

mujer, que lleva a la negación de sus derechos humanos y a no poder acceder a la educación, al empleo, a la autoeficiencia económica y a la toma de decisiones, es decir, a no poder alcanzar su propia autonomía, lo que evidencia; su exclusión de la vida social pública, porque este es un ámbito que ha sido considerado sólo para hombres, por lo que "su lugar está en el ámbito doméstico o privado". Como consecuencia, allí, se recomienda a los gobiernos que emprendan acciones para eliminar toda forma de violencia contra la mujer, debido a que ésta constituye un obstáculo para poder alcanzar los objetivos de igualdad, desarrollo y paz, el cual viola, perjudica o anula el disfrute, por parte de ella, de los derechos humanos y libertades esenciales.

Las diferentes investigaciones que se han desarrollado han podido constatar que no es un problema de una zona específica, ni de una clase, ni de una edad determinada, ni de personas con bajo nivel de escolaridad, sino que se da lo mismo en la ciudad que en el campo, entre personas ricas y pobres; en todos los niveles; entre profesionales y no profesionales; así como también en todo tipo de relaciones: de noviazgo, de familias, de matrimonios, o cualquier parentesco.

Las investigaciones más recientes han permitido profundizar el estudio de las situaciones de violencia familiar y de género, originando modelos de diagnóstico, tratamiento y prevención. Tanto los profesionales que intervienen en situaciones de violencia familiar y de género, como las instituciones que intervienen ante el develamiento de la misma, aún hoy suelen sostener un conjunto erróneo de creencias o mitos que, obran a la manera de verdaderos obstáculos epistemológicos para el conocimiento científico del tema.

En tal sentido, la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, sensible a las problemáticas sociales y su repercusión en la salud psicofísica de las personas, fue la primera institución que consideró —a nivel nacional— necesario cubrir esa área vacante en la formación de profesionales.

Ello, dió lugar a que en 1989 se iniciara el dictado de la Carrera Especialización en Violencia Familiar de la Universidad de Buenos Aires de la Facultad de Psicología, actualmente denominada Carrera de Especialización en Intervenciones Transdisciplinarias en Violencia Familiar y de Género.

En nuestro país, la creación de la Oficina de Violencia Doméstica, dió lugar a que la información y atención de los casos que denunciaron padecer situaciones de violencia familiar y de género pudiera ser sistematizada. Desde 2010 (año de su creación) hasta 2015, dicha oficina atendió 6896 casos en 2010, 8261 casos en 2011, 9657 casos en 2012, 9920 casos en 2013, 10252 casos en 2014, y 11273 casos en 2015. De la totalidad de esos casos 8.857 fueron derivados a la Oficina de atención a víctimas de género de la Defensoría General de la Nación. Se recibieron más de 2000 consultas, brindando asesoramiento jurídico y patrocinio letrado en aproximadamente 700 casos, según el Informe Anual de 2015 del Ministerio Público de

la Defensa, de la Defensoría General de la Nación La Comisión sobre temáticas de género. La creciente demanda registrada entre 2013 y 2015, propició el fortalecimiento del "Proyecto Piloto de Asesoramiento y Patrocinio para Víctimas de Violencia de Género", que brinda asistencia jurídica en casos de violencia a mujeres, que cuenten o no con recursos económicos, de conformidad con lo dispuesto por la Ley 26.485 y el Decreto reglamentario 1011/2010. Estas estadísticas muestran por sí mismas, que las situaciones de violencia familiar y de género son lo suficiente representativas como para constituirse en un recorte válido como objeto de estudio transdisciplinario; necesario de ser abordado en el importante rol de la Universidad en la tarea de dar respuestas a los problemas que se plantean en el seno de la sociedad en la cual está inserta.

El reconocimiento de la violencia familiar y de género como un problema psico-social abordado en su especificidad por organismos internacionales tales como Naciones Unidas, Organización Mundial de la Salud, Oficina Panamericana para la Salud, etc.; obligan por sí mismo al ámbito académico a generar espacios de estudios e investigaciones conceptuales y empíricas.

A partir de de los años 1994 y 2009, la promulgación en nuestro país de las leyes 24.417 y 26.485 respectivamente, han funcionado como disparadores de la demanda de formación profesional especializada para responder a los requerimientos de evaluación e intervención contenidos en los citados textos legales.

Correlativamente a ello, ha aumentado el número de profesionales de distintas disciplinas que se interesan en el tema y requieren formación especializada dado que se desempeñan en ámbitos específicos relacionados a la problemática.

Entonces, la relevancia de acompañar con investigaciones esta problemática, se convierte en un compromiso ineludible; ya que los desafíos, responsabilidades, roles, etc. que debe asumir el profesional que trabaja con víctimas de violencia familiar y de género son variados, numerosos y complejos; pudiendo derivar en situaciones de desbordamiento y estrés que dificultan su práctica profesional.

En este sentido, el requerimiento de estudiar el síndrome de quemarse por el trabajo viene unido a la necesidad de estudiar los procesos de estrés laboral, así como al reciente hincapié que las organizaciones han hecho respecto de preocuparse más por la calidad de vida laboral que ofrecen a sus empleados.

Actualmente, resulta necesario considerar los aspectos de bienestar y salud laboral, pues la calidad de vida laboral y el estado de salud física y mental que conlleva tiene repercusiones personales e institucionales. Asimismo, la incidencia del síndrome de quemarse por el trabajo sobre los profesionales de la salud conlleva también repercusiones sobre la sociedad en general.

El informe sobre la salud en el mundo elaborado por la O.M.S. en el año 2000 está dedicado a evaluar la calidad de los sistemas de salud y como proceder a su mejora (OMS, 2000). En él, se señala que los recursos humanos de un sistema de salud son vitales para el buen funciona-

miento del sistema, y para conseguir que éste ofrezca una buena calidad del servicio, y se recomienda cuidar los recursos humanos de las organizaciones de salud, pues si éstos no se cuidan, ni se invierte en su mantenimiento, se deterioran rápidamente.

Según la O.M.S., los trabajadores son el recursos más importantes que posee un sistema de salud para lograr su eficacia porque ésta depende de los conocimientos, de las destrezas, y de la motivación de los profesionales que trabajan en ese sistema.

Dentro de los riesgos laborales de carácter psicosocial, el estrés laboral y el síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) ocupan un lugar destacado, pues son una de las principales causas del deterioro de las condiciones de trabajo, y fuente de accidentabilidad y absentismo. Esta situación no puede pasar inadvertida; y su estudio abre las vías de acceso a la realización de acciones tendientes a la prevención y creación de estrategias de intervención frente a los casos determinados.

Consideramos que, cuanto más amplio es el conocimiento que se va generando, más apasionante es profundizar en su complejidad, como todo lo relacionado con el enfoque psicosocial. Desde esta perspectiva, es constante la tensión entre lo individual y lo organizacional, lo intrapersonal y lo interpersonal, lo ideológico y lo tecnológico.

En relación a la conceptualización del síndrome de Burnout se debe tener en cuenta que independientemente de que el síndrome sea similar al estrés laboral o, por contra, consecuencia de éste, el primer problema que encontramos es la imprecisión y ambigüedad del concepto estrés [Peiró, 1993]. Además, como señala el citado autor, actualmente no existe consenso para definir estresor ocupacional [antecedente del burnout]. No es extraño, por tanto, que mientras Meier [1984] mantuviese que el constructo burnout demostraba cumplir los criterios de validez convergente y discriminante, Moreno, Oliver y Aragoneses [1991] plantearan que la validez del constructo era muy criticada. Así, podemos encontrar que mientras Pines, Aronson y Kafry [1981] defendían la concepción del burnout como fenómeno social, Freudenberger [1974] había partido del planteamiento más individualista y clínico de la depresión, ya que este autor consideraba que la depresión era uno de los síntomas más característicos del burnout. En este sentido, Davidoff [1980] establece que puesto que la semejanza entre burnout y otros constructos es tan grande, quizás estemos utilizando un nuevo término para definir antiguos problemas; a pesar de lo cual, el síndrome de "quemarse por el trabajo" no debe identificarse con stress psicológico, sino que debe ser entendido como una respuesta a fuentes de stress crónico [estresores]. En el contexto de las organizaciones sanitarias son estresores, especialmente relevantes, para el desarrollo del síndrome: las relaciones sociales de los profesionales de la salud con los pacientes y sus familiares.

Partimos de la aserción que realizan Burke y Richardsen [1991] en su amplia revisión, y que muestra la complejidad del constructo: *"existe un acuerdo general en que el burnout ocurre a un nivel individual, es una experiencia psicológica interna envuelta de sensaciones, actitudes, moti-*

vos y expectativas, y es una experiencia negativa que da lugar a problemas de distrés y discomfort".

Maslach y Jackson [1979] lo definen como una respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son: un agotamiento físico y/o psicológico, una actitud fría y despersonalizada en la relación hacia los demás y un sentimiento de inadecuación a las tareas que ha de realizar.

Metodología

Habiendo sido el objetivo primordial de la investigación el relevar la prevalencia del burnout y las dimensiones configuracionales en virtud de algunas variables sociodemográficas y las estrategias de afrontamiento necesarias para hacer frente a los imponderables de ésta práctica y poder desarrollar estrategias de acción favorecedoras de los recursos resilientes que poseen éstos trabajadores; se procedió al análisis de los resultado obtenidos de los instrumentos utilizados con tal finalidad.

La exploración se realizó en base a: un cuestionario sociodemográfico, acompañado de entrevistas semiestructuradas; y específicamente el grado de desgaste profesional se estableció a través del MBI (Maslach Burnout Inventory) en su versión castellana (1986). Este estudio fue realizado bajo la luz del paradigma cuanti-cualitativo con enfoque metodológico hipotético deductivo, el diseño de estudio es tipo descriptivo, de corte transversal. Esta investigación es de tipo descriptivo porque se describirán los grados del Síndrome de Burnout que presentan los profesionales que trabajan en instituciones de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que asisten a víctimas de violencia familiar de acuerdo a los resultados del Maslach Burnout Inventory (MBI). En un estudio descriptivo se seleccionan una serie de cuestiones y se mide o recolecta información sobre cada una de ellas para así describir lo que se investiga. Se relaciona las variables sexo, edad, vínculos personales, número de hijos, nivel de formación profesional, años de servicio, etc, con el Síndrome de Burnout que puedan presentar los profesionales. La utilidad y el propósito principal de los estudios correlacionales cuantitativos es saber cómo se puede comportar un concepto o una variable conociendo el comportamiento de otras variables relacionadas.

Participantes

La muestra fue probabilista intencional y estuvo compuesta por 200 profesionales de distintas disciplinas (psicología, trabajo social, medicina, abogacía, psiquiatría) que se desempeñan en instituciones (públicas, ONG, y privadas), que asisten a víctimas de violencia familiar, entendiéndose a aquellas personas que sufrieron lesiones o maltrato físico o psíquico por parte de alguno de los integrantes de su grupo familiar.

La misma se agrupó en dos subgrupos, dado que la investigación es cuali-cuantitativa: un grupo de 200 profesionales que respondieron los cuestionarios citados, y un segundo grupo de por lo menos 10 profesionales a los cuales se les realizó una entrevista semiestructurada.

Los criterios de inclusión fueron: profesionales que desea-

ron participar en el estudio, que trabajaron durante por lo menos un año en una institución de asistencia a víctimas de violencia familiar, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, realizando labor asistencial sistemática, es decir, estuvieron en contacto directo y frecuente con víctimas de violencia familiar, y firmaron el consentimiento informado. En tanto se tomaron como criterios de exclusión que: los profesionales que no desearan participar en la investigación, o que se desempeñaron en instituciones que no tengan su asiento geográfico en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, o que no acordaron firmar el consentimiento informado.

Procedimiento

A los fines de la recolección de datos cuantitativos, se entregó a los todos los profesionales de distintas disciplinas que se desempeñen en instituciones que asisten a víctimas de violencia familiar, un cuadernillo en el que figuraban los contenidos el MBI, un pequeño cuestionario para la evaluación de las variables sociodemográficas y una hoja de presentación en la que se indicaba a los sujetos las instrucciones que debían seguir para la correcta cumplimentación. Se les explicó que, de manera anónima se pretendía recoger cuáles eran sus sentimientos respecto de la labor profesional que desempeñan y del ambiente de trabajo. Se les habló del objeto directo de este estudio (la medición y análisis del cansancio profesional), tal y como recomiendan Maslach y Jackson. El cuadernillo fué entregado directamente, resolviéndose aquellas dudas que pudiesen aparecer.

Posteriormente se procedió al análisis estadístico, para lo cual se utilizó el paquete estadístico Wssps (SPSS para windows version 12).

La recolección de los datos cualitativos se efectuó a través de entrevistas de tipo semi-estructuradas, ya que ésta técnica permite la recolección de información desde la propia perspectiva de los trabajadores a su mundo interno, de la manera más privada y detallada posible. El análisis de la información obtenida, se realizó a través del procedimiento de análisis de contenido, una técnica que pretende obtener, a través de sucesivos procesos de relectura crítica de los textos, un mayor entendimiento analítico del contexto, de la realidad simbólica verbal y no verbal, de los niveles latentes y manifiestos del discurso, conduciendo naturalmente a procesos de inferencia sobre la realidad social estudiada.

Para la recolección de la información se aplicó la técnica de encuesta y el instrumento utilizado fué el cuestionario estandarizado Maslach Burnout Inventory (Maslach y Jackson, 1996), que consta de 22 preguntas cerradas con escalamiento tipo Lickert, con opciones de respuesta numérica. Las variables socio demográficas de los encuestados, se extrajeron a partir de la administración de un cuestionario elaborado para tal fin.

Un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir. Las preguntas cerradas contienen categorías de respuesta que han sido delimitadas. Es decir se presentan a los sujetos las posibilidades de respuesta y aquéllos deben circunscribirse a éstas.

Para esta investigación no fue necesario construir un instrumento, puesto que existe -y ha sido ampliamente validado en nuestro país- el Maslach Burnout Inventory (Maslach y Jackson, 1996), que mide los grados de Burnout en sus tres dimensiones: Agotamiento Emocional, Despersonalización y Logro Personal. Este instrumento tiene una alta consistencia interna y una confiabilidad cercana al 0,9. El Maslach Burnout Inventory fue desarrollado por Malash y Jackson en 1981, empleado en un principio para medir aspectos de Burnout relacionado con los profesionales de servicios sociales que trabajan en contacto directo con las personas a las que destinan esos servicios, la generalidad de los estudios que han aplicado este instrumento está relacionado con los profesionales de la salud.

El instrumento está compuesto por tres subescalas, que se describen a continuación:

- Subescala de Agotamiento Emocional: Consta de 9 ítems (1, 2, 3, 6, 8, 11, 14, 16, 20) Valora la vivencia de pérdida o desgaste de recursos emocionales por los requerimientos del trabajo.
- Subescala de Despersonalización: Está formada por 5 ítems. (5, 10, 13, 15, 22) Valora la intensidad en que cada uno reconoce la aparición de pesimismo, actitudes de frialdad, distanciamiento o negativas hacia los alumnos. La aparición del Síndrome de Burnout implica el desarrollo gradual de una falta de preocupación por los alumnos a los que se puede llegar a tratar de una forma insensible, deshumanizada, despótica.
- Subescala de Logro Personal: Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21) que evalúan los sentimientos de autoeficacia y de realización personal en el trabajo.

El formato de respuesta del cuestionario aplicado, con escalamiento tipo Licket, el cual consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios ante los cuales, se mide la reacción del sujeto.

Una puntuación elevada en las escalas Agotamiento Emocional y Despersonalización se corresponden con el Síndrome de Burnout, se considera el grado de agotamiento como una variable continua con diferentes grados de intensidad. El profesional que sufre Síndrome de Burnout obtendrá en el M.B.I. (1996) puntuaciones altas en Agotamiento emocional y en Despersonalización, y bajas en Logro Personal. La variable dependiente es la presencia o no, de un patrón habitual de reacción ante situaciones estresantes evaluada mediante el MBI, así como las características de esta respuesta.

Las variables independientes son variables intrapersonales (sexo, personalidad resistente, autoconcepto, cantidad de horas diarias, años de experiencia, tiempo en el puesto de trabajo actual, situación laboral, categoría profesional), familiares (estructura familiar, número de hijos, estado civil) e interpersonales o ambientales (habilidades sociales, actividades de ocio y tiempo libre).

Cabe consignar que dentro de las variables independientes se consideraron las variables denominadas confusas, tales como: categoría profesional, estructura familiar, estado civil, número de hijos.

La fuente de datos primaria estuvo compuesta por los

profesionales que desearon participar de la investigación, ya sea a través de la realización de los cuestionarios (socio demográfico y el MBI) y/o de las entrevistas semiestructuradas en las que se intentará recopilar datos en profundidad.

La fuente de datos secundaria se constituyó a través de rastreos bibliográfico y documental que permitieron determinar cuál es el cuerpo del conocimiento que se tiene sobre la temática específica.

Finalmente se efectuó la correlación de toda la información recabada para arribar a las siguientes conclusiones.

Resultados Obtenidos

De los Datos extraídos de las entrevistas semidirigidas

Del análisis de contenido efectuado sobre las entrevistas semidirigidas administradas se discierne que:

- No se registran datos significativos relacionados a la diferencia del desempeño profesional en instituciones públicas y privadas.
- Existe en los profesionales la percepción de que la carga horaria laboral (6 a 7 horas, 5 días a la semana) es excesiva en relación a la problemática que asisten.
- La vocación asistencial funciona como facilitador de la continuidad de las tareas.
- Prevalece la necesidad de que el trabajo sea fuente de gratificación y satisfacción profesional.
- Los profesionales perciben que su función es valorada institucionalmente.
- El trabajo realizado es percibido como una fuente de stress.
- Los profesionales no advierten afectación del servicio que prestan que relacionen con el stress que padecen.
- Institucionalmente, los profesionales no registran que existan estrategias prevención y/o asistencia del stress.
- Personalmente, los profesionales utilizan diversas estrategias de paliamiento de sus niveles de stress.
- Existe en los profesionales una demanda subyacente en los profesionales que porta la necesidad de mejoras en las condiciones laborales (vg. reducción de la carga horaria a cumplir, mejora de la retribución económica en proporción con las responsabilidades asignadas, hábitat laboral más confortable a nivel edilicio, creación de espacios de escucha y contención, saneamiento de las vías de comunicación institucional deficitarias).

Resultados obtenidos del análisis cuantitativo de las variables sociodemográficas de los profesionales que participan de las entrevistas semiestructuradas

Específicamente respecto de las variables sociodemográficas bajo análisis se ha podido observar que existe prevalencia de profesionales de sexo femenino que se desempeñan en la asistencia a víctimas de violencia familiar. La población de profesionales que conformó la muestra de las entrevistas, evidenció que hay un 85,7% de mujeres y un 14,3% de varones que se desempeñan en la temática. En relación a la edad de los profesionales, un 21, 4% de los entrevistados tienen 32 años, mientras que el 14,3% tienen 33 años. Triplicando y duplicando, respectivamente

estos resultados, el porcentaje de profesionales de otras edades que desarrollan tareas de asistencia a víctimas de violencia familiar.

Asimismo, puede decirse que la presencia de profesionales psicólogos prevalece en las instituciones que asisten a víctimas de violencia familiar, habiéndose arribado a un resultado del 64,3% de Licenciados en Psicológica que desempeñan funciones en dichas instituciones.

Así también, se observa que el 35,7% de los profesionales entrevistados son casados, mientras que el 28,6% son solteros. En tanto que se presentó un 14,3% de divorciados e igual porcentaje de concubinos y un 7,1% de divorciados en concubinatos.

El 35,7% de los entrevistados, informó no tener hijos, e idéntico porcentaje tiene un hijo. Con dos hijos, se registró el 28,6% de entrevistados.

Los porcentajes más relevantes en relación al grupo de convivencia de los entrevistados, muestran un 28,6% de profesionales que viven solos, y un 28,6% de profesionales que viven con su conyugue e hijos. Presentándose un 14,3% de profesionales que viven en pareja, y quedando distribuidos proporcionalmente con 7,1% el resto del porcentaje entre profesionales que conviven con amigos; con su pareja, hijos e hijos de su pareja; con su conyugue; o con sus hijos.

Resultados obtenidos del análisis cuantitativo de las variables sociodemográficas de los profesionales que participan de las encuestas MBI

De las encuestas administradas se extrajeron los siguientes datos:

El 56,5% de los profesionales que se desempeñan en instituciones que asisten a víctimas de violencia familiar pertenecen al sexo femenino. Mientras que el 43,5% pertenecen al sexo masculino.

Se evidencian altos los porcentajes del 39% de profesionales que se encuentran en la franja etárea que comprende entre los 22 y 30 años; y un 26% de profesionales que se encuentran en la franja etárea que comprende entre los 31 y 39 años.

El 55% de los profesionales que trabajan en instituciones que asisten a víctimas de violencia familiar son psicólogos. Siendo los trabajadores sociales quienes continúan en orden de prevalencia con el 10%. También se registran porcentajes que oscilan entre el 1% y el 6% de otras áreas profesionales.

En relación al estado civil de los encuestados se observa un 32% de profesionales casados, un 29% de profesionales solteros, y un 16% de profesionales en concubinatos; siendo estos resultados los más altos. No obstante lo cual, también se registraron en menores porcentajes profesionales divorciados, separados y viudos.

El 29% de los profesionales que integraron la muestra tiene un solo hijo, el 27% no tiene hijos, el 23% tiene dos hijos; y con tres o más hijos se registró un 11%.

Respecto del grupo de convivencia se evidencia un 36% de profesionales que viven con su conyugue o pareja e hijos. No obstante existen porcentajes menores de profesionales que viven solos (13%), conviven con su conyugue o

pareja (18%); conviven con sus hijos (18%); conviven con amigos (3%); o conviven con sus padres (12%).

La consideración de la antigüedad en el puesto desempeñado muestra un 41% de profesionales con una antigüedad de entre 5 y 10 años; un 29% de profesionales con una antigüedad de entre 3 y 5 años; un 27% de profesionales con una antigüedad de más de 10 años, y un 3% con una antigüedad de menos de 3 años.

Análisis e integración de los datos cuantitativos

Los resultados obtenidos de las entrevistas semiestructuradas y los cuestionarios MBI aplicados, revelan que:

- El equipo profesional de las instituciones que asisten a víctimas de violencia familiar, está compuesto principalmente por personal del sexo femenino.
- Mayoritariamente los profesionales que trabajan en instituciones que asisten a víctimas de violencia familiar tienen entre 22 y 39 años.
- Los equipos profesionales de asistencia a víctimas de violencia familiar, están integrados prevalentemente por licenciados en psicología. Siendo el trabajo social otra de las profesiones preponderantes en tal sentido.
- En cuanto al estado civil, los datos obtenidos indican porcentajes un orden de prevalencia de profesionales casados, solteros y concubinos.
- La muestra tomada indica que genéricamente los profesionales no tienen hijos o tienen un solo hijo.
- Los resultados señalan que con mayor frecuencia los profesionales viven con su conyugue o parejas e hijos.
- La antigüedad en el puesto desempeñado se presenta con mayor porcentaje en la franja que va entre los 5 y 10 años.

Análisis de los resultados obtenidos del análisis de las encuestas MBI

Las escalas o variables de los sujetos según el instrumento utilizado para medir el nivel de Burnout (MBI), muestran que existen en los profesionales niveles elevados de cansancio emocional (CE), y despersonalización (DP), y un bajo nivel de realización personal (RP).

Estas escalas o variables, conforman una estructura tridimensional que ha sido replicada en numerosas ocasiones, y a partir de ella, se examina al "sujeto quemado por el trabajo", del siguiente modo:

- *Cansancio Emocional (CE)*: sus elementos describen los sentimientos de una persona emocionalmente exhausta por el propio trabajo.
- *Despersonalización (DP)*: los elementos de esta escala describen una respuesta impersonal y fría hacia los receptores de los servicios o cuidados del profesional. Tanto en esta escala como en la anterior, los profesionales con puntuaciones altas presentan grados elevados de vivencia del síndrome del estrés laboral asistencial. Como algunos de sus elementos presentan pequeñas saturaciones en la otra escala, se observan pequeñas correlaciones entre ambas dimensiones. Es decir, aunque son medidas separadas, están relacionadas y se presentan como aspectos del síndrome.
- *Realización personal (RP)*: esta escala contiene ele-

mentos que describen sentimientos de competencia y éxito en el trabajo propio con personas. En contraste con las otras dos escalas, las puntuaciones bajas son indicativas del síndrome; pero es independiente de ellas y sus elementos no tienen peso negativo. La variable puede ser considerada como lo opuesto al cansancio emocional y a la despersonalización. Sin embargo, se observan correlaciones bajas con las otras escalas.

Al respecto, cabe señalar que, los dos continuos de medida utilizados (frecuencia e intensidad) estaban muy relacionados, pero la conexión no era perfecta entre el número de veces que se vive un sentimiento y el grado con que se vive.

Analizados los datos recabados a través de las encuestas del MBI, se evidencia que un alto nivel de incidencia de Burnout en los profesionales que asisten a víctimas de violencia familiar. Ello por cuanto, los resultados obtenidos marcan que: 1) en relación a la subescala de Agotamiento Emocional existe disminución o pérdida de recursos emocionales, sentimientos de estar saturados cansancio emocional por el trabajo; 2) en relación a la subescala de Despersonalización está considerablemente disminuida la posibilidad de empatía con los asistidos; y 3) en relación a la Realización Personal existe tendencia a evaluar el propio trabajo en forma negativa y vivenciar insuficiencia profesional.

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

Análisis de la influencia de las variables sociodemográficas

Analizadas las variables de sexo, profesión, y antigüedad en el puesto desempeñado, los resultados indican lo siguiente:

- Existe un alto grado de incidencia de Burnout tanto en personas de sexo femenino como en personas de sexo masculino; pero se observa mayor impacto en el primer grupo.
- Los profesionales psicólogos presentan niveles más altos de Burnout que otros profesionales.
- La antigüedad en el puesto laboral no sería determinante en la aparición del síndrome ni en los niveles desarrollados.

Síntesis de los resultados

Puede decirse que la aparición del Burnout está relacionada más a las condiciones laborales de los profesionales, que a la temática asistida.

La gran cantidad de horas de trabajo y la insuficiencia del haber percibido para la satisfacción de las necesidades económicas del profesional, resultan factores relevantes. Las estrategias de afrontamiento implementadas por los profesionales, resultan ineficaces frente al Burnout.

Aún la vocación asistencial, resulta avasallada por los niveles de stress que genera la el trabajo institucional.

En este sentido, Guillén y Santamaría (1999) explican que la experiencia profesional, el ver el trabajo como vocación realizada y la protección que brinda la institución sobre todo en relación a la estabilidad laboral, permite que los sujetos puedan trabajar largos períodos de su vida con el dolor y sufrimiento humano sin verse afectados severamente o afectar su vida laboral.

El clima laboral y la satisfacción personal en relación con la función desempeñada, serían determinantes respecto del Síndrome de Burnout en los profesionales que asisten a víctimas de violencia familiar.

Conclusiones

Del análisis de los resultados obtenidos en la investigación realizada, puede concluirse que se corrobora la hipótesis formulada oportunamente, en tanto los resultados obtenidos del análisis de la muestra han puesto en evidencia que “Los profesionales que se desempeñan en instituciones asistiendo a víctimas de violencia familiar presentan altos niveles de Burnout, y además no todos los profesionales de esas unidades presentan el mismo nivel.”

Consecuentemente al estudio realizado puede decirse que, las instituciones de abordaje de víctimas de violencia familiar, aunque asequibles y casi siempre bien intencionadas, a menudo son asimismo deficientes, afectando ello no solo a la población asistida sino también a los profesionales que en ellas se desempeñan.

Por lo general están fragmentadas y no actúan en forma coordinada con otros actores sociales; por lo que serían menos eficaces de lo que podrían ser.

Una institución es una unidad social coordinada de forma consciente, conformada por personas, y que funciona con una base de relativa continuidad para llegar a sus metas trazadas. Pero para que exista, no basta con el conjunto de personas; ni siquiera es suficiente que todas ellas posean un propósito en común. Lo realmente decisivo es que dichas personas se organicen o coordinen sus actividades, ordenando la acción conjunta hacia el logro de unos resultados que, aunque sea por razones diversas, estimen todas ellas lo que les interesa conseguir. Esta propuesta de intervención institucional se focalizara el bienestar de los actores intervinientes. En virtud de ello plantearemos las variables institucionales a considerar, a los fines de reducir los riesgos de padecer síntomas compatibles con estrés grave y/o síndrome de Burnout.

Nuestro enfoque se basa en el planteo de que es importante considerar las variables: clima laboral y satisfacción laboral, ya que ambas se dan en forma recíproca y la primera es la condición para que se dé la segunda, generándose un feedback de retroalimentación. El Clima se refiere a las características del medio ambiente de la Institución en que se desempeñan los miembros de ésta, estas características pueden ser externas o internas.

Estas características son percibidas directa o indirectamente por los miembros que se desempeñan en ese medio ambiente, esto último determina el clima organizacional, ya que cada miembro tiene una percepción distinta del medio en que se desenvuelve. Por tal motivo una institu-

ción con recursos deberá contemplar que si bien el Clima Institucional es un cambio temporal en las actitudes de las personas que se pueden deber a varias razones: días finales del cierre anual, proceso de reducción de personal, incremento general de los salarios, etc. Por ejemplo cuando aumenta la motivación se tiene un aumento en el Clima Institucional, puesto que hay ganas de trabajar, y cuando disminuye la motivación éste disminuye también, ya sea por frustración o por alguna razón que hizo imposible satisfacer la necesidad. Estas características de la organización al ser son relativamente permanentes en el tiempo, se diferencian de una Institución a otra, ya que las percepciones que antes dijimos que los miembros tenían respecto a su Institución, determinan las creencias, mitos, conductas y valores que forman la cultura de la misma.

Las percepciones y respuestas que abarcan el Clima Institucional se originan en una gran variedad de factores. Unos abarcan los factores de liderazgo y prácticas de dirección (tipos de supervisión: autoritaria, participativa, etc.). Otros factores están relacionados con el sistema formal y la estructura de la Institución (sistema de comunicaciones, relaciones de dependencia, promociones, remuneraciones, etc.). Otros son las consecuencias del comportamiento en el trabajo (sistemas de incentivo, apoyo social, interacción con los demás miembros, etc.).

Un buen clima laboral, tendrá consecuencias para la organización a nivel positivo, definidas por la percepción que los miembros tienen de la Institución. Entre las consecuencias positivas, podemos nombrar las siguientes: logro, afiliación, poder, baja rotación, satisfacción, adaptación, innovación, etc. Dentro de esta forma de enfocar la comprensión de las formas de promoción de la reducción de daños en las instituciones, se deberá contar con la posibilidad de repensar las intervenciones actuales, abriendo nuevos campos de preguntas para incluir, tales como , las estrategias que las instituciones desarrollan abren una brecha entre las formulaciones programáticas y la cotidianeidad institucional; son adecuadas las modalidades que desarrollan las instituciones para acoger o no a los profesionales y los problemas originados en la práctica cotidiana; las instituciones dificultan o facilitan el feedback de los resultados de las intervenciones; la posibilidad de los profesionales y víctimas de recrear vínculos son recíprocamente restringidos.

En principio plantearemos que el clima laboral es MULTIDIMENSIONAL, ya que se ve afectado por múltiples causas, por lo que adquiere diferentes características y circunstancias de institución en institución. A su vez los efectos del clima sobre el rendimiento, la productividad o la satisfacción vienen a apoyar muy frecuentemente, la naturaleza misma del clima y se suman, en consecuencia, a las causas. Siguiendo a Litwin, ya un clásico pero actual, el clima laboral u organizacional depende de los siguientes factores para el mejoramiento del mismo se encuentran, el apoyo de la dirección; posibilidades de innovación en la tarea; la identificación con la institución y con la tarea; la comunicación en general; la percepción del desempeño por parte del profesional; la motivación desde la institución; la autonomía en la ejecución de la actividad; la

satisfacción general con los resultados; el liderazgo de la dirección; las recompensas o retribuciones por la tarea desempeñada.

Según Litwin y Stringer a lo fines de plantear un abordaje institucional con buen clima organizacional se deberán tener presentes las siguientes categorías de análisis:

- Estructura: Representa la percepción que tienen los miembros de la organización acerca de la cantidad de reglas, procedimientos, trámites, normas, obstáculos y otras limitaciones a que se ven enfrentados en el desempeño de su labor); por lo que se deberá poner énfasis puesto en un ambiente de trabajo libre, informal y poco estructurado o jerarquizado. En donde la adopción de decisiones deberá estar descentralizada; existiendo cierto equilibrio entre la comunicación descendente y la ascendente (al establecerlo se tienen en cuenta las observaciones de quienes deben alcanzarlos, incluso se negocian entre éstos y la dirección), y además existe bastante autonomía en la forma de actuar para conseguir las metas fijadas.
- Responsabilidad: Es la percepción de parte de los miembros de la institución acerca de su autonomía en la toma de decisiones relacionadas a su trabajo. Es la medida en que la supervisión que reciben es de tipo general y no estrecha, es decir, el sentimiento de ser su propio jefe y saber con certeza cual es su trabajo y cual es su función dentro de la organización. Por lo cual deberá considerar la dirección de la misma la delegación sobre cada profesional del área de intervención que le compete, a los fines de que este considere que su aporte a la dinámica institucional es valioso. Otorgar áreas de responsabilidad, delegar funciones, hacer partícipes a los profesionales de la solución de los problemas y pedirles su opinión son formas de demostrar confianza, de considerar a los profesionales, de darles importancia y de hacerles corresponsables de los objetivos de la institución.
- Recompensa: Corresponde a la percepción de los miembros sobre la recompensa recibida por el trabajo bien hecho. Es la medida en que la institución utiliza más el premio que el castigo, esta dimensión puede generar un clima apropiado en la misma, pero siempre y cuando no se castigue sino se incentive el profesional a hacer bien su trabajo y si no lo hace bien se le incentive a mejorar en el mediano plazo. La utilización de incentivos debe adaptarse, en la medida de lo posible, a las necesidades, inquietudes y expectativas de quienes trabajan en la entidad; téngase en cuenta que la finalidad de un incentivo es producir motivación, y que ésta depende de las circunstancias sociales, emotividad y modo de percibir las cosas de cada persona. A continuación vamos a señalar algunos incentivos que suelen utilizarse para despertar la motivación. Es preciso resaltar que no sólo se debe usar para cada caso el incentivo adecuado, sino que además es necesario, ya que si aceptamos la idea de que la satisfacción en el trabajo tiene notable influencia en el buen funcionamiento de las instituciones y debemos tener en cuenta que la incentivación es uno de los pilares de la misma.
- Desafío: Corresponde a las metas que los miembros de una institución tienen respecto a determinadas metas o riesgos que pueden correr durante el desempeño de su labor. En la medida que la misma promueva la aceptación de riesgos calculados a fin de lograr los objetivos propuestos, los desafíos ayudarán a mantener un clima competitivo, necesario en toda institución.
- Relaciones: Es la percepción por parte de los miembros de la empresa acerca de la existencia de un ambiente de trabajo grato y de buenas relaciones sociales tanto entre pares como entre jefes y subordinados, estas relaciones se generan dentro y fuera de la organización, entendiendo que existen dos clases de grupos dentro de toda institución. Los grupos formales, que forman parte de la estructura jerárquica de la misma y los grupos informales, que se generan a partir de la relación de amistad, que se puede dar entre los miembros de una institución.
- Cooperación: Es el sentimiento de los miembros de la institución sobre la existencia de un espíritu de ayuda de parte de los directivos y de otros profesionales del grupo. Énfasis puesto en el apoyo mutuo, tanto en forma vertical, como horizontal. Adoptar una política participativa de personal, con frecuencia, fomenta la autoestima y resulta muy motivadora. Esta forma de incentivo coincide en lo esencial con los factores motivacionales de la teoría de Herzberg.
- Estándares: Esta dimensión habla de cómo los miembros de una institución perciben los estándares que se han fijado.
- Conflicto: El sentimiento de que la dirección y los profesionales integrantes del equipo de tratamiento quieren oír diferentes opiniones; el énfasis en que los problemas salgan a la luz y no permanezcan escondidos o se disimulen. En este punto muchas veces juega un papel muy determinante el rumor, de lo que puede o no estar sucediendo en un determinado momento dentro de la institución, la comunicación fluida entre las distintas escalas jerárquicas evitan que se genere el conflicto.
- Identidad: El sentimiento de que uno pertenece a la institución y es un miembro valioso de un equipo de trabajo; la importancia que se atribuye a ese espíritu. En general, la sensación de compartir los objetivos personales con los de la institución.

A través de la determinación de los factores que afectan la satisfacción laboral, se podrán trazar estrategias para mejorar el estado de la satisfacción y por ende se lograr una mejora en la institución, lo cual repercutirá en cada profesional integrante del equipo, fortaleciéndose todos los sistemas que la conforman. Otro factor importante, y que la mayoría de las instituciones muchas veces no tienen en cuenta, es que las personas trabajan porque poseen un conjunto de necesidades de diversa índole que pueden ser satisfechas mediante su vínculo laboral, o sea, que trabajan fundamentalmente para vivir, desarrollarse profesionalmente o mantener económicamente una familia.

Uno de los elementos con el que debe contar el perfil del coordinador o director del equipo institucional es, crecien-

temente, su capacidad para establecer y desarrollar relaciones con otras personas. Ya que parece existir una correlación muy estrecha entre la capacidad de establecer una red amplia y efectiva de relaciones, la excelencia en la dirección de personas y la fidelización con los asistidos. La experiencia demuestra que la habilidad para desarrollar contactos no es una capacidad innata, genética, sino más bien resultado del ejercicio y del aprendizaje, algo adquirido con la práctica.

Por ello quien se encuentre coordinando o dirigiendo el plantel profesional, será el encargado de articular los diferentes estamentos que componen el abordaje institucional y por consiguiente de brindar las directrices para que todos los integrantes de la misma en el cumplimiento de su función sirvan a las finalidades terapéuticas propuestas. Además deberá brindar los lineamientos a seguir para el tratamiento, basándose en los diversos criterios profesionales, como así también supervisar la labor llevada a cabo, realizando sugerencias y/o indicaciones, con el objetivo de optimizar la calidad de la asistencia que se brinde.

Asimismo, todo el equipo institucional debe tener una aproximación común cuando se dirigen a las víctimas asistidas. Lo que un sujeto hace, los esfuerzos y sacrificios que llega a realizar, el empeño por alcanzar una meta, hasta donde es capaz de exigir más de sí mismo, depende en primer lugar de las motivaciones que lo impulsan a actuar y estas motivaciones tienen su base en las necesidades que experimenta y las posibilidades de satisfacerla mediante su vínculo laboral. La percepción que tenga el individuo de la posible realización de sus metas tributa a la motivación y esta a su vez a la satisfacción (Estrada Rodríguez, Mauro, 1998). En función de ello es que sostenemos que un equipo terapéutico interdisciplinario, brinda un amplio enfoque que posibilita dese el aporte de los diferentes profesionales y disciplinas la conformación de una realidad común. De esta manera y considerando que el clima laboral está condicionado, entre otras cosas, por la satisfacción general que manifiesta el profesional, respecto a trabajar en la institución reconociendo la relación tan estrecha entre satisfacción general y nivel de motivación, cada uno de los integrantes sentirá que su visión es tan importante como la del resto de los demás integrantes y por tal motivo su satisfacción personal y su nivel de motivación estarán en nivel aceptable. Lo cual facilita las relaciones interpersonales, la comunicación, la confianza, el espíritu de equipo. Si bien no elimina los conflictos, crea condiciones que favorecen la dinámica institucional.

Por otro lado, los directivos que favorecen sistemas de dirección participativa incrementan los niveles de satisfacción y mantienen con facilidad una posición de liderazgo. Por otra parte los directivos deben evitar amenazas a la satisfacción en el trabajo que realizan, como la sobrecarga, estrés y la insatisfacción personal en las relaciones interpersonales.

Esto exige directivos que sean capaces de atraer y motivar al profesional más adecuado, recompensarlo, educarlo y satisfacerlo, puesto que el trabajador satisfecho debe tener un mayor desempeño individual y organizacional (María Isabel Rodríguez Varona 2009).

Por último debemos destacar que la propuesta a la que hemos arribado tiene las condiciones de un ambiente laboral resiliente. Al respecto podemos aventurar una posible definición de lo que consideraríamos un ambiente laboral resiliente: Un ambiente laboral resiliente, es aquel que en momentos de cambios provocados por circunstancias económicas o sociales y / o producto de las tensiones propias del fenómeno de la globalización o el mercado, son capaces presentar un desempeño superior a otras y obtienen beneficios adicionales a partir de situaciones adversas o imprevistas.

Consideramos que el enfoque de resiliencia, como modalidad de redefinición de las prácticas, permitiría apreciar las posibilidades de los sujetos, centrando en ellas las modalidades de la ciudadanía y promoción del desarrollo. La característica de flexibilidad del enfoque de resiliencia refiere a que en cualquier situación es posible promover procesos resilientes, siendo necesario identificar que características positivas y resilientes están presentes.

Este grado de abstracción permite que los contenidos concretos de los procesos resilientes en las instituciones y asimismo las situaciones de adversidad sean definidos situacionalmente, y no respecto de un ideal normalizado. Dentro de esta manera de enfocar la comprensión de las formas de promoción de las formas de promoción de la resiliencia en una institución, se cuenta la posibilidad de repensar las intervenciones actuales.

Son instituciones que se reconocen a sí mismas como formadas por personas y por tanto más allá de sus estructuras o límites jurídicos, se perciben como dependientes de la dinámica humana y por tanto deberá poner atención a los estados psicológicos y físicos de sus integrantes.

Son instituciones que, si bien no son impermeables a las tensiones externas e internas, saben sobreponerse en situaciones de crisis, buscando en sus propios trabajadores los recursos y potencialidades que le permitan seguir adelante.

Son instituciones que estarán atentas a los cambios ambientales y por tanto reaccionarán oportunamente frente a las exigencias del entorno, siendo capaces de renovarse y ajustarse a las nuevas demandas.

Son instituciones innovadoras y creativas, que valorarán las capacidades de sus trabajadores y tomarán en cuenta sus aportes.

Son instituciones democráticas, que valoran lo colectivo, la transparencia en el proceso comunicacional, la participación en la toma de decisiones y creen en sus trabajadores. Son ambientes laborales que al tener al centro a la persona, acercarán el proyecto institucional al proyecto propio de desarrollo de cada trabajador. Así las metas de la Institución no podrán estar ajenas a las metas de cada sujeto. En virtud de ello, en el transcurrir diario institucional, se debe considerar que todos los integrantes del equipo se encuentran en igualdad epistémico, carentes de ordenamiento jerárquico con la posibilidad de colaboración entre los mismos. Ya que el hecho de que el comportamiento de un miembro de la institución no es el resultado de los factores organizacionales existentes (externos y principalmente internos), sino que depende de las percepciones

que tenga el trabajador de cada uno de estos factores. Sin embargo, estas percepciones dependen en buena medida de las actividades, interacciones y otra serie de experiencias que cada miembro tenga con la Institución.

En función de ello es que sostenemos que un equipo terapéutico transdisciplinario, brinda un amplio enfoque que posibilita desde el aporte de los diferentes profesionales y disciplinas la conformación de una realidad en común. Esto trae aparejado una multiplicidad de puntos de vista en la intervención, donde la contradicción de las formaciones y de los abordajes debe superarse e integrarse en un abordaje central. Esta integración, que articula las diferencias, es una cuestión ética insoslayable cuando se trata de problemáticas psicosociales.

BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez, L., Fernández, L. (1991). El síndrome de Burnout o el desgaste profesional. España. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría.
- Álvarez, A.M., Arce, M.L., Barrios, A.E., Sánchez de Coll, A.R. (2005). "Síndrome de burnout en médicos de hospitales públicos de la ciudad de Corrientes, Argentina". *Revista de Posgrado de la Vª Cátedra de Medicina*. págs. 27-30.
- Álvarez, G. (1992). El constructo "clima organizacional": concepto, teorías, investigaciones y resultados relevantes. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, 11, 1 y 2, 25-47.
- Asti Vera, A., Acebo Ibañez, E., Castells, A., Fernandez Latour, O., García Bazan, F., Lopez Alonso, A., Mendez Diz, A., Rivera, L. (1998). *Representaciones de la realidad. En Documenta Laboris N° 1*. Buenos Aires. Editorial Leuka.
- Atance, M. (1997). "Aspectos epidemiológicos del Síndrome de Burnout en personal sanitario". *Revista Española de Salud Pública*. págs. 293-303.
- Beck, U. (2008). *Generación global*. Barcelona. Paidós.
- Beck, U. (2008). *La sociedad del riesgo mundial*. Barcelona. Paidós.
- Benavides, G., Gimeneo, D., Benach, J., Martínez, J., Jarque, S., Berra, A., et al. (2002). "Descripción de los factores de riesgo psicosocial en cuatro empresas". *Gaceta Sanitaria*. págs. 222-9.
- Blalock, H. (1998). *Estadística Social*. Mexico. Segunda Edición. Fondo de Cultura económica.
- Brunet, L. (1987). *El clima de trabajo en las organizaciones*. México: Trillas.
- Capilla, P.R. (2000). "El Síndrome de burnout o de desgaste profesional". *Revista Fundación Facultad de Medicina*. pág. 1334.
- Cesarini, J., Pagani, J.J., Rodríguez, A.A., Wainszelbaum, N.R. "El personal de salud, la actividad hospitalaria y la prevención del daño laboral". *Boletín Científico, Asoc Med Municipales de la CBA de Buenos Aires* [serial en la Internet]. [2001] [citado 2005-06-07], 6 [25]. Disponible en: <http://www.medicos-municipales.org.ar/bc0601.htm>.
- Cobo Bejarano, H. (1998). *Glosario de Metodología*. España. 8ª. Ed. Cali: Impretec.
- Código Civil de la República Argentina (2012). Bs. As. Lexis Nexis.
- Colegio Oficial de Psicólogos de España (1998). *Perfiles profesionales del psicólogo*. Recuperado el 31 de marzo de 2006 de <http://www.es/perfiles/contenido/trabajo.htm>.
- Cuevas, P., O'Ferrall, C., Gavira, C., Crespo, J. (1999). *Estrés, apoyo social y salud mental en enfermeros de un hospital general: resultados de una investigación*. Madrid. Esc. Enfermería Científica.
- Del Búfalo, E. (1991). *Genealogía de la subjetividad*. Caracas. Venezuela. Monte Ávila Editores.
- Delgado, J.M., Gutierrez (1995). *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales*. Madrid. Ed. Síntesis Psicología.
- Delval, J. (1996). *Desarrollo Humano*, Siglo Veintiuno Editores.
- Dessler, G. (1979). *Organización y Administración: enfoque situacional*. México: Prentice Hall.
- Estrada Rodríguez, M. *Motivación del trabajo*. México: Editorial Mac Graw, Hill Interamericana, 1998.
- Fernández Canti, G., "Satisfacción laboral y salud psíquica en el mundo sanitario...¿un lujo?". *Revista Todo Hospital*. 118 [1995], págs. 29-36.
- Fernández Seara, J.L. *Escala de Apercepción del Estrés*. Madrid, TEA Ediciones, 1992.
- Fernández, A. (1998). *El campo grupal*. Bs.As.. Ed. Nueva Visión.
- Filippi, G. (2003). *El aporte de la Psicología del Trabajo a los procesos de mejora Organizacional*. Eudeba.
- Flores García Rada, J. (1992). *El Comportamiento Humano en las Organizaciones*. Lima: Universidad del Pacífico.
- Flórez Lozano, J.A. (2000). *Síndrome de "estar quemado"*. Edikamed.
- Freudenberger, H.J. "Staff burn-out". *Journal of Social Issues*. 30[1] [1974], págs. 159-65.
- Garcés de los Fayos Ruiz, E. (2001). *El burnout* [En red]. Disponible en: <http://web.prover.com.br/%20salves/virtua/burnout.htm> González JL. Factores de estrés y enfermedad.
- Garcés de los Fayos Ruiz, E. (2001). *El burnout* [En red]. Disponible en: <http://web.prover.com.br/%20salves/virtua/burnout.htm>
- García Izquierdo, M. y Velandrino, A. (1992). "EPB: Una Escala para la Evaluación del Burnout Profesional de las Organizaciones". *Anales de Psicología*. págs. 131-138.
- Gil-Monte, P.R. (2002). "Validé factorial de la adaptación al español del Maslach Burnout Inventory". *General Survey. Salud Pública de México*. págs. 33-40.
- Gil-Monte, P.M. (1997). *El Síndrome de Quemarse por el trabajo [Síndrome de Burnout]: Aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención*. Departamento de Psicología Social y Organizacional. Facultad de Psicología-Universidad de Valencia.
- Gil-Monte, P.M. (2000). "Aproximaciones psicosociales y estudios diagnósticos sobre el síndrome de quemarse por el trabajo [Burnout]". *Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. págs. 101-2.
- Gil-Monte, P.M., Peiró, J.M., Valcárcel, P. (1996). "Influencia de las variables de carácter sociodemográfico sobre el Síndrome de Burnout: Un estudio en una muestra de profesionales de enfermería". *Revista de Psicología Social Aplicada*. págs. 37-57.
- Goncalves, A. (2000). *Fundamentos del clima organizacional*. Sociedad Latinoamericana para la calidad (SLC).
- González, P. (1997). *Psicología de los grupos, teoría y aplicación*. Madrid: Síntesis.
- Grisolia, J., Aguad, E.J. (2007). *Ley de Contrato de Trabajo comentada*. Buenos Aires, Editorial Estudio.
- Guillén, C. & Guil, R. (2000). *Psicología del trabajo para relaciones laborales*. Madrid: McGraw Hill.
- Katz, D. & Kahn, R. (1999). *Psicología social de las organizaciones*. México: Trillas.
- Kohan, N. (1994). *Diseño Estadístico. para investigadores de las ciencias sociales y de la conducta*. EUDEBA Bs. As.

- Kotliarenko, M.A. (1999). Algunas particularidades metodológicas en los estudios sobre Resiliencia, MAK consultores.
- Kotliarenko, M.A. (1997). La pobreza desde la mirada de la Resiliencia, Rev. El Observador, SENAME.
- Kotliarenko, M.A. (1997). La Resiliencia como adjetivación del proceso de desarrollo infantil, CEANIM.
- Kotliarenko, M.A., Cáceres, I. (1996). Resiliencia: construyendo en adversidad. Chile. Edit. CEANIM.
- Kotliarenko, M., Cáceres, I. *Resiliencia: construyendo en adversidad*. Chile, Edit. CEANIM, 1996.
- Lewin, K. (1951). *Field theory in social science*. New York: Harper and Row.
- Ley 448 de Salud Mental de la Ciudad de Buenos Aires*. (2000). Buenos Aires. Boletín Oficial.
- Ley Básica de Salud N° 153*. (1999). Buenos Aires. Boletín Oficial.
- Leyes de Trabajo. Buenos Aires, Ediciones del País, 3ª edición, 2007.
- Litwin, G. & Stringer, R. (1968). *Motivation and organization climate*. Cambridge: Harvard University.
- Llobet, V. (2005). La promoción de resiliencia con niños y adolescentes edit. Noveduc Bs. As.
- Lozada, M. "Alteraciones psicósomáticas y sociales en trabajadores a quienes les han solicitado su renuncia". *Revista Condiciones de Trabajo* [serial en la Internet]. [citado 2004-10-11]; XXIII[1], [1999] Disponible en: <http://www.stps.gob.mx>.
- Marchán, C. & Pérez, I. (1997). Clima organizacional y satisfacción en el trabajo en un instituto universitario. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, 16, 1, 22-29.
- Maslach, C., Jackson, S. (1996). Maslach Burnout Inventory. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C. (1978). Burned out. *Human Behavior*.
- Maturana, H. (1997). Formación Humana y Capacitación. Ed. Dolme.
- Meliá, J.L., Peiró, J.M. (1989). "El Cuestionario de satisfacción S10/12: Estructura Factorial, Fiabilidad y Validez". *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. págs. 179-187.
- Melillo, A. (2001). Nuevas tendencias en Resiliencia. Paidós.
- Melillo, A. (2003). Resiliencia: descubriendo las propias fortalezas. Bs. As. Ed. Paidós.
- Moise, C. (1998). *Prevención y Psicoanálisis - Propuestas en salud comunitaria*. Bs. As. Ed. Paidós.
- Moreno, B. (1989). El MBI, adaptación y nueva versión (CBB). España. Universidad Autónoma de Madrid.
- Moriana, J.A. y Herruzo, J. (2004). "Estrés y burnout en profesores". *Internacional Journal of Clinical and Health Psychology*. págs. 597-621.
- Moriana, J.A., Herruzo, J. (2005). "El síndrome de burnout como predictor de bajas laborales de tipo psiquiátrico". *Revista Clínica y Salud*. págs. 9-29.
- Navarro, V. "Síndrome de Burnout o quemazón profesional". *Intermedicina.com* [en línea]. Junio 2002. Disponible en: www.intermedicina.com
- Neffa, J. (1987). Reconsideración de la noción de condiciones y medio ambiente de trabajo. CEIL/CONICET. Condiciones y medio ambiente de trabajo en Argentina. Humanitas.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). *Salud ocupacional: Éticamente correcta, económicamente adecuada*. Ginebra. 2000.
- Organización Panamericana de la Salud. *Técnicas para una estrategia de comunicación en salud*. 2000.
- Peiró, J. (1993). Desencadenantes del Estrés laboral. Eudema Psicología. España.
- Peiró, J.M. (2005). *El síndrome de burnout*. Ed. Pirámide. Madrid.
- Robbins, S. (1998). Fundamentos del Comportamiento Organizacional. Prentice may.
- Robbins, S. (1999). Comportamiento Organizacional. Prentice Hall.
- Rodríguez, M.J. *Psicología Social de la Salud*. Madrid, Ed. Síntesis, 1995.
- Rodríguez-Marín, J., Terol, M.C., López-Roig, S. y Pastor, M.A. (1992). Evaluación del Afrontamiento del Estrés: Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Formas de Afrontamiento de Acontecimientos Estresantes. *Revista de Psicología de la Salud*. Román HJ. [2003] Estrés y burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención. *Revista Cubana de Salud Pública*.
- Rubio, J., Gómez, A., Durán, M. (1991). *Estrés ocupacional en profesionales de los servicios de salud*. *Revista de Psicología Social Aplicada*.
- Saavedra, E. (2004). El Enfoque Cognitivo Procesal Sistémico, como posibilidad de intervenir educativamente en la formación de sujetos Resilientes: Estudio de Casos, Tesis Doctoral Universidad Valladolid.
- Saavedra, E. (2005). Resiliencia y ambientes laborales. Séptima jornada de Tesistas en resiliencia. CEANIM.
- Sabino, C.A. (1996). El proceso de investigación. Bs. As. Ed. Lumen - Humanitas. Samaya, J. (2004). *Proceso, Diseño y proyecto en Investigación Científica*. Buenos Aires. JCE.
- Valdés, M. & col. (1999). Familia, Factores protectores, Resiliencia y Conductas de Riesgo. Boletín de Investigación N° 14, Fac. Educación.
- Van Haller Gilmer, B. (1976). Tratado de Psicología Empresarial, Tomo I. España. Ediciones Martínez Roca S.A.
- Werther, W.B. y Davis, K. (1996). Administración de Personal y Recursos Humanos. México. McGraw Hill.
- Wexley, K.N. y Yukl, G.A. (1990). Conducta Organizacional y Psicología del Personal. México: Compañía Editorial Continental S.A.
- Zaldívar, D. (1996). El conocimiento y dominio del estrés. Edit. Ciencia y Técnica.

Fecha de recepción: 4 de mayo de 2017

Fecha de aceptación: 8 de agosto de 2017