



Universidad
Nacional
de Loja

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE MEDICINA HUMANA

Síndrome de Burnout en amas de casa con niños en la escuela
Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo de Loja

Trabajo de Titulación previa la obtención del
Título de Médica General

AUTOR: Carlina Rosalía Torres Toledo
DIRECTOR: Dr. Álvaro Manuel Quinche Suquilanda, Esp.

LOJA - ECUADOR

2022

ii. Certificación

Loja, 30 de abril de 2022

Dr. Álvaro Manuel Quinche Suquilanda, Esp

DIRECTOR DE TESIS

CERTIFICA:

Haber dirigido y supervisado el trabajo investigativo titulado: “**Síndrome de burnout en amas de casa con niños en la escuela Manuel Ignacio Monteros de Loja**”; de autoría de la estudiante Srta. Carlina Rosalía Torres Toledo, el mismo que cumple con todos los requisitos técnicos y reglamentarios establecidos por la Universidad Nacional de Loja y considero se ha concluido, por consiguiente autorizo su presentación para fines de sustentación y defensa pública.

Es cuanto certifico en honor a la verdad.

Atentamente



Firmado electrónicamente por:
ALVARO MANUEL
QUINCHE
SUQUILLANDA

Dr. Álvaro Manuel Quinche Suquilanda, Esp

DIRECTOR DE TESIS

iii. Autoría

Yo, Carlina Rosalía Torres Toledo, declaro ser autor del presente Trabajo de Titulación y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi trabajo de Titulación en el Repositorio Digital Institucional-Biblioteca Virtual.

Firma: _____

Autor: Carlina Rosalía Torres Toledo

Cédula de identidad: 1105756132

Fecha: 20 de junio de 2022

Correo electrónico: carlina.torres@unl.edu.ec

Teléfono: +593 988584664

iv. Carta de Autorización

Yo, Carlina Rosalía Torres Toledo, autor del Trabajo de Titulación: **Síndrome de Burnout en amas de casa con niños en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo de Loja**, como requisito para optar el título de Médica General, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional (RDI).

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo de investigación en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja no se responsabiliza por el plagio o copia del trabajo de Titulación que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 20 días del mes de junio del 2022, firma su autor.

Firma _____

Autor: Carlina Rosalía Torres Toledo

Cédula de identidad: 1105756132

Dirección: Calles Dolores Cacuango y Nela Martínez, Loja

Correo electrónico: carlina.torres@unl.edu.ec / tcarlinarosalia@yahoo.es

Teléfono: 0988584664

DATOS COMPLEMENTARIOS

Director del trabajo de titulación: Dr. Álvaro Manuel Quinche Suquilanda, Esp

Tribunal de Grado: Presidente.- Dra. Ana Catalina Puertas Azanza

Vocal.- Dr. Juan Arcenio Cuenca Apolo

Vocal.- Md. Sandra Katerine Mejía Michay, Mg. Sc.

v. Dedicatoria

A Dios por ser el autor del universo material e inmaterial en el que existo.

A mis padres y hermanos quiénes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación, me han guiado por el camino del trabajo y la perseverancia, en un ambiente de humildad y responsabilidad. Y cómo no, a Zeus y Penélope por acompañarme y motivarme haciendo mi vida más cálida.

Carlina Rosalía Torres Toledo

vi. Agradecimiento

A la gloriosa Universidad Nacional de Loja que me permitió crecer con sus distinguidos docentes, adquirir valiosos conocimientos y experiencia que me han guiado a lo largo de este camino en el aprendizaje de la Medicina Humana.

A la Escuela Manuel Ignacio Monteros de Loja, sus autoridades y docentes por permitirme desarrollar el estudio del síndrome de *burnout* y prestarme su apoyo en el contacto con las amas de casa, a ellas por dedicarme un espacio de su valioso y ocupado tiempo con total generosidad y desinterés.

Muy especialmente a mi director de trabajo de titulación, Dr. Mgs, Álvaro Manuel Quinche Suquilanda, Esp., y docente de titulación, Md. Sandra Katherine Mejía Michay, Mg. Sc., quienes con su dedicación, colaboración y ayuda contribuyeron a que pueda culminar con éxito el presente trabajo investigativo.

A ustedes, muchas gracias.

Carlina Rosalía Torres Toledo

vii. Índice de Contenidos

Carátula	i
Certificación	ii
Autoría	iii
Carta de autorización	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice	vii
Índice de Tablas	ix
Índice de Anexos.....	xi
1. Título	1
2. Resumen	2
2.1 Abstract	3
3. Introducción	4
4. Marco teórico	6
4.1 Síndrome de Burnout.....	6
4.1.1 Antecedentes	6
4.1.2 Definición	6
4.1.3 Epidemiología	7
4.1.3.1 Global	7
4.1.3.2 Regional.....	8
4.1.4 Etiología	8
4.1.5 Dimensiones	9
4.1.5.1 Cansancio o agotamiento emocional	9
4.1.5.2 Despersonalización	10
4.1.5.3 Baja realización personal	10
4.1.6 Presentación clínica	10
4.1.6.1 Fases	10
4.1.6.2 Manifestaciones.....	12
4.1.6.3 Evolución	13
4.1.7 Factores de riesgo	13
4.1.7.1 Individuales	13
4.1.7.2 Sociales	15

4.1.8 Evaluación	15
4.1.8.1 Cuestionario de <i>Burnout</i> para Amas de Casa	15
5. Metodología	17
5.1 Enfoque	17
5.2 Tipo de estudio	17
5.3 Unidad de estudio	17
5.4 Universo y muestra	17
5.5 Criterios de inclusión	17
5.6 Criterios de exclusión	17
5.7 Técnicas	17
5.8 Instrumentos	18
5.8.1 Consentimiento informado	18
5.8.2 Ficha de datos sociodemográficos	18
5.8.3 Cuestionario de <i>Burnout</i> en Amas de Casa	18
5.9 Procedimiento	19
5.10 Análisis estadístico	19
6. Resultados	21
6.1 Resultado para el primer objetivo	21
6.2 Resultado para el segundo objetivo	22
6.3 Resultado para el tercer objetivo	23
7. Discusión	25
8. Conclusiones	29
9. Recomendaciones	30
10. Bibliografía	31
11. Anexos	37

viii. Índice de Tablas

Tabla 1. Grado de afectación del síndrome de burnout en amas de casa con niños en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo de Loja, período septiembre – diciembre 2020.....	21
Tabla 2. Factores de riesgo, antecedentes para el síndrome de burnout: características de la tarea, organización y tedio en amas de casa con niños en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo de Loja, período septiembre – diciembre 2020.....	22
Tabla 3. Frecuencia y gravedad de presentación del Síndrome de Burnout al inicio del período escolar y a la mitad del mismo en las amas de casa con niños en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo de Loja, período septiembre – diciembre 2020.....	23
Tabla 4. Factores sociodemográficos para Síndrome de Burnout en ama de casa con hijos en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo, al inicio del período escolar.....	24
Tabla 5. Factores sociodemográficos para Síndrome de Burnout en ama de casa con hijos en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo, a mitad del período escolar.....	24

ix. Índice de Anexos

11.1 Anexo N° 1: Aprobación de Tema de Trabajo de Titulación.....	37
11.2 Anexo N° 2: Pertinencia.....	38
11.3 Anexo N° 3: Designación de Director de Trabajo de Titulación.....	39
11.4 Anexo N° 4: Oficio y Autorización para Recolección de Datos.....	40
11.5 Anexo N°5: Certificado de Traducción al Idioma Inglés	41
11.6 Anexo N° 6: Consentimiento Informado.....	42
11.7 Anexo N° 7: Ficha de Datos Sociodemográficos.....	44
11.8 Anexo N° 8: Cuestionario de Síndrome de <i>Burnout</i> para Amas de Casa	45
11.9 Anexo N° 9: Base de Datos.....	48
11.10 Anexo N° 10: Tablas de Resultados.....	64
11.11 Anexo N°11: Certificación del Tribunal de Grado.....	69
11.12 Anexo N°12: Perfil de Proyecto.....	70

1. Título

**Síndrome de Burnout en amas de casa con niños en la escuela Manuel Ignacio
Monteros Valdiviezo de Loja**

2. Resumen

Los síntomas resultantes del estrés crónico en el lugar de trabajo que no se han manejado exitosamente se denomina síndrome de agotamiento o *burnout* (SB), las amas de casa presentan mayor tendencia a estresarse debido a las tareas de carga psicológica asignadas en función de su rol, además factores situacionales y el creer que la crianza frena su ascenso profesional, las conduce a experimentar un conflicto trabajo-casa. La finalidad del presente estudio consistió en identificar el grado de afectación de síndrome de *burnout*, analizar factores de riesgo y comparar presentación del síndrome entre el inicio y mitad del período escolar, en amas de casa con niños en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo de Loja, período septiembre 2020- diciembre 2020. Tuvo enfoque cuantitativo, corte longitudinal; muestra de 127 amas de casa a las cuáles se aplicó el cuestionario de *burnout* para amas de casa (CUBAC-21). La edad estuvo comprendida entre 20 a más de 50 años, promedio de 34,9 años. El 40,9% (n=52) de participantes tuvo afectación baja del síndrome, 36,2% (n=46) media y 22,8% (n=29) alta; como factores de riesgo: edad-correlación fuerte, nivel socioeconómico- correlación moderada y tiempo de servicio en el hogar-correlación fuerte. Se estableció que a mayor edad la afectación *burnout* era más grave. La instrucción, estado civil, clasificación familiar y número de hijos no mostró ningún grado de significancia estadística. Los niveles de SB se mantuvieron estables en ambas mediciones.

Palabras clave: agotamiento, afrontamiento, estado-socioeconómico, años de trabajo

2.1 Abstract

The symptoms derived from chronic stress in the workplace that was not successfully managed is called burnout syndrome (BS), housewives have a greater tendency to stress due to the psychological burden tasks assigned according to their role, in addition to situational factors and the belief that parenting slows down their professional advancement, leads them to experience a work-home conflict. The purpose of this research was to identify the degree damage of burnout syndrome, analyse risk factors and compare the presentation of the syndrome between the beginning and the middle of the school term, in housewives with children at the Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo school in Loja, September - December 2020. It had a quantitative approach, longitudinal cut; sample of 127 housewives to whom the burnout questionnaire for housewives (CUBAC-21) was applied. The age ranged from 20 to more than 50 years, average of 34.9 years. A total of 40.9% (n=52) of participants had low, 36.2% (n=46) medium and 22.8% (n=29) high burnout syndrome; risk factors such as: age-strong correlation, socioeconomic level-moderate correlation and time of service in the home-strong correlation.

It was established that the older the burnout affectation was more severe. Education, marital status, family classification and number of children did not show any degree of statistical significance. The levels of BS remained stable in both measurements.

Key words: burnout, adaptation psychological, socio-economic status, working years.

3. Introducción

El término *burnout* viene del inglés “to burn out” que significa fundido o quemado. Constituye una respuesta al estrés crónico en el ambiente laboral, manifestándose en una serie de actitudes negativas hacia el propio trabajo, la organización y el crecimiento personal (Muñoz et al., 2018).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha reconocido oficialmente al síndrome de *burnout* (SB) o “síndrome de agotamiento” como enfermedad al ser ratificada tras la revisión número 11 de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos (CIE-11), aprobada en el 2018 (SEAFORMEC, 2019) (World Health Organization, 2019).

La manifestación del SB se visualiza en personas que mantienen una relación constante y directa con otras, especialmente cuando esta es catalogada de ayuda como en médicos, enfermeros, profesores y amas de casa. El agotamiento surge entonces como resultado del estrés crónico en el trabajo que no se ha manejado con éxito; caracterizado por tres dimensiones: sentimientos de agotamiento emocional o agotamiento de energía; mayor distancia mental del trabajo (disminución de los logros personales), o sentimientos de tipo negativo, escepticismo o cinismo relacionados a la ocupación - profesión; y reducción en la eficacia profesional (OMS, 2019).

De acuerdo a datos estadístico proporcionados por la Encuesta Nacional de Niñez y Adolescencia realizada en 2010, la figura materna continúa como la principal responsable del cuidado en la infancia temprana, a pesar de un mayor acceso a educación y del aumento en su inserción laboral su participación en el cuidado de los hijos y el hogar ha ido aumentando a lo largo de la década. En 2010, ocho de cada 10 niños y niñas son cuidados por sus madres (80%), y apenas 1% permanece bajo del cuidado del padre. En cuanto a los deberes escolares siguen siendo una actividad que los niños y niñas realizan de forma rutinaria con sus madres: mientras el 20% de los niños/as obtiene ayuda de ellas en las tareas educativas, apenas el 9% la obtiene de sus padres (Escobar García y Velasco Abad, 2010). Según datos de las Cuentas Satélite del Trabajo No Remunerado de los Hogares en Ecuador, publicado en 2020 y que recoge datos de los años 2016 y 2017, sus principales resultados muestran que de un total de 66 actividades destinadas para el hogar particular, otros hogares o para la comunidad, 51 eran realizadas en su mayoría por mujeres; por cada cien horas, las mujeres destinan ochenta y ocho y los hombres doce horas en las demás actividades domésticas (INEC, 2020).

El estudio del SB en amas de casa cada vez cobra mayor interés por la gran cantidad de mujeres que realizan esta labor en nuestro contexto sociodemográfico, es importante tomar conciencia sobre las consecuencias negativas que puede generar; en cuanto a la convivencia y salud familiar incluyen una disminución del afecto positivo, aumento de conflictos matrimoniales y sentimientos de estrés entre los demás miembros de la familia (Schwartzhoffer, 2009).

El presente estudio sobre la determinación de la prevalencia y factores de riesgo del SB en amas de casa fue propuesto debido a los datos en general insuficientes en investigaciones en nuestro país sobre este síndrome y en especial en el subgrupo poblacional de las amas de casa (Rodríguez et al., 2014). Identificar el problema proporciona datos valiosos sobre las características de las amas de casa que presentan agotamiento y uno de los beneficios que se obtendría será proporcionar medidas preventivas en base a los factores de riesgo hallados y estrategias a los grupos más vulnerables, para que en próximos años se puedan desarrollar sistemas logísticos adecuados para una intervención eficiente en la prevención de sus consecuencias y/o el control de los mismos y así contribuir no solo al crecimiento personal y bienestar mental, sino también a la buena relación con su familia, pareja afectiva, hijos y las personas incluidas en su contexto social.

Considerando estos referentes se planteó como objetivo general: Determinar la prevalencia y factores de riesgo del síndrome de *Burnout* en amas de casa con niños en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo de Loja, período septiembre 2020 - diciembre 2020; y como específicos: Identificar el grado de afectación del síndrome de *Burnout*; Analizar los factores de riesgo para la aparición de síndrome de *burnout*; Comparar la frecuencia y gravedad de presentación del Síndrome de *Burnout* al inicio del período escolar y a la mitad del mismo en amas de casa con niños en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo de Loja, período septiembre - diciembre 2020.

4. Marco Teórico

4.1 Síndrome de *Burnout*

4.1.1 Antecedentes. En esta era de globalización, liberalización, incertidumbres económicas, cambios continuos, efectos generados por el proceso actual de la pandemia provocada por el coronavirus; el estrés se está convirtiendo en una enfermedad universal con su efecto debilitante observado en todos los ámbitos de la vida. Cuando el estrés cruza el límite de tolerancia de las personas, se convierte en angustia (Sharma & Cooper, 2017).

El síndrome de *burnout*, ha producido gran interés en años recientes al cuestionarse el estrés derivado del trabajo como una de las principales causas de enfermedad laboral y de ausentismo, lo que se refleja en la calidad del trabajo producido (Méndez Venegas, 2004). Las sociedades contemporáneas se caracterizan por el estrés laboral debido a las exigencias del entorno profesional y familiar. Esta situación puede causar saturación física o mental generando bajo esta condición diversas consecuencias que no solo perjudican la salud, sino también la relación con su entorno más próximo. Este síndrome aparece cuando las demandas del entorno sobrepasan la capacidad de la persona para enfrentarlas; los síntomas más frecuentes van desde la irritabilidad a la depresión, y por lo general están acompañados de agotamiento físico (Rodríguez Ramírez, 2017).

Aun cuando el estudio del Síndrome de *Burnout* (SB), ocurre principalmente en el entorno profesional de asistencia (médicos, enfermeras, psicólogos, profesores, entre otros) (Maslach, 1982), estudiarlo en amas de casa se considera importante, porque como manifiesta Pascual Gómez, 2001, aunque no se trata de un ambiente laboral formal, y tampoco reciben una remuneración con las garantías de ley, el nivel de exigencia y responsabilidad es equivalente o aún mayor, llevándolas a situaciones altamente estresantes y con manifestaciones psicológicas y somáticas similares.

4.1.2 Definición. El término proviene del inglés y significa "estar quemado", con algunas acepciones como síndrome de estar quemado, síndrome de desgaste profesional, síndrome del trabajador consumido, síndrome de agotamiento entre otras.

Al manifestarse en muchos contextos con relación al trabajo surgen muchas definiciones, una de las primeras considerada relevante fue la aportada por Freudenberg en 1974, quien mencionó por primera vez el concepto de *Burnout* para describir el estado físico y mental de los jóvenes voluntarios que trabajaban en su Free Clinic de Nueva York (Ferrel, Pedraza y Rubio, 2010) (Rodríguez et al., 2014).

Maslach en 1981 definía al síndrome de *burnout* como una condición multidimensional de agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal en el trabajo, que se da en ocupaciones con contacto directo y constante con gente, siendo un padecimiento que llega a quemar o agotar totalmente a la persona que lo sufre.

La OMS en uno de sus comunicados de prensa en mayo de 2019 lo define de la siguiente manera:

“El agotamiento es un síndrome conceptualizado como resultado del estrés crónico en el lugar de trabajo que no se ha manejado con éxito”. Se caracteriza por tres dimensiones:

- Sentimientos de agotamiento o agotamiento de energía;
- Mayor distancia mental del trabajo de uno, o sentimientos de negativismo o cinismo relacionados con el trabajo de uno; y
- Eficacia profesional reducida.

4.1.3 Epidemiología.

4.1.3.1 Global.

4.1.3.1.1 Estados Unidos. Los expertos de los Centros para el Control de Enfermedades y el Instituto Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional han estimado la prevalencia del agotamiento laboral entre el 25 y el 40% de los Estados Unidos debido al estrés (Sharma & Cooper, 2017).

En términos del costo, se gastan \$ 290 mil millones en reclamos de compensación debido a problemas relacionados con el estrés, como seguros de salud, reclamos por discapacidad y productividad reducida (Sharma & Cooper, 2017).

4.1.3.1.2 Australia. Alrededor del 62% de los gerentes australianos sufrieron SB (Sharma & Cooper, 2017).

4.1.3.1.3 Unión Europea. Alrededor del 30% de los gerentes encontraron su trabajo extremadamente estresante (Worrall y Cooper, 1995). En España, un estudio por el Consejo General del Trabajo Social, reveló que aproximadamente 8 de cada 10 consideraron soportar una elevada carga de trabajo (Lima, 2016).

4.1.3.1.4 Reino Unido. Alrededor del 10% de los trabajadores tenían depresión, ansiedad y estrés debido a la eliminación de reducción de personal / nuevas tecnologías (Sharma & Cooper, 2017).

4.1.3.2 Regional.

4.1.3.2.1 América del Sur.

- En Chile se registra la tasa más alta de prevalencia llegando hasta el 83% de casos, con mayor afectación en mujeres médicas (Dávila, 2011). En otro estudio más reciente en residentes de cirugía general del mismo país, la prevalencia del SB llegó a un 72,8%, principalmente en jóvenes, con hijos, y del sexo femenino (Muñoz P. et al., 2018).
- Perú presenta mayor prevalencia en médicos varones y en enfermeras mujeres (Dávila, 2011). En cuanto al grupo poblacional de las amas de casa en una muestra de 181 mujeres se encontró una prevalencia del 66,2% en el nivel bajo de SB, 27,5% nivel medio y 6% nivel alto (Ortiz, 2021).
- Colombia, autores señalan niveles medios del síndrome en el 12.6% de los residentes en las especialidades médico quirúrgicas de la Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá (Ayora, 2017).
- Ecuador, de acuerdo a los resultados del estudio sobre la práctica de actividad física y su incidencia en estado de *burnout* en las amas de casa de la parroquia de San Pedro de Taboada, con una muestra de 25 mujeres el 40% tenía un nivel moderado de *burnout* y 8% un nivel alto (Sánchez, 2013). Otra investigación realizada en 2019 en el sur del Ecuador teniendo como población a médicos obtuvo una prevalencia de 2.7% de SB, en cuanto al agotamiento emocional 25.5% un nivel alto, en despersonalización el 10.7% un nivel alto y el 59.1% baja realización personal (Ramírez, 2019).

4.1.4 Etiología. El SB es un proceso multicausal, las más destacadas son: aburrimiento y estrés, crisis en el desarrollo de la carrera profesional y pobres condiciones económicas, sobrecarga de trabajo y falta de estimulación, pobre orientación profesional y aislamiento (Sinchire, 2017).

La sobrecarga se genera cuando el rol de una persona se extiende a una nueva responsabilidad, exigencias de tiempo, energía y dependencia (Ortiz V. y Ortega H., 2010). A pesar que hasta hace poco no se consideraba a las amas de casa como personas trabajadoras, el estrés que se genera producto de la responsabilidad de mantener un hogar es equivalente al generado en la dirección de una empresa con veinte empleados (Macías Becerril, 2011).

Tanto el mantenimiento del hogar y la familia como las conductas de crianza y maridaje son el conjunto de actividades asignadas como función central, particularmente del ama de casa. Bajo esta premisa, se considera que el concepto de “cuidador” que originalmente surge en el

ámbito de la atención a la salud, es posible extrapolarlo conceptualmente al cuidado de la familia y explorar la pertinencia de los factores asociados al cuidado, como es el caso de la sobrecarga percibida (Ortiz V. y Ortega H. 2010).

La persona percibe una ruptura del equilibrio al verse obligada a realizar actividades más allá de las que le han correspondido hasta el momento. Se distingue la sobrecarga en dos tipos: objetiva y percibida. La primera, implica un enfoque cuantitativo del tiempo que la persona ocupa en actividades de cuidado, el esfuerzo que requiere aplicar y las implicaciones económicas que tiene, es decir, el desempeño puro y medible de las tareas diarias realizadas por el ama de casa. La sobrecarga percibida es la autoevaluación de su capacidad para hacer frente con las demandas de la actividad, las repercusiones emocionales producto de éstas, la interrupción de la vida social acostumbrada previo a sus labores como ama de casa, y el malestar físico y emocional generado por el solo acto de cuidar incluyendo a los sentimientos que se originan por no sentir retribución de sus esfuerzos (Ortiz V. y Ortega H., 2010).

El hogar como sistema depende de una organización adecuada para su funcionamiento; los suministros alimenticios, administración de materiales, dinero y tiempo, limpieza y adecuación de la casa, relaciones humanas y educación de los hijos. Todo este trabajo recae en la ama de casa que representa una importante fuente de estrés no considerado (Macías Becerril, 2011). En el caso de las amas de casa, la situación se complica al ser el hogar el mismo lugar donde se desempeña la actividad laboral y las relaciones familiares (Campos Puente, 2015).

Finalmente, el Síndrome de *Burnout*, surge como el estado producto de una progresión de intentos fracasados de manejar el estrés laboral crónico; debido a una constante y repetida presión emocional sobre el trabajador, en profesiones asociadas con un intenso involucramiento con otras personas por largos períodos de tiempo (Ortiz V. y Ortega H., 2010).

4.1.5 Dimensiones.

4.1.5.1 Cansancio o Agotamiento Emocional. Definido como un proceso en el cual la persona se sobrecarga y agobia por las demandas emocionales de otros y cree que no tiene nada que ofrecer a los demás, llevándolo a un estado de agotamiento físico y psíquico (Barillas Milian, 2018). Caracterizado por pérdida de energía y fatiga con la consiguiente dificultad para mantener la actividad laboral (Ruíz Moral, 2014).

El agotamiento experimentado, desencadena la necesidad de realizar acciones para distanciarse de forma emocional y cognitiva del trabajo, como un mecanismo para lidiar con la sobrecarga. En el caso de las amas de casa que realizan acciones al servicio y bienestar de su

familia, las demandas emocionales pueden afectar su capacidad para involucrarse y ser responsivas a las necesidades particulares de las personas que atiende (Sinchire, 2017).

4.1.5.2 Despersonalización. Se entiende a la “deshumanización del individuo”, la persona se torna cínica en cuanto a sus sentimientos hacia los demás y la organización en este caso a su familia. Además, comienza a tratar a las personas como objetos, actuando en forma distante e impersonal, esto se debe a que la persona minimiza su involucramiento y compromiso con un trabajo que percibe como muy demandante, sacrificando sus ideales para protegerse de la fatiga y la desilusión. Así mismo, desarrollan actitudes rígidas, estrictas de modo que disminuyen involucrarse sentimentalmente con las dificultades externas a su persona (Sinchire, 2017). Lo que implica que culpe a éstos de sus problemas, frustraciones y sobre todo porque tiene la percepción de que su esfuerzo no es reconocido (Japa, 2017).

Estas actitudes adoptadas en la despersonalización generan conflictos interpersonales y aislamiento. En muchos casos sobreviene como un mecanismo de defensa del propio afectado que ha estado implicándose mucho en sus tareas y siente que, al haberse venido abajo sus recursos emocionales, no puede continuar haciéndolas con igual intensidad (Japa, 2017).

4.1.5.3 Baja Realización Personal. Es la percepción subjetiva, cada vez más generalizada, de que el trabajo y su vida no valen la pena, como consecuencia de las dimensiones anteriores. Alude a la sensación de que no se están obteniendo logros de su trabajo, referente al desempeño sienten que no lo realizan tan bien como lo hacían en un comienzo (Japa, 2017) o peor aún, que las posibilidades de logro en el trabajo han desaparecido junto con vivencias de fracaso y sentimientos de baja autoestima. Generalmente afecta el rendimiento laboral sobre la base de una autoevaluación negativa, a veces encubierta con una actitud de omnipotencia que hace redoblar los esfuerzos aparentando interés y dedicación aún mayores que a la larga profundizan los problemas (Barillas Milian, 2018).

4.1.6 Presentación Clínica.

4.1.6.1 Fases. En el desarrollo del síndrome de *burnout*, diversos autores difieren en las fases o etapas por las que se va produciendo el síndrome de *burnout*, describo las más citadas.

El SB se da en un proceso de adaptación psicológica entre el estrés del propio sujeto y de su trabajo, en el cual el principal precedente es la pérdida de compromiso. El proceso evoluciona en: a) estrés; b) fase de agotamiento; y c) fase de afrontamiento defensivo. La fase de estrés consiste en un desequilibrio entre las demandas del trabajo y los recursos con los que cuenta para hacer frente a esos acontecimientos. La fase de agotamiento es causada por la respuesta emocional inmediata del sujeto ante dicho desequilibrio, es decir la persona presentará

sentimientos de preocupación, tensión, ansiedad, fatiga y agotamiento. El afrontamiento implica cambios en la conducta y en la actitud, caracterizándose por un trato impersonal, frío y cínico (Martínez Pérez, 2010).

Se distinguen:

4.1.6.1.1 Fase inicial, de entusiasmo. En esta etapa la persona empieza con gran entusiasmo, tiene expectativas positivas de las nuevas responsabilidades, sin importar que para cumplir con esta responsabilidad deba sacrificar otras actividades que solía realizar (Machuca, 2016). Se infravalora las dificultades, no existen límites en su imaginación y se afronta los problemas de forma más simplista que en ocasiones podría considerarse como si no los afrontara con la seriedad requerida (Japa, 2017).

4.1.6.1.2 Fase de estancamiento. Se empieza a percibir que la relación entre el esfuerzo y la recompensa no es equilibrada. Se valoran las contraprestaciones del trabajo realizado (Sinchire, 2017). Surge un desbalance entre las demandas y recursos necesarios, por lo que se exhibe un problema de estrés psicosocial; además no sentirse capaz de dar una respuesta eficaz en sus labores (Esther, 2018).

4.1.6.1.3 Fase de frustración. Determinada principalmente por el conflicto como consecuencia del contraste continuo entre sus ideales y los sucesivos fracasos sufridos (Japa, 2017). En este período de desilusión, frustración o desmoralización, hay una pérdida del interés por el trabajo, cualquier situación irrita y provoca conflictos en el grupo familiar. Es entonces cuando comienzan a aparecer problemas de salud, tales como problemas emocionales, fisiológicos y conductuales.

4.1.6.1.4 Fase de apatía. Se presentan cambios de actitud y conducta, un ejemplo que menciona Reyes C de esto es, el tratar a los clientes y compañeros de forma distante y mecánica, también se presenta la actitud del profesional de querer satisfacer sólo sus necesidades, sin importar el mejor servicio que se debe brindar y además hay una evasiva por realizar actividades estresantes lo que se puede considerar como un afrontamiento defensivo (Machuca C, 2016).

4.1.6.1.5 Fase de agotamiento severo. Aquí ya ocurre un colapso emocional-cognitivo, alteraciones en el estado de salud. Un aspecto importante, es que podría llevar al profesional al abandono debido a la frustración e insatisfacción (Machuca C, 2016) y arrastrarle a una vida profesional de frustración e insatisfacción (Sinchire, 2017).

4.1.6.2 Manifestaciones. Priman los síntomas mentales o conductuales que los físicos. Entre los síntomas disfóricos (emoción desagradable o molesta) están el cansancio mental o emocional, fatiga y depresión; siendo el principal el cansancio emocional. Los síntomas se manifiestan en personas que no sufrían ninguna psicopatología anterior, se desarrolla un estado de agotamiento emocional, mental y físico, que incluye sentimientos de impotencia e inutilidad, sensaciones de sentirse atrapado, falta de entusiasmo y baja autoestima (Martínez Pérez, 2010).

Concretamente los síntomas de despersonalización son los más perniciosos porque se asocian a desinterés hacia los demás integrantes de la familia e incluso cinismo, llegando en los casos más extremos a querer producir daño intencionado como muestra de la desafección a su trabajo como amas de casa. El período de vulnerabilidad serían los primeros años de ama de casa dado que es el momento en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana, se aprende que las recompensas personales o profesionales no son las esperadas. Existe la paradoja del síndrome de *burnout* que suele suceder en trabajadores que, previamente, habían sido unos profesionales con grandes dosis de entusiasmo (Ruíz Moral, 2014), no existen estudios que permitan extrapolar esta motivación inicial al síndrome de *burnout* en amas de casa, pero normalmente, la gran dedicación e implicación personal, les lleva a invertir mucha energía en su trabajo, es común entre los individuos más afectados por este síndrome (García-Campayo, 2008).

Si el SB es intenso y prolongado en el tiempo, ya sea consciente o inconscientemente, tendrá efectos sobre la salud, a través de una hiperactividad simpática, creando síntomas como hipertensión y síndrome del intestino irritable (Moral de la Rubia et al., 2010), los principales síntomas se describen en el Cuadro 1.

Cuadro 1

Síntomas descriptivos del Síndrome de Burnout

Emocionales	Cognitivos	Conductuales	Sociales
Depresión. Indefensión. Desesperanza. Irritación. Apatía. Desilusión. Pesimismo. Hostilidad. Falta de tolerancia. Acusaciones. Supresión de sentimientos.	Pérdida de significado. Pérdida de valores. Desaparición de expectativas. Modificación autoconcepto Desorientación cognitiva. Pérdida de la creatividad. Distracción. Cinismo. Criticismo generalizado.	Evitación de responsabilidades. Absentismo. Conductas inadaptables. Desorganización. Sobreimplicación. Evitación de decisiones. Aumento del uso de cafeína, alcohol, tabaco y drogas	Evitación de contactos. Conflictos interpersonales. Malhumor familiar Aislamiento. Formación de grupos críticos. Evitación profesional.

Tomado de: (Martínez Pérez, 2010), adaptado de (Buendía y Ramos, 2001; 60).

Entre las consecuencias físicas del *burnout* destacan: cefalea, dolores musculares, molestias gastrointestinales, úlceras, problemas diarreicos, disminución de peso, insomnio, hipertensión arterial, pinchazos, sensaciones de ahogo, palpitaciones y alteraciones menstruales (Carlin, 2014) (Sinchire, 2017).

4.1.6.3 Evolución. Carlin, 2014 por su parte describe en su evolución tres etapas:

- Desbalance entre demandas y recursos, con estrés psicosocial.
- Estado de tensión psicológica.
- Cambios conductuales, de tipo defensivo y huidizo, con tendencia al trato distante.

El síndrome puede evolucionar durante largo tiempo de forma discreta y siendo apenas perceptible hasta que en un momento dado se revela de forma repentina, como consecuencia de los efectos devastadores del agotamiento emocional presente. El proceso, puede ser consciente para el que lo padece, pero negado hacia el resto. Sin embargo, bajo sus efectos, van cambiando sus relaciones conductuales hacia su familia y allegados; pueden comenzar a manifestarse las repercusiones somáticas y las laborales. El síndrome progresará o no, dependiendo de la forma en que sea abordado, el afrontamiento activo es una manera eficaz y adaptativa de plantar cara al problema, mientras que la conducta de escape suele ser negativa (Sinchire, 2017).

4.1.7 Factores de Riesgo.

4.1.7.1 Individuales.

4.1.7.1.1 Edad y experiencia. Las personas más jóvenes tienden a experimentar más agotamiento que los empleados más antiguos, aunque pueda parecer paradójico debido a que el término “quemado” puede hacer pensar en muchos años de profesión (Fernández Fernández et al., 2008).

Aunque la mayoría de los estudios coinciden en que el individuo más joven experimenta más agotamiento emocional, no hay consenso sobre el efecto de la edad en las otras dos dimensiones del agotamiento. Maslach et al. (2001) advierten que podría haber algo de "sesgo de supervivencia" en los hallazgos del síndrome en relación a la experiencia.

El sesgo de supervivencia surge del hecho de que aquellos que se agotan dejan su trabajo cuando son jóvenes y los sobrevivientes más resistentes que quedan con la organización, naturalmente, serían menos susceptibles al agotamiento (Sharma & Cooper, 2017).

4.1.7.1.2 Género. El trabajo doméstico y el género femenino se presentan unidos como un vínculo natural. En la práctica, mujer, familia y hogar quedan simbólicamente representados por

las amas de casa. Esta designación de tareas de acuerdo al rol surgió en la antigüedad y a pesar de ir adquiriendo más derechos y libertad para elegir su profesión en la actualidad, en muchos lugares se continúa este tipo de creencias. Este trabajo ha sido socialmente construido como un trabajo y responsabilidad propia de la mujer (Barillas Milian, 2018).

El consenso es que las mujeres obtienen una puntuación más alta en la dimensión de agotamiento, y los hombres obtienen una puntuación más alta en la dimensión del cinismo con el cuestionario de *burnout* de Maslach. Pero como Maslach et al. advierte nuevamente, esto podría deberse a la confusión del sexo con la ocupación (Sharma & Cooper, 2017). Maslach & Jackson, 1986 precisan que la mujer presenta puntuaciones más elevadas en la dimensión de agotamiento emocional, pero más bajo en realización personal.

4.1.7.1.3 Estado civil. Se ha asociado el síndrome con aquellos que no tienen una situación marital estable, parece que tienen mayor cansancio emocional, baja realización personal y mayor despersonalización, que aquellas que o bien están casadas o conviven con parejas estables (Guzmán, 2017).

Los casados informan menos agotamiento que los individuos solteros esto se puede explicar por el mayor apoyo socioemocional recibido (Maslach y Jackson, 1985; Maslach et al., 2001). Aunque se ha asociado el síndrome más con las personas que no tienen pareja estable, tampoco hay un acuerdo unánime incluso dentro del grupo de casados, la calidad de las relaciones determinaría si la influencia sobre el agotamiento es positiva o negativa con un "desbordamiento" entre el contexto laboral y el contexto familiar posible en ambas direcciones (Cherniss, 1980a, 1980b) (Sharma & Cooper, 2017).

4.1.7.1.4 Nivel de educación. El nivel de agotamiento es mayor entre los que tienen un mayor nivel de educación y las posibles razones de esto podría ser que se les impongan mayores responsabilidades y, por lo tanto, experimenten un mayor estrés. Otra posible razón podría ser que los mejor educados entran con mayores expectativas que, cuando no se perciben, conducen al agotamiento (Maslach et al., 2001) (Sharma & Cooper, 2017).

4.1.7.1.5 Número de hijos. Esta variable parece conferir resistencia al SB debido a la implicación del sujeto con la familia con una mayor capacidad para afrontar los problemas y conflictos emocionales, pero también a ser más realistas. Manzano (1998), por el contrario, argumenta que frecuentemente, a mayor número de hijos, mayor nivel de estrés ocupacional (Martínez Pérez, 2010). En una investigación realizada (Castillo et al., 2012), sí se encontró asociación significativa entre Profesión (1,1%; $p < 0,05$); número de hijos (3,7%; $p < 0,05$); y presencia del Síndrome de *Burnout*. Un estudio más reciente realizado en la población de amas de casa con hijos escolares en Perú, refiere 14.3% de mujeres con 4 hijos y nivel alto de SB,

mientras el 57.1% presentan nivel bajo; las madres con 2 hijos, muestran un menor porcentaje en cuanto a nivel alto de SB, tan solo 6.8% y el 61% SB bajo (Ortiz, 2021).

4.1.7.2 Sociales. La ayuda que la persona recibe de las relaciones interpersonales (familiares o de pares) en el plano emocional e instrumental. Este apoyo social contribuye a proteger de la aparición de trastornos físicos y psicológicos como el SB. Las personas que reciben un alto apoyo social presentan con menor frecuencia síntomas psicológicos y físicos, además de menores índices de mortalidad, en comparación con personas con poco apoyo social. Hay indicios que muestran a las personas con pareja estable, amigos y familia quienes les proporcionan los recursos materiales y psicológicos con una mejor salud que aquellos con contacto social pobre (Machuca, 2016).

Otros cambios significativos relacionadas con este apoyo social que influyen significativamente son sucesos de la vida como: muerte de familiares, matrimonios, divorcio, nacimiento de hijos (Sinchire, 2017).

4.1.8 Evaluación del SB. Para tener una idea de cómo se puede acercarse al diagnóstico hay que considerar algunas actitudes que por lo general antes no estaban presentes en la persona, son notorias las conductas de agresión espontánea, constantes explicaciones defensivas, cinismo sobre los errores cometidos, abuso de algunas sustancias como alcohol, píldoras para dormir, entre otras. Para mayor información sobre estas manifestaciones se puede revisar el cuadro 1. Todas estas actitudes pueden y deberían ser detectadas por personas que conocen y conviven con la afectada (Macías Becerril, 2011).

4.1.8.1 Cuestionario de Burnout para Amas de Casa (CUBAC). El Cuestionario de *Burnout* de Amas de Casa (CUBAC) está basado en el Cuestionario Breve de *Burnout* (CBB) de Moreno-Jiménez et al. (1997), posteriormente, se realizó la adaptación, por parte de Mónica Teresa González Ramírez, René Landero Hernández y José Moral de la Rubia en el año 2009 (González Ramírez et al., 2009). La consistencia interna, medida a través del coeficiente alfa de Cronbach es aceptable 0,81. Integra tres grupos de 21 ítems en total: factores precursores o de riesgo para el síndrome (9 ítems) alfa de Cronbach 0,80; síndrome de *burnout* (9 ítems), alfa de Cronbach 0,81 y consecuencias del *burnout* (3 ítems) alfa de Cronbach 0,77.

El CBB consta de 21 ítems teóricamente organizados en tres bloques. El primero integra factores de riesgo antecedentes al síndrome: características de la tarea (no refuerzo) y la organización (falta de apoyo y excesiva exigencia), así como tedio (monotonía y repetición). El segundo integra las características nucleares del síndrome, tomadas de Maslach y Jackson (1981) que serían agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización. Finalmente,

en el tercero se recogen tres consecuencias del síndrome sobre la salud, relaciones interpersonales y rendimiento laboral. El cuestionario tiene un formato aplicable a diversos contextos profesionales; no obstante, su empleo en el ámbito laboral de las amas de casa requirió adaptaciones en su redacción, originándose el Cuestionario de Burnout para Amas de Casa (CUBAC) (González Ramírez et al., 2009).

Se compone de 21 ítems, organizados en tres escalas: características riesgosas o precursoras (9 ítems: 2, 4, 6, 8, 9, 10, 14, 16 y 20); síndrome (9 ítems: 1, 3, 5, 7, 11, 12, 15, 18 y 19) y consecuencias del síndrome (3 ítems: 13, 17 y 21 (Moral de la Rubia et al., 2010). En todas las escalas el rango de respuesta es de 1 (en ninguna ocasión) a 5 (la mayoría de las veces). La puntuación del instrumento se obtiene sumando los ítems de cada subescala, después de recodificar los ítems inversos (2, 16, 4, 8 y 9) (Rodríguez et al., 2014).

5. Metodología

5.1 Enfoque

La presente investigación tuvo un enfoque cuantitativo.

5.2 Tipo de diseño utilizado

Se realizó un estudio descriptivo de nivel relacional, de corte longitudinal prospectivo.

5.3 Unidad de estudio

Amas de casa con niños en la Escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo, ubicada en la avenida Villonaco en la ciudad de Loja. En el período septiembre – diciembre 2020.

5.4 Universo y muestra

El universo quedó constituido por 127 mujeres amas de casa con hijos escolarizados en segundo a sexto grado de educación básica en la escuela Manuel Ignacio Monteros en la ciudad de Loja durante el período académico de septiembre – diciembre 2020 y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Se trabajó con el 100% de la población por lo cual no fue necesario realizar técnicas de muestreo.

5.5 Criterios de inclusión

- Mujeres amas de casa al cuidado de niños/as que estudien en la escuela Manuel Ignacio Monteros de Loja y estén cursando del segundo al sexto año de educación básica.
- Amas de casa que hayan firmado el consentimiento informado y deseen formar parte del estudio.

5.6 Criterios de exclusión

- Amas de casa profesionales que tengan otras ocupaciones fuera del hogar, que ocupen la mayor parte del tiempo.
- Amas de casa que no completaron los instrumentos solicitados.
- Presencia de alguna disfunción cognitiva que dificultó una adecuada comprensión lectora o ejecución motora de la escritura.

5.7 Técnicas

Aplicación del cuestionario tipo test para amas de casa (CUBAC) para identificar la presencia del síndrome y los antecedentes de riesgo en cada una de las participantes, usando un lenguaje comprensible y acorde al grupo en estudio. Los instrumentos: consentimiento informado, ficha

de características sociodemográficas y CUBAC, fueron enviados de manera electrónica por un enlace online de google forms, en los grupos de whatsapp de cada paralelo de los escolares, con el respectivo permiso y apoyo del docente guía, igualmente se aprovechó eventos de entrega de libros y alimentación escolar en la escuela para llenar el formulario online junto a las participantes mediante la técnica autoadministrada. Se realizaron dos evaluaciones: una en el primer quimestre del año académico, mes diciembre y otra en el fin de primer quimestre, el mes de febrero; en estas fechas se sumaron festividades y actividades familiares.

5.8 Instrumentos

5.8.1 Consentimiento informado (Anexo N° 6). La Organización Panamericana de la Salud en su publicación sobre Pautas y orientación operativa para la revisión ética de la investigación en salud con seres humanos, lo define como:

Decisión de participar en la investigación, adoptada por una persona competente que ha sido informada convenientemente, que ha comprendido adecuadamente la información, y que, después de considerarla, ha adoptado esa decisión sin haber sido sometida a coacción, influencia o incentivos indebidos, o intimidación (OMS, 2012, pp 41).

La estructuración del consentimiento informado fue elaborado según lo establecido por el comité de evaluación de ética de la investigación de la Organización Mundial de la Salud, el mismo contiene: introducción, propósito, selección de participantes, principio de voluntariedad, información sobre los instrumentos de recolección de datos, procedimiento, protocolo, descripción del proceso, duración del estudio, riesgos y molestias, posibles beneficios, costos, confidencialidad, compartiendo los resultados, derecho de negarse e información de contacto del investigador en caso de algún inconveniente, nombre del participante y fecha.

5.8.2 Ficha de datos sociodemográficos (Anexo N° 7). Se utilizó una ficha de recolección de información sociodemográfica elaborado por la autora, la misma recoge edad, residencia, instrucción, ocupación, estado civil, clasificación familiar, número de hijos y años que lleva siendo ama de casa. Se incluyó en el formulario electrónico de google forms a continuación del consentimiento informado y antes de las preguntas del CUBAC.

5.8.3 Cuestionario de Burnout para Amas de Casa (CUBAC) (Anexo N° 8). La identificación del síndrome de *burnout* se realizó mediante la aplicación del CUBAC-21. Este cuestionario fue diseñado por Mónica Teresa González Ramírez, René Landero Hernández y José Moral de la Rubia de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Nuevo León

en el 2009. El primero integra factores de riesgo antecedentes al síndrome: características de la tarea (no refuerzo) y la organización (falta de apoyo y excesiva exigencia), así como tedio (monotonía y repetición). El segundo integra las características de agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización, finalmente en el tercero se recogen tres consecuencias del síndrome sobre la salud, relaciones interpersonales y rendimiento laboral. Nivel de *burnout* en relación al puntaje obtenido en la escala de *burnout* percibido, se realizó de acuerdo al cuestionario breve de *burnout* (Moreno-Jiménez, 1997) en el que se basó el CUBAC-21, para antecedentes: bajo (9 a 19), medio (20 a 25), alto (>25); síndrome: bajo (9 a 19), medio (20 a 25), alto (>25) y consecuentes: bajo (3 a 6), medio (7 a 8), alto (>8).

5.9 Procedimiento

El presente estudio inició con la aprobación del tema de investigación (Anexo N°1), el siguiente paso fue solicitar la pertinencia respectiva del trabajo de titulación (Anexo N°2), una vez otorgada ésta, se designó como director del trabajo de titulación a un docente de la carrera de medicina (Anexo N°3). Se realizaron los trámites necesarios dirigidos a la Dirección de Carrera hacia la obtención del permiso respectivo para la recolección de la información (Anexo N°4) en la escuela “Manuel Ignacio Monteros” de Loja.

Luego de obtener la autorización para recolección de datos por parte del rector encargado de la escuela (Firma en el documento emitido por Dirección de Carrera, Anexo N°4), se procedió a pedir la lista de docentes guías para entrar en contacto con las madres de cada paralelo de segundo a sexto grado de educación básica. Mediante participaciones en los chats grupales de cada curso y explicaciones en las clases en línea vía zoom, fue compartido el formulario de google forms a través de un enlace que redirigía al consentimiento informado y con la opción de aceptar o no formar parte de la investigación pudieron llenar los datos solicitados; los instrumentos incluidos en el formulario digital fueron: consentimiento informado (Anexo N°6), ficha de recolección de datos (Anexo N°7), cuestionario de síndrome de *burnout* para amas de casa (Anexo N°8); de esta manera se recabó la información necesaria para el estudio, la cual fue ingresada en la base de datos en Microsoft Excel (Anexo N° 9) para su posterior análisis estadístico.

5.10 Análisis estadístico

Después de obtener la información se organizó los datos recolectados según los objetivos planteados; se realizó una base de datos (Anexo N° 9) organizada en tablas, tabulando los datos mediante el programa Microsoft Excel 2016 para la posterior elaboración de tablas de resultados

las mismas que se muestran en el Anexo N° 10 con las fórmulas de cálculo disponibles en el programa como la prueba *d* de Cohen que ayudó a determinar el tamaño del efecto de las diferencias entre las medias de las dos mediciones en las amas de casa. En cuanto a la relación entre las características sociodemográficas y los factores de riesgo para desarrollar SB, se utilizó la prueba paramétrica de Chi cuadrado (niveles de confianza de 95% y 99%, α : 0,005 y α : 0,01 respectivamente) con el estadístico valor de *p* correspondiente y mediante el coeficiente *V* y *phi* de Cramer, se determinó la fuerza de asociación entre variables. Así mismo, se utilizaron medidas de tendencia central, frecuencia y porcentaje, para valorar datos descriptivos. La información fue procesada en forma narrativa y en tablas de acuerdo a las variables estudiadas.

6. Resultados

6.1 Resultado para el primer objetivo

Identificar el grado de afectación del síndrome de *Burnout* en amas de casa con niños en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo de Loja, período septiembre - diciembre 2020.

Tabla 1

Grado de afectación del síndrome de burnout en amas de casa con niños en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo de Loja, período septiembre - diciembre 2020

Grado de afectación	Síndrome de <i>Burnout</i>	
	f	%
Bajo	52	40,9
Medio	46	36,2
Alto	29	22,8
TOTAL	127	100,00

Fuente: Cuestionario de *Burnout* para Amas de Casa (CUBAC). 2009

Elaboración: Carlina Rosalía Torres Toledo (Autor)

Análisis: 127 mujeres amas de casa que no realizan otro trabajo remunerado participaron en este estudio, donde se evaluó el grado de afección por síndrome de *burnout* (SB). Se ubicaron en un rango de edad de 20 a más de 50 años, con un promedio de 35 años. El promedio de escolares a cargo para madres, mujeres al cuidado de hijos de sus parejas, abuelas u otros familiares, fue de 3 niños/as. Todas las mujeres tuvieron algún grado de instrucción académica, el 26% nivel primario como escolaridad, 43,3% secundaria y 30,7% se encuentran cursando el nivel superior o ya la culminaron. El 57,1% están casadas, 18,9% solteras, 16,5% viven en unión libre y 7,1% separadas. Respecto al nivel socioeconómico 40,9% se ubicaban en nivel medio bajo, 34,7% nivel medio típico, 19,7% nivel bajo y ninguna consideró estar en un nivel socioeconómico alto, como se representa detalladamente en la tabla 13. Al evaluar el SB el 40,9% (n=52) presentaron grado de afectación bajo, 36,2% (n=46) afectación media y 22,8% (n=29) grado alto. Se aprecia que la media del síndrome de *burnout* fue de 21,2 lo que implica un nivel moderado del síndrome.

6.2 Resultado para el segundo objetivo

Analizar los factores de riesgo para la aparición de síndrome de *burnout* existentes en las amas de casa con niños en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo de Loja, período septiembre - diciembre 2020.

Tabla 2

Factores de riesgo, antecedentes para el síndrome de burnout: características de la tarea, organización y tedio en amas de casa con niños en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo de Loja, período septiembre - diciembre 2020

Características sociodemográficas		Bajo	Medio	Alto	TOTAL	
		%	%	%	f	%
Edad	Adultos	19,6	35,9	44,6	92	72,44
	jóvenes					
Instrucción	Secundaria	21,8	27,3	50,9	55	43,31
Estado civil	Casado	26,0	30,1	43,8	73	57,48
Nivel socioeconómico	Medio Bajo	25,0	30,8	44,2	52	40,94
Número de hijos	1 a 2	20,0	40,0	40,0	60	47,24
Clasificación familiar	Nuclear	21,7	36,9	41,3	92	72,44
Años amas de casa	6 a 10	18,4	39,5	42,1	38	29,92

Fuente: Cuestionario de Burnout para Amas de Casa (CUBAC) 2009 y ficha de caracterización sociodemográfica.

Elaboración: Carlina Rosalía Torres Toledo (Autor)

Análisis: en lo concerniente a los antecedentes del SB que actúan como factores de riesgo, el 21,3 % de las amas de casa muestra nivel bajo frente a las características de la tarea del hogar, la organización y el tedio; 32,3% medio y 46,5% alto. Las características sociodemográficas más representativas de la población fueron: edad - adultas jóvenes con 72,4%, instrucción secundaria 43,3%, estado civil casadas 57,5%, nivel socioeconómico medio-bajo 40,9%, 1 a 2 hijos/as o niños/as a cargo 47,2 %. La clasificación familiar en familias monoparentales, nucleares y extensas, con una mayor concentración en familias nucleares 72,4%. Los años que llevan como amas de casa se agrupó en escalas de 1 a 5, 6 a 10, 11 a 20 y más de 20 años; el grupo más significativo 29,9% ya tenían 6 a 10 años trabajando como amas de casa. Aunque los niveles de riesgo de acuerdo a las características de la tarea del hogar, organización y tedio predominaron en niveles altos y moderados en cada variable sociodemográfica, no se correspondieron con los grados de afección de la presencia del síndrome de *burnout* obtenidos en el primer objetivo.

6.3 Resultado para el tercer objetivo

Comparar la frecuencia y gravedad de presentación del Síndrome de *Burnout* al inicio del período escolar y a la mitad del mismo en las amas de casa en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo de Loja, septiembre - diciembre 2020.

Tabla 3

Frecuencia y gravedad de presentación del Síndrome de Burnout al inicio del período escolar y a la mitad del mismo en las amas de casa con niños en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo de Loja, período septiembre - diciembre 2020

Grado de afectación	Síndrome de <i>Burnout</i>			
	Primera medición		Segunda medición	
	f	%	f	%
Bajo	52	40,94	57	44,44
Moderado	46	36,22	45	35,71
Alto	29	22,83	25	19,84
TOTAL	127	100,00	127	100,00

Fuente: Cuestionario de Burnout para Amas de Casa (CUBAC) 2009 y ficha de caracterización sociodemográfica.

Elaboración: Carlina Rosalía Torres Toledo (Autor)

Análisis: los niveles de gravedad del síndrome de *burnout* (SB) en amas de casa en la segunda medición realizada mostraron una ligera disminución hacia la mitad del período escolar, en cuanto al grado alto y moderado de afección de SB en -2,99% y -0,51% respectivamente; los valores de baja afección de SB en cambio aumentaron en 3,5%.

El tamaño del efecto como diferencia de las medias encontradas según el tiempo en que fue realizada cada medición indica una *d* de Cohen de 0,037; efecto de cambio de escasa magnitud, es decir, no se evidencia diferencia estadística significativa entre la medición al inicio y mitad de período escolar, los grados de *burnout* alto, medio y bajo se mantuvieron estables en el tiempo.

Tabla 4

Factores sociodemográficos para Síndrome de Burnout en ama de casa con hijos en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo, al inicio del período escolar.

Variable	X ²	gl	P valor	Observación
Edad	5,35	4	0,2532	No relación estadística significativa
Instrucción	7,25	4	0,2626	No relación estadística significativa
Estado civil	7,53	6	0,2746	No relación estadística significativa
Nivel socioeconómico	6,91	6	0,3293	No relación estadística significativa
Número de hijos	5,11	4	0,2762	No relación estadística significativa
Clasificación familiar	1,36	4	0,8511	No relación estadística significativa
Años que lleva como ama de casa	9,34	6	0,1553	No relación estadística significativa

X²: chi cuadrado, gl: grados de libertad, P valor: probabilidad valor estadístico calculado

Fuente: CUBAC Ficha de caracterización sociodemográfica.

Elaboración: Carlina Rosalía Torres Toledo (Autor)

Tabla 5

Factores sociodemográficos para Síndrome de Burnout en ama de casa con hijos en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo, a mitad del período escolar

Variable	X ²	gl	P valor	Observación
<u>Edad</u>	17,58	4	0,0015	Relación estadística significativa fuerte (V Cramer 0,186)
Instrucción	7,25	4	0,1233	No relación estadística significativa
Estado civil	12,14	6	0,0589	No relación estadística significativa
<u>Nivel socioeconómico</u>	13,51	6	0,0356	Relación estadística significativa moderado (V Cramer 0,13)
Número de hijos	3,43	4	0,4886	No relación estadística significativa
Clasificación familiar	4,76	4	0,3128	No relación estadística significativa
<u>Años que lleva como ama de casa</u>	22,30	6	0,0011	Relación estadística significativa fuerte (V Cramer 0,17)

X²: chi cuadrado, gl: grados de libertad, P valor: probabilidad valor estadístico calculado, V: coeficiente

Fuente: CUBAC Ficha de caracterización sociodemográfica.

Elaboración: Carlina Rosalía Torres Toledo (Autor)

Análisis: El grado de correlación entre las características sociodemográficas y la afectación del síndrome de *burnout* (SB) evaluado mediante la prueba de Chi cuadrado no encontró asociaciones significativas en la primera medición realizada al inicio del período escolar, pero sí en la segunda medición a mitad del período con: edad (p valor 0,0015; α 0,05) correlación fuerte (V Cramer 0,18); nivel socioeconómico (p valor 0,0356; α 0,05) correlación moderada (V Cramer 0,13) y años laborando como amas de casa (p valor 0,011; α 0,01) correlación fuerte (V Cramer 0,17). El resto de casos de grado bajo, medio y alto SB se distribuyeron de forma uniforme según la instrucción, estado civil, clasificación familiar y número de hijos sin mostrar ningún grado de significancia estadística.

7. Discusión

La escalada de la pandemia provocó el cierre de escuelas y la transición del aprendizaje presencial de los escolares a la "enseñanza a distancia", con las escuelas cerradas, muchas madres trabajadoras tuvieron que intentar laborar desde casa mientras atendían a sus hijos y las que se dedicaban exclusivamente a las tareas del hogar vieron aumentada su carga habitual. El reto clave para las mujeres en particular ha sido combinar el trabajo en casa con un espacio considerablemente ampliado al cuidado de los niños, así como asumir la mayor parte de las tareas domésticas (Wang & Makiko, 2020).

El grado de SB identificado fue Bajo en su mayoría con 40,9%, el 36,2% presentaba afectación Media y un no despreciable 22,8% afectación Alta, la media de la muestra sin embargo correspondió a grado Medio de SB. Estas cifras contrastan con el estudio de Barillas 2018, realizado en amas de casa en Guatemala, que muestra una distribución más uniforme entre los diferentes grados de afección, 20% de participantes sin afectación, 25% se ubicó en un rango Bajo, 25% en el rango Medio y en el rango Alto 20%. Rodríguez de Ávila et al., en 2014 con la "Caracterización Del Síndrome De *Burnout* En Amas De Casa Residentes En El Barrio Rodrigo De Bastidas De La Ciudad De Santa Marta, Colombia" clasificaron de manera diferente el grado de *burnout* en no afección, afección moderada y afección alta, ellos evidenciaron que el 41,9 % de las amas de casa no se encontraban afectadas por el *Burnout*, el 46,8 % estaban moderadamente afectadas y el 11,3 % presentaban alto SB, estos hallazgos guardan mayor similitud a los encontrados en el presente estudio. Una publicación realizada en un país europeo en 2018, "*Maternal Burnout Syndrome: Contextual and Psychological Associated Factors*" por Astrid Lebert-Charron, Géraldine Dora Emilie Boujut y Jaqueline Wendland, en el cual participaron 304 mujeres francófonas, 77 de ellas amas de casa, la media de estas mujeres con agotamiento emocional se ubicó en un rango medio, destacando un nivel alto de agotamiento emocional (media: 27,06; rango alto >27) a diferencia de las mujeres empleadas que aunque también se encontraban en un rango medio de SB el agotamiento emocional era menor (media: 21,21; rango medio 19 a 26); es decir, las amas de casa podrían tener un nivel de *burnout* equivalente a las mujeres con trabajo remunerado, pero con mayor carga emocional. Comparando los puntajes de la escala de CUBAC-21 con el puntaje del Test de *Maslach Burnout Inventory* en una muestra de 200 profesionales de la salud del Hospital Julius Doepfner de Zamora (Merino González, 2019) la media obtenida corresponde a una calificación equivalente a rango medio, al igual que el presente estudio, nuevamente un nivel de *burnout* en profesionales equivalente a las mujeres amas de casa. Ortiz en su tesis "Síndrome de Burnout en amas de casa

durante la pandemia por la COVID-19. Lima 2021” realizado meses después de la recolección de datos de la presente investigación, describe en una muestra de 181 mujeres un nivel de *Burnout* bajo en 66,2%, nivel medio 27,6% y un nivel de *Burnout* alto 6%, valores de afectación menores a los encontrados en nuestra población, Ortiz (2021) deduce: “han manejado el estrés pandémico de una manera adecuada” (p.48), sin embargo, hay que tomar en cuenta que los escolares al cuidado de las amas de casa se encontraban de vacaciones, “en ese sentido las mujeres ya habrían desarrollado su capacidad de resiliencia lo que puede haberles permitido afrontar y superar las causas del *Burnout*, además de adecuar oportunamente su carga de trabajo” (p.48), a diferencia de las amas de casa estudiadas cuyos niños/as iniciaron el año escolar con clases virtuales con la expectativa del retorno a educación presencial, en Ecuador se reportaron problemas de conectividad, falta de herramientas tecnológicas, entre otras como problemática en el desarrollo del período escolar 2020-2021 (Carreño, 2020), los mismos que pudieron haber influido en valores más altos en el nivel medio y alto de SB presentado.

Las mujeres en el rango de edad, adulto joven (20 a 39 años de edad) representaron 72,4% frente al grupo de adultos medios (40 a 49 años) 19,7% y adultas maduras (50 a 64 años) 7,8%. El promedio de edad de las participantes fue de 34,9 años y se encontró mayor prevalencia de *Burnout* en personas pertenecientes al rango de edad intermedia. En el artículo *Physician burnout: contributors, consequences and solutions*, los autores mencionan a la edad como variable independiente asociada al riesgo de *burnout* y por ello, los más jóvenes tienen un mayor riesgo de sufrirlo que personas de más edad (West et al., 2018), de tal modo también se debería encontrar una correspondencia en experiencia, madurez y en la forma de afrontar las diferentes presiones que afectan al ama de casa.

En la primera medición realizada no se hallaron relaciones estadísticamente significativas, pero en la segunda medición a mitad de período escolar sí, mostrando una tendencia en las mujeres jóvenes de 30 a 40 años a predominar bajo SB, luego se da una mayor proporción de afectación media y alta en mujeres de 41 a 45 años de edad que va disminuyendo hacia las etapas más tardías de la vida, explicando una relación inversa entre la edad y los niveles de *Burnout*, ($\alpha=0,05$; $p=0,0015$; V Cramer=0,18) con un grado de correlación fuerte.

La comparación en función del nivel socioeconómico reportó diferencias significativas ($\alpha=0,05$; $p=0,0356$; V Cramer=0,13) con un grado de correlación fuerte respecto al grado de SB, es decir a niveles más altos de ingresos en el hogar había valores de SB menores en las amas de casa. Así mismo Rodríguez de Ávila *et al.* (2014) reportaron que de las amas de casa afectadas por SB (11,3% de la muestra) tenían menor número de ingresos considerando los salarios mínimos legales (SML), muchas de ellas, no recibían ningún SML, al igual que la mayoría de

las moderadamente afectadas (50,7%). A diferencia de las comparaciones en función de los ingresos económicos de los trabajadores sanitarios (N=213, 63,8% mujeres) quienes no reportaron diferencias significativas ($p=0,513$), lo que indica que el factor dinero no muestra valores diferenciales en la aparición del síndrome de *burnout* en mujeres profesionistas (Arias Gallegos et al., 2017) pero sí podría tener relevancia en amas de casa quienes no perciben ingresos económicos por sí mismas y su dependencia hacia sus parejas o familias de origen es casi absoluta.

El número de años que las mujeres encuestadas llevaban laborando como amas de casa mostró un grado de correlación fuerte con el grado de *burnout* ($\alpha=0,01$; $p=0,0011$; V Cramer=0,17); mediante el coeficiente de Pearson el tiempo de servicio y la afectación moderada de SB revelaron una correlación positiva fuerte ($r=0,997$), el bajo nivel de SB una correlación positiva moderada ($r=0,772$) y el SB alto por el contrario tuvo correlación negativa moderada ($r = -0,553$); estos resultados sintonizan con la asociación positiva fuerte de edad y síndrome de *burnout* ($r >0,99$ en sus tres niveles de afectación). Resultan interesantes estos hallazgos dado que la literatura identifica a los individuos trabajadores más jóvenes con menos experiencia laboral y menor tiempo de servicios a presentar mayores niveles de estrés o agotamiento (Arias et al., 2017) en virtud de lo cual a mayor edad o tiempo de trabajo también se debe encontrar una correspondencia en experiencia, madurez y en la forma de afrontar las diferentes presiones, así en personal de salud de la ciudad de Arequipa, los trabajadores con menor tiempo de servicio fueron los que presentaron mayores niveles de síndrome de *burnout*, otro estudio realizado en personal de enfermería, mostró mayor frecuencia de SB en aquellas con menos de 10 años de antigüedad laboral. Sin embargo, a mayor tiempo como ama de casa ergo mayor edad, las amas de casa de la presente investigación expresaron niveles más altos de SB, podría tener relación con el número de niños a cargo que en lugar de disminuir con el paso del tiempo, en las mujeres con más de 20 años de ocupación exclusiva del hogar el 79,1% tienen más de 3 escolares por cuidar, exhibiendo mayor dificultad en el proceso de adaptación hacia las tecnologías de la información y comunicación necesarias para el desenvolvimiento académico en el contexto actual, sería relevante estudiar el impacto del síndrome de *burnout* en mujeres adultas maduras que se encargan de la formación de preescolares y escolares.

La instrucción, estado civil, número de hijos y clasificación familiar se distribuyeron uniformemente sin mostrar ningún grado de significancia estadística respecto al grado de SB, similar al estudio de *burnout* parenteral (Mikolajczak et al., 2017) que no halló correlación en las características sociodemográficas mencionadas ($p < 0,001$), aunque en este estudio el tener hijos menores de 5 años sí tuvo influencia en el SB ($p < 0,05$), dicha característica no fue incluida

en este estudio. En una medición realizada el 2020 en personal de enfermería de Machala (N=293; mujeres, n= 208), aunque los porcentajes de síndrome de *burnout* bajos tenían mayor frecuencia en aquellas personas solteras/sin pareja que en las solteras/divorciadas, no hubo significación estadística entre estas variables ($\alpha=0,05$; $p=0,267$) (Ojeda Camacho, 2020); otras investigaciones han mostrado que las puntuaciones de agotamiento emocional de las madres que viven sin una pareja fueron significativamente más bajas que las de madres que cohabitan con su esposo o compañero en unión libre, como la realizada por Lebert-Charron, Dorard y Wendland (2018) diferencia media (DM = -8,99, $p = 0,03$), ellos mencionan que las madres solteras o las que viven con un coparental tienen más probabilidades de percibir mayores niveles de estrés y estar expuestas a condiciones de vida estresantes como las dificultades financieras, sin embargo, como es por demás conocido la dificultad de ser madre soltera, estas mujeres pueden recibir más apoyo de sus familiares cercanos que aquellas casadas o en unión libre; también plantean la hipótesis de que las madres solteras pueden estar menos agotadas emocionalmente que las que viven en pareja, "protegidas" de la insatisfacción de la relación y de los retos de la vida en pareja. Estos planteamientos se pueden adaptar a las familias monoparentales, nucleares o extensas; los vínculos entre la situación de los padres, la relación de pareja y el agotamiento deben seguirse explorando con una población más amplia, incluyendo una distribución más representativa de las distintas situaciones familiares.

Finalmente la frecuencia y gravedad de presentación de SB al inicio del período escolar no mostraron diferencias estadísticamente significativas, aunque si hubo una pequeña mejoría en la medición a mitad de período, dada la disminución en los porcentajes moderados y altos del SB y aumento de una afectación baja; Barillas Milian (2018) en su estudio de tipo experimental si obtuvo porcentajes marcados de disminución del puntaje en comparación de la primera evaluación, pero se debió a los talleres (metodología informativa y participativa) brindados a las amas de casa y por ende mayor conciencia sobre este síndrome en las mujeres y sus familias. Sería importante considerar aplicar estrategias similares a las realizadas por Barillas Milian para obtener mejoría en el padecimiento de este síndrome.

8. Conclusiones

El grado de síndrome de *burnout* identificado fue bajo en su mayoría seguido de afectación media y Alta, la mayoría de las características sociodemográficas estuvieron presente en amas de casa con grado bajo de síndrome de *burnout*, a excepción de estado civil casada más prevalente con grado medio de SB; de éstas la mayor parte de amas de casa se agrupó en: edad - adulto joven, nivel de instrucción – secundaria, estado civil – casadas, nivel socioeconómico – medio bajo, número de hijos – 3 a 5, familia - nuclear, años que llevan como amas de casa – 6 a 10 años.

Como factores relacionados a la presencia del síndrome y que podrían constituir factores de riesgo se encontraron: edad - mujeres adultas maduras, nivel socioeconómico - bajo y años de trabajo como ama de casa - más de 10 años.

En la primera aplicación del cuestionario de *burnout* para amas de casa, el grado de afectación del síndrome de *burnout* identificado en las amas de casa fue de predominancia bajo con un pequeño porcentaje de grado alto de SB. No hubo cambios significativos en los niveles de *burnout* presentados entre la primera y segunda medición realizados los valores bajos aumentaron ligeramente, al mismo tiempo que los niveles altos y moderados disminuyeron.

9. Recomendaciones

Al Ministerio de Salud Pública de Ecuador la generación de planes en conjunto con el Ministerio de Educación enfocados en identificar cuadros de agotamiento mental para generar insumos académicos basados en investigaciones como la actual y poder actuar tempranamente en beneficio de la salud mental de las mujeres amas de casa y por consiguiente de sus familias.

A las autoridades de la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo de la Ciudad de Loja, la creación de programas que funcionen como redes de apoyo para las mujeres, en especial las de mayor edad (mayores de 50 años) y bajos recursos económicos, y así poder compartir sus vivencias con otras amas de casa.

Para los futuros profesionales de medicina y psicología, dar seguimiento a esta investigación partiendo de sus limitaciones, como la necesidad de realizar psicoeducación, la prevención del agotamiento en amas de casa también debería ser uno de los próximos pasos de la investigación futura.

A los estudiantes de medicina, acerca de los resultados sobre el impacto de los factores demográficos: la edad, situación económica, roles familiares, número de hijos, no hay muchos datos centrados en las amas de casa que permitan extrapolar conclusiones, por ello se necesita aclarar el papel que desempeñan estas variables en esta población en específico. Es común encontrar mujeres adultas maduras al cuidado de niños/as que no son sus hijos, sería relevante investigar cuáles son los efectos que tienen en ellas y cómo difiere el sobrellevar la crianza de niños a diferencia de las mujeres jóvenes; además de indagar los vínculos entre la satisfacción con la relación de pareja y el síndrome de *burnout*.

10. Bibliografía

- Arias Gallegos, W., Cahuana Cuenta, M., Ceballos Canaza, K., & Caycho-Rodríguez, T. (2019). Síndrome de Burnout en Cuidadores de Pacientes con Discapacidad Infantil. *Interacciones. Revista de Avances en Psicología*, 5(1), 7-16.
- Arias Gallegos, W., Muñoz del Carpio Toia, A., Delgado Montesinos, Y., Ortiz Puma, M., & Quispe Villanueva, M. (2017). Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). *Medicina y seguridad del trabajo*, 63(249), 331-344.
- Ayora, A. (30 de Junio de 2017). El burnout, síndrome de desgaste profesional. *La Hora*. <https://lahora.com.ec/loja/noticia/1102080303/el-burnout-sindrome-de-desgaste-profesional>
- Barillas Milian, F. (Noviembre de 2018). Presencia de síndrome de burnout en mujeres amas de casa, que asisten a la escuela Gian Carlo Noris, San Pedro Yepocapa Chimaltenango durante 2018. *Informe final de investigación presentado al honorable consejo directivo de la Escuela de Ciencias Psicológicas*. Guatemala.
- Campos Puente, A. (Octubre de 2015). Burnout en amas de casa: El cuidado de familiares enfermos de Alzheimer. *Tesis doctoral*. (E. y. Facultad de Psicología. Departamento de Personalidad, Ed.) Universidad de Sevilla.
- Carreño, M. (10 de 06 de 2020). *Tras la pandemia, en Ecuador bajó la calidad de la educación*. Pastoral Social Caritas Ecuador: <https://www.caritasecuador.org/2020/10/pandemia-calidad-educacion/>
- Castillo, A., Benavente, S., Arnold, J., & Cruz, C. (2012). Presencia de síndrome de burnout en Hospital El Pino y su relación con variables epidemiológicas. *Anacem*, 6(1), 9-13. https://www.researchgate.net/profile/Carlos_Cruz37/publication/281206896_PRESENCIA_DE_SINDROME_DE_BURNOUT_EN_HOSPITAL_EL_PINO_Y_SU_RELACION_CON_VARIABLES_EPIDEMIOLOGICAS/links/55db31b908aed6a199ac551b/PRESENCIA-DE-SINDROME-DE-BURNOUT-EN-HOSPITAL-EL-PINO-Y
- Escobar García, A., & Velasco Abad, M. (2010). *Los niños y niñas del Ecuador a inicios del siglo XXI*. Quito: Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia (ODNA). https://www.unicef.org/Encuesta_nacional_NNA_siglo_XXI_2_Parte1.pdf
- Esther, B. (05 de 06 de 2018). *Fases en el síndrome de quemarse en el trabajo*, última actualización el 31/10/2019. PERSUM: <https://psicologosoviedo.com/especialidades/problemas-laborales/quemarse-fases/#:~:text=FASE%20DE%20ESTANCAMIENTO&text=Aunque%20el%20trabajo>

%20a%C3%BA%20representa,derrota%2C%20comienza%20a%20sentirse%20incapaz.

- Facultad de Psicología, U.A.Q. (2010). IV Jornadas de Psicoanálisis y Psicología Hospitalaria. *DESARROLLO Y EVALUACIÓN DE LA PSICOLOGÍA EN MÉXICO NUEVOS ESCENARIOS PROFESIONALES* (págs. 523-529). Memoria Académica. https://www.academia.edu/8453831/BURNOUT_SOBRECARGA_EN_AMAS_DE_CASA_MEXICANAS
- Fernández Fernández, E., Gómez-Batiste, X., & Lacasta Reverte, M. (2008). *Guía de prevención de Burnout para profesionales de cuidados paliativos*. (A. Ediciones, Ed.) <https://books.google.com.ec/books?id=defVRqO6xIQC&pg=PA1960&dq=s%C3%ADndrome+de+burnout&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiiz6LvzazqAhUBnOAKHVc4C7IQuwUwAnoECAEQBg#v=onepage&q=s%C3%ADndrome%20de%20burnout&f=false>
- González Ramirez, M., Lander Hernández, R., & Moral de la Rubia, J. (2009). Cuestionario de Burnout para amas de casa (cubac): evaluación de sus propiedades psicométricas y del Modelo Secuencial de Burnout. *Universitas Psychologica*, 533-543.
- Guzmán, S. K. (2017). Prevalencia y factores de riesgo del Síndrome de Burnout, en el personal que labora en el Hospital Básico 7 B1 Loja. *Prevalencia y Factores de Riesgo del Síndrome de Burnout, en el personal que labora en Instituciones de Salud de la Ciudad de Loja*. Loja: Universidad Nacional de Loja.
- INEC. (Enero de 2020). *Instituto Nacional de Estadísticas y Censos*. Cuentas Satélite del Trabajo No Remunerado de los Hogares: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Economicas/Cuentas_Satelite/Cuenca_satelite_trab_no_remun_2017/2_Presentacion_resultados_CSTNRH.pdf
- Japa, S. (Octubre de 2017). Prevalencia y factores de riesgo del Síndrome de Burnout, en el personal que labora en el Hospital Básico 7 B1 Loja. [*Tesis de grado, Facultad de Salud Humana, Universidad Nacional de Loja*]. Loja: Repositorio institucional - UNL. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19609/1/TESIS%20SILVANA%20JAPA.pdf>
- Japa, S. (Octubre de 2017). Prevalencia y factores de riesgo del Síndrome de Burnout, en el personal que labora en el Hospital Básico 7 B1 Loja. *Tesis Silvana Japa*. Loja: Repositorio.

- <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19609/1/TESIS%20SILVANA%20JAPA.pdf>
- Lebert-Charron, A., Dorard, G., Boujut, E., & Wendland, J. (2018).) Maternal Burnout Syndrome: Contextual and Psychological Associated Factors. *Frontiers in Psychology*, 9(885), 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00885>
- Lima, A. I. (2016). *I Informe sobre los Servicios Sociales en España (ISSE)*. Madrid: Consejo General del Trabajo Social. https://www.cgtrabajosocial.es/files/5a9ea2319617d/II_ISSE_DIGITAL_2016.pdf
- Machuca C, L. M. (Octubre de 2016). Prevalencia y factores influyentes del síndrome de burnout en el personal docente del Instituto Beatriz Cueva de Ayora en el período 2015. *Liliana Maribel Machuca Córdova*. Ecuador: Repositorio Digital Universidad Nacional de Loja. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/17140/1/Liliana%20Maribel%20Machuca%20C%20c3%b3rdova.pdf>
- Machuca C, L. M. (Octubre de 2016). Prevalencia y factores influyentes del síndrome de burnout en el personal docente del Instituto Beatriz Cueva de Ayora en el período 2015.2016. [Tesis de grado, Facultad de Salud Humana, Universidad Nacional de Loja]. Ecuador: Repositorio institucional -UNL. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/17140/1/Liliana%20Maribel%20Machuca%20C%20c3%b3rdova.pdf>
- Macías Becerril, L. (2011). *Maltrato Laboral*. (F. L. A, Ed.) <https://books.google.com.ec/books?id=03xZGf9YPfoc&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
- Martínez Pérez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*, 0(112), 42-80. <https://doi.org/10.15178/va.2010.112.42-80>
- Maslach, C. (1982). Burnout: A social psychological analysis . En J. W. Jones (Ed.), *The burnout syndrome* (págs. 30-53). Park Ridge: London House. https://www.researchgate.net/publication/280939527_Burnout_A_Social_Psychological_Analysis
- Méndez Venegas, J. (septiembre de 2004). Estrés laboral o síndrome de "burnout". *Acta Pediátrica de México*, 25(5), 299-302. <http://repositorio.pediatrica.gob.mx:8180/bitstream/20.500.12103/1814/1/ActPed2004-48.pdf>
- Merino González, M. (Junio de 2019). Síndrome de Burnout en el Personal de Salud del Hospital Julius Doepfner de Zamora. *Tesis previa a la obtención del Título de Médico General*.

- Loja, Ecuador: Universidad Nacional de Loja.
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/21967/1/TESIS%20MARIA%20MERINO.pdf>
- Mikolajczak, M., Raes, M.-E., Avalosse, H., & Roskam, I. (2017). Exhausted Parents: Sociodemographic, Child-Related, Parent-Related, Parenting and Family-Functioning Correlates of Parental Burnout. *Journal of Child and Family Studies*, 27(2), 602-614. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0892-4>
- Moral de la Rubia, J., González Ramírez, M., & Landero Hernández, R. (2010). Factor Structure of the STAXI-2-AX and its Relationship to Burnout in Housewives. *The Spanish Journal of Psychology*, 13(1), 418-430. https://www.researchgate.net/profile/Monica_Gonzalez-Ramirez/publication/44609577_Factor_Structure_of_the_STAXI-2-AX_and_its_Relationship_to_Burnout_in_Housewives/links/09e4150f301dbaadb000000.pdf
- Moreno-Jiménez, B. (1997). Cuestionario breve de Burnout (CBB).
- Muñoz P., N., Campaña W., N., & Campaña V., G. (2018). Prevalencia del síndrome de Burnout en los residentes de cirugía general de Chile y sus factores asociados. *Revista chilena de cirugía*, 70(6), 544-550. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.4067/s0718-40262018000600544>
- Muñoz, S., Ordoñez Villota, J., Solarte Moncayo , M., Valverde Ceron , Y., Villarreal Castro , S., & Zemanate Perez , M. (2018). Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José Popayán. *Rev. Méd. Risaralda*, 34-37.
- Ojeda Camacho, M. (12 de Julio de 2020). *Repositorio Digital - Universidad Nacional de Loja*. Tesis previa a la obtención del título de Licenciada de Enfermería: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/23333>
- Ortiz Viveros, G., & Ortega Herrera, M. (2010). IV Jornadas de Psicoanálisis y Psicología Hospitalaria. En U. A. Facultad de Psicología (Ed.), *DESARROLLO Y EVALUACIÓN DE LA PSICOLOGÍA EN MÉXICO. NUEVOS ESCENARIOS PROFESIONALES* (págs. 523-529). Querétaro: Memoria Académica. https://www.academia.edu/8453831/BURNOUT_SOBRECARGA_EN_AMAS_DE_CASA_MEXICANAS
- Ortiz, R. (2021). Síndrome de Burnout en amas de casa durante la pandemia por la COVID-19. Lima 2021. *Tesis Para optar el Título Profesional de Licenciado en Tecnología Médica en el área de Terapia Ocupacional*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú: Repositorio institucional UNMSM.

- https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17576/Ortiz_yr.pdf?sequence=1
- Pascual Gómez, E. (2001). *El ama de casa y el burnout*. Fundació Caixa d'Estalvis i Pensions de Barcelona.
- Ramírez, M. R. (2019). Burnout y su relación con rasgos de personalidad en una muestra de médicos del sur de Ecuador. *Revista INFAD De Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(2), 261-270. <https://doi.org/https://doi.org/10.17060/ijodaep.2019.n2.v1.1695>
- Rodríguez Ramírez, J. A. (2017). Burnout syndrome in professors. I. *Revista de investigación educativa de la REDIECH*, 8(14), 45-67. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-85502017000100045&lng=es&tlng=en.
- Rodríguez, U. d., Trillos Castro, L. F., & Baute Zuluaga, V. C. (2014). Caracterización del síndrome de Burnout en amas de casa residentes en el barrio Rodrigo. *Psicogente*, 17(32), 431-441.
- Ruíz Moral, R. (2014). *Comunicación Clínica Principios y habilidades para la práctica*. Barcelona: Médica Panamericana.
- Sánchez, M. (Diciembre de 2013). Proyecto de investigación. *Práctica de actividad física y su incidencia en las amas de casa de la parroquia Pedro de Taboada. Propuesta alternativa*. Ecuador: Repositorio Digital Universidad de las Fuerzas Armadas.
- Schwartzhoffer, R. V. (2009). *Psychology of Burnout : Predictors and Coping Mechanisms*. Nova Science Publishers, Inc.
- SEAFORMEC. (28 de 05 de 2019). *La OMS reconoce como enfermedad el burnout o "síndrome de estar quemado"*. Médico y pacientes.com: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconoce-como-enfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quemado>
- Sharma, R., & Cooper, C. (2017). *Burnout ejecutivo: conceptos, modelos y enfoques orientales y occidentales para la mitigación* (Primera ed.). Emerald Group Publishing Limited.
- Sharma, R., & Cooper, C. (2017). *Executive Burnout: Eastern and Western Concepts, Models and Approaches for Mitigation* (Primera ed.). Emerald Group Publishing Limited. <https://doi.org/10.1108/9781786352859>
- Sinchire, M. (Enero de 2017). Síndrome de burnout en médicos del Hospital General Teófilo Dávila de Machala. [Tesis de grado, Facultad de Salud Humana, Universidad Nacional de Loja]. Repositorio institucional UNL.

<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18240/1/TESIS%20MARLON%20SINCHIRE%20BIBLIOTECA>.

- Ubaldo de Avila, U., Trillos Castro, L., & Baute Zuluaga, V. (2014). Caracterización del síndrome de Burnout en amas de casa residentes en el barrio Rodrigo. *Psicogente*, 17(32), 431-441.
- Wang, V., & Makiko, I. (2020, Marzo 4). When can we go to school? Nearly 300 million children are missing class. *New York Times*.
<https://www.nytimes.com/2020/03/04/world/coronavirus-schools-closed.html>
- West , C., Dyrbye, L., & Shanafelt, T. (2018). Physician burnout: contributors, consequences and solutions. *Journal of Internal Medicine.*, 283(6), 516-529.
<https://doi.org/10.1111/joim.12752>
- World Health Organization. (28 de 05 de 2019). *Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases*. World Health Organization:
https://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/en/

11. Anexos

11.1 Anexo N° 1: Aprobación de Tema de Trabajo de Titulación



unl

Universidad
Nacional

CARRERA DE MEDICINA

Facultad
de la Salud

MEMORÁNDUM Nro.0039 CCM-FSH-UNL

PARA: Srta. Carlina Rosalía Torres Toledo.
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA

DE: Dra. Tania Cabrera
GESTORA ACADÉMICA DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 22 de julio de 2020

ASUNTO: APROBACIÓN DE TEMA DE PROYECTO DE TESIS

En atención a la comunicación presentada en esta Dirección de la **Srta. Carlina Rosalía Torres Toledo**, me permito comunicarle que luego del análisis respectivo se **aprueba el TEMA** del proyecto de tesis denominado: "**Síndrome de burnout en amas de casa con niños en la escuela Manuel Ignacio Monteros de Loja**", por consiguiente el estudiante deberá presentar el perfil de proyecto de investigación y solicitar su pertinencia.

Atentamente,



OLIVARES MORALES, CAROLINA DECI
TANIA VERONICA
CABRERA PARRA

Dra. Tania Cabrera.
GESTORA ACADÉMICA DE LA CARRERA DE MEDICINA

C.c.- Archivo; Estudiante,;

/Bastillo.

11.2 Anexo N° 2: Pertinencia del Tema De Trabajo De Titulación



unl

Universidad
Nacional
de Loja

CARRERA DE MEDICINA

Facultad
de la Salud

MEMORÁNDUM Nro.0083 CCM-FSH-UNL

PARA: Srta. Carlina Rosalía Torres Toledo.
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA

DE: Dra. Tania Cabrera.
GESTORA ACADÉMICA DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 27 de Julio 2020

ASUNTO: INFORME DE PERTINENCIA

Mediante el presente me permito informarle sobre el proyecto de investigación, **“Síndrome de Burnout en amas de casa con niños en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo de Loja”**, de su autoría, de acuerdo a la comunicación suscrita por el Dr. Álvaro Quinche, Docente de la Carrera, una vez revisado, el proyecto mencionado el mismo cumple con los requisitos establecidos, por lo que, se emite la **PERTINENCIA** en cuanto a su coherencia y organización para su ejecución, por tanto puede continuar con el trámite respectivo.

Atentamente,



El envío de este documento es por:
**TANIA VERONICA
CABRERA PARRA**

Dra. Tania Cabrera.

GESTORA ACADÉMICA DE LA CARRERA DE MEDICINA

C.c.- Archivo, Estudiante;

/Bcastillo.

Calle Manuel Monteros
tras el Hospital Isidro Ayora · Loja - Ecuador
072 -57 1379 Ext. 102

11.3 Anexo N° 3: Designación de Director de Trabajo de Titulación



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

CARRERA DE MEDICINA

Instituto
de la Salud

MEMORÁNDUM Nro.0123 DCM-FSH-UNL

PARA: Dr. Álvaro Quincho
DOCENTE DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA

DE: Dra. Tania Cabrera
GESTORA ACADÉMICA DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 07 de agosto de 2020

ASUNTO: DESIGNACIÓN DE DIRECTOR DE TESIS

Con un cordial saludo me dirijo a usted, con el fin de comunicarle que ha sido designado como director de tesis del tema: "Síndrome de burnout en amas de casa con niños en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo de Loja", autora de la Srta. Carlina Rosalía Torres Toledo,

Con los sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,



TANIA VERONICA
CABRERA PARRA

Dra. Tania Cabrera
GESTORA ACADÉMICA DE LA CARRERA DE MEDICINA
C.c.- Archivo; Director de tesis; estudiante.

/B.castillo.

Calle Manuel Monteros
Hacienda Hospital de Loja - Ecuador
072-67 1379 Ext. 102

11.4 Anexo N° 4: Oficio y Autorización para Recolección de Datos



UNL

Universidad
Nacional

CARRERA DE MEDICINA

Facultad
de la Salud

MEMORÁNDUM Nro. 0283 DCM-FSH-UNL

PARA: Dr. Franco Cobos.

RECTOR DE LA ESCUELA MANUEL
IGNACIO MONTEROS VALDIVIEZO

DE: Dra. Tania Cabrera
GESTORA ACADÉMICA DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 05 de noviembre de 2020

ASUNTO: SOLICITAR AUTORIZACIÓN PARA DESARROLLO DE TRABAJO DE
INVESTIGACIÓN

Por medio del presente, me dirijo a usted con la finalidad de expresarle un cordial y respetuoso saludo, deseándole éxito en el desarrollo de sus delicadas funciones. Aprovecho la oportunidad para solicitarle de la manera más respetuosa, se digne conceder su autorización para que la Srta. Carlina Rosalía Torres Toledo, estudiante de la Carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja, acceda a la información que será necesaria para su proyecto de Tesis denominado: "Síndrome de burnout en amas de casa con niños en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo de Loja", y a la aplicación del cuestionario de burnout para amas de casa que será enviado en forma digital; trabajo que lo realizará bajo la supervisión del Dr. Álvaro Quinche, Catedrático de esta Institución.

Por la atención que se digne dar al presente, le expreso mi agradecimiento personal e institucional.

Atentamente,



Firmado digitalmente por:
TANIA VERONICA
CABRERA PARRA

Dra. Tania Cabrera
GESTORA ACADÉMICA
DE LA CARRERA DE MEDICINA
C.c.- Archivo.
B.castillo
Recibido 16-11-2020

Dr Franco Cobos
Rector Escuela Manuel Ignacio Monteros V.
Autorizado

Calle Manuel Monteros
tras el Hospital Isidro Ayora - Loja - Ecuador
072 -57 1379 Ext. 102

11.5 Anexo N°5: Certificado de Traducción al Idioma Inglés

CERTIFICACIÓN DE TRADUCCIÓN

María Paula Mena Valladarez

Licenciada en Ciencias de la Educación mención Inglés

CERTIFICO:

Que he realizado la traducción de español al idioma inglés del resumen derivado de la tesis denominada “Síndrome de Burnout en amas de casa con niños en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo de Loja” de autoría de la señorita Carlina Rosalía Torres Toledo, estudiante de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja; previo a la obtención del título de médico general.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, facultando al interesado en hacer uso del presente según considere conveniente.

Loja, 15 de mayo de 2022



.....
María Paula Mena Valladarez

Licenciada en Ciencias de la Educación mención Inglés

CI: 1104744576
Registro Senescyt
1008-2021-2371358

11.6 Anexo N° 6: Consentimiento Informado



FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
TITULACION DE MEDICINA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

INTRODUCCIÓN

A través del presente documento se da a conocer que usted ha sido seleccionado(a) y se le invita a participar en el estudio: **Síndrome de Burnout en amas de casa con niños en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo de Loja**, mismo que está a cargo de la señorita **Carlina Rosalía Torres Toledo**, estudiante de la carrera de medicina, que realiza el trabajo de titulación previo a la obtención del título de médico.

PROPÓSITO

Este estudio tiene el propósito de conocer si usted presenta síndrome de *burnout* y cuáles son los factores de riesgo para presentar este síndrome.

PROCEDIMIENTO

Si usted desea participar en el siguiente estudio, se le pedirá que lea y firme este documento de consentimiento informado antes de realizar cualquier procedimiento relacionado con esta investigación.

En el presente estudio se realizará el llenado de un formulario de recolección de datos que está formado por los siguientes apartados:

1. Ficha de identificación: se obtendrán datos personales
2. Antecedentes: se obtendrá información acerca de su salud actual, así como de otros padecimientos.
5. Cuestionario de *burnout* para amas de casa (CUBAC): se le realizarán algunas preguntas sobre su trabajo habitual como ama de casa, características de la tarea organización y tedio y consecuentes físicos, sociales y psicológicos.

RIESGOS O MOLESTIAS

En el presente estudio, el llenado del formulario de recolección de datos y el cuestionario CUBAC no le provocará ningún tipo de molestia, ni conlleva ningún riesgo.

POSIBLES BENEFICIOS

En el presente estudio, el llenado del formulario de recolección de datos, y dentro del mismo la determinación del síndrome de *burnout* va a ayudar a establecer si usted padece o no de este trastorno en sus diferentes grados, cuya información puede ser utilizada por usted, su familia y médico tratante para realizar intervenciones de prevención y tratamiento.

COSTOS

Al participar en el presente estudio, usted no tendrá que cancelar ningún valor por cualquier procedimiento que se le realice, tampoco recibirá remuneración económica de ningún tipo.

CONFIDENCIALIDAD

Toda información que se le solicite en el presente estudio servirá única y exclusivamente para la realización de la investigación. Ninguno de los datos personales obtenidos será hecho público, de manera que siempre se preservará el carácter anónimo de su participación.

PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA

Usted es absolutamente libre de hacer todas las preguntas que considere necesarias y aceptar o rehusarse a participar en el presente estudio.

Si al terminar de leer, usted acepta participar en el presente estudio, por favor llene los siguientes apartados y firme libre y voluntariamente:

Lugar y Fecha:

Loja, _____ Yo,

_____ con número de cédula _____, luego de haber recibido toda la información referente al proyecto de investigación : “Síndrome de *Burnout* en madres de familia de la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo de Loja”, y de haber satisfecho todas mis dudas al respecto, autorizo que se me realice dicha investigación y autorizo que se utilice la información recolectada en el estudio descrito.

Nombre: _____

Firma: _____

Número de Cédula: _____

11.7 Anexo N° 7: Ficha de Datos Sociodemográficos



FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
TITULACION DE MEDICINA

FICHA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

TEMA:

Síndrome de *Burnout* en amas de casa con niños la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo de Loja

Yo, Carlina Rosalía Torres Toledo con CI: 1105756132, en calidad de estudiante de la Carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja, me permito dirigirme a usted para solicitarle muy comedidamente se digne contestar la siguiente ficha, con la finalidad de recopilar información necesaria acerca de la prevalencia y los factores de riesgo sobre el Síndrome de *Burnout* en amas de casa.

Nombre:			Código:
Fecha:	Edad (años cumplidos): 20-35 () 36-40 () 41-45 () 46-50 () 51 - > ()	Instrucción: Primaria () Secundaria () Superior () Ninguna ()	Estado civil: Soltero () Casado () Unión libre () Divorciado () Viudo ()
Nivel socioeconómico Alto Medio alto Medio típico Medio Bajo Bajo	Número de hijos 1-2 3-5 >5	Clasificación familiar Nuclear () Monoparental () Extensa ()	Años que lleva como ama de casa 1-5 6-10 >10

Elaboración: Carlina Rosalía Torres Toledo (Autor)

11.8 Anexo N° 8: Cuestionario de Síndrome de *Burnout* para Amas de Casa



FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
TITULACION DE MEDICINA

CUESTIONARIO DE *BURNOUT* PARA AMAS DE CASA (CUBAC)

TEMA:

Síndrome de *Burnout* en amas de casa con niños de la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo de Loja

Creado por Mónica Teresa González Ramírez, René Landero Hernández y José Moral de la Rubia en el año 2009.

Yo, Carlina Rosalía Torres Toledo con CI: 1105756132, en calidad de estudiante de la Carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja, me permito dirigirme a usted para solicitarle muy comedidamente se digne contestar el siguiente cuestionario, con la finalidad de recopilar información necesaria acerca de la prevalencia y los factores de riesgo sobre el Síndrome de *Burnout*. El presente cuestionario está dirigido a mujeres amas de casa que padecen Síndrome de *Burnout*. Es un test de 21 preguntas que están divididos en: a) Respecto a mi trabajo como ama de casa; b) Antecedentes: características de la tarea: organización y tedio; y c) Consecuentes: físicos, sociales y psicológicos.

ESBAC: Escala de síndrome de *burnout* para amas de casa

Contesta las siguientes frases escribiendo el número que corresponda a la respuesta que consideres más apropiada, todas las preguntas hacen referencia a tu trabajo como ama de casa:	En ninguna ocasión	Rara vez	Algunas veces	Frecuente	La mayoría de las veces
Respecto a mi trabajo como ama de casa					
SB1. En general estoy harta de ser ama de casa	1	2	3	4	5
SB3. Mi familia frecuentemente tiene exigencias excesivas	1	2	3	4	5
SB5. Mi trabajo como ama de casa me ofrece escasos retos personales	1	2	3	4	5

SB7. Cuando estoy en casa me siento de malhumor	1	2	3	4	5
SB11. Mi familia reconoce muy poco los esfuerzos que hago por ellos	1	2	3	4	5
SB12. El interés por mi desarrollo profesional (o personal) es muy escaso	1	2	3	4	5
SB15. Estoy agotada de mi trabajo como ama de casa	1	2	3	4	5
SB18. Hago las tareas de la casa de forma mecánica, sin amor	1	2	3	4	5
SB19. El trabajo que hago está lejos de ser el que yo hubiera querido	1	2	3	4	5

Antecedentes: características de la tarea, organización y tedio

SB2. Me siento identificada con mi trabajo de ama de casa	5	4	3	2	1
SB4. Mi familia me apoya en las decisiones que tomo como ama de casa	5	4	3	2	1
SB6. Mi trabajo como ama de casa carece de interés	1	2	3	4	5
SB8. En mi familia nos apoyamos con el trabajo del hogar	5	4	3	2	1
SB9. Las relaciones personales que establezco por ser ama de casa son gratificantes para mí	5	4	3	2	1
SB10. Mi familia menosprecia la importancia de mi trabajo	1	2	3	4	5
SB14. Mi trabajo es repetitivo	1	2	3	4	5
SB16. Me gusta el ambiente y el clima de mi hogar	1	2	3	4	5
SB20. Mi trabajo de ama de casa me resulta aburrido	1	2	3	4	5

Consecuentes: físicos, sociales y psicológicos

SB13. Considero que el trabajo que realizo repercute en mi salud personal (dolor de cabeza, insomnio, etc.)	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

SB17. El trabajo de ama de casa está afectando mis relaciones familiares y personales

1 2 3 4 5

SB21. Los problemas de mi trabajo como ama de casa hacen que mi rendimiento sea menor

1 2 3 4 5

Autor: (González Ramírez et al., 2009)

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

11.9 Anexo N° 9: Base de Datos

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS							
Participante	Edad (años cumplidos)	Instrucción	Estado civil	Nivel socioeconómico	Número de hijos	Clasificación familiar	Años que lleva como ama de casa
1.	20 - 35	Primaria (escuela)	Casado	Medio bajo	3 - 5	Nuclear	6 - 10
2.	41 - 45	Primaria (escuela)	Casado	Bajo	3 - 5	Nuclear	10 - 20
3.	20 - 35	Superior (universidad)	Soltero	Medio típico	1 - 2	Nuclear	1 - 5
4.	46 - 50	Primaria (escuela)	Casado	Bajo	3 - 5	Nuclear	Más de 20
5.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Soltero	Medio típico	1 - 2	Extensa	Más de 20
6.	20 - 35	Primaria (escuela)	Soltero	Medio bajo	1 - 2	Nuclear	1 - 5
7.	Más de 51	Primaria (escuela)	Casado	Medio bajo	3 - 5	Extensa	Más de 20
8.	Más de 51	Primaria (escuela)	Casado	Medio bajo	Más de 5	Nuclear	Más de 20
9.	20 - 35	Primaria (escuela)	Soltero	Bajo	3 - 5	Nuclear	10 - 20
10.	Más de 51	Primaria (escuela)	Casado	Bajo	3 - 5	Nuclear	Más de 20
11.	20 - 35	Superior (universidad)	Divorciada	Medio bajo	1 - 2	Nuclear	6 - 10
12.	46 - 50	Primaria (escuela)	Casado	Medio bajo	Más de 5	Nuclear	Más de 20
13.	20 - 35	Superior (universidad)	Soltero	Medio bajo	1 - 2	Nuclear	1 - 5
14.	20 - 35	Primaria (escuela)	Casado	Medio bajo	3 - 5	Extensa	10 - 20
15.	20 - 35	Primaria (escuela)	Casado	Medio bajo	3 - 5	Nuclear	6 - 10
16.	41 - 45	Superior (universidad)	Casado	Medio alto	3 - 5	Nuclear	10 - 20
17.	20 - 35	Primaria (escuela)	Casado	Medio típico	3 - 5	Nuclear	6 - 10
18.	41 - 45	Secundaria (colegio)	Casado	Medio alto	3 - 5	Nuclear	10 - 20
19.	41 - 45	Secundaria (colegio)	Casado	Medio bajo	3 - 5	Extensa	Más de 20

20.	36 - 40	Primaria (escuela)	Viuda	Bajo	3 - 5	Monoparental	1 - 5
21.	20 - 35	Superior (universidad)	Soltero	Medio alto	1 - 2	Nuclear	1 - 5
22.	36 - 40	Primaria (escuela)	Unión libre	Medio bajo	1 - 2	Nuclear	10 - 20
23.	46 - 50	Superior (universidad)	Divorciada	Medio típico	3 - 5	Monoparental	10 - 20
24.	20 - 35	Superior (universidad)	Casado	Bajo	3 - 5	Nuclear	6 - 10
25.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Casado	Medio bajo	1 - 2	Nuclear	6 - 10
26.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Casado	Medio típico	3 - 5	Nuclear	10 - 20
27.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Casado	Medio bajo	1 - 2	Nuclear	6 - 10
28.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Divorciada	Bajo	1 - 2	Monoparental	6 - 10
29.	46 - 50	Primaria (escuela)	Casado	Medio bajo	3 - 5	Nuclear	Más de 20
30.	20 - 35	Superior (universidad)	Casado	Medio bajo	1 - 2	Nuclear	6 - 10
31.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Unión libre	Medio bajo	3 - 5	Nuclear	6 - 10
32.	36 - 40	Secundaria (colegio)	Casado	Medio típico	3 - 5	Nuclear	10 - 20
33.	36 - 40	Superior (universidad)	Soltero	Bajo	1 - 2	Monoparental	Más de 20
34.	36 - 40	Secundaria (colegio)	Casado	Medio bajo	1 - 2	Nuclear	10 - 20
35.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Soltero	Medio típico	1 - 2	Monoparental	6 - 10
36.	20 - 35	Superior (universidad)	Casado	Medio bajo	1 - 2	Nuclear	6 - 10
37.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Unión libre	Medio bajo	3 - 5	Nuclear	6 - 10
38.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Unión libre	Medio bajo	1 - 2	Monoparental	1 - 5
39.	46 - 50	Secundaria (colegio)	Casado	Medio bajo	3 - 5	Nuclear	Más de 20
40.	20 - 35	Primaria (escuela)	Soltero	Medio bajo	3 - 5	Extensa	10 - 20
41.	20 - 35	Superior (universidad)	Casado	Medio típico	3 - 5	Nuclear	6 - 10
42.	41 - 45	Superior (universidad)	Casado	Medio bajo	3 - 5	Nuclear	Más de 20
43.	46 - 50	Superior (universidad)	Casado	Medio bajo	3 - 5	Extensa	10 - 20

44.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Unión libre	Medio bajo	1 - 2	Nuclear	1 - 5
45.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Soltero	Medio bajo	1 - 2	Monoparental	1 - 5
46.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Soltero	Medio bajo	3 - 5	Nuclear	10 - 20
47.	Más de 51	Primaria (escuela)	Casado	Medio típico	3 - 5	Nuclear	Más de 20
48.	36 - 40	Secundaria (colegio)	Casado	Medio bajo	1 - 2	Extensa	6 - 10
49.	20 - 35	Superior (universidad)	Casado	Bajo	1 - 2	Nuclear	6 - 10
50.	20 - 35	Primaria (escuela)	Unión libre	Medio bajo	3 - 5	Monoparental	10 - 20
51.	41 - 45	Superior (universidad)	Casado	Medio bajo	3 - 5	Nuclear	Más de 20
52.	36 - 40	Superior (universidad)	Unión libre	Medio típico	1 - 2	Nuclear	6 - 10
53.	Más de 51	Primaria (escuela)	Casado	Medio típico	3 - 5	Nuclear	Más de 20
54.	20 - 35	Superior (universidad)	Casado	Medio bajo	3 - 5	Extensa	1 - 5
55.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Casado	Medio bajo	1 - 2	Nuclear	6 - 10
56.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Divorciada	Medio típico	1 - 2	Nuclear	1 - 5
57.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Casado	Medio bajo	3 - 5	Nuclear	10 - 20
58.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Casado	Medio alto	1 - 2	Nuclear	6 - 10
59.	20 - 35	Primaria (escuela)	Casado	Medio bajo	3 - 5	Nuclear	10 - 20
60.	20 - 35	Primaria (escuela)	Soltero	Medio bajo	3 - 5	Nuclear	10 - 20
61.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Unión libre	Medio bajo	3 - 5	Nuclear	10 - 20
62.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Casado	Medio bajo	1 - 2	Extensa	1 - 5
63.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Unión libre	Medio bajo	1 - 2	Monoparental	6 - 10
64.	20 - 35	Primaria (escuela)	Casado	Medio bajo	1 - 2	Nuclear	Más de 20
65.	41 - 45	Secundaria (colegio)	Casado	Medio bajo	3 - 5	Nuclear	10 - 20
66.	36 - 40	Primaria (escuela)	Casado	Medio típico	3 - 5	Nuclear	1 - 5
67.	46 - 50	Secundaria (colegio)	Casado	Medio típico	Más de 5	Nuclear	10 - 20

68.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Casado	Bajo	3 - 5	Nuclear	6 - 10
69.	20 - 35	Superior (universidad)	Unión libre	Medio alto	1 - 2	Monoparental	1 - 5
70.	20 - 35	Superior (universidad)	Unión libre	Medio alto	1 - 2	Nuclear	1 - 5
71.	41 - 45	Superior (universidad)	Casado	Medio típico	3 - 5	Nuclear	10 - 20
72.	36 - 40	Superior (universidad)	Casado	Medio típico	3 - 5	Nuclear	10 - 20
73.	41 - 45	Superior (universidad)	Unión libre	Medio típico	1 - 2	Monoparental	6 - 10
74.	41 - 45	Superior (universidad)	Casado	Medio típico	3 - 5	Extensa	Más de 20
75.	41 - 45	Superior (universidad)	Divorciada	Medio bajo	3 - 5	Nuclear	10 - 20
76.	41 - 45	Superior (universidad)	Casado	Medio bajo	1 - 2	Nuclear	10 - 20
77.	20 - 35	Superior (universidad)	Soltero	Medio típico	1 - 2	Monoparental	1 - 5
78.	20 - 35	Superior (universidad)	Soltero	Medio típico	1 - 2	Monoparental	1 - 5
79.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Casado	Medio bajo	1 - 2	Nuclear	6 - 10
80.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Casado	Medio típico	1 - 2	Nuclear	10 - 20
81.	20 - 35	Superior (universidad)	Casado	Medio típico	1 - 2	Nuclear	6 - 10
82.	20 - 35	Superior (universidad)	Soltero	Medio típico	1 - 2	Monoparental	1 - 5
83.	36 - 40	Superior (universidad)	Casado	Medio bajo	1 - 2	Monoparental	6 - 10
84.	20 - 35	Primaria (escuela)	Casado	Medio bajo	1 - 2	Nuclear	6 - 10
85.	20 - 35	Primaria (escuela)	Casado	Medio bajo	3 - 5	Nuclear	10 - 20
86.	36 - 40	Primaria (escuela)	Casado	Medio bajo	Más de 5	Nuclear	10 - 20
87.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Unión libre	Medio típico	3 - 5	Nuclear	6 - 10
88.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Soltero	Medio típico	1 - 2	Monoparental	6 - 10
89.	20 - 35	Superior (universidad)	Soltero	Medio bajo	1 - 2	Nuclear	6 - 10
90.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Unión libre	Medio bajo	1 - 2	Nuclear	1 - 5
91.	36 - 40	Superior (universidad)	Casado	Bajo	1 - 2	Nuclear	6 - 10

92.	20 - 35	Primaria (escuela)	Soltero	Bajo	1 - 2	Nuclear	6 - 10
93.	36 - 40	Superior (universidad)	Casado	Medio bajo	3 - 5	Nuclear	Más de 20
94.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Casado	Medio bajo	1 - 2	Nuclear	6 - 10
95.	Más de 51	Primaria (escuela)	Casado	Bajo	Más de 5	Extensa	Más de 20
96.	41 - 45	Superior (universidad)	Divorciada	Medio bajo	3 - 5	Monoparental	1 - 5
97.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Unión libre	Medio bajo	1 - 2	Monoparental	6 - 10
98.	41 - 45	Primaria (escuela)	Unión libre	Medio alto	3 - 5	Nuclear	6 - 10
99.	41 - 45	Primaria (escuela)	Casado	Medio bajo	3 - 5	Nuclear	10 - 20
100.	36 - 40	Superior (universidad)	Soltero	Medio típico	3 - 5	Monoparental	6 - 10
101.	41 - 45	Primaria (escuela)	Casado	Medio bajo	3 - 5	Nuclear	10 - 20
102.	36 - 40	Superior (universidad)	Casado	Medio bajo	3 - 5	Nuclear	6 - 10
103.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Soltero	Medio bajo	3 - 5	Nuclear	10 - 20
104.	36 - 40	Superior (universidad)	Soltero	Bajo	1 - 2	Monoparental	Más de 20
105.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Casado	Medio típico	3 - 5	Monoparental	6 - 10
106.	36 - 40	Superior (universidad)	Casado	Bajo	3 - 5	Nuclear	Más de 20
107.	36 - 40	Secundaria (colegio)	Casado	Medio bajo	3 - 5	Extensa	10 - 20
108.	20 - 35	Superior (universidad)	Casado	Medio típico	1 - 2	Nuclear	10 - 20
109.	41 - 45	Secundaria (colegio)	Casado	Medio bajo	3 - 5	Nuclear	Más de 20
110.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Casado	Medio alto	1 - 2	Nuclear	6 - 10
111.	20 - 35	Superior (universidad)	Unión libre	Medio alto	1 - 2	Monoparental	6 - 10
112.	41 - 45	Primaria (escuela)	Unión libre	Medio bajo	1 - 2	Nuclear	6 - 10
113.	20 - 35	Superior (universidad)	Casado	Medio típico	1 - 2	Nuclear	10 - 20
114.	20 - 35	Primaria (escuela)	Soltero	Medio típico	1 - 2	Nuclear	6 - 10
115.	36 - 40	Secundaria (colegio)	Casado	Medio bajo	3 - 5	Nuclear	Más de 20

116.	46 - 50	Secundaria (colegio)	Casado	Medio típico	Más de 5	Nuclear	10 - 20
117.	41 - 45	Secundaria (colegio)	Casado	Medio típico	1 - 2	Nuclear	10 - 20
118.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Soltero	Bajo	3 - 5	Nuclear	10 - 20
119.	41 - 45	Superior (universidad)	Unión libre	Medio bajo	3 - 5	Nuclear	10 - 20
120.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Unión libre	Bajo	3 - 5	Nuclear	6 - 10
121.	41 - 45	Superior (universidad)	Casado	Medio alto	1 - 2	Monoparental	Más de 20
122.	20 - 35	Superior (universidad)	Casado	Medio bajo	3 - 5	Nuclear	10 - 20
123.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Casado	Medio bajo	1 - 2	Nuclear	1 - 5
124.	36 - 40	Superior (universidad)	Casado	Medio bajo	1 - 2	Nuclear	6 - 10
125.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Unión libre	Bajo	3 - 5	Nuclear	10 - 20
126.	20 - 35	Secundaria (colegio)	Soltero	Medio típico	1 - 2	Nuclear	1 - 5
127.	46 - 50	Secundaria (colegio)	Casado	Medio típico	3 - 5	Nuclear	Más de 20

Primera medición CUBAC 21/Amas de casa	Síndrome Total											Grado de SB	Antecedentes Total								Nivel de antecedentes	Consecuentes Total			Grado de consecuentes		
	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11		P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	P 19		P 20	P 21				
1	2	1	3	1	3	3	2	1	2	18	Bajo	1	1	1	3	1	1	3	1	3	15	Bajo	3	1	1	5	Bajo
2	1	3	4	2	2	1	1	2	2	18	Bajo	1	1	2	2	1	3	2	2	3	17	Bajo	2	3	3	8	Medio
3	1	1	2	2	3	2	1	1	5	18	Bajo	4	3	1	3	4	1	1	1	1	19	Bajo	1	1	1	3	Bajo
4	3	2	3	3	2	1	2	2	1	19	Bajo	2	1	1	2	1	1	4	1	2	15	Bajo	3	3	2	8	Medio
5	1	1	2	2	1	2	2	1	2	14	Bajo	3	3	1	2	2	1	3	2	1	18	Bajo	1	1	1	3	Bajo
6	3	2	2	2	3	3	3	2	3	23	Medio	4	3	1	3	2	3	4	2	2	24	Medio	3	2	2	7	Medio
7	3	2	2	2	3	2	2	2	2	20	Medio	3	3	2	2	3	2	4	2	3	24	Medio	3	2	2	7	Medio
8	2	2	3	2	2	3	3	2	4	23	Medio	3	2	2	2	3	1	3	2	3	21	Medio	3	2	2	7	Medio
9	3	2	2	3	2	2	3	2	2	21	Medio	3	2	3	1	4	3	4	3	3	26	Alto	3	1	1	5	Bajo
10	3	2	3	3	2	2	3	1	3	22	Medio	3	2	2	3	3	1	4	1	3	22	Medio	2	1	2	5	Bajo
11	1	1	1	1	3	3	1	5	5	21	Medio	5	3	1	3	3	1	1	1	1	19	Bajo	1	1	3	5	Bajo
12	2	2	3	3	3	2	3	2	2	22	Medio	3	3	2	2	3	2	3	2	3	23	Medio	4	3	2	9	Alto
13	3	3	2	3	1	3	3	2	4	24	Medio	4	4	3	4	3	3	3	2	3	29	Alto	3	3	2	8	Medio
14	3	4	4	4	5	2	4	2	4	32	Alto	4	4	2	4	2	4	5	3	2	30	Alto	4	4	4	12	Alto
15	1	5	2	3	1	5	4	3	3	27	Alto	2	5	3	3	4	2	4	4	3	30	Alto	3	3	2	8	Medio
16	1	2	3	1	5	5	1	1	1	20	Medio	1	1	1	1	1	1	2	1	1	10	Bajo	2	1	2	5	Bajo
17	3	2	2	3	1	2	3	1	1	18	Bajo	2	2	2	2	4	1	3	2	2	20	Medio	3	2	2	7	Medio
18	3	1	3	4	5	4	4	1	1	26	Alto	1	2	1	3	2	1	3	2	1	16	Bajo	3	1	3	7	Medio
19	3	3	3	5	3	3	5	2	3	30	Alto	3	3	3	2	3	3	4	4	3	28	Alto	5	3	3	11	Alto
20	3	2	2	2	4	3	3	1	2	22	Medio	3	2	2	3	3	3	3	2	3	24	Medio	2	2	2	6	Bajo
21	2	4	2	3	4	4	2	4	3	28	Alto	2	3	3	3	2	3	3	2	3	24	Medio	4	3	3	10	Alto
22	3	2	2	3	3	3	3	3	3	25	Medio	3	3	3	4	3	3	4	3	3	29	Alto	4	3	3	10	Alto

23	3	3	3	3	1	2	4	3	4	26	Alto	3	5	3	4	3	2	4	2	3	29	Alto	3	4	4	11	Alto
24	3	2	2	2	2	5	2	2	3	23	Medio	3	3	2	3	3	3	3	2	2	24	Medio	2	3	2	7	Medio
25	1	1	2	2	2	2	2	2	2	16	Bajo	4	2	2	1	3	2	4	1	2	21	Medio	2	1	2	5	Bajo
26	1	1	1	3	3	3	5	1	3	21	Medio	3	3	5	1	5	1	4	1	3	26	Alto	5	1	3	9	Alto
27	1	2	2	2	2	1	3	1	1	15	Bajo	3	4	1	2	3	2	3	1	2	21	Medio	2	1	2	5	Bajo
28	1	1	2	3	1	2	1	1	2	14	Bajo	3	1	1	1	1	1	4	1	1	14	Bajo	2	1	1	4	Bajo
29	4	4	2	4	4	5	4	3	4	34	Alto	4	2	2	1	4	2	4	2	4	25	Medio	4	1	1	6	Bajo
30	1	1	1	2	1	1	2	1	4	14	Bajo	4	1	1	1	2	1	4	1	2	17	Bajo	2	1	1	4	Bajo
31	4	4	5	5	5	5	5	5	5	43	Alto	3	4	3	4	4	4	5	3	3	33	Alto	5	4	4	13	Alto
32	2	2	2	2	2	2	2	1	2	17	Bajo	4	2	3	2	2	1	3	2	2	21	Medio	2	2	1	5	Bajo
33	2	3	3	2	3	4	3	2	1	23	Medio	4	4	5	4	4	2	2	1	2	28	Alto	2	2	2	6	Bajo
34	1	3	3	3	3	3	2	1	2	21	Medio	2	4	1	3	2	1	4	2	2	21	Medio	3	1	1	5	Bajo
35	2	2	2	1	1	1	2	1	1	13	Bajo	4	4	1	2	4	1	1	1	2	20	Medio	1	1	1	3	Bajo
36	3	2	4	3	3	3	3	2	4	27	Alto	3	3	3	3	3	2	3	2	3	25	Medio	3	3	3	9	Alto
37	3	4	4	4	3	3	3	3	3	30	Alto	3	2	3	2	2	2	4	2	3	23	Medio	3	2	2	7	Medio
38	2	2	2	2	1	1	1	1	1	13	Bajo	1	1	5	1	1	1	2	1	2	15	Bajo	2	1	2	5	Bajo
39	3	2	5	3	3	3	4	1	5	29	Alto	3	3	1	2	2	3	5	3	3	25	Medio	5	3	2	10	Alto
40	2	2	2	2	4	3	2	1	5	23	Medio	2	4	2	4	2	2	4	1	2	23	Medio	2	1	2	5	Bajo
41	1	1	3	1	3	1	1	1	1	13	Bajo	3	5	1	5	4	1	1	5	1	26	Alto	1	1	1	3	Bajo
42	1	1	2	1	3	3	3	1	2	17	Bajo	2	1	1	1	1	1	5	1	3	16	Bajo	3	1	3	7	Medio
43	2	2	2	3	3	3	3	2	3	23	Medio	3	2	3	4	3	3	5	3	3	29	Alto	4	3	3	10	Alto
44	2	2	2	2	3	2	2	2	2	19	Bajo	4	2	3	4	2	2	2	2	2	23	Medio	3	3	2	8	Medio
45	1	1	1	1	1	2	2	1	1	11	Bajo	1	2	1	2	2	1	4	2	1	16	Bajo	2	1	1	4	Bajo
46	1	3	1	1	2	2	3	1	1	15	Bajo	1	1	1	1	1	2	2	1	1	11	Bajo	2	1	2	5	Bajo
47	1	2	1	2	1	1	1	1	1	11	Bajo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Bajo	2	1	1	4	Bajo
48	2	2	4	2	2	2	2	1	1	18	Bajo	5	1	1	1	1	1	5	1	1	17	Bajo	3	1	1	5	Bajo
49	2	2	3	5	2	2	3	2	3	24	Medio	3	3	2	4	3	3	4	4	3	29	Alto	5	3	4	12	Alto
50	2	2	1	3	2	2	3	3	2	20	Medio	5	1	2	2	5	2	5	1	3	26	Alto	2	2	3	7	Medio

51	2	2	3	3	2	1	2	2	2	19	Bajo	2	2	2	3	2	3	4	2	2	22	Medio	3	3	3	9	Alto
52	1	2	2	1	4	4	1	1	1	17	Bajo	3	1	1	1	1	1	1	2	1	12	Bajo	1	1	1	3	Bajo
53	2	2	2	3	1	5	2	5	4	26	Alto	4	5	4	4	5	1	5	4	4	36	Alto	3	2	1	6	Bajo
54	1	3	3	2	2	2	1	1	2	17	Bajo	3	3	3	3	3	1	3	1	1	21	Medio	3	3	2	8	Medio
55	3	2	2	2	4	2	4	2	5	26	Alto	4	5	3	4	4	5	5	3	5	38	Alto	4	5	5	14	Alto
56	5	5	3	3	3	2	3	1	2	27	Alto	4	3	2	3	2	1	4	2	2	23	Medio	3	3	2	8	Medio
57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Bajo	2	1	1	1	2	1	4	1	1	14	Bajo	1	1	1	3	Bajo
58	2	2	3	2	2	3	1	1	1	17	Bajo	5	2	1	2	2	2	1	1	1	17	Bajo	2	1	2	5	Bajo
59	3	2	3	3	3	3	3	2	2	24	Medio	3	2	2	2	3	1	4	2	2	21	Medio	3	3	3	9	Alto
60	2	1	4	2	3	3	3	2	2	22	Medio	5	5	1	5	5	2	1	5	1	30	Alto	1	1	1	3	Bajo
61	3	2	2	1	2	1	2	3	3	19	Bajo	2	5	3	4	4	1	2	1	3	25	Medio	1	2	1	4	Bajo
62	2	2	2	3	2	1	2	4	2	20	Medio	5	2	1	3	5	1	4	1	3	25	Medio	3	1	2	6	Bajo
63	1	1	1	2	4	2	2	1	1	15	Bajo	3	2	1	2	2	1	3	1	1	16	Bajo	1	1	1	3	Bajo
64	3	2	2	2	4	4	3	1	1	22	Medio	2	2	4	2	3	1	4	2	2	22	Medio	1	1	1	3	Bajo
65	3	3	4	5	3	4	5	3	5	35	Alto	4	1	3	2	1	1	5	3	4	24	Medio	4	1	1	6	Bajo
66	4	3	4	2	2	4	5	1	2	27	Alto	5	2	4	4	4	4	4	2	4	33	Alto	3	4	4	11	Alto
67	2	1	1	2	5	3	3	1	1	19	Bajo	2	3	4	2	1	2	3	2	2	21	Medio	2	2	2	6	Bajo
68	2	1	2	2	1	3	2	2	2	17	Bajo	3	4	2	2	1	2	3	2	2	21	Medio	2	2	2	6	Bajo
69	4	3	3	2	1	2	1	1	2	19	Bajo	3	2	2	2	2	1	3	2	1	18	Bajo	3	2	2	7	Medio
70	1	1	1	2	2	2	1	1	1	12	Bajo	5	4	1	4	5	1	3	1	1	25	Medio	2	1	1	4	Bajo
71	3	2	5	3	1	3	5	2	5	29	Alto	5	1	1	5	5	2	5	3	3	30	Alto	5	3	5	13	Alto
72	3	2	3	3	4	3	3	1	3	25	Medio	4	2	3	2	2	1	4	3	3	24	Medio	3	1	2	6	Bajo
73	2	2	2	2	3	1	2	1	1	16	Bajo	5	1	1	4	1	1	4	1	2	20	Medio	2	2	2	6	Bajo
74	2	1	5	3	4	5	3	1	5	29	Alto	2	1	1	1	1	1	3	2	3	15	Bajo	3	1	3	7	Medio
75	2	3	3	3	2	1	2	2	2	20	Medio	5	2	2	2	2	1	2	2	2	20	Medio	3	2	2	7	Medio
76	1	1	2	2	3	4	1	1	1	16	Bajo	1	1	1	2	1	1	5	1	1	14	Bajo	1	1	1	3	Bajo
77	2	3	2	2	2	3	2	1	3	20	Medio	2	1	1	1	5	1	4	1	1	17	Bajo	2	1	2	5	Bajo
78	2	3	1	3	4	1	2	2	2	20	Medio	4	3	1	4	4	2	2	3	2	25	Medio	3	1	1	5	Bajo

79	1	1	1	1	2	1	1	1	3	12	Bajo	3	1	2	1	1	1	2	1	2	14	Bajo	1	1	1	3	Bajo
80	1	3	1	3	3	2	2	3	2	20	Medio	3	3	2	2	3	2	3	2	3	23	Medio	4	2	2	8	Medio
81	2	3	2	2	2	2	2	2	2	19	Bajo	3	2	2	2	2	2	3	2	2	20	Medio	4	2	2	8	Medio
82	3	1	2	3	4	5	2	1	2	23	Medio	2	2	2	2	2	1	2	1	3	17	Bajo	3	2	1	6	Bajo
83	1	2	2	3	4	2	1	2	1	18	Bajo	2	1	4	4	1	1	5	2	2	22	Medio	2	1	4	7	Medio
84	2	3	2	3	3	3	3	2	4	25	Medio	5	1	2	1	2	1	5	1	1	19	Bajo	4	1	2	7	Medio
85	5	1	3	3	2	3	4	2	4	27	Alto	5	2	3	2	3	1	4	1	3	24	Medio	4	3	3	10	Alto
86	2	2	2	3	4	3	2	1	2	21	Medio	2	4	5	2	5	3	5	4	2	32	Alto	3	3	3	9	Alto
87	5	2	1	5	5	2	4	4	2	30	Alto	1	4	4	2	5	5	4	4	4	33	Alto	2	1	2	5	Bajo
88	1	2	1	1	2	2	1	1	2	13	Bajo	2	5	4	1	5	4	4	4	2	31	Alto	3	1	3	7	Medio
89	1	2	3	3	5	3	3	2	5	27	Alto	5	3	2	2	4	4	4	3	5	32	Alto	1	3	1	5	Bajo
90	2	2	1	3	2	2	1	2	1	16	Bajo	1	5	3	1	5	3	5	5	1	29	Alto	2	1	2	5	Bajo
91	3	3	5	3	3	3	4	4	5	33	Alto	3	4	2	4	5	4	4	4	5	35	Alto	3	2	3	8	Medio
92	2	2	3	2	2	3	2	2	2	20	Medio	1	4	5	2	4	3	4	4	3	30	Alto	2	2	2	6	Bajo
93	5	5	5	3	1	1	5	1	5	31	Alto	1	5	4	1	5	4	5	3	1	29	Alto	1	1	1	3	Bajo
94	2	2	1	1	2	1	2	1	1	13	Bajo	1	5	5	1	5	5	5	5	2	34	Alto	1	1	1	3	Bajo
95	2	2	3	2	3	3	3	1	3	22	Medio	4	3	5	3	5	3	5	3	5	36	Alto	3	1	3	7	Medio
96	1	3	4	1	4	4	4	2	5	28	Alto	2	4	3	3	3	2	4	4	4	29	Alto	3	2	3	8	Medio
97	5	1	5	2	1	4	1	1	4	24	Medio	2	4	5	2	5	5	5	5	1	34	Alto	2	1	2	5	Bajo
98	1	1	2	2	3	3	1	1	2	16	Bajo	3	3	4	2	4	4	5	4	2	31	Alto	2	1	2	5	Bajo
99	2	2	2	3	2	3	3	1	4	22	Medio	2	1	3	1	4	3	2	4	4	24	Medio	3	2	3	8	Medio
100	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Bajo	1	5	4	1	5	2	5	5	1	29	Alto	1	1	1	3	Bajo
101	1	2	1	2	4	4	2	1	1	18	Bajo	4	5	5	1	5	2	4	5	1	32	Alto	1	1	1	3	Bajo
102	1	1	3	3	3	3	1	1	2	18	Bajo	3	3	3	1	5	4	5	5	1	30	Alto	1	1	1	3	Bajo
103	3	1	3	3	2	2	3	3	2	22	Medio	4	3	2	2	4	4	2	2	3	26	Alto	3	2	3	8	Medio
104	1	1	1	3	3	2	1	1	2	15	Bajo	3	5	4	3	5	2	4	5	1	32	Alto	1	1	1	3	Bajo
105	4	3	2	3	3	5	4	2	2	28	Alto	3	1	5	2	2	5	3	3	5	29	Alto	4	2	4	10	Alto
106	3	3	2	3	2	1	1	1	1	17	Bajo	2	5	5	2	5	4	5	5	5	38	Alto	1	3	1	5	Bajo

107	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Bajo	2	2	5	1	5	5	5	5	1	31	Alto	1	1	1	3	Bajo
108	1	2	3	1	3	4	1	1	4	20	Medio	4	2	3	2	5	3	5	5	3	32	Alto	1	1	1	3	Bajo	
109	1	1	1	3	4	2	3	1	2	18	Bajo	2	4	4	2	4	5	4	5	3	33	Alto	3	1	3	7	Medio	
110	3	2	4	3	2	1	3	1	4	23	Medio	2	4	4	3	4	5	4	4	2	32	Alto	4	3	4	11	Alto	
111	2	2	4	3	4	4	1	1	1	22	Medio	1	4	5	1	3	4	5	3	1	27	Alto	1	1	1	3	Bajo	
112	3	3	2	2	3	3	3	1	4	24	Medio	3	3	3	3	3	5	4	3	4	31	Alto	3	3	3	9	Alto	
113	4	2	2	2	2	3	1	1	1	18	Bajo	1	3	5	1	5	4	5	5	3	32	Alto	3	1	3	7	Medio	
114	1	1	4	4	2	2	2	1	5	22	Medio	1	5	5	1	5	5	4	5	1	32	Alto	1	1	1	3	Bajo	
115	1	3	4	4	3	4	5	1	2	27	Alto	4	3	3	3	1	4	5	5	4	32	Alto	4	5	4	13	Alto	
116	1	2	1	2	2	3	1	1	1	14	Bajo	1	3	5	1	5	4	5	5	1	30	Alto	1	1	1	3	Bajo	
117	1	1	2	1	1	2	1	1	1	11	Bajo	1	5	5	1	5	5	5	5	1	33	Alto	1	1	1	3	Bajo	
118	1	3	2	3	4	2	1	4	2	22	Medio	4	3	1	4	2	5	5	3	2	29	Alto	4	4	4	12	Alto	
119	4	4	4	4	5	3	5	4	4	37	Alto	5	3	1	3	2	5	2	2	4	27	Alto	4	3	4	11	Alto	
120	2	2	3	2	3	3	3	1	1	20	Medio	3	5	2	3	2	5	5	4	3	32	Alto	2	2	2	6	Bajo	
121	3	1	3	2	3	3	3	1	4	23	Medio	2	4	3	3	3	4	2	5	3	29	Alto	3	1	3	7	Medio	
122	3	3	4	4	2	4	4	5	5	34	Alto	2	3	3	4	4	5	1	1	5	28	Alto	3	1	3	7	Medio	
123	2	2	2	3	3	3	2	1	1	19	Bajo	1	5	5	2	5	4	5	5	2	34	Alto	1	1	1	3	Bajo	
124	1	2	2	2	2	3	1	1	2	16	Bajo	1	1	4	1	4	3	5	4	1	24	Medio	1	1	1	3	Bajo	
125	2	2	3	3	2	5	5	1	2	25	Medio	2	3	4	4	5	4	4	4	2	32	Alto	2	1	1	4	Bajo	
126	3	2	4	3	3	3	3	3	4	28	Alto	3	3	3	3	4	5	4	3	4	32	Alto	3	3	3	9	Alto	
127	3	2	3	2	3	2	3	1	4	23	Medio	3	4	3	4	5	3	4	4	4	34	Alto	3	1	3	7	Medio	

P: pregunta del cuestionario de Burnout para amas de casa. 1: En ninguna ocasión. 2: Rara vez. 3: Algunas veces. 4: Frecuentemente

5: La mayoría de las veces

Segunda medición CUBA C21/Amas de casa	Síndrome Total											Antecedentes Total								Consecuentes Total							
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9			P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18			P19	P20	P21		
1	1	1	2	3	2	2	4	1	1	17	Bajo	1	1	1	3	1	1	3	1	3	15	Bajo	5	1	1	7	Medio
2	1	2	1	3	3	5	3	1	4	23	Medio	1	1	2	2	1	3	2	2	3	17	Bajo	5	3	3	11	Alto
3	2	2	3	2	3	1	2	2	2	19	Bajo	4	3	1	3	4	1	1	1	1	19	Bajo	4	4	3	11	Alto
4	2	2	5	2	3	2	3	2	5	26	Alto	2	1	1	2	1	1	4	1	2	15	Bajo	5	5	4	14	Alto
5	3	2	4	2	3	4	3	1	4	26	Alto	3	3	1	2	2	1	3	2	1	18	Bajo	4	1	3	8	Medio
6	1	1	3	5	3	3	1	1	4	22	Medio	4	3	1	3	2	3	4	2	2	24	Medio	3	3	3	9	Alto
7	3	1	3	3	5	4	5	3	5	32	Alto	4	2	5	1	1	5	1	2	3	24	Medio	5	1	2	8	Medio
8	1	1	5	1	1	5	2	1	5	22	Medio	2	3	4	3	1	5	3	2	3	26	Alto	1	1	1	3	Bajo
9	3	5	5	5	5	5	5	5	3	41	Alto	4	2	4	4	2	5	2	3	3	29	Alto	5	5	5	15	Alto
10	3	1	5	5	4	5	3	3	4	33	Alto	1	2	3	3	1	4	3	1	3	21	Medio	5	5	5	15	Alto
11	2	3	3	2	3	1	2	1	5	22	Medio	3	2	4	5	1	4	3	1	1	24	Medio	3	1	2	6	Bajo
12	3	2	4	3	5	5	3	2	1	28	Alto	3	2	3	2	3	4	1	2	3	23	Medio	5	1	5	11	Alto
13	2	3	4	3	4	4	3	2	2	27	Alto	3	3	3	4	1	5	3	2	3	27	Alto	3	2	2	7	Medio
14	1	1	1	3	4	5	2	1	3	21	Medio	5	1	5	5	1	5	1	3	2	28	Alto	3	1	1	5	Bajo
15	1	1	1	2	5	3	2	1	5	21	Medio	1	1	5	3	1	5	5	4	3	28	Alto	1	1	2	4	Bajo
16	2	2	3	3	3	2	3	2	4	24	Medio	4	5	3	2	1	3	4	1	1	24	Medio	2	1	1	4	Bajo
17	2	1	2	3	1	4	2	1	5	21	Medio	4	2	4	4	2	4	3	2	2	27	Alto	4	1	2	7	Medio
18	1	2	2	2	2	2	2	1	4	18	Bajo	2	2	5	1	1	3	5	2	1	22	Medio	1	1	3	5	Bajo
19	1	1	4	2	2	2	1	1	3	17	Bajo	4	2	4	4	3	4	2	4	3	30	Alto	1	1	3	5	Bajo
20	2	1	5	3	4	5	3	1	5	29	Alto	4	2	4	3	1	4	1	2	3	24	Medio	3	3	3	9	Alto
21	1	1	1	2	1	1	1	1	4	13	Bajo	3	1	5	5	3	5	1	2	3	28	Alto	2	2	3	7	Medio
22	2	1	1	1	1	3	1	1	3	14	Bajo	3	2	3	5	1	4	2	3	3	26	Alto	3	1	1	5	Bajo

23	2	2	1	1	4	1	1	1	4	17	Bajo	3	1	5	5	1	5	2	2	3	27	Alto	1	1	1	3	Bajo
24	3	4	3	2	2	2	2	2	4	24	Medio	3	2	4	5	4	4	1	2	2	27	Alto	3	3	4	10	Alto
25	2	3	2	2	2	2	2	1	4	20	Medio	3	1	5	5	4	5	2	1	2	28	Alto	2	2	2	6	Bajo
26	2	1	2	3	2	1	3	2	4	20	Medio	5	2	5	2	1	4	2	1	3	25	Medio	3	1	2	6	Bajo
27	1	1	1	2	1	4	1	1	2	14	Bajo	4	4	1	5	4	5	4	1	2	30	Alto	1	1	1	3	Bajo
28	2	3	3	3	2	3	2	2	5	25	Medio	4	1	4	5	1	5	2	1	1	24	Medio	3	3	1	7	Medio
29	3	2	2	2	1	3	3	1	4	21	Medio	5	2	4	5	5	4	1	2	4	32	Alto	3	2	2	7	Medio
30	1	2	3	3	2	2	3	2	3	21	Medio	3	3	3	2	2	5	1	1	2	22	Medio	2	2	2	6	Bajo
31	3	2	3	2	3	3	2	1	4	23	Medio	5	2	3	3	2	5	2	3	3	28	Alto	2	2	1	5	Bajo
32	1	2	1	3	3	3	3	4	4	24	Medio	5	2	5	5	2	4	2	2	2	29	Alto	3	1	2	6	Bajo
33	2	5	5	5	2	5	5	1	4	34	Alto	5	2	5	5	1	5	1	1	2	27	Alto	4	3	4	11	Alto
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Bajo	2	4	2	3	2	5	3	2	2	25	Medio	1	1	1	3	Bajo
35	3	3	3	3	4	3	4	3	2	28	Alto	3	2	3	5	1	4	3	1	2	24	Medio	4	4	3	11	Alto
36	2	3	3	4	3	2	3	1	4	25	Medio	4	1	5	4	2	5	2	2	3	28	Alto	4	4	4	12	Alto
37	2	1	2	2	1	2	4	1	2	17	Bajo	3	4	2	3	3	4	1	2	3	25	Medio	3	1	1	5	Bajo
38	3	4	3	3	4	3	3	1	4	28	Alto	5	2	4	4	2	4	1	1	2	25	Medio	3	1	3	7	Medio
39	3	3	2	2	2	5	2	2	3	24	Medio	4	4	2	3	2	4	2	3	3	27	Alto	2	1	2	5	Bajo
40	1	2	2	1	2	2	1	1	2	14	Bajo	5	1	5	5	4	5	1	1	2	29	Alto	2	1	1	4	Bajo
41	2	3	1	2	3	1	2	2	2	18	Bajo	3	4	2	2	2	3	3	5	1	25	Medio	2	2	3	7	Medio
42	1	1	2	1	1	2	2	1	4	15	Bajo	3	2	4	3	1	3	3	1	3	23	Medio	1	1	1	3	Bajo
43	1	2	1	2	2	2	2	1	4	17	Bajo	4	2	4	5	3	3	3	3	3	30	Alto	2	1	1	4	Bajo
44	2	2	2	2	1	2	2	1	1	15	Bajo	4	4	3	3	2	5	3	2	2	28	Alto	2	1	1	4	Bajo
45	2	2	1	2	3	3	2	1	2	18	Bajo	4	1	3	5	1	4	2	2	1	23	Medio	4	3	2	9	Alto
46	2	1	2	2	2	2	1	2	1	15	Bajo	5	2	1	5	2	4	1	1	1	22	Medio	2	1	2	5	Bajo
47	3	5	2	2	3	2	4	3	5	29	Alto	4	4	2	3	4	3	2	1	1	24	Bajo	4	3	3	10	Alto
48	1	3	3	3	1	3	3	1	3	21	Medio	2	1	3	5	5	4	1	1	1	23	Medio	3	1	1	5	Bajo
49	2	3	3	2	2	2	2	2	5	23	Medio	5	1	3	5	3	5	1	4	3	30	Alto	2	1	2	5	Bajo
50	3	3	3	4	4	3	4	2	4	30	Alto	4	3	2	5	2	4	2	1	3	26	Alto	4	3	3	10	Alto

51	1	3	2	1	2	1	1	1	1	13	Bajo	4	2	3	4	2	3	2	2	2	24	Medio	1	1	1	3	Bajo
52	3	2	3	3	2	3	3	2	3	24	Medio	5	1	5	5	3	3	2	2	1	27	Alto	3	2	2	7	Medio
53	3	4	3	2	2	3	4	3	4	28	Alto	3	2	4	4	3	3	2	4	4	29	Alto	4	2	3	9	Alto
54	3	3	4	2	2	2	3	3	4	26	Alto	4	1	3	5	1	5	2	1	1	23	Medio	2	2	3	7	Medio
55	2	2	4	3	5	3	2	1	2	24	Medio	3	3	2	4	3	3	1	3	5	27	Alto	3	2	1	6	Bajo
56	2	1	3	2	2	2	2	1	3	18	Bajo	3	4	2	3	2	3	3	2	2	24	Medio	2	2	2	6	Bajo
57	2	2	1	2	1	1	2	2	5	18	Bajo	5	1	5	5	5	5	1	1	1	29	Alto	1	1	1	3	Bajo
58	2	1	2	2	5	1	1	1	2	17	Bajo	4	3	3	5	3	4	3	1	1	27	Alto	1	1	1	3	Bajo
59	2	1	1	1	5	4	1	1	3	19	Bajo	4	2	3	4	3	4	3	2	2	27	Alto	1	1	1	3	Bajo
60	1	1	2	2	1	2	2	2	2	15	Bajo	3	4	2	4	1	4	4	5	1	28	Alto	2	1	2	5	Bajo
61	2	1	1	2	5	2	2	1	5	21	Medio	1	1	3	5	2	5	1	1	3	22	Medio	1	1	1	3	Bajo
62	1	1	2	2	1	3	3	1	2	16	Bajo	2	2	3	3	3	4	2	1	3	23	Medio	2	1	2	5	Bajo
63	2	2	2	3	4	2	2	1	1	19	Bajo	4	3	4	5	2	4	3	1	1	27	Alto	2	1	2	5	Bajo
64	2	2	1	2	3	2	2	2	2	18	Bajo	5	2	3	5	4	4	1	2	2	28	Alto	2	2	2	6	Bajo
65	2	2	3	2	1	3	3	1	1	18	Bajo	3	1	5	5	1	5	1	3	4	28	Alto	1	1	2	4	Bajo
66	1	1	1	2	1	4	1	1	5	17	Bajo	4	1	5	5	1	5	1	2	4	28	Alto	1	1	1	3	Bajo
67	5	3	3	2	2	2	4	1	2	24	Medio	5	2	3	5	5	5	1	2	2	30	Alto	2	2	2	6	Bajo
68	1	3	3	1	1	1	2	1	1	14	Bajo	5	1	1	5	3	4	2	2	2	25	Medio	2	1	1	4	Bajo
69	1	1	1	1	1	1	1	1	2	10	Bajo	4	2	3	5	2	5	2	2	1	26	Alto	1	1	1	3	Bajo
70	1	1	1	1	1	1	1	1	5	13	Bajo	5	3	4	5	4	5	2	1	1	30	Alto	1	1	1	3	Bajo
71	2	2	3	3	2	3	2	1	3	21	Medio	4	3	4	5	3	3	3	3	3	31	Alto	3	2	2	7	Medio
72	2	3	3	2	2	3	2	2	1	20	Medio	5	1	5	5	4	5	1	3	3	32	Alto	2	3	2	7	Medio
73	5	3	4	4	4	4	3	3	2	32	Alto	4	4	3	5	3	4	3	1	2	29	Alto	4	3	4	11	Alto
74	2	2	3	2	3	2	3	2	2	21	Medio	4	3	2	5	4	4	2	2	3	29	Alto	3	1	3	7	Medio
75	3	3	3	2	3	3	3	2	5	27	Alto	5	1	5	5	1	5	1	2	2	27	Alto	3	3	3	9	Alto
76	3	3	3	3	5	5	4	2	5	33	Alto	5	1	5	5	5	5	1	1	1	29	Alto	3	3	3	9	Alto
77	2	2	2	2	1	1	2	1	2	15	Bajo	5	2	4	5	1	5	2	1	1	26	Alto	2	2	2	6	Bajo
78	2	1	2	5	2	5	3	1	4	25	Medio	4	3	3	4	3	5	3	3	2	30	Alto	3	2	2	7	Medio

79	1	1	1	1	1	1	1	1	5	13	Bajo	4	4	3	3	2	5	5	1	2	29	Alto	1	1	1	3	Bajo
80	2	3	3	3	2	2	3	2	1	21	Medio	4	2	2	5	3	5	1	2	3	27	Alto	2	1	2	5	Bajo
81	2	1	2	2	1	2	2	1	3	16	Bajo	3	4	2	3	2	3	3	2	2	24	Medio	3	2	2	7	Medio
82	2	2	2	2	2	2	2	1	4	19	Bajo	3	4	3	3	1	5	2	1	3	25	Medio	2	2	1	5	Bajo
83	2	1	2	3	3	3	3	2	2	21	Medio	5	2	4	5	2	4	2	2	2	28	Alto	2	2	2	6	Bajo
84	3	3	3	3	1	3	2	1	2	21	Medio	4	1	4	5	5	3	2	1	1	26	Alto	2	1	1	4	Bajo
85	3	2	3	2	3	2	3	2	4	24	Medio	5	1	4	5	5	5	1	1	3	30	Alto	2	3	3	8	Medio
86	1	2	3	2	2	3	3	1	3	20	Medio	4	3	4	5	3	4	3	4	2	32	Alto	2	1	2	5	Bajo
87	3	2	3	3	2	3	3	2	2	23	Medio	3	3	3	4	3	5	2	4	4	31	Alto	2	1	2	5	Bajo
88	3	3	4	3	3	4	4	3	2	29	Alto	5	2	4	5	4	4	2	4	2	32	Alto	3	3	3	9	Alto
89	1	2	1	2	1	1	2	2	2	14	Bajo	5	4	4	5	3	5	2	3	5	36	Alto	3	2	2	7	Medio
90	2	2	1	2	1	2	2	1	2	15	Bajo	5	2	4	5	1	5	2	5	1	30	Alto	2	1	1	4	Bajo
91	2	2	5	3	1	5	3	1	2	24	Medio	3	4	2	3	2	3	3	4	5	29	Alto	1	1	2	4	Bajo
92	4	2	4	4	2	5	4	4	5	34	Alto	4	1	5	1	3	5	2	4	3	28	Alto	4	1	4	9	Alto
93	1	1	3	1	5	1	1	1	1	15	Bajo	1	1	1	1	2	1	1	1	1	10	Bajo	1	1	1	3	Bajo
94	1	1	5	1	1	5	1	1	3	19	Bajo	2	1	1	1	1	1	5	1	1	14	Bajo	2	1	1	4	Bajo
95	3	2	5	3	2	3	3	2	3	26	Alto	3	1	2	1	2	1	2	2	3	17	Bajo	3	3	1	7	Medio
96	1	1	1	1	2	1	1	1	1	10	Bajo	3	1	2	2	2	2	5	1	2	20	Medio	2	2	2	6	Bajo
97	3	2	2	3	3	3	3	3	2	24	Medio	4	3	3	3	3	2	4	2	3	27	Alto	3	2	2	7	Medio
98	1	3	1	2	3	1	1	3	1	16	Bajo	5	4	1	3	4	2	2	1	1	23	Medio	1	3	1	5	Bajo
99	1	2	5	2	5	1	2	2	3	23	Medio	2	1	1	2	2	1	5	1	1	16	Bajo	2	1	1	4	Bajo
100	3	2	2	2	2	1	2	2	2	18	Bajo	4	2	2	2	3	1	3	1	2	20	Medio	1	1	1	3	Bajo
101	1	2	5	2	5	1	2	2	3	23	Medio	2	1	1	2	2	1	5	1	1	16	Bajo	2	1	1	4	Bajo
102	2	2	3	3	1	3	3	2	3	22	Medio	2	1	2	1	3	1	3	1	3	17	Bajo	3	1	1	5	Bajo
103	3	3	2	5	5	2	3	1	4	28	Alto	2	4	2	1	4	5	5	4	5	32	Alto	1	1	2	4	Bajo
104	3	2	3	3	2	2	3	3	2	23	Medio	3	4	2	4	4	2	3	4	3	29	Alto	3	3	3	9	Alto
105	3	3	3	2	2	3	2	1	1	20	Medio	3	2	1	4	2	1	4	1	2	20	Medio	3	1	1	5	Bajo
106	1	1	1	1	5	1	1	1	1	13	Bajo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		1	1	1	3	Bajo

107	2	2	3	3	2	2	3	2	3	22	Bajo	3	1	2	1	3	1	3	2	3	19	Bajo	2	1	1	4	Bajo
108	2	1	2	2	1	1	5	2	1	17	Bajo	3	3	2	2	3	2	3	2	3	23	Medio	3	2	2	7	Medio
109	4	4	5	3	4	5	3	2	4	34	Alto	4	3	4	3	2	4	5	3	4	32	Alto	4	4	4	12	Alto
110	2	2	3	2	2	2	2	1	2	18	Bajo	4	4	2	4	4	2	3	2	2	27	Alto	2	1	1	4	Bajo
111	2	2	3	2	2	3	2	1	2	19	Bajo	3	2	2	1	2	1	3	1	2	17	Bajo	2	2	3	7	Medio
112	1	1	2	2	4	1	1	2	5	19	Bajo	3	3	1	2	3	1	3	2	2	20	Medio	1	3	1	5	Bajo
113	3	2	1	2	3	2	3	1	3	20	Medio	5	2	2	2	4	2	3	3	3	26	Alto	3	3	2	8	Medio
114	1	2	1	1	3	4	1	1	2	16	Bajo	3	2	1	3	2	1	4	1	1	18	Bajo	2	1	1	4	Bajo
115	2	2	3	2	2	2	2	2	3	20	Medio	3	2	3	1	4	1	5	2	2	23	Medio	2	2	2	6	Bajo
116	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	Bajo	4	4	2	2	2	1	2	1	2	20	Medio	2	2	2	6	Bajo
117	1	2	2	2	3	3	2	2	2	19	Bajo	2	1	2	1	2	2	4	1	2	17	Bajo	1	2	2	5	Bajo
118	1	1	2	2	3	4	1	1	3	18	Bajo	4	4	2	3	2	1	4	1	1	22	Medio	2	1	2	5	Bajo
119	3	2	1	3	3	1	3	2	2	20	Medio	4	1	2	2	2	2	2	1	3	19	Bajo	3	1	1	5	Bajo
120	1	2	1	2	1	3	2	1	1	14	Bajo	3	1	1	1	2	1	3	1	1	14	Bajo	1	1	1	3	Bajo
121	2	2	1	1	1	1	1	1	1	11	Bajo	2	1	1	1	1	1	3	1	1	12	Bajo	1	1	1	3	Bajo
122	2	2	3	2	2	3	2	3	2	21	Medio	3	1	1	3	1	2	4	1	3	19	Bajo	2	1	1	4	Bajo
123	3	3	3	2	3	4	3	3	4	28	Alto	3	2	3	2	2	2	3	2	3	22	Medio	3	3	3	9	Alto
124	2	3	2	1	2	2	1	3	1	17	Bajo	1	1	1	1	1	2	3	1	1	12	Bajo	3	1	1	5	Bajo
125	1	1	1	1	5	4	1	2	2	18	Bajo	2	2	1	2	4	1	2	2	2	18	Bajo	1	1	1	3	Bajo
126	1	1	1	2	2	2	1	1	1	12	Bajo	3	4	1	4	5	1	1	1	3	23	Medio	1	1	1	3	Bajo
127	1	1	3	3	4	4	3	3	5	27	Alto	5	4	3	3	3	1	4	2	3	28	Alto	4	1	1	6	Bajo

P: pregunta del cuestionario de Burnout para amas de casa. 1: En ninguna ocasión. 2: Rara vez. 3: Algunas veces. 4: Frecuentemente. 5: La mayoría de las veces

11.10 Anexo N° 10: Tablas de Resultados

Tabla 6

Edad de las amas de casa con hijos en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo, período septiembre 2020 – diciembre 2020

Edad	Frecuencia	%
20-35	71	<u>55,91</u>
36 - 40	20	15,75
41 - 45	21	16,54
46 - 50	9	7,09
Más de 51	6	4,72
Total	127	100,00

Fuente: Ficha de caracterización sociodemográfica.

Elaboración: Carlina Rosalía Torres Toledo (Autor)

Tabla 7

Instrucción de las amas de casa con hijos en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo, período septiembre – diciembre 2020

Instrucción	Frecuencia	%
Primaria	33	25,98
<u>Secundaria</u>	49	<u>38,58</u>
Superior	45	30,71
Total	127	100,00

Fuente: Ficha de caracterización sociodemográfica.

Elaboración: Carlina Rosalía Torres Toledo (Autor)

Tabla 8

Estado civil de las amas de casa con hijos en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo, período septiembre – diciembre 2020

Estado civil	Frecuencia	%
<u>Casada</u>	75	<u>61,48</u>
Divorciada	6	4,92
Unión libre	16	13,11
Soltera	24	19,67
Viuda	1	0,82
Total	127	100,00

Fuente: Ficha de caracterización sociodemográfica.

Elaboración: Carlina Rosalía Torres Toledo (Autor)

Tabla 9

Número de hijos de las amas de casa con hijos en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo, período septiembre – diciembre 2020

Número de hijos	Frecuencia	%
1 - 2	58	45,67
<u>3 - 5</u>	63	<u>49,61</u>
Más de 5	6	4,72
Total	127	100,00

Fuente: Ficha de caracterización sociodemográfica.

Elaboración: Carlina Rosalía Torres Toledo (Autor)

Tabla 10

Nivel socioeconómico de las amas de casa con hijos en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo, período septiembre – diciembre 2020

Nivel socioeconómico	Frecuencia	%
Bajo	25	19,69
<u>Medio bajo</u>	52	<u>40,94</u>
Medio típico	44	34,65
Medio alto	6	4,72
Total	127	100,00

Fuente: Ficha de caracterización sociodemográfica.

Elaboración: Carlina Rosalía Torres Toledo (Autor)

Tabla 11

Clasificación familiar de las amas de casa con hijos en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo, período septiembre – diciembre 2020

Clasificación familiar	Frecuencia	%
<u>Nuclear</u>	92	<u>72,44</u>
Monoparental	23	18,11
Extensa	12	9,45
Total	127	100,00

Fuente: Ficha de caracterización sociodemográfica.

Elaboración: Carlina Rosalía Torres Toledo (Autor)

Tabla 12

Años que llevan como amas de casa con hijos en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo, período septiembre 2020 – diciembre 2020

Años como ama de casa	Frecuencia	%
1 - 5	21	16,54
<u>6 - 10</u>	43	<u>33,86</u>
10 -20	39	30,71
Más de 20	24	18,90
Total	127	100,00

Fuente: Ficha de caracterización sociodemográfica.

Elaboración: Carlina Rosalía Torres Toledo (Autor)

Tabla 13

Características sociodemográficas en relación al grado de burnout de las amas de casa con hijos en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo, a inicio de período escolar

Características sociodemográficas		Bajo		Medio		Alto		TOTAL	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Edad	Ad jóvenes	42	45,7	33	35,9	17	18,5	92	72,44
	Ad medios	6	24,0	10	40,0	9	36,0	25	19,69
	Ad maduros	4	40,0	3	30,0	3	30,0	10	7,87
Instrucción	Primaria	13	35,1	13	35,1	11	29,7	37	29,13
	Secundaria	20	37,7	20	37,7	13	24,5	53	41,73
	Superior	19	44,2	19	44,2	5	11,6	43	33,86
Estado civil	Soltero	11	36,7	11	36,7	8	26,7	30	23,62
	Casado	31	40,8	31	40,8	14	18,4	76	59,84
	Unión libre	8	42,1	8	42,1	3	15,8	19	14,96
	Divorciado	2	25,0	2	25,0	4	50,0	8	6,30
Nivel socioeconómico	Medio alto	2	33,3	2	33,3	2	33,3	6	4,72
	Medio típico	21	43,8	21	43,8	6	12,5	48	37,80
	Medio Bajo	21	39,6	21	39,6	11	20,8	53	41,73
	Bajo	8	30,8	8	30,8	10	38,5	26	20,47
Hijos	1 a 2	29	43,3	29	43,3	9	13,4	67	52,76
	3 a 5	20	35,7	20	35,7	16	28,6	56	44,09
	>5	3	30,0	3	30,0	4	40,0	10	7,87
Clasificación familiar	Nuclear	38	39,2	38	39,2	21	21,6	97	76,38
	Monoparental	10	38,5	10	38,5	6	23,1	26	20,47
	Extensa	4	40,0	4	40,0	2	20,0	10	7,87
Años ama de casa	1 a 5	8	42,1	8	42,1	3	15,8	19	14,96
	6 a 10	20	42,6	20	42,6	7	14,9	47	37,01
	11 a 20	13	40,6	13	40,6	6	18,8	32	25,20
	>20	11	31,4	11	31,4	13	37,1	35	27,56

f: frecuencia, >: mayor, Ad (adultos) jóvenes: 20 a 40 años, medios: 41 a 50 años, maduros: más de 51 años

Fuente: Cuestionario síndrome de burnout en amas de casa. Ficha de caracterización sociodemográfica.

Elaboración: Carlina Rosalía Torres Toledo (Autor)

Tabla 14

Características sociodemográficas en relación al grado de burnout de las amas de casa con hijos en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo, a mitad de período escolar

Características sociodemográficas		Bajo		Medio		Alto		TOTAL	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Edad	Ad jóvenes	4	48,4	34	37,4	13	14,3	91	71,65
	Ad medios	13	43,3	10	33,3	7	23,3	30	23,62
	Ad maduros	-	-	1	16,7	5	83,3	6	4,72
Instrucción	Ninguna	-	-	-	-	-	-	0	0,00
	Primaria	10	30,3	12	36,4	11	33,3	33	25,98
	Secundaria	26	53,0	15	30,6	8	16,3	49	38,58
	Superior	21	46,7	18	40,0	6	13,3	45	35,43
Estado civil	Soltero	13	54,1	3	12,5	8	33,3	24	18,90
	Casado	29	38,7	34	45,3	12	16,0	75	59,06
	Unión libre	12	57,1	6	28,6	3	14,3	21	16,54
	Divorciado	3	50,0	2	33,3	1	16,7	6	4,72
	Viudo	-	-	-	-	1	100	1	0,79
Nivel socioeconómico	Alto	-	-	-	-	-	-	0	0,00
	Medio alto	9	90	1	10	-	-	10	7,87
	Medio típico	14	41,1	13	38,2	7	20,6	34	26,77
	Medio Bajo	29	44,6	25	38,5	11	16,9	65	51,18
	Bajo	5	27,8	6	33,3	7	38,9	18	14,17
Hijos	1 a 2	30	51,7	18	31,0	10	17,2	58	45,67
	3 a 5	26	41,3	24	38,1	13	20,6	63	49,61
	>5	1	16,7	3	50	2	33,3	6	4,72
Clasificación familiar	Nuclear	42	45,6	36	39,1	14	15,2	92	72,44
	Monoparental	10	43,5	6	26,1	7	30,4	23	18,11
	Extensa	5	45,6	3	39,1	4	15,2	12	9,45
Años ama de casa	1 a 5	14	66,7	2	9,5	5	23,8	21	16,54
	6 a 10	19	44,1	20	46,5	4	9,3	43	33,86
	11 a 20	17	26,1	17	26,1	5	7,7	39	30,71
	>20	7	38,9	6	33,3	11	61,1	24	18,90

f: frecuencia, >: mayor, Ad (adultos) jóvenes: 20 a 40 años, medios: 41 a 50 años, maduros: más de 51 años

Fuente: Cuestionario síndrome de burnout en amas de casa. Ficha de caracterización sociodemográfica. Elaboración: Carlina Rosalía Torres Toledo (Autor)

Tabla 15

Grado de Antecedentes (factores de riesgo): características de la tarea, organización y tedio en amas de casa con niños en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo de Loja, período septiembre – diciembre 2020

Antecedentes-SB						
Bajo		Medio		Alto		Total
f	%	f	%	f	%	
23	18,1	39	30,7	65	51,2	127

Fuente: Cuestionario síndrome de burnout en amas de casa. Ficha de caracterización sociodemográfica. Elaboración: Carlina Rosalía Torres Toledo (Autor)

Tabla 16

Características sociodemográficas y grado de antecedentes síndrome de burnout en amas de casa con hijos en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo, período septiembre– diciembre 2020

Características sociodemográficas	Bajo		Medio		Alto		TOTAL		
	f	%	f	%	f%	%	f	%	
Edad	Ad jóvenes	18	24,8	33	35,9	41	44,6	92	72,44
	Ad medios	7	35,6	8	32,0	10	40,0	25	19,69
	Ad maduros	2	25,4	0	0,0	8	80,0	10	7,87
Instrucción	Primaria	7	26,9	7	21,2	19	57,6	33	25,98
	Secundaria	12	27,7	15	27,3	28	50,9	55	43,31
	Superior	8	26,1	19	48,7	12	30,8	39	30,71
Estado civil	Soltero	3	15,9	9	37,5	12	50,0	24	18,90
	Casado	19	33,1	22	30,1	32	43,8	73	57,48
	Unión libre	5	30,2	6	28,6	10	47,6	21	16,54
	Divorciado	0	0,0	4	44,4	5	55,6	9	7,09
Nivel socioeconómico	Medio alto	1	21,2	1	16,7	4	66,7	6	4,72
	Medio típico	10	28,9	15	34,1	19	43,2	44	34,65
	Medio Bajo	13	31,8	16	30,8	23	44,2	52	40,94
	Bajo	3	15,2	9	36,0	13	52,0	25	19,69
Hijos	1 a 2	12	25,4	24	40,0	24	40,0	60	47,24
	3 a 5	14	32,3	15	27,3	26	47,3	55	43,31
	>5	1	10,6	2	16,7	9	75,0	12	9,45
Clasificación familiar	Nuclear	20	27,6	34	37,0	38	41,3	92	72,44
	Monoparental	5	27,6	6	26,1	12	52,2	23	18,11
	Extensa	2	21,2	1	8,3	9	75,0	12	9,45
Años ama de casa	1 a 5	5	33,4	8	42,1	6	31,6	19	14,96
	6 a 10	7	23,4	15	39,5	16	42,1	38	29,92
	11 a 20	8	28,2	10	27,8	18	50,0	36	28,35
	>20	7	26,1	8	23,5	19	55,9	34	26,77

f: frecuencia, >: mayor, Ad (adultos) jóvenes: 20 a 40 años, medios: 41 a 50 años, maduros: más de 51 años

Fuente: Cuestionario síndrome de burnout en amas de casa. Ficha de caracterización sociodemográfica. Elaboración: Carlina Rosalía Torres Toledo (Autor)

11.11 Certificación del Tribunal de Grado

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

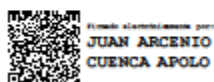
Loja, 14 de junio de 2022

En calidad de tribunal calificador del trabajo de Titulación, titulado: **Síndrome de Burnout en amas de casa con niños en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo de Loja**, de autoría de la Srta. Carlina Rosalía Torres Toledo, con cédula de identidad 11057561132, previo a la obtención del título de médica general, bajo la dirección de Dr Álvaro Quinche Suquilanda Esp. CERTIFICAMOS que se ha incorporado las observaciones realizadas por los miembros del tribunal, por tal motivo se procede a la aprobación y calificación del trabajo de Titulación de Grado y damos paso a la continuación de los trámites pertinentes para su publicación y sustentación pública.

APROBADO



Dra. Ana Puertas Azanza
Presidente del Tribunal



Dr. Juan Cuenca Apolo
Vocal Principal



Md. Mgs Sandra Meja Michay
Vocal Principal

11.12 Anexo N°12: Perfil de Proyecto



**Universidad Nacional de Loja
Facultad de la Salud
Medicina Humana**

Proyecto de Titulación

Tema

**Síndrome de *Burnout* en amas de casa con niños en la escuela Manuel Ignacio Monteros
Valdiviezo de Loja.**

Autor: Carlina Rosalía Torres Toledo

Loja – Ecuador

Año 2020

1. Tema

**Síndrome de *Burnout* en amas de casa con niños en la escuela Manuel Ignacio
Monteros Valdiviezo de Loja.**

2. Problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS) procedió al reconocimiento oficial del *burnout* (SB) o “síndrome de agotamiento” como enfermedad tras la ratificación de la revisión número 11 de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos (CIE-11), aprobada recién en el 2018 (SEAFORMEC, 2019). El agotamiento es un síndrome que surge como resultado del estrés crónico en el trabajo que no se ha manejado con éxito; caracterizado por tres dimensiones: sentimientos de agotamiento o agotamiento de energía; mayor distancia mental del trabajo, o sentimientos de negativismo o cinismo relacionados con la ocupación; y eficacia profesional reducida (World Health Organization, 2019).

Se ha demostrado que el trabajo doméstico tiene efectos en la salud mental de las mujeres amas de casa, debido a la monotonía y poco reconocimiento social que tienen; es común encontrar en quienes padecen el SB un deterioro en las relaciones familiares y sociales. Diversas investigaciones a nivel internacional, destacan factores que son determinantes para el surgimiento del síndrome de *Burnout* en amas de casa; González, Landero & Moral, 2009, afirman que el agotamiento, especialmente en mujeres amas de casa y las otras manifestaciones del *Burnout*, se agravan cuando, además del trabajo remunerado, tienen que realizar el trabajo doméstico y el cuidado de los hijos; esto se encuentra relacionado con las expectativas existentes alrededor del mundo, respecto al rol tradicional acerca de la labor de ser “madre” y responsabilidad mayoritaria de los quehaceres del hogar en ellas (Ubaldo de Avila et al., 2014).

Además, las amas de casa tienen más tendencia a estresarse debido a las tareas de carga psicológica asignadas en función de su rol como, la mediación en los conflictos familiares, la administración de la economía familiar y el cuidado de los niños y/o enfermos entre otras (Barillas Milian, 2018). Estudios arrojan que factores situacionales de vida y el creer que la crianza frena su ascenso profesional, las lleva a experimentar un conflicto trabajo-casa, aspectos que aumentan la probabilidad de aparición del *burnout* en las mujeres (Blom, 2012; Dyrbye et al., 2011; Norlund et al., 2010).

Ante lo expuesto, es relevante mencionar que las mujeres residentes en Ecuador han sufrido transformaciones sociales y culturales sobre los roles que ejercen en la sociedad sin perder su rol protagónico en el hogar y crianza de los hijos, aun así, el trabajo realizado en el hogar sigue siendo una de las principales ocupaciones de las mujeres en Ecuador. A lo largo del periodo 2007 al 2015 con fuente INEC se observa que las mujeres aportan más al trabajo no remunerado. En el periodo 2007-2017, por cada 100 horas de trabajo no remunerado las mujeres realizaron

77. Por su condición de género muchas veces reciben menos ingresos, obligándolas a realizar simultáneamente actividades extra que restringen las posibilidades que tienen las mujeres para conseguir mayores ingresos y crecer laboralmente (Velásquez, 2010). En una semana, en Ecuador, una mujer trabaja un promedio de 77,39 horas; mientras un hombre trabaja 59,57 horas. Es decir, las mujeres trabajan casi un día (22,40 horas) más que los hombres (INEC, 2010). Nuestro país todavía no cuenta con estadísticas generales acerca del número de trabajadores que han sido víctimas del síndrome de '*burnout*', menos aún del número de madres de casa que llegan a padecerlo.

Preciado y Vázquez (2002), señalan que el trabajo monótono, con poca participación en la planeación de la actividad, conflicto con los compañeros, supervisión autoritaria y familia extensa, entre otras son variables que están presentes en la percepción de estrés, y por ende, en el agotamiento emocional. Cuando las actividades desarrolladas (sean remuneradas o no) provocan una sensación de soportar una obligación opresiva, la persona asume dicha emoción como errónea y desadaptada, por lo que, el malestar subjetivo (emociones y sentimientos negativos a los que se enfrenta la persona como resultado de la sobrecarga percibida) ya no solo se relaciona con actividades objetivas realizadas, sino con cogniciones de índole negativa hacia la insatisfacción de realizarlas y también a las personas con que se trabaja, para el ama de casa hacia su familia. Ruiz, Gonseth y Aspiazu (2007), argumentan que aún existen lagunas en el conocimiento de cómo influyen los determinantes sociales en la salud de las mujeres.

Aunque se han realizado varias investigaciones en la Universidad Nacional de Loja acerca del SB en profesionales de la salud, no existen estudios que evalúen la prevalencia de este síndrome en amas de casa, surge entonces la necesidad de conocer ¿cuál es la prevalencia y factores de riesgo del síndrome de *Burnout* en amas de casa con niños en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo de Loja, período septiembre - diciembre 2020?

3. Justificación

La combinación de las demandas laborales y familiares con el pasar del tiempo pueden conducir a la presión y al conflicto. Una gran proporción de la fuerza laboral actual se enfrenta a grandes responsabilidades en el hogar, a las crecientes expectativas y demandas en el trabajo. Como resultado, un número creciente de amas de casa sufren de agotamiento, un síndrome de estrés caracterizado por el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución de los logros personales. El síndrome de *burnout* tiene consecuencias para la convivencia y salud familiar, que incluyen una disminución del afecto positivo, un aumento de los conflictos matrimoniales y sentimientos de estrés entre los miembros de la familia (Schwartzoffer, 2009).

El presente estudio sobre la determinación de la prevalencia y factores de riesgo del síndrome de *burnout* (SB) en amas de casa ha sido propuesto debido a la variedad de datos en general insuficientes en las investigaciones nacionales sobre este síndrome y en especial en el grupo poblacional de las amas de casa. Identificar el problema proporcionaría datos valiosos sobre las características de las amas de casa que presentan agotamiento y uno de los beneficios que se obtendría será proporcionar medidas preventivas en base a los factores de riesgo hallados y estrategias a los grupos más vulnerables, para que en un futuro cercano se puedan desarrollar logísticas adecuadas para una intervención eficiente en la prevención de sus consecuencias y/o el control de los mismos y así contribuir no solo al desarrollo personal y bienestar mental de ellas, sino también a la buena relación con su familia, su compañero sentimental, hijos y las personas de su contexto social (Ubaldo de Avila, Trillos Castro, & Baute Zuluaga, 2014).

La manifestación del síndrome se visualiza en personas que mantienen una relación constante y directa con otras, especialmente cuando esta es catalogada de ayuda (médicos, enfermeros, profesores y amas de casa) (Ubaldo de Avila et al., 2014).

Ante lo expuesto, el estudio del *Burnout* en amas de casa cada vez cobra mayor interés por la gran cantidad de mujeres que realizan esta labor en nuestro contexto, es importante tomar conciencia sobre las consecuencias negativas que puede generar, además es relevante señalar que la presencia del SB en esta población ha sido poco abordada en el campo teórico-práctico (Ubaldo de Avila et al., 2014).

El proyecto cumple con las prioridades de investigación de la carrera de medicina humana de la Universidad Nacional de Loja al pertenecer a la línea de investigación: Salud enfermedad del adulto y adulto mayor. Las personas adultas y las adultas mayores sanas conservan su

funcionalidad, pero al presentarse un desgaste progresivo en su capacidad y sus funciones físicas, se vuelven más vulnerables a las enfermedades y condiciones propias de la edad que pueden llevarlos a la fragilidad y la dependencia; lo cual está determinando mayores exigencias sociales, económicas y políticas. Por lo que la viabilidad del presente proyecto se justifica.

4. Objetivos

4.1. Objetivo general

Determinar la prevalencia y factores de riesgo del síndrome de *Burnout* en amas de casa con niños en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo de Loja, período septiembre - diciembre 2020.

4.2. Objetivos específicos

- 4.2.1 Identificar el grado de afectación del síndrome de *Burnout* en amas de casa con niños en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo de Loja, período septiembre - diciembre 2020.
- 4.2.2 Analizar los factores de riesgo para la aparición de síndrome de *burnout* existentes en las amas de casa con niños en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo de Loja, período septiembre - diciembre 2020.
- 4.2.3 Comparar la frecuencia y gravedad de presentación del Síndrome de *Burnout* al inicio del período escolar y a la mitad del mismo en las amas de casa en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo de Loja, período septiembre - diciembre 2020.

5. Esquema de Marco Teórico.

5.1 Síndrome de *burnout*

5.1.1 Antecedentes.

5.1.2 Definición.

5.1.3 Epidemiología.

5.1.3.1 *Global.*

5.1.3.1.1 *Estados Unido.*

5.1.3.1.2 *Australia.*

5.1.3.1.3 *Unión Europea.*

5.1.3.1.4 *Reino Unido.*

5.1.3.1.5 *Canadá.*

5.1.3.2 *Regional.*

5.1.3.2.1 *América del Sur.*

5.1.4 Etiología.

5.1.5 Dimensiones.

5.1.5.1 *Cansancio o agotamiento emocional.*

5.1.5.2 *Despersonalización.*

5.1.5.3 *Baja realización personal.*

5.1.6 Presentación clínica.

5.1.6.1 Fases.

5.1.6.1.1 *Fase inicial, de entusiasmo.*

5.1.6.1.2 *Fase de estancamiento.*

5.1.6.1.3 *Fase de frustración.*

5.1.6.1.4 *Fase de apatía.*

5.1.6.1.5 *Fase de agotamiento severo.*

5.1.6.2 *Manifestaciones.*

5.1.6.3 *Evolución.*

5.1.7 Factores de riesgo.

5.1.7.1 *Individuales.*

5.1.7.1.1 *Edad y experiencia.*

5.1.7.1.2 *Género.*

5.1.7.1.3 *Estado Civil.*

5.1.7.1.4 *Nivel de educación.*

5.1.7.1.5 *Número de hijos.*

5.1.7.2 *Sociales.*

5.1.8 **Evaluación.**

5.1.8.1 *Cuestionario de Burnout para amas de casa.*

6. Metodología

6.1 Tipo de estudio

Se realizará un estudio descriptivo, de enfoque cuantitativo, tipo observacional, de corte transversal prospectivo.

6.2 Área de estudio

Se realizará en la escuela Manuel Ignacio Monteros Valdiviezo, ubicada en la avenida Villonaco en la ciudad de Loja.

6.3 Período

Junio 2020 a marzo de 2021.

6.4 Universo

Quedará constituido por amas de casa que tengan hijos que reciban clases en la escuela Manuel Ignacio Monteros en la ciudad de Loja, aproximadamente 250 alumnos.

6.5 Muestra

Amas de casa que tengan hijos que reciban clases en la escuela Manuel Ignacio Monteros en la ciudad de Loja y que estén cursando del segundo al sexto grado de educación básica durante el período de septiembre-diciembre de 2020.

6.6 Criterios de inclusión

- Amas de casa con niños que estudien en la escuela Manuel Ignacio Monteros de Loja y estén cursando del segundo a sexto año de educación básica.
- Amas de casa que hayan firmado el consentimiento informado.

6.7 Criterios de exclusión

- Amas de casa profesionales que tengan otras ocupaciones fuera del hogar, que ocupen la mayor parte del tiempo.
- Amas de casa que no completen los instrumentos solicitados
- Presentar alguna disfunción cognitiva que dificulte una adecuada comprensión lectora o ejecución motora de la escritura.

Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Síndrome de <i>Burnout</i>	Estado de agotamiento intenso y persistente, pérdida de energía, baja motivación y extrema irritabilidad, enojo, a veces agresividad y desmoralización, causados por problemas de trabajo o del hogar	Psicológica	Cubac	<ul style="list-style-type: none"> • 37 a 54 bajo. Tomar acciones preventivas. • 55 a 71 moderado. Desarrollar un plan para corregir las áreas con problemas. • 72 a 88 alto. Necesarias acciones correctivas.
Ama de casa	Mujer que se dedica a los quehaceres domésticos. Se trata de una persona que se encarga de desarrollar aquellas tareas que son necesarias para el funcionamiento cotidiano de un hogar	Social	Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> • Nominal
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo hasta el momento en que se hace el cálculo o hasta la fecha de su fallecimiento de ser el caso.	Biológica	Años cumplidos	<ul style="list-style-type: none"> • Intervalos de 5 años
Instrucción	Caudal de conocimientos	Social	Nivel de escolaridad	<ul style="list-style-type: none"> • Analfabetos • Primaria

	adquiridos y el curso que sigue un proceso que se está instruyendo (Pérez y Merino, 2014).			<ul style="list-style-type: none"> • Secundaria • Tercer nivel • Cuarto nivel
Multiparidad	Tener tres o más embarazos a término tumoral (Sociedad Americana Contra El Cáncer, 2016).	Biológica	Número de hijos	Número de hijos
Familia	Grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas	Social	Tipo	<ul style="list-style-type: none"> • Nuclear • Monoparental • Extensa

6.8 Métodos e instrumentos de recolección

6.8.1 Métodos.

Se aplicará el consentimiento informado que será debidamente entregado y explicado a las posibles participantes de la investigación, Anexo 1. Posteriormente se entregará una ficha de recolección de datos a las personas que hayan otorgado su consentimiento Anexo 2, luego se aplicará el Cuestionario de *burnout* para amas de casa (CUBAC) Anexo 3 para la identificación del síndrome, se harán dos evaluaciones una al inicio de clases en el mes de septiembre y otra en el mes de diciembre, en el que se suman festividades y más actividades escolares y familiares.

6.8.2 Instrumentos.

El proyecto se llevará a cabo mediante la estructuración del consentimiento informado Anexo 6 elaborado según lo establecido por el comité de evaluación de ética de la investigación (CEI) de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el mismo contiene una introducción, propósito, tipo de intervención, selección de participantes, principio de voluntariedad, información sobre los instrumentos de recolección de datos, procedimiento, protocolo, descripción del proceso, duración del estudio, beneficios, confidencialidad, resultados, derecho de negarse o retirarse, y a quién contactarse en caso de algún inconveniente.

Para los datos sociodemográficos se utilizará la ficha de recolección de datos Anexo 7, que recoge edad, residencia, instrucción, ocupación, estado civil, clasificación familiar, enfermedad diagnosticada, número de hijos, años que lleva siendo ama de casa.

La identificación del síndrome de *burnout* se llevará a cabo mediante la aplicación del CUBAC Anexo 8 a las amas de casa que tienen hijos que asisten a la escuela Manuel Ignacio Monteros de la ciudad de Loja. Este cuestionario fue diseñado por Mónica Teresa González Ramírez, René Landero Hernández y José Moral de la Rubia de la facultad de psicología de la Universidad Autónoma de Nuevo León en el 2009, integra tres grupos de 21 ítems en total: factores precursores o de riesgo para el síndrome (9 ítems), síndrome de *burnout* (9 ítems) y consecuencias del *burnout* (3 ítems). En todas las escalas el rango de respuesta es de 1 (en ninguna ocasión) a 5 (la mayoría de las veces). El primero integra factores de riesgo antecedentes al síndrome: características de la tarea (no refuerzo) y la organización (falta de apoyo y excesiva exigencia), así como tedio (monotonía y repetición). El segundo integra las características de agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización, finalmente en el tercero se recogen tres consecuencias del síndrome sobre la salud, relaciones interpersonales y rendimiento laboral. Con los puntos de corte propuesto por Jiménez et al. (1997), > 64 para CUBAC21, > 29 para antecedentes, > 25 para síndrome y > 8 para consecuencias.

6.9 Procedimiento

El presente proyecto de investigación se llevará a cabo con la correspondiente revisión bibliográfica durante todo el período de estudio acerca del síndrome de *burnout*, luego de la aprobación y pertinencia del proyecto de investigación por parte de la Gestora de la Carrera de Medicina. Posteriormente se solicitará la asignación del director de trabajo de titulación, una vez asignado el director, se harán los trámites legales dirigidos a solicitar permiso al rector de la escuela Manuel Ignacio Monteros de Loja por parte de la Carrera de Medicina, será necesario socializar la investigación al rector de la escuela para su ayuda y colaboración; el siguiente paso consistirá en identificar a los participantes de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión para seleccionar la muestra con la que se realizará el estudio y socializarles el consentimiento informado Anexo 6. Se organizará la información sociodemográfica de las amas de casa en una hoja de recolección de datos Anexo 7; para detectar el síndrome de *burnout* se aplicará el CUBAC Anexo 8. La ficha de recolección y el CUBAC serán enviados en formularios de google docs a los grupos de whatsapp de los diferentes cursos de la escuela en coordinación con los maestros guías en los meses de septiembre y diciembre. La información será tabulada para el análisis estadístico organizando los resultados según los objetivos propuestos en el programa

Excel 2016. El informe final será presentado a las autoridades de la universidad para su posterior disertación.

6.10 Plan de tabulación y análisis

Después de obtener la información mediante la realización del cuestionario a cada participante, se clasificará los datos recolectados, basándose en los objetivos planteados; tabulando los datos mediante el programa Microsoft Excel 2016 y el programa estadístico SPSS para su posterior análisis y presentación mediante tablas, cumpliendo con los objetivos de la investigación.

6.11 Recurso humano y materiales

Computadora con internet. Hoja de consentimiento informado Anexo 6, ficha de recolección de datos Anexo 7, cuestionario de síndrome de *burnout* para amas de casa Anexo 8.

- Tesista
- Director: Docente de la Facultad de Salud Humana.
- Amas de casa de la escuela Manuel Ignacio Monteros de Loja
- Cuestiona de síndrome de *Burnout* para amas de casa (CUBAC)
- Materiales de oficina

7 Cronograma

TIEMPO	2020																				2021							
	Abril				Mayo				Junio				Julio Agosto				Septiembre Octubre Noviembre				Diciembre Enero			Febrero Marzo				
ACTIVIDAD	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2		
Elaboración del proyecto	■	■	■	■																								
Revisión bibliográfica	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Aprobación del proyecto									■	■	■	■	■	■	■	■												
Recolección de datos																	■	■	■	■	■							
Organización de la información																	■	■	■	■	■							
Tabulación y análisis de datos																			■	■	■							
Redacción del primer informe																					■	■						
Revisión y corrección del informe final																					■	■						
Presentación del informe final																									■	■	■	■

8 Presupuesto

CONCEPTO	Unidad	Cantidad	Costo unitario (USD)	Costo Total (USD)
Movilización	Pasaje taxi	10	2.50	25
	Pasaje bus	120	0.30	36.00
MATERIALES Y SUMINISTROS				
Hojas de papel bond	resmas	5	3,50	17,50
Esferos y lápices	unidad	8	0,35	2,80
Impresiones a blanco/negro	unidad	500	0,05	25
Impresiones a colores	unidad	50	0,25	12,50
CD en blanco	unidad	5	1	5
Internet	mes	12	28	336
Anillados	3	3	1	3
Empastados	1	15	1	15
RECURSOS BIBLIOGRÁFICOS Y SOFTWARE				
Programa estadístico SPSS		1	1.00	100.00
EQUIPOS				
Computador	equipo	1	600.00	600.00
AGAPE				
Bocaditos	bandeja	3	15	45
Sub total				1222,8
(imprevistos 20%)				244,56
TOTAL				1467,36