

UNIVERSIDAD DE SONORA

DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD

Sobrecarga percibida, bienestar psicológico y resiliencia: Sus efectos sobre el desgaste profesional (*Burnout*) [DP] en amas de casa docentes universitarias



TESIS

Que para obtener el grado de

Maestro en Ciencias de la Salud

Presenta

Eunice Gaxiola Villa

Hermosillo, Sonora

Agosto de 2013

Universidad de Sonora

Repositorio Institucional UNISON




"El saber de mis hijos
hará mi grandeza"



Excepto si se señala otra cosa, la licencia del ítem se describe como openAccess

FORMA DE APROBACIÓN

Los miembros del Jurado Calificador designado para revisar el trabajo de Tesis de Eunice Gaxiola Villa, lo han encontrado satisfactorio y recomiendan que sea aceptado como requisito parcial para obtener el grado de Maestría en Ciencias de la Salud.



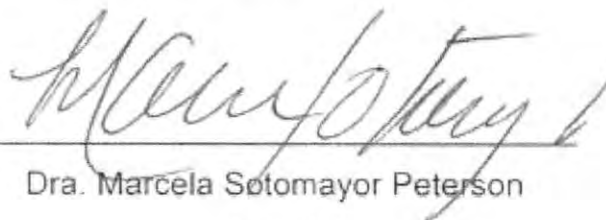
Dra. María Martha Montiel Carbajal

Director



Dr. Gerardo Álvarez Hernández

Secretario



Dra. Marcela Sotomayor Peterson

Vocal



Dra. Godeleva Rosa Ortiz Viveros

Suplente

AGRADECIMIENTOS

Agradezco al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (**CONACYT**) por el apoyo económico brindado durante estos dos años de maestría. A la Universidad de Sonora, por darme la oportunidad de seguirme preparando profesionalmente. A la coordinación de la Maestría en Ciencias de la Salud por el apoyo otorgado durante la realización del proyecto de investigación. Al personal de biblioteca por su apoyo en estos dos años de estancia.

De igual manera, le doy gracias a Dios por haberme dado las fuerzas para sacar adelante los requisitos propios de la maestría, porque "Todo lo puedo en Cristo que me fortalece" (Filipenses 4:13, versión RVA), por haberme dado la oportunidad de entrar en dicho programa y enriquecerme en conocimientos, en relaciones personales, espiritualmente, y como un paso más en mi proceso de vida, porque todo se lo debo a Él.

Por su parte, le doy gracias a mis padres, el Dr. José concepción Gaxiola Romero y a Francisca Villa López, así como a mi hermana Anahí Gaxiola Villa. Los cuales siempre me apoyaron y me instaron a seguir adelante a pesar de todo, ayudándome a ver juntamente con ellos, un paso más en mi vida profesional y de manera satisfactoria lo que poco a poco fui recogiendo de información, de tal manera que cada paso que daba me hacían sentir realizada por que aunque me faltaba camino por recorrer, ya no estaba como antes y estaba más cerca de la meta que en un principio.

De igual manera, agradezco el gran apoyo que me brindaron los profesores Norma Alicia Pimienta, Jesús Laborín, Eduardo Ruiz Bustos, Manuel Alberto Santillana, Olivia Valenzuela, María del Carmen Candia Plata, Ramón Enrique Robles Zepeda, Moisés Navarro Navarro, todos y cada uno de sus comentarios hicieron de mí una persona más madura, me esclarecieron aspectos que antes estaban nublados para mí y creía saber de la investigación, e incluso me

hicieron darme cuenta de algunos puntos que había visto en la teoría sobre las condiciones laborales pero ahora vistos en la práctica ya aplicados propiamente a mi vida.

También quiero darle gracias a Denia por su compañía y consejos durante este tiempo, un tiempo muy cálido al saber que eres escuchada y valorada.

Asimismo, agradezco el apoyo de mis amigos y compañeros: Leonardo Miguel Aguirre Gallardo, Hilda de Hoyos Sánchez, Abraham Ocejo García, María de la Luz Cortez Navarro, Edgar Rene Valenzuela Hernández, Silvia Alejandra Corrales Dórame, Elisa Díaz Urquidez, Luis Fernando López Ramírez, Mario Alberto Leyva Peralta, Julia Irene López González, Sergio Daniel Morales Chávez. Así como a mi coordinadora de psicología la maestra María del Carmen Páez Reyes quien me dio una carta de recomendación y al maestro Alfredo Bautista Sánchez de igual manera por su apoyo por la carta de recomendación.

Por su parte, agradezco a la directora de tesis, la Dra. María Martha Montiel Carbajal, por sus enseñanzas, paciencia y tiempo compartido, al cual llamaría tiempo de madurez. Así como a mis sinodales el Dr. Gerardo Álvarez Hernández, del cual aprendí muchísimas cosas, por ser un excelente maestro, así como los comentarios dados en cada seminario, los cuales fueron enriqueciendo dicha tesis, agradezco cada uno de ellos, pues reconozco que su tiempo es muy limitado y valioso y es un honor que entre todas esas actividades me haya encontrado. También le agradezco a la Dra. Sotomayor por todos y cada uno de sus comentarios los cuales le fueron dando forma a esta tesis. Así como a la Dra. Godeleva, quien gracias a su trabajo de investigación se dio origen a este proyecto.

ÍNDICE

	Página
LISTA DE TABLAS.....	vii
LISTA DE FIGURAS	viii
OBJETIVOS	ix
RESUMEN	x
INTRODUCCIÓN	1
ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	5
Teoría Explicativa del DP	8
Sobrecarga.....	9
Bienestar Psicológico.....	12
Resiliencia.....	13
MATERIALES Y MÉTODOS	15
Diseño del Estudio	15
Participantes	15
Criterio de Inclusión	15
Criterio de Exclusión	16
Criterio de Eliminación	16
Instrumentos	16
Valores de Alfa de Escalas y Sub-Escalas	17
Procedimiento de Recolección de Datos	17
Análisis de Datos	19
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	20
Comparación de Medias de dos Grupos.....	20
Comparación de Medias de Tres o más Grupos	25
Correlaciones.....	25
CONCLUSIONES.....	37

BIBLIOGRAFÍA	40
ANEXOS	52
Anexo 1. Definición de Variables e Instrumentos Empleados	52
Anexo 2. Consentimiento Informado	54
Anexo 3. Instrumentos	55

LISTA DE TABLAS

Tabla		Página
I	Consistencia interna.....	18
II	Datos sociodemográficos.....	21
III	Escolaridad, categoría y tipo de contratación de las docentes.....	23
IV	Comparación de medias de las sub-escalas de Bienestar Psicológico (BP), de acuerdo con el apoyo de un familiar o empleado(a) para realizar el trabajo de la casa (asalariado o no).....	24
V	Comparación de medias de las escalas y sub-escalas significativas, según mínimo y máximo de horas a la semana en el cuidado de su familia y de su casa.....	26
VI	Comparación de medias de las escalas y sub-escalas significativas, según el rango de edad.....	27
VII	Comparación de medias de las escalas y sub-escalas significativas, según la escolaridad de las participantes.....	28
VIII	Correlaciones.....	29

LISTA DE FIGURAS

Figura		Página
1	Modelo del proceso secuencial en que aparece la sintomatología del DP.....	10
2	Diagrama de correlaciones.....	30

OBJETIVOS

Objetivo General

Identificar cuales variables sociodemográficas y psicológicas se asocian al desgaste profesional en amas de casa docentes universitarias.

Objetivos Particulares

1. Determinar la posible relación existente entre sobrecarga percibida, bienestar psicológico, resiliencia, y desgaste profesional [DP], en amas de casa docentes universitarias.
2. Determinar las variaciones en sobrecarga percibida, bienestar psicológico, resiliencia, desgaste profesional [DP] y sus respectivas sub-escalas, de acuerdo con la presencia o ausencia de apoyo familiar o de un empleada(o) para el trabajo en casa, horas a la semana dedicadas al cuidado de su familia y de su casa, edad, y escolaridad, en amas de casa docentes universitarias.
3. Determinar la posible asociación entre escolaridad y categoría y tipo de contratación.

RESUMEN

En el desgaste profesional (*Burnout*) [DP] es poco clara la relación entre los aspectos de cuidado que competen al ama de casa y el trabajo como docente universitaria. La evaluación de esta relación puede contribuir a su mejor entendimiento para que estudios posteriores fomenten aspectos para prevenir o disminuir la presencia del DP en grupos similares a los del estudio. **Objetivo:** Describir el comportamiento de carga percibida, bienestar psicológico y resiliencia, y estimar su relación entre ellas y con el DP. **Metodología:** Estudio transversal con 120 amas de casa docentes universitarias. Previo consentimiento informado, se aplicó el Inventario Burnout de Maslach, la escala de carga percibida de Zarit, la escala de bienestar psicológico, y el Inventario de Resiliencia. Análisis en SPSS versión 20. Las variables fueron analizadas mediante estadística descriptiva y para estimar la asociación se empleó correlación de Pearson. **Resultados:** Se encontraron correlaciones estadísticamente significativas ($p \leq .01$) entre las variables psicológicas señaladas en el objetivo con el DP y entre ellas, así como asociaciones estadísticamente significativas ($p \leq .05$ y $p \leq .01$) entre las variables del estudio y los datos sociodemográficos. **Discusión y conclusiones:** Se discuten las implicaciones de los resultados por su posible aplicación en los programas futuros de prevención o rehabilitación de ésta problemática.

Palabras clave: desgaste profesional, carga percibida, bienestar psicológico, resiliencia, ama de casa docente universitaria.

INTRODUCCIÓN

El propósito del presente estudio es describir cómo el desgaste profesional DP¹ impacta a las amas de casa docentes universitarias de la Universidad de Sonora unidad regional centro. Por su parte, Escalona y col., (2011), señalan en su estudio que el nivel alto en agotamiento emocional (factor del desgaste profesional) es ocasionado por la sobrecarga de actividad física y mental al que se ven expuestos los participantes, el contacto con un número elevado de pacientes y la falta de realización de actividades en su tiempo libre.

Con respecto a las amas de casa docentes universitarias, se tiene que el doble rol (ama de casa-trabajadora) está relacionado con el estrés y por consiguiente da lugar al agotamiento emocional. Como concepto asociado a este último se encuentra la sobrecarga percibida, siendo muy elevada en las cuidadoras en su etapa inicial o después de un tiempo considerable en dicho papel. Lo anterior hace que la mujer (por ser la principal cuidadora) sea más vulnerable ante dichos padecimientos (Alfaro-Ramírez y col. 2008; Moreno y col. 2006; Ortega y col. 2007; Preciado y Vásquez, 2002).

Por otro lado, Salas (2010) menciona que las condiciones de trabajo en los docentes están lejos de ser las mejores, como la sobrecarga de trabajo, presiones de tiempo para cubrir materias, evaluarlas y reportarlas; lo que favorece la aparición del DP.

Ahora bien, los estudios descriptivos con diseños correlacionales que analizan la relación entre estrés, DP y otras variables, fundamentalmente sociodemográficas, se repiten en casi todos los países (Moriana y Herruzo,

¹ También denominado síndrome de Burnout, síndrome de agotamiento profesional, entre muchos otros. Para fines del manuscrito se usará el término "Desgaste Profesional" DP

2004); retomándose en la presente investigación debido a que no se han detectado estudios donde se analiza a las amas de casas docentes universitarias en relación a esta temática en particular.

Autores como Gil-Monte (2005), Quiceno y Vinaccia (2007), y Paredes y Sanabria (2008), mencionan que la presencia o manifestación del DP trae como consecuencias la baja calidad de vida, las dificultades interpersonales, la disminución del rendimiento laboral, entre otros. Por consiguiente resulta necesario hacer un análisis de comparación de medias mediante t-student y análisis de varianza totalmente aleatorio-Scheffé con fenómenos asociados como contar o no con apoyo para la labor doméstica, horas a la semana en el cuidado de la familia y de su casa, edad, y escolaridad, respecto a las variables del estudio sobrecarga percibida, bienestar psicológico, resiliencia y DP.

Los aspectos de los que se partió para tomar las variables del estudio y no otras fueron los siguientes: primeramente empezando con contar o no con apoyo para la realización de los labores del hogar, se hipotetizó que este aspecto podía generar en el ama de casa docente universitaria cierta satisfacción y por consiguiente bienestar psicológico. Por otro lado, respecto a la edad, estudios como los de Ortega y col. (2007) demostraron que a mayor edad existe menor DP. Por su parte, otro aspecto que se hipotetizó es el hecho de que una mujer que dedica menos horas a rol de madre puede tener un efecto en la percepción de su carga. Ahora bien, se podría decir que mujeres que se encuentran activas en varios roles o con un exceso de demanda sobre ellas, pudiera generar DP; sin embargo, existe un fenómeno denominado resiliencia, el cual a pesar de encontrarse en situaciones adversas las personas manifiestan respuestas adaptativas, razón por la cual también se planteó dicho fenómeno en la presente investigación para ver cómo se comportaban las variables del estudio. Por su parte, estudios como los de Valadez y col. (2011) comentan que la escolaridad está relacionada con la reevaluación positiva,

razón por la cual se intuyó que posiblemente estaba relacionado con disposiciones de la resiliencia y aspectos del bienestar psicológico, hipotetizando de igual manera su relación con las otras variables del estudio.

La aportación de la presente investigación desde el punto de vista teórico es analizar en qué nivel del modelo del proceso secuencial (Leiter y Maslach, 1988) en que aparece la sintomatología del DP se encuentran las participantes. Como aplicación práctica las relaciones encontradas en esta investigación tienen las siguientes implicaciones: una mejor comprensión del fenómeno generando conocimiento sobre las variables relacionadas a ésta problemática; lo que propicia la posibilidad de fortalecer estudios futuros relacionados al desgaste profesional, así como la posibilidad de servir de apoyo para los programas de atención a ésta problemática mediante la realización de propuestas para el mejoramiento de la salud psicológica y salud en general en dichas participantes. Lo anterior debido a que una persona con bienestar psicológico y con disposiciones de resiliencia mitiga la vulnerabilidad a presentar desgaste profesional, y por consiguiente la protege de su salud física.

Concluyendo de esta manera que los programas o las propuestas que se deriven de los resultados, pueden ayudar a prevenir o disminuir la presencia del DP en esta población determinada. Por su parte, los beneficios que la población investigada tendrá serán un darse cuenta de la condición en la que se encuentran; concientizando de esta manera la necesidad de buscar ayuda o informarse más para evitar dicho padecimiento. Así mismo, la presente investigación responde a las necesidades locales brindándoles a las personas entrevistadas conductas que las pueden proteger del desgaste profesional y una vez conscientes de la gravedad de su estado pueden optar por atenderse y esto por consecuencia aumentar la posibilidad de mejorar su salud y la salud de los que la rodean.

El trabajo está dividido en el formato de tesis especificado por las secciones de objetivos, resumen, introducción, marco teórico, justificación, método, resultados, discusión y conclusiones, destacando en éste último las implicaciones del estudio como base para estudios posteriores de la temática, así como para la elaboración de programas futuros que atiendan las variables que se encontraron asociadas al DP en la muestra de amas de casa y docentes estudiada.

ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

El concepto de DP comenzó con los trabajos pioneros de Selye (1936b) relacionados al estrés, al hablar sobre aspectos neurológicos activos (glándula de timo y glándulas suprarrenales) en la reacción defensiva o acción de alarma, la que ocurre cuando una situación es detectada como riesgosa y actúa por primera vez en el organismo. Selye definió al estrés en su primera definición como “la respuesta no específica del cuerpo a cualquier demanda hecha en él” (Selye, 1936a). Por su parte, Szabo y col. (2012) en su revisión de los trabajos de Selye y 75 años posteriores a ellos comentan que la palabra estrés no fue empleada en la primera definición sino hasta su publicación en 1950 llamada estrés.

Ahora bien, Matud y col., (2002) definieron al estrés laboral como “un fenómeno bastante generalizado en la sociedad actual, caracterizado por cambios constantes y en períodos muy cortos de tiempo”. Por su parte, Del Hoyo (2001) menciona que el estrés laboral viene dado por un desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la propia organización. Lo que nos lleva al comentario de Quiceno y Vinaccia (2007) al mencionar que el primero en usar el término de “burnout” fue Graham Green con el nombre de “A burnout case” en 1961, narrando en dicha publicación un arquitecto que se encontraba angustiado espiritualmente y por consiguiente decide abandonar su profesión y retirarse a la selva africana. Partiendo de lo anterior y dos décadas posteriores a dicha publicación, las investigaciones sobre DP se efectuaron primeramente en Estados Unidos, y posteriormente el concepto comenzó a ser investigado en Canadá, Gran Bretaña, Francia, Alemania, Israel, Italia, España, Suecia y Polonia (Barria, 2002). Definido desde una perspectiva psicosocial por Gil-Monte y Peiró (1999a) como: “una respuesta al estrés laboral crónico que se caracteriza porque el individuo desarrolla una idea de fracaso profesional (en

especial en relación a las personas hacia las que trabaja), la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado, y actitudes negativas hacia las personas con las que trabaja". Por su parte, Maslach y Jackson (1981) mencionan que el DP está formado por tres factores: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. Definidos por Gil Monte (2003) de la siguiente manera: "Por agotamiento emocional se entiende la situación en la que los trabajadores sienten que ya no pueden dar más de sí mismos a nivel afectivo. Es una situación de agotamiento de la energía o los recursos emocionales propios, una experiencia de estar emocionalmente agotado debido al contacto "diario" y mantenido con personas a las que hay que atender como objeto de trabajo." Por su parte, el autor define despersonalización como "el desarrollo de actitudes y sentimientos negativos-hacia las personas destinatarias del trabajo. Estas personas son vistas por los profesionales de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo, lo que conlleva que les culpen de sus problemas. Por último, el autor define la falta de realización personal en el trabajo como "la tendencia de los profesionales a evaluarse negativamente, y de forma especial esa evaluación negativa afecta a la habilidad en la realización del trabajo y a la relación con las personas a las que atienden. Los trabajadores se sienten descontentos consigo mismos e insatisfechos con sus resultados laborales".

Los tres factores del DP (agotamiento emocional, baja realización personal y despersonalización) han sido obtenidos en docentes (Caballero y col., 2009; Pando y col., 2006; Quaas, 2006), profesionales de enfermería y personal sanitario (Albaladejo y col., 2004; Fernández y col., 2011; Grau y col., 2009; Gamonal y col., 2008; Ortega y López, 2004), en estudiantes de enfermería (Carlotto y col., 2005; Santes y col., 2009), en médicos (Aranda y col., 2004a; Cebria y col., 2001; Guevara y col., 2004; Sos y col., 2002), en policías (Singh, y Sud, 2008), en amas de casa (Pascual, 2000), entre otros. En los estudios

con docentes se puede destacar el de Ferrel y col., (2010) los cuales concluyeron que existe una tendencia a presentar el DP en el grupo de profesores contratados por horas, posiblemente debido a su gran carga horaria y falta de estabilidad laboral.

Respecto a las propiedades psicométricas de los tres factores del Inventario de Maslach Burnout Inventory comenzando con la década de los 80's, tenemos la aportación de Dignam y col. (1986), Green y Walkey (1988), Leiter y Maslach (1988), Koeske y Koeske (1989), Shirom (1989), los cuales argumentan que el instrumento del MBI presenta una debilidad de consistencia interna de la escala de despersonalización con un valor de *alfa de Cronbach* sistemáticamente bajo $\alpha = .63$. Por lo tanto, consideran el agotamiento emocional como el aspecto central del DP y por ende enfocan su análisis estadístico en este aspecto. Por su parte, en la década de los 90's, existió la aportación de Olmedo (1993), Gil-Monte y col. (1993), García y col. (1994), Schaufeli y Enzman (1998), Gil-Monte y Peiró (1999b), los cuales corroboraron los resultados encontrados en la época de los 80's, agregando Gil-Monte y Peiró (1999a) una recopilación de todos los avances hasta ese momento. Asimismo, al principio del 2000 hasta la fecha tenemos aportaciones entre las que se encuentran las de Benevides y col. (2002), Bekker y col. (2005), Meda y col. (2008), y Napione (2011), los cuales corroboran lo encontrado en la década de los 80's y 90's respecto a la debilidad psicométrica en el factor de despersonalización, agregando a dichas aportaciones lo reportado por Gutiérrez y Martínez (2006), los cuales concluyeron en base a sus resultados que el agotamiento emocional resultó ser el indicador más sensible o la sintomatología más consistente, conclusiones similares a las reportadas por Koeske y Koeske (1989) y Shirom (1989). Es por ello que en la presente investigación no se tomó en cuenta el factor de despersonalización e incluye únicamente los factores de agotamiento emocional y baja realización personal.

Como estudios en docentes señalando elevadas puntuaciones en estrés y DP se encuentran los elaborados por Arias y Gonzáles (2009) del Estado de Morelos y del Estado de México, Salas (2010) de los distritos de Barranco, Chorrillos, Miraflores, San Borja, San Luis, Santiago de Surco y Surquillo, y Unda y col. (2008) de México.

Por su parte, Moreno (2007), considera las consecuencias del DP dentro de tres niveles: nivel conductual, físico, y psicológico-emocional, los cuales se enuncian a continuación:

A nivel conductual el autor menciona superficialidad en el trato interpersonal, relaciones interpersonales distantes y frías, conductas evasivas, aislamiento, conflicto con los compañeros de trabajo, incapacidad de relajación, y deterioro social, entre otros.

A nivel físico incluye pérdida progresiva de la energía (agotamiento), entre otros.

A nivel psicológico-emocional abarca aspectos como estados de autovaloración negativa, falta de motivación, distanciamiento emocional, respuestas rígidas e inflexibles con los demás, entre otros.

Teoría Explicativa del DP

Cuando el DP comenzó a ser estudiado por Freudenberguer en 1984, empezaron a resurgir teorías explicativas sobre el mismo, desarrollándose dos perspectivas generales: la clínica y la psicosocial. La primera entiende al DP como “un estado al cual llega la persona producto del estrés laboral que padece”. La segunda lo considera “un proceso, que se desarrolla por la interacción que se produce entre las características del entorno laboral en el cual la persona se desempeña y sus características personales.” (Tonon, 2003).

El enfoque empleado en esta investigación es el psicosocial de Maslach y Jackson (1981), si bien ellos comenzaron a estudiar el DP como un estado, posteriormente fueron considerándolo un proceso. Leiter y Maslach (1988) propusieron un modelo del proceso secuencial en que aparece la sintomatología del DP donde el síntoma inicial son los sentimientos de agotamiento emocional, posteriormente aparecen las actitudes de despersonalización, y finalmente, la baja realización personal en el trabajo. Según estos autores, el agotamiento emocional sería lo que sentiría un trabajador con DP, y por tanto, la dimensión que pondría en marcha el desgaste, siendo la baja realización personal la que daría lugar a las consecuencias observables del DP como el absentismo, la rotación de puestos, el abandono del trabajo, etc., mediatizadas por la despersonalización (Ver Figura 1).

Sobrecarga

Cuidar supone una sobrecarga, un esfuerzo, un desgaste físico y psíquico, un riesgo para la salud del cuidador, y por consiguiente un riesgo de padecer DP. El hecho de asumir las tareas de cuidar, no es, en sí mismo ni bueno ni malo, como tampoco lo son otras elecciones de vida. Lo importante es que la elección sea fruto de una decisión tomada libremente, y lo relevante es tener conciencia del derecho a decidir, sobre asumir o no una tarea que en ningún caso debe ser impuesta (Valderrama, 2007). Las tareas del hogar necesariamente deben ser compartidas (por una cuestión básica de supervivencia), reconocidas y valoradas por los demás miembros de la familia y de la red social primaria.

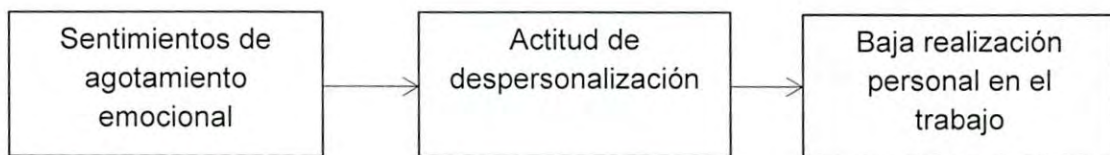


Figura 1. Modelo del proceso secuencial en que aparece la sintomatología del DP.

Fuente: Modificado de Leiter y Maslach (1988).

El Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO, 2005), en su estudio con 1,504 cuidadores(as) de apoyo informal y 207 profesionales que trabajan por cuenta ajena en el cuidado a mayores que residen en hogares, reporta incidencias en el desarrollo de la vida normal del/la cuidador(a) según su sexo y edad, concluyendo que los participantes de 30 a 39 años han tenido que reducir su jornada de trabajo y que el 19% de las mujeres se encontraban cansadas.

De acuerdo con García-Calvente y col., (2004), la sobrecarga se genera cuando el rol de una persona se extiende a una nueva responsabilidad, exigencias de tiempo, energía y dependencia. La persona percibe una ruptura del equilibrio al verse obligada a realizar actividades más de lo que le había correspondido hasta el momento.

Los resultados arrojados por el estudio de Gil-Monte y col., (2008) en 714 profesionales de enfermería que trabajan en diferentes hospitales de España afirman que es necesario evitar la sobrecarga laboral para prevenir la aparición de DP.

En el presente estudio se distinguen dos tipos de sobrecarga: real u objetiva y percibida. La primera se refiere al exceso de actividades que una persona tiene que realizar cotidianamente, implicando un enfoque cuantitativo del tiempo que la persona ocupa en actividades, es decir, el desempeño puro y medible de las tareas diarias que realiza en nuestro caso, el ama de casa trabajadora docente universitaria. Así, la carga objetiva se asocia con los síntomas directamente relacionados con lo que la persona hace: cansancio y agotamiento. Por otro lado, se encuentra la percepción de la carga, siendo fundamental para que la actividad sea estresante o no, en la cual como indicadores de menor de nivel de carga percibida se encuentran aspectos positivos como cumplir con su deber y tener momentos placenteros o divertidos durante el desempeño de su labor (Cohen y col., 2002).

Por su parte, en las últimas décadas el interés por estudiar las implicaciones que tiene la cada vez mayor incorporación de la mujer a las actividades laborales ha ido en incremento. Trascendiendo hasta las actividades de gobierno y legislación, a través de la aprobación de leyes y programas que favorecen un trato igualitario a la mujer respecto de los hombres, reconociéndose la condición de desventaja de las mujeres en los diferentes ámbitos en que se mueve y de la descarga que hace la sociedad sobre sus espaldas de las actividades relacionadas con el cuidado, atención y mantenimiento de la familia y el hogar (Gómez y Martí, 2004; Marrero, 2007; Pérez, 2002; Ribas, 2005).

Así mismo, Navarro (2004) muestra el fenómeno de la incorporación de la mujer al trabajo remunerado como una de las realidades más importantes que presenta la sociedad de nuestro siglo y el impacto que está produciéndose en la institución familiar. Como indica Abramo (2004) es creciente la participación femenina en el mercado de trabajo, el número de horas dedicadas al trabajo remunerado, así como su aporte al ingreso familiar. Ortiz (2012) argumentó que los cambios mencionados implican mayores grados de agotamiento y menos horas de descanso, vida familiar, social y personal, lo que finalmente produce fuertes tensiones entre el trabajo remunerado y las responsabilidades familiares.

Bienestar Psicológico

De acuerdo con Díaz y col., (2006) el bienestar psicológico centra su atención en el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal, concebidas ambas como los principales indicadores del funcionamiento positivo. Por su parte, Keyes y col., (2002) menciona la auto-aceptación como uno de los criterios centrales del bienestar psicológico, lo anterior debido a que las

personas intentan sentirse bien consigo mismas incluso siendo conscientes de sus propias limitaciones.

Así mismo, Zapf y Holz (2006), muestran efectos inequívocos de las demandas del trabajo en el bienestar psicológico del trabajador, refiriéndose a las emociones en el trabajo como un constructo multidimensional cuyas dimensiones tienen efectos positivos y negativos en la salud; así, quienes tienen mayor DP presentan menor bienestar (Blasco y col., 2002; Salas, 2010).

Resiliencia

La resiliencia puede ser otra variable relacionada con los estudios del DP, en la medida que implica la competencia adaptativa a pesar de las condiciones adversas (Gaxiola y Frías, 2007). Si el DP es una medida des-adaptativa frente a las exigencias laborales de las amas de casa docentes universitarias, la resiliencia es la medida que indica su nivel de adaptación y superación al riesgo de presentarlo. La resiliencia implica una medida de las competencias adaptativas resultado de interacciones complejas entre las personas y su ambiente, de tal manera que incluye a los retos y las exigencias debidos a los cambios presentados durante el desarrollo o cuando los entornos cambian (Masten y Coatsworth, 1998).

Menezes de Lucena y col. (2006) llevaron a cabo un estudio con 265 cuidadores formales de ancianos viviendo en diversas instituciones geriátricas, concluyendo que los cuidadores más resilientes despliegan mayores habilidades y competencias de compromiso laboral (vigor, dedicación y absorción), y en la medida que refuerzan dichos atributos personales, amortiguan o modulan la vulnerabilidad al DP.

Por su parte, Fredrickson y col., (2003), encontraron que la resiliencia estaba asociada con una gama de beneficios psicológicos, en la cual aquellos

de puntuación alta en resiliencia experimentaron más y con mayor frecuencia emociones positivas (y emociones negativas menos frecuentes). De igual manera, dichos autores comentan que la resiliencia puede ser considerada un recurso psicológico, incluyendo satisfacción con la vida, optimismo y tranquilidad. Cabe mencionar que el proceso puede variar de manera considerable entre individuos en presencia de una misma situación de estrés; lo anterior debido a que ciertas personas pueden responder de modo potencialmente resiliente, y otras de modo francamente vulnerable (Tafet, 2008).

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño del Estudio

El tipo de estudio es transversal pues describe relaciones entre dos o más variables en un momento determinado y único (Hernández y col., 2010).

En este caso son cuatro las variables a estudiar: carga percibida, bienestar psicológico, resiliencia y DP.

Participantes

La muestra estuvo conformada por 120 amas de casa docentes de la Universidad de Sonora (UNISON), Unidad Regional Centro, correspondiente a las seis divisiones (división de humanidades y bellas artes, división de ciencias económicas administrativas, división de ciencias exactas y naturales, división de ciencias sociales, división de ciencias biológicas y de la salud, y división de ingeniería).

El tipo de muestreo fue no probabilístico, en cadena o por redes (“bola de nieve”). Estudios en el ámbito docente con dicho tipo de muestro ya han sido reportados por Aceituno (2011) y Pineda-Báez y col., (2011).

Criterios de Inclusión

1. Ser ama de casa y docente que se encontrara dando clases en la Universidad de Sonora, con dedicación a los cuidados del hogar de 3 horas como mínimo diarias ó bien 21 horas a la semana.
2. Contar con consentimiento informado.

NOTA. Las horas dedicadas al trabajo docente incluyeron las clases, las asesorías y el trabajo de investigación si era el caso.

Criterios de Exclusión

1. No encontrarse dando clases en el momento de la entrevista.

Criterios de Eliminación

1. Solicitud de la docente de retirar sus datos del estudio.

Instrumentos

Se construyó un instrumento que contenía datos demográficos como contar o no con apoyo de un familiar o empleada(o) para realizar el trabajo de la casa (asalariado o no), horas a la semana que dedica en el cuidado de su familia y de su casa, edad, escolaridad, y categoría y tipo de contratación, en amas de casa docentes universitarias. Se incluyeron además varias escalas (ver Anexo 1, donde se presentan los valores de alfa de los instrumentos) para medir las variables de DP, sobrecarga percibida, bienestar psicológico y resiliencia, siendo las siguientes:

1. *DP*. Se utilizó el Inventario de Burnout de Maslach (MBI), previamente validado (Maslach y col., 1986, Cit. en Moreno y col. 2000; Meda y col., 2008; Montiel y col., 2013, no publicado).
2. *Sobrecarga percibida*. Se utilizó la Escala de Carga Percibida de (Zarit y col. 1985), previamente validada (Montiel y col., 2013, no publicado; Montorio y col., 1998).

3. *Bienestar psicológico*. Inventario de Bienestar Psicológico de Ryff (1989) previamente validada (Díaz y col., 2006).
4. *Resiliencia*. Inventario de resiliencia de Gaxiola y col., (2011), previamente validado (Gaxiola y col., 2011).

Valores de Alfa de Escalas y Sub-Escalas

Las escalas empleadas en la investigación se muestran en la tabla I, las cuales arrojaron un valor de alfa bueno ≥ 0.8 y valores de alfa excelentes ≥ 0.9 , de acuerdo a los criterios de George y Mallery (2003).

Procedimiento de Recolección de Datos

Después de extendida la invitación y aclarada la confidencialidad de los datos, se procedió a la firma del consentimiento informado de cada participante, donde se les especificaba también que su participación era voluntaria (ver Anexo 2), para después aplicar el instrumento compuesto por el conjunto de escalas validadas. Cada docente ama de casa llenó el cuestionario (ver Anexo 3) sin que hubiera límite de tiempo para contestarlo. Las dudas acerca del instrumento fueron resueltas por tres alumnos de la licenciatura de psicología y una alumna de la maestría en ciencias de la salud de la Universidad de Sonora, los cuales fueron capacitados para su aplicación y se les hizo entrega de un manual del aplicador. El cuestionario fue aplicado previa cita, en diversos lugares de acuerdo a la disponibilidad de la participante, como cubículos, salones desocupados, auditorios, afuera de un aula, o en las casas de las participantes. Los instrumentos fueron contestados en un tiempo aproximado de una hora.

Tabla I. Consistencia interna.

	<i>Alfa de Cronbach</i>	N
DESGASTE PROFESIONAL	0.821	18
CARGA PERCIBIDA	0.923	22
BIENESTAR PSICOLÓGICO	0.918	29
IRES	0.924	24

A todas las participantes se les mencionó que no existía un beneficio inmediato por su participación en el estudio, y una vez que los datos del estudio fueran analizados se haría una invitación para compartir los resultados y discutir sus implicaciones con ellas.

En caso de que la participante, una vez terminada la contestación del cuestionario, expresara que presentaba los síntomas de DP y que necesitaba apoyo, se le sugería que acudiera a consulta con un psicólogo del ISSTESON o algún psicólogo de su preferencia.

Análisis de Datos

Los datos fueron capturados y analizados con el programa *Statistical Package for the Social Sciences*, SPSS versión 20. Se empleó estadística descriptiva para analizar los datos socio-demográficos de la muestra, se realizaron análisis de frecuencias para variables categóricas, y medias y errores estándar para variables continuas. Se hicieron sumatorias de cada uno de los ítems de las escalas y resultaron índices. Para medir la confiabilidad de las escalas se calcularon sus valores de *alfa de Cronbach*.

Con los índices resultantes se llevó a cabo un análisis de correlación de Pearson, así como comparación de medias entre los grupos según los datos demográficos mediante t-student y Anova-Scheffé con post-hoc.; probándose hipótesis de 2 colas con valores de $p \leq 0.05$ considerados estadísticamente significativos. También se llevó a cabo un análisis de chi-cuadrada comparando la escolaridad con la categoría y el tipo de contratación con una $p \leq 0.01$.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los datos arrojaron que el 61.7% cuenta con el apoyo de un familiar o empleada(o) para realizar el trabajo de la casa (asalariado o no), el 52.2% dedica entre 21 a 46 horas a la semana en los cuidados de la familia y de la casa, el 50.00% dedica al trabajo docente de 28-49 horas, el 29.2% tienen de 26 a 38 años, el 52.5% son de maestría, el 62.5% cuentan con categoría de contratación de tiempo completo, y el 67.5% su tipo de contratación es de tiempo indeterminado (ver tabla II).

Por su parte, en la tabla III se tiene que el 46.7% fue de maestría con categoría de contratación de tiempo completo ($X^2=18.431$, $p=0.000$), y el 51.9% fue de maestría con tipo de contratación de tiempo indeterminado ($X^2=12.952$, $p= 0.002$).

Ahora bien, posicionándonos en el modelo del proceso secuencial en que aparece la sintomatología del DP, se encontró que un 27.5% de las amas de casa docentes universitarias estaban en un primer nivel (sentimientos de agotamiento emocional) y un porcentaje similar (23.3%) manifestó la presencia del DP en un rango medio moderado. Así mismo, se encontró que un 76.7% de la población manifestó baja realización personal en un rango "bajo".

Comparación de Medias de dos Grupos

Después de hacer el análisis de t-student de apoyo en el hogar se presentan tres sub-escalas que fueron significativas (ver tabla IV), siendo la más alta BP-Crecimiento personal ($t=2.2$, $p\leq.05$).

Tabla II. Datos sociodemográficos.

Variable	N (%)
Apoyo para la labor doméstica	
Si cuenta	74 (61.70)
No cuenta	46 (38.30)
Horas a la semana que dedica en el cuidado de su familia y de su casa ¹	
21-46 horas	63 (52.20)
47-72 horas	35 (29.20)
73-98 horas	5 (4.20)
Se descartaron	17 (14.20)
Horas a la semana que dedica a la docencia (dar clases, asesorías, investigación) ¹	
6-27 horas	26 (21.70)
28-49 horas	60 (50.00)
50-72 horas	14 (11.70)
Se descartaron	20 (16.70)
Edad ²	
26 - 38 años	35 (29.20)
39 - 47 años	27 (22.50)
48 - 52 años	29 (24.20)
53 - 68 años	29 (24.20)
Media	45.9
Desv. Típ.	9.443

n=120

¹ Los rangos fueron calculados de la siguiente manera: Primera categoría.- Puntaje mínimo hasta percentil 25 (X). Segunda categoría.- Mayor que X hasta Percentil 75 (Y). Tercera categoría.- Mayor que Y hasta Puntaje máximo.

² Los rangos fueron calculados de la siguiente manera: Primera categoría.- Puntaje mínimo hasta Percentil 25. Segunda categoría.- Puntaje Percentil 25 + 1 hasta Percentil 50. Tercera categoría.- Puntaje Percentil 50 + 1 hasta Percentil 75. Cuarta categoría.- Puntaje Percentil 75 + 1 hasta Puntaje máximo.

Tabla II. Datos sociodemográficos (Continuación).

Variable	N (%)
Escolaridad	
Licenciatura	17 (14.20)
Maestría	63 (52.50)
Doctorado	39 (32.50)
No contestó	1 (0.80)
Categoría de contratación	
Tiempo completo	75 (62.50)
Asignatura	41 (34.20)
Tipo de contratación	
Tiempo Indeterminado	81 (67.50)
Tiempo Determinado	38 (31.70)

n=120

Tabla III. Escolaridad, categoría y tipo de contratación de las docentes.

Categoría de Contratación	Tiempo Completo		Licenciatura	Maestría	Doctorado	X ^{2*}	p ^{**}
	Asignatura	Tiempo					
Tipo de Contratación	Asignatura	10 (24.4%)	5 (6.7%)	35 (46.7%)	34 (45.3%)	18.431	.000
	Indeterminado	6 (7.4%)	27 (65.9%)	4 (9.8%)			
	Determinado	11 (28.9%)	42 (51.9%)	32 (39.5%)	6 (15.8%)	12.952	.002

* Estadístico de Chi-Cuadrada

** valor de $p \leq 0.01$

n = 120

Tabla IV. Comparación de medias de las sub-escalas de Bienestar Psicológico (BP), de acuerdo con el apoyo de un familiar o empleado(a) para realizar el trabajo de la casa (asalariado o no).

ESCALAS Y SUB ESCALAS	APOYO EN EL HOGAR [Media ± Desviación Estándar]		t *	p **
	SI	NO		
Autoaceptación (BP)	3.57 ± 0.433	3.35 ± 0.631	2.08	0.040
Crecimiento Personal (BP)	3.77 ± 0.351	3.56 ± 0.578	2.20	0.031
Propósito en la Vida (BP)	3.70 ± 0.422	3.48 ± 0.604	2.17	0.033

* Estadístico T basado en una prueba de T-Student

** Valor de $p \leq .05$

n=120

Después de hacer el análisis de t-student de horas a la semana en el cuidado de su familia y de su casa se presentan cuatro sub-escalas que fueron significativas (ver tabla V), siendo la más alta IRES-Autoeficacia ($t=-4.78$, $p\leq.05$).

Comparación de Medias de Tres o más Grupos

Después de hacer el análisis de ANOVA-Scheffé de grupo de edad (años) se presentan dos escalas y tres sub-escalas que fueron significativas (ver tabla VI), siendo la más alta ECP-Relación Interpersonal ($F=5.48$, $p\leq.05$).

Después de hacer el análisis de ANOVA-Scheffé de escolaridad se presentan dos escalas y siete sub-escalas que fueron significativas (ver tabla VII), siendo la más alta IRES-Orientación a las Metas ($F=7.04$, $p\leq.05$).

Correlaciones

En la tabla VIII se despliega la matriz de correlación de las amas de casa docentes universitarias, como puede apreciarse la correlación positiva más alta ($R= 0.682$, $p\leq 0.01$) se identificó entre la resiliencia y el bienestar psicológico, mientras la correlación negativa más poderosa ($R= -0.464$, $p\leq 0.01$) correspondió a la relación entre sobrecarga percibida y bienestar psicológico.

De igual manera en la figura 2 se muestran las comparaciones del estudio, destacando las correlaciones significativas encontradas.

Tabla V. Comparación de medias de las escalas y sub-escalas significativas, según mínimo y máximo de horas a la semana en el cuidado de su familia y de su casa.

ESCALAS Y SUB ESCALAS	HORAS A LA SEMANA EN EL CUIDADO DE SU FAMILIA Y DE SU CASA [Media \pm Desviación Estándar]		t *	p **
	MÍNIMO (21-46 horas)	MÁXIMO (73-98 horas)		
Impacto del Cuidado (ECP)	1.73 \pm 0.611	1.22 \pm 0.198	4.68	0.000
Autoeficacia (IRES)	4.48 \pm 0.654	4.91 \pm 0.204	-3.78	0.002
Crecimiento Personal (BP)	3.64 \pm 0.516	3.91 \pm 0.204	-2.63	0.022
Propósito en la Vida (BP)	3.60 \pm 0.530	3.90 \pm 0.167	-3.23	0.005

* Estadístico T basado en una prueba de T-Student

** Valor de $p \leq .05$

n=120

Tabla VI. Comparación de medias de las escalas y sub-escalas significativas, según el rango de edad.

ESCALAS Y SUB ESCALAS	GRUPO DE EDAD (AÑOS) [Media ± Desviación Estándar]					F*	p**
	26-38	39-47	48-52	53-68			
Desgaste Profesional (MBI)	2.59 ± 0.787	2.39 ± 0.838	2.45 ± 0.677	2.04 ± 0.682		3.02	0.033
Agotamiento Emocional (MBI)	3.40 ± 1.090	2.87 ± 1.280	3.00 ± 1.050	2.56 ± 0.844		3.34	0.022
Carga Percibida (ECP)	2.28 ± 0.653	2.01 ± 0.742	1.83 ± 0.516	1.78 ± 0.575		4.23	0.007
Relación Interpersonal (ECP)	2.72 ± 0.839	2.23 ± 0.901	2.08 ± 0.689	1.98 ± 0.740		5.48	0.001
Autonomía (BP)	3.11 ± 0.531	3.31 ± 0.531	3.28 ± 0.438	3.52 ± 0.443		3.71	0.014

* Estadístico F basado en una prueba de ANOVA

** Valor de $p \leq .05$, corregido mediante un test de Scheffé

n=120

Tabla VII. Comparación de medias de las escalas y sub-escalas significativas, según la escolaridad de las participantes.

ESCALAS Y SUB ESCALAS	ESCOLARIDAD [Media \pm Desviación Estándar]				F *	p **
	LICENCIATURA	MAESTRÍA	DOCTORADO			
Desgaste Profesional (MBI)	2.76 \pm 0.857	2.40 \pm 0.841	2.19 \pm 0.529		3.37	0.039
Agotamiento Emocional (MBI)	3.67 \pm 1.240	3.01 \pm 1.150	2.65 \pm 0.817		5.36	0.006
Escala de Carga Percibida (ECP)	2.38 \pm 0.747	2.03 \pm 0.645	1.78 \pm 0.542		5.56	0.006
Impacto del Cuidado (ECP)	2.07 \pm 0.718	1.71 \pm 0.610	1.54 \pm 0.489		4.62	0.012
Relación Intepersonal (ECP)	2.70 \pm 0.972	2.34 \pm 0.834	1.98 \pm 0.710		4.96	0.013
Expectativas de Autoeficacia (ECP)	2.63 \pm 0.945	2.25 \pm 0.814	2.00 \pm 0.731		3.71	0.030
Propósito en la Vida (BP)	3.37 \pm 0.509	3.58 \pm 0.565	3.77 \pm 0.351		4.18	0.023
Actitud Positiva (IRES)	4.17 \pm 0.694	4.55 \pm 0.518	4.54 \pm 0.479		3.59	0.038
Orientación a las Metas (IRES)	4.23 \pm 0.589	4.70 \pm 0.480	4.73 \pm 0.456		7.04	0.003

* Estadístico F basado en una prueba de ANOVA

** Valor de $p \leq .05$, corregido mediante un test de Scheffé

n=120

TABLA VIII. Correlaciones.

	Desgaste profesional	Sobrecarga percibida	Bienestar psicológico	Resiliencia
Desgaste profesional	1			
Sobrecarga percibida	.600**	1		
Bienestar psicológico	-.446**	-.464**	1	
Resiliencia	-.437**	-.395**	.682**	1

** $p \leq .01$

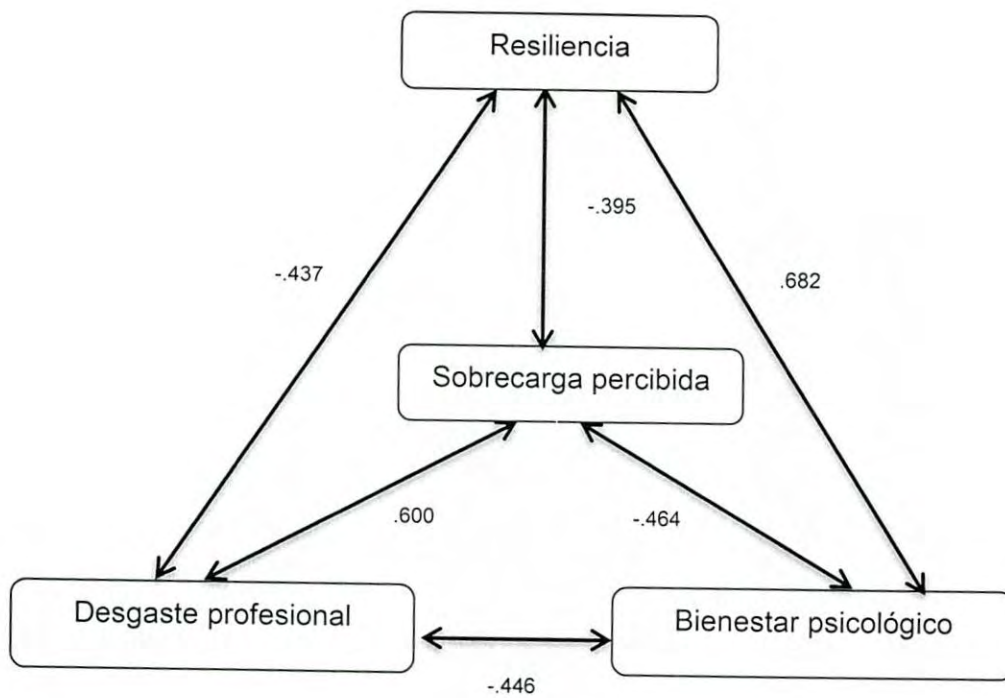


Figura 2. Diagrama de correlaciones.

Como se pudo apreciar en las tablas de resultados de las correlaciones, se encontró que las variables psicológicas del estudio se relacionan entre sí, por lo que se cumplieron los objetivos del estudio y se comprobaron las hipótesis planteadas, concluyendo que la percepción de sobrecarga tiene un efecto sobre la presencia de desgaste profesional, mismo que es amortiguado por los atributos personales de bienestar psicológico y las disposiciones de la resiliencia en las amas de casa docentes universitarias. Autores como Blasco y col., (2002), Paredes y Sanabria-Ferrand, (2008), y Salas (2010), encontraron resultados similares respecto al bienestar psicológico y al DP como asociación negativa, lo que indica entonces que las participantes con menor DP presentaron mayor bienestar psicológico, lo anterior muestra que de alguna manera el bienestar psicológico puede estar influyendo de manera positiva sobre el aminoramiento de la sintomatología del DP. Se sugiere el planteamiento de nuevos estudios que corroboren dicha relación.

Por su parte, y respecto al bienestar psicológico y a la sobrecarga percibida, Cornejo (2009), concuerda con lo encontrado, al concluir que los docentes al estar sometidos a procesos de intensificación laboral o sobredemandas, presentan elevados niveles de demanda laboral percibidos, y éstos repercuten negativamente en su bienestar psicológico y salud. Lo anterior indica que las participantes con menor bienestar psicológico presentaron mayor sobrecarga percibida, esto muestra que de alguna manera la sobrecarga percibida puede estar influyendo negativamente sobre el aminoramiento de la aparición del bienestar psicológico. Se sugiere el planteamiento de nuevos estudios que corroboren dicha relación.

Por otro lado, entre los estudios que concuerdan con la relación encontrada entre resiliencia y DP, se encuentra el de Menezes de Lucena y col., (2006), concluyendo que las características positivas de las fortalezas de la persona (resiliencia), son aspectos que diferencian la buena adaptación al medio y

actúan como protectores ante el riesgo de presentar DP. Lo anterior indica que las participantes con menor DP presentaron mayor resiliencia, esto muestra que de alguna manera la resiliencia puede estar influyendo positivamente sobre el aminoramiento de la sintomatología del DP. Se sugiere el planteamiento de nuevos estudios que corroboren dicha relación.

Continuando con la resiliencia, pero ahora relacionada con la sobrecarga percibida, Fernández-Lansac y col., (2012), concluyeron que la resiliencia se correlacionó de manera negativa con los niveles de carga subjetiva (sobrecarga) de estrategias de afrontamiento focalizadas en las emociones, similar a los resultados del presente estudio. Lo anterior indica que las participantes con menor sobrecarga percibida presentaron mayor resiliencia, esto muestra que de alguna manera la resiliencia puede estar influyendo positivamente sobre el aminoramiento de la aparición de la sobrecarga percibida. Se sugiere el planteamiento de nuevos estudios que corroboren dicha relación.

De igual manera, la correlación entre resiliencia y bienestar psicológico, viene a ser corroborada por estudios como los de Ballesteros y col., (2006) los cuales concluyen que la resiliencia es básica para el bienestar psicológico. Lo anterior indica que las participantes con mayor resiliencia presentaron mayor bienestar psicológico, esto muestra que de alguna manera el bienestar psicológico puede estar influyendo positivamente sobre la aparición de la resiliencia. Se sugiere el planteamiento de nuevos estudios que corroboren dicha relación.

Por último, se encontró una relación positiva entre la sobrecarga percibida y el DP, siendo respaldada por el estudio de Figueiredo-Ferraz y col., (2009). De igual manera se encuentra la investigación de Hernández y Ehrenzweig (2008), en donde se señala que el nivel de DP está íntimamente ligado a la percepción de sobrecarga, y son precisamente las mismas variables, las que inciden para

un nivel alto de DP o un nivel de sobrecarga leve. Lo anterior indica que las participantes con mayor DP presentaron mayor sobrecarga percibida, esto muestra que de alguna manera la sobrecarga percibida puede estar influyendo negativamente sobre la aparición del DP, es decir, los niveles de percepción e interpretación de las docentes sobre sus actividades cotidianas (incluyendo su rol de ama de casa), son importantes para el desarrollo del nivel del proceso secuencial en que aparece la sintomatología del DP. Se sugiere el planteamiento de nuevos estudios que corroboren dicha relación.

La comparación de medias realizada en cuanto a contar o no con apoyo para la labor doméstica, la relación encontrada para esta población fue significativa para BP-Auto-Aceptación, BP-Crecimiento Personal, y BP-Propósito en la Vida. El hecho de que el grupo que cuenta con apoyo para la labor doméstica, de acuerdo con la t de student realizada, haya presentado valores significativos de las sub-escalas señaladas, e interpretando los indicadores medidos de cada una de ellas, Díaz, y col., (2006) y Keyes y col., (2002), señalan que es probable que las participantes están conscientes de sus propias limitaciones e intentan sentirse bien consigo mismas, mostrando actitudes positivas hacia ellas, de igual manera Keyes y col. (2002), señalan que cuando se presenta el crecimiento personal, como en los datos de la muestra, es probable que las docentes se estén empeñando por desarrollar sus potenciales, por seguir creciendo como persona y llevar al máximo sus capacidades, marcándose metas y definiendo una serie de objetivos que le den sentido a su vida.

Con respecto a la comparación de medias realizada en cuanto a mínimo (21-46 horas) y máximo (73-98 horas) de horas a la semana en el cuidado de su familia y de su casa, la relación encontrada para esta población fue significativa para ECP-Impacto del Cuidado, IRES-Autoeficacia, BP-Crecimiento Personal, y BP-Propósito en la Vida. Hidalgo y Mendoza (2013) comentan en su

estudio que las madres trabajadoras refirieron no dedicar suficiente tiempo a su rol materno, porque le dedican más tiempo al trabajo remunerado. Lo anterior refleja el hecho que haya resultado significativo el impacto del cuidado para el grupo que dedica menor cantidad de horas al cuidado de su familia y de su casa. Por otro lado, Gaxiola y col. (2011) señalan que cuando se presenta la autoeficacia, como en el grupo de máximo de horas a la semana en el cuidado de su familia y de su casa, es probable que las participantes perciben que cuentan con la capacidad suficiente para enfrentar la situación y tienen la plena confianza en sí mismas para responder a los estímulos de su entorno.

Continuando con la relación entre las horas dedicadas a los cuidados de la familia y del hogar, se encontró que el grupo que dedicó el máximo de horas presentó más del atributo BP-Crecimiento Personal. Lo anterior de acuerdo a Keyes y col. (2002) indica que las participantes que dedican tal cantidad de horas, se empeñan por desarrollar sus potencialidades al máximo, por seguir creciendo como persona y llevar al máximo sus capacidades. También el mismo grupo presentó más del atributo propósito en la vida; lo que implica de acuerdo a Díaz y col., (2006) que dichas participantes se han marcado dicha meta y han marcado dichas actividades como objetivos que les permiten dotar a su vida de un cierto sentido.

Por su parte, en la comparación de medias realizada en cuanto a edad, se encontró que el ser más joven es un factor de riesgo para presentar MBI-Desgaste profesional, MBI-Agotamiento emocional, ECP-Escala de Carga Percibida, y ECP-Relación Interpersonal. Resultados similares fueron encontrados por Ortega y col. (2007). Esto probablemente pueda deberse a que las más jóvenes cuentan con hijos pequeños, con más inestabilidad en el empleo, lo cual se propone que sea investigado en estudios futuros.

Al analizar la comparación de medias con ANOVA realizada en cuanto a escolaridad, la relación encontrada para esta población fue significativa para las

variables MBI-Desgaste Profesional, MBI-Agotamiento Emocional, ECP-Escala de Carga Percibida, ECP-Impacto del Cuidado, ECP-Relación Interpersonal, ECP-Expectativas de Autoeficacia, BP-Propósito en la Vida, IRES-Actitud Positiva, e IRES-Orientación a las Metas.

De acuerdo con los resultados las amas de casa docentes universitarias con escolaridad de licenciatura, presentan dificultades en su relación con las personas a cargo de su cuidado, presentan DP, agotamiento emocional, sobrecarga percibida, percepción de falta de tiempo libre, deterioro de su salud, sensación de pérdida de control de su vida, deterioro de su vida social y falta de intimidad. Esto implica mayores demandas para este grupo de docentes que para las docentes con nivel maestría y doctorado. Lo anterior puede deberse entre otros motivos, de acuerdo con los resultados, a que la mayoría de docentes con licenciatura, por el nivel de estudios que presentan, se encuentran en un nivel laboral inferior, siendo la contratación de asignatura (24.4%), comparadas con las docentes de tiempo completo (6.7%, $X^2=18.43$, $p=0.00$), así como contar con contratación determinada (28.9%, $X^2=12.952$, $p=.002$) en la universidad de Sonora, lo cual implica mayor carga laboral.

En contraparte, los resultados de las participantes con maestría arrojaron que buscan a personas positivas, que están dispuestas para el aprendizaje ante los problemas y que tratan de ser felices a pesar de las contrariedades que se enfrentan cotidianamente. Dichas actitudes resultaron ser mayores en las participantes con maestría que en las de escolaridad de licenciatura. Autores como Valadez y col. (2011) encontraron resultados similares han concluir que los docentes universitarios con posgrado presentan con mayor frecuencia estrategias de autocontrol y reevaluación positiva, en comparación con los docentes que sólo cuentan con licenciatura. Aranda y col. (2004b) en su estudio encontraron que la escolaridad estaba relacionada con el DP, concluyendo que el contar con estudios superiores o inferiores de los requeridos por el puesto

resultó factor de riesgo para la dimensión de “agotamiento emocional”. Por otro lado, diferente a lo encontrado en estos resultados está el estudio de Aldrete y col. (2009) concluyendo que el tener nivel de escolaridad de maestría se encontró como un factor de riesgo para presentar baja realización personal.

Por último, se encuentran las participantes cuya escolaridad fue doctorado, las cuales mostraron tener más metas y hacerlo necesario para lograrlas, lo anterior en comparación con las de licenciatura. Es factible que por el solo hecho de haber logrado el grado de escolaridad de doctorado, este grupo tenga capacidad para tener metas y capacidad para alcanzarlas.

CONCLUSIONES

Con los resultados se concluye respecto al DP, como variable principal, que una proporción (27.5%) de las amas de casa docentes universitarias presentó agotamiento emocional. Aspecto que se esperaba y con los datos se concluye que el fenómeno se está presentado en esta población. Lo encontrado presenta una implicación importante que conlleva al planteamiento de nuevos estudios que analicen qué condiciones podrían estar influyendo, además de las analizadas, que hacen que las amas de casa docentes universitarias presenten dicho fenómeno. Lo anterior indica que hay un problema de salud que atender, teniendo en cuenta que el agotamiento emocional en un momento dado puede ocasionar la presencia de la sintomatología del DP. Al respecto, Salanova y col., (2004) afirman que las docentes mujeres presentan agotamiento, debido al rol que ha asumido la mujer en la sociedad y al complementar su trabajo con las labores familiares, las cuales son actividades compartidas asumidas por las mujeres mexicanas (INEGI, 2013).

De igual manera, con los resultados se concluye respecto a la escala de carga percibida (donde se valora que tanto el individuo siente que las condiciones en que ha vivido están rebasando sus capacidades), que una proporción (25.8%) de la población presentó un nivel de sobrecarga medio alto, lo que indica que dicho porcentaje ha comenzado a percibir para sí mismas una sobrecarga de trabajo, respecto de las demandas de sus labores domésticas, y la sensación de ser sobrepasada por las mismas; dando lugar a una sobre-exigencia a sus capacidades físicas (deterioro de su salud, Montorio y col. 1998) y emocionales (sensación de pérdida de control de su vida, Montorio y col., 1998) para cumplir con todas las actividades a realizar. Esto puede significar una alta probabilidad de que estas personas en un momento dado puedan presentar DP. Similares resultados fueron encontrados por Figueiredo-

Ferraz y col. (2009) y Hernández y Ehrenzweig (2008). Lo anterior invita a elaborar nuevos estudios para probar la relación encontrada.

Como limitación de la investigación se encuentra que es un estudio transversal, cuya implicación metodológica de acuerdo con Hernández y Velasco-Mondragón (2000) es el no asegurar que se cumpla el requisito de la relación temporal, donde la causa precede al efecto. Por lo tanto, se requieren estudios longitudinales al respecto.

Finalmente, las sugerencias que se proponen para posteriores estudios son las siguientes:

a) Abarcar a las amas de casa docentes universitarias de otras unidades regionales con el objetivo de compararlas según la unidad regional.

b) Realización de investigaciones que evalúen de manera diferencial las variables propuestas en el estudio.

c) Se busca la transferibilidad o posibilidad de generalizar los resultados a otras poblaciones similares (con las características descritas de la muestra elegida, las razones por las cuales se llevó a cabo, así como el contexto institucional en el que laboran las docentes). Cabe señalar que la posibilidad de generalizar la teoría emergente depende de la similitud de los contextos; por ejemplo, seguramente gran parte de los hallazgos aquí descritos no son aplicables en instituciones educativas de otro nivel, o instituciones de educación superior públicas, como la Universidad Nacional Autónoma de México por funcionar en una dinámica distinta; sin embargo, los hallazgos podrían ser aplicados en la Universidad Autónoma Metropolitana por tener una estructura orgánica similar a la UNISON (Cortez y Mirón, 2010).

d) Existen otros problemas de salud generados como consecuencias del desgaste profesional, los cuales no se abarcaron en la presente investigación y pudiera estudiarse cuál es la relación exacta en poblaciones similares,

encontrándose relaciones con la depresión y ansiedad (Pedroza y col., 2011), relacionadas a su vez con enfermedades como la diabetes (Caro y Rosas, 2008) y problemas cardiovasculares (Garcés de los Fayos y col. 2002).

BIBLIOGRAFÍA

- Abramo, L. 2004. ¿Inserción laboral de las mujeres en América Latina: Una fuerza de trabajo secundaria? *Rev Estud Fem.* 12(2):224-235.
- Aceituno, S.D. 2011. Percepciones de los profesores de historia chilenos y españoles acerca del estudio de la transición de la dictadura a la democracia. *Perspectiva educacional.* 50(2):149-171.
- Albaladejo, R., Villanueva, R., Ortega, P., Astasio, P., Calle, M.E., Domínguez, V. 2004. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. *Rev Esp Salud Pública.* 78:505-516.
- Aldrete, R.M., González, S.J., Preciado, S.M., Pando, M.M. 2009. Variables sociodemográficas y el síndrome de burnout o de quemarse en profesores de enseñanza media básica (secundaria) de la Zona Metropolitana de Guadalajara. *Revista de Educación y Desarrollo.* 33-40.
- Alfaro-Ramírez del Castillo, O.I., Morales-Vigil, T., Vázquez-Pineda, F., Sánchez-Román, S., Ramos-del Río, B., Guevara-López, U. 2008. Sobrecarga, ansiedad y depresión en cuidadores primarios de pacientes con dolor crónico y terminales. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 46(5):485-494.
- Aranda, C., Pando, M., Aldrete, M.G., Salazar, J.G., Torres, T.M. 2004a. Síndrome de burnout y apoyo social en los médicos familiares de base del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) Guadalajara, México. *Rev Psiquiatría Fac Med. Barna.* 31(4):142-150.
- Aranda, B.C., Pando, M.M., Salazar, E.J., Torres, L.T., Aldrete, R.M., Pérez, R.M. 2004b. Factores psicosociales laborales y síndrome de burnout en médicos del primer nivel de atención. *Investigación en salud.* 6(001):28-34.

- Arias, G.F. y González, Z.M. 2009. Estrés, agotamiento profesional (burnout) y salud en profesores de acuerdo a su tipo de contrato. *Cienc Trab.* (33):172-176.
- Ballesteros, B.P., Medina, A., Caycedo, C. 2006. El bienestar psicológico definido por asistentes a un servicio de consulta psicológica en Bogotá, Colombia. *Psychol.* 5(2):239-258.
- Barria, M.J. 2002. Síndrome de Burnout en asistentes sociales del servicio nacional de menores de la región metropolitana de Chile. *Psiquiatría.* 6(4).
- Bekker, M.H., Croon, M.A., Bressers, B. 2005. Child care involvement, job characteristics, gender and work attitudes as predictor of emotional exhaustion and sickness absence. *Work Stress.* 19(3):221-237. DOI: 10.1080/02678370500286095
- Benevides, P.A., Moreno-Jiménez, B., Garrosa, H.E., González, G.J. 2002. La evaluación específica del síndrome de burnout en psicólogos: el "Inventario de burnout de psicólogos". *Clínica y salud.* 13(3):257-283.
- Blasco, E.J., Llor, E.B., García, I.M., Sáez, N.M., Sánchez, O.M. 2002. Relación entre la calidad del sueño, el Desgaste profesional y el bienestar psicológico en profesionales de la seguridad ciudadana. *MAPFRE Medicina.* 13(4):258-267.
- Caballero, D.C., González, G.O., Mercado, A.D., Llanos, B.C., Bermejo, B.Y., Vergel, M.C. 2009. Prevalencia del síndrome del Burnout y su correlación con factores psicosociales en docentes de una institución universitaria privada de la ciudad de Barranquilla. *Psicogente.* 12(21):142-157.
- Carlotto, M.S., Gonçalves, C.S., Brazil, B.A. 2005. Predictores del Síndrome de Burnout en estudiantes de un curso técnico de enfermería. *Perspectivas en psicología.* 1(2):195-205.

- Caro, J.F. y Rosas, G.J. 2008. Diabetes y depresión. *ALAD*. 16(2):50-54.
- Cebria, J., Segura, J., Corbella, S., Sos, P., Comas, O., García, M., Rodríguez, C., Pardo, M.J., Pérez, J. 2001. Rasgos de personalidad y burnout en médicos de familia. *Atención primaria*. 27(7):459-468.
- Cohen, C.A., Colantonio, A., Vernich, L. 2002. Positive aspects of caregiving: Rounding out the caregiver experience. *Int J Geriatr Psych*. 17:184-188. DOI: 10.1002/gps.561
- Cornejo, C.R. 2009. Condiciones de trabajo y bienestar/malestar docente en profesores de enseñanza media de Santiago de Chile. *Educ Soc Campinas*. 30(107):409-426.
- Cortez, F.G. y Mirón, J.C. 2010. Identidad, satisfacción, política y calidad académica en profesores universitarios. Licenciatura, Universidad de Sonora, División de ciencias sociales, departamento de psicología y ciencias de la comunicación. Hermosillo.
- Del Hoyo, M.A. 2001. Estrés laboral. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C., Van, D.D. 2006. Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*. 18(3):572-577.
- Dignam, J.T., Barrera, M., West, S.G. 1986. Occupational stress, social support, and burnout among correctional officers. *Am J Community Psychol*. 14(2):177-193.
- Escalona, E., Estanga, I., González, A., Escalante, M. 2011. Prevalencia del síndrome de desgaste profesional en médicos residentes de postgrado. Santiago de Chile, Noviembre 9-11.

- Fernández-Lansac, V., Crespo, L.M., Cáceres, R., Rodríguez-Poyo, M. 2012. Resiliencia en cuidadores de personas con demencia: estudio preliminar. *Rev Esp Geriatr Gerontol.* 47(3):102-109. DOI: 10.1016/j.regg.2011.11.004
- Fernández, S.A., Betanzos, D.N., Hernández, R.L. 2011. Relevancia del estudio del agotamiento profesional (Burnout) en personal de enfermería. Estado del arte. *Enf Neurol.* 10(3):135-140.
- Ferrel, R., Pedraza, C., Rubio, B. 2010. El síndrome de quemarse en el trabajo (burnout) en docentes universitarios. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud.* 7(1):15-28.
- Figueiredo-Ferraz, H., Cardona, S., Gil-Monte, P. 2009. Desgaste psíquico e problemas de Saúde em estudantes de psicología. *Psicologia em Estudo,* Maringá. 14(2):349-353.
- Fredrickson, B.L., Tugade, M.M., Waugh, C.E., Larkin, G.R. 2003. What good are positive emotions in crises? A prospective study of resilience and emotions following the terrorist attacks on the United States on September 11th, 2001. *J Pers Soc Psychol.* 84(2):365–376.
- Gamonal, M.Y., García, V.C., Silva, M.Z. 2008. Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería que labora en áreas críticas. *Rev enfer herediana.* 1(1):33-39.
- Garcés de los Fayos, R.E., Velandrino, N.A., Conesa, S.P., Ortega, B.J. 2002. Un programa de intervención psicológica en pacientes con problemas cardiovasculares tipo inestable. *Cuadernos de psicología del deporte.* 2(1):67-89.
- García, M., Llor, B., Sáez, C. 1994. Estudio comparativo de dos medidas de burnout en personal sanitario. *Anales de Psiquiatría.* 10(5):180-184.

- García-Calvente, M.M., Mateo-Rodríguez, I., Maroto-Navarro, G. 2004. El impacto de cuidar en la salud y la calidad de vida en las mujeres. *Gac Sanit.* 18(2): 83-92.
- Gaxiola, R.J. y Frías, A.M. 2007. Los factores protectores y la adaptabilidad al abuso infantil: Un estudio con madres mexicanas. *Revista Mexicana de Psicología*. Número especial: Memoria del XV Congreso Mexicano de Psicología. 222-223.
- Gaxiola, R.J., Frías, A.M., Hurtado, A.M., Salcido, N.L., Figueroa, F.M. 2011. Validación del inventario de resiliencia (IRES) en una muestra del noroeste de México. *Enseñanza e Investigación en Psicología*. 16(1):73-83.
- George, D. y Mallery, P. 2003. *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference*. 11.0 update (4th ed.). Boston: Allyn y Bacon.
- Gil-Monte, P.R. 2003. El síndrome de quemarse por el trabajo (Síndrome de Burnout) en profesionales de enfermería. *Revista Eletrônica InterAção Psy.* (1):19-33.
- Gil-Monte, P.R. 2005. El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout): una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar. *Madrid, España*. Pirámide.
- Gil-Monte, P.R., García-Juegas, J.A., Caro, H.M. 2008. Influencia de la sobrecarga laboral y la autoeficacia sobre síndrome de quemarse por el trabajo (burnout en profesionales de enfermería). *Revista Interamericana de Psicología*. 42(1):113-118.
- Gil-Monte, P.R. y Peiró, J.M. 1999a. Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de psicología*. 15(2):261-268.
- Gil-Monte y Peiró. 1999b. Validez factorial del maslach burnout inventory en una muestra multiocupacional. *Psicothema*. 11(3):679-689.

- Gil-Monte, P.R., Peiró, J.M., Valcárcel, P. 1993. Estrés de rol y autoconfianza como variables antecedentes en el síndrome de burnout en profesionales de Enfermería. En L. Munduate y M. Barón (Comp.), *Gestión de Recursos Humanos y Calidad de Vida Laboral* (pp. 231-241). Madrid: Eudema.
- Gómez, S. y Martí, C. 2004. La incorporación de la mujer al mercado laboral: Implicaciones personales, familiares y profesionales, y medidas estructurales de conciliación trabajo-familia. *Documento de Investigación*. (557):1-49.
- Grau, A.E., Gil-Monte, P.R., García, J.J., Figueiredo, F.H. 2009. Efectos de los conflictos interpersonales sobre el desarrollo del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) y su influencia sobre la salud. Un estudio longitudinal en enfermería. *Ciencia y trabajo*. 11(32):72-79.
- Green, D.E., Walkey, F.H. 1988. A confirmation of the three-factor structure of the Maslach Burnout Inventory. *Educ Psychol Meas*. 48(3):579-585.
- Guevara, C.A., Henao, D.P., Herrera, J.A. 2004. Síndrome de desgaste profesional en médicos internos y residentes. Hospital Universitario del Valle, Cali. *Colomb Med*. 35(004):173-178.
- Gutiérrez, A.T. y Martínez, A.S. 2006. Burnout en enfermeras oncológicas mexicanas. *Salud de los trabajadores*. 14(1):19-30.
- Hernández, B., Velasco-Mondragón, H.E. 2000. Encuestas transversales. *Salud Pública Mex*. 42(5):447-455.
- Hernández, Z.Z. y Ehrenzweig, S.Y. 2008. Percepción de sobrecarga y nivel de burnout en cuidadores formales del adulto mayor institucionalizado. *Enseñanza e investigación en psicología*. 13(1):127-142.
- Hernández, S.R., Fernández, C.C., Baptista, L.P. 2010. Metodología de la investigación. 5ta edición. ¿Cómo seleccionar la muestra? México, D.F.

- Hidalgo, S.F. y Mendoza, T.G. 2013. Maternidad: significaciones de mujeres profesionistas trabajadoras. *Revista científica electrónica de psicología*. (2):129-155.
- IMSERSO. 2005. Gráficos, 1era ed. Cuidados a las personas mayores en los hogares españoles. Madrid.
- INEGI/ Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática. 2013. Cuenta satélite del trabajo no remunerado de los hogares de México, 2007-2011. Consultado el 07 de julio del 2013, recuperado de:
<http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/boletines/boletin/Comunicados/Especiales/2013/Mayo/comunica.pdf>
- Keyes, C.L., Ryff, C.D., Shmotkin, D. 2002. Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. *J Pers Soc Psychol*. 82(6):1007-1022. DOI: 10.1037//0022-3514.82.6.1007
- Koeske, G.F. y Koeske, R.D. 1989. Construct validity of the Maslach Burnout Inventory: A critical review and reconceptualization. *Journal of Applied Behavioral Science*. 25:131-144.
- Leiter, M.P. y Maslach, C. 1988. The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *J Organ Behav*. 9:297-308.
- Marrero, S.M. 2007. Repercusión del neoliberalismo y la globalización en el trabajo y la mujer trabajadora. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*. 8(1):58-61.
- Martell, M.J. y Gómez, R.S. 2008. El síndrome de burnout en docentes universitarios. El caso del área de ciencias sociales de la UAZ. *Revista Investigación Científica*. 4(2): 1870-8196.
- Maslach, C. y Jackson, S. 1981. The measurement of experienced burnout. *J Occup Behav*. 2:92-113.

- Maslach, C., Jackson, S.E., Schwab, R.L. 1986. Educators Survey. Palo Alto, California: Consulting Psychologist Press. En Moreno, J.M., Garrosa, H.E., González, G.J. 2000. La evaluación del estrés y el burnout del profesorado: el CBP-R. *Revista de Psicología del Trabajo y las Organizaciones*. 16(1):331-349.
- Masten, A.S. y Coatsworth, J.D. 1998. The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *Am Psychol*. 53:205–220.
- Matud, A.M.P, García, R.M., Matud, A.M.J. 2002. Estrés laboral y salud en el profesorado: un análisis diferencial en función del género y del tipo de enseñanza. *RIPCS*. 2(3):451-465.
- Meda, L.R., Moreno, J.B., Rodríguez, M.A., Morante, B.M., Ortiz, V.G. 2008. Análisis Factorial confirmatorio del MBI-HSS en una muestra de psicólogos Mexicanos. *Psicología y Salud*. 18(1):107-116.
- Menezes de Lucena, C.V., Fernández, C.B., Hernández, M.L., Ramos, C.F., Contador, C.I. 2006. Resiliencia y el modelo burnout-engagement en cuidadores formales de ancianos. *Psicothema*. 18(4):791-796.
- Montorio, C.I., Fernández de Trocóniz, M.I., López, L.A., Sánchez, C.M. 1998. La entrevista de carga del cuidador. Utilidad y validez del concepto de carga. *Anales de Psicología*. 14(2):229-248.
- Moreno, T.A. 2007. Burnout asistencial: identificación, prevención y mediación en factores precipitantes. *Revista electrónica de psicología Iztacala*. 10(1):63-79.

- Moreno, J.B., Meda, L.R., Rodríguez, M.A., Palomera, Ch.A., Morales, L.M. 2006. El síndrome de burnout en una muestra de psicólogos mexicanos: prevalencia y factores sociodemográficos asociados. *Revista Psicología y Salud*. 16(1):5-13.
- Moriana, E.J. y Herruzo, C.J. 2004. Estrés y burnout en profesores. *Int J Clin Hlth Psyc*. 4(3):597-621.
- Napione, B.M. 2011. Estudio sobre factores explicativos del síndrome de quemarse por el trabajo. Cap. 3. En ¿Cuándo se quema el profesorado de secundaria? Ediciones Díaz de Santos (Ed), p. 160-167. Madrid.
- Navarro, A.L. 2004. Trabajo y Familia: Un conflicto en las parejas. *Revista de estudios de juventud*. 67:115-125.
- Olmedo, E. 1993. Propiedades psicométricas del constructo burnout. Licenciatura, Facultad de psicología, Universidad de La Laguna.
- Ortega, R.C. y López, R.F. 2004. El Burnout o Síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: Revisión y Perspectivas. *Int J Clin Hlth Psyc*. 4(001):137-160.
- Ortega, H.M., Ortiz, V.G., Coronel, B.P. 2007. Burnout en médicos y enfermeras y su relación con el constructo de personalidad resistente. *Revista Psicología y Salud*. 17(1):5-16.
- Ortiz, V.G. 2012. Repercusiones psicológicas del trabajo femenino dentro y fuera del hogar en amas de casa mexicanas, 1era ed. Ducere. México, D.F.
- Pando, M.M., Aranda, B.C., Aldrete, R.M., Flores, S.E., Pozos, R.E. 2006. Factores psicosociales y burnout en docentes del centro universitario de ciencias de la salud. *Medigraphic, Artemisa en línea*. 8(3):173-177.

- Paredes, G.O., y Sanabria-Ferrand, P. 2008. Prevalencia del síndrome de burnout en residentes de especialidades médico quirúrgicas, su relación con el bienestar psicológico y con variables sociodemográficas y laborales. *Med.* 16(1):25-32
- Pascual, G.E. 2000. El burnout en el ama de casa. Editorial Caixa. Barcelona, España.
- Pedrosa, I., Suárez, J., Pérez, S.B., García-Cueto, E. 2011. Adaptación preliminar al castellano del Athlete Burnout Questionnaire en futbolistas. *Revista electrónica de metodología aplicada.* 16(1):35-49.
- Pérez, S.E. 2002. La revista femenina: falso emblema de la mujer liberada. *Revista Latina de Comunicación Social.* 49.
- Pineda-Báez, C., Pedraza-Ortiz, A., Moreno, I.D. 2011. Efectividad de las estrategias de retención universitaria: la función del docente. *Educación y Educadores.* 14(1).
- Preciado, S.M. y Vázquez, G.J. 2002. Burnout o agotamiento emocional en la mujer trabajadora. Consultado el 11 de abril de 2013, recuperado de:
<http://www.gaceta.udg.mx/Hemeroteca/paginas/241/241-18.pdf>.
- Quaas, C. 2006. Diagnóstico de burnout y técnicas de afrontamiento al estrés en profesores universitarios de la Quinta Región de Chile. *Psicoperspectivas.* 5(1):65-75.
- Quiceno, J.M. y Vinaccia, A.S. 2007. Burnout: Síndrome de quemarse en el trabajo (SQT). *Acta Colombiana de Psicología.* 10(2):117-125.
- Ribas, B.M. 2005. Mujer y trabajo en la economía social. *Revista del ministerio de trabajo y asuntos sociales.* 61:195-198.
- Ryff, C.D. 1989. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *J Pers Soc Psychol.* 57:1069-1081.

- Salanova, M., Grau, R., Martínez, I.M., Cifre, E., Llorens, S., García-Renedo, M. 2004. Nuevos horizontes en la investigación sobre la autoeficacia. *Castellón: Colección Psique*. 8.
- Salas, D.J. 2010. Bienestar psicológico y síndrome de burnout en docentes de la UGEL N. 7. M.C. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Santes, M., Meléndez, S., Martínez, N., Ramos, I., Preciado, M., Pando, M. 2009. La salud mental y predisposición a síndrome de burnout en estudiantes de enfermería. *Rev Chil Salud Pública*. 13(1):23-29.
- Selye, H. 1936a. A syndrome produced by diverse nocuous agents. *Nature*. 138:32.
- Selye, H. 1936b. Thymus and adrenals in the response of the organism to injuries and intoxications. *British Journal of Experimental Psychology*. 17:234-348.
- Schaufeli, W.B. y Enzman, D. 1998. The burnout companion to study and research: A critical analysis. London: Taylor Francis.
- Shirom, A. 1989. Burnout in work organizations . In C.L. Cooper, and I.T. Robertson (Eds). *International review of industrial and organizational psychology* (pp.25-48). New York: Wiley.
- Singh, R.R. y Sud, A. 2008. Management of stress and Burnout of police personnel. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*. 34(1):29-39.
- Sos, T.P., Sobrequés, S.J., Segura, B.J., Manzano, M.E. 2002. Desgaste profesional en los médicos de Atención Primaria de Barcelona. *Medifam*. 12(10):613-619.

- Szabo, S., Tache, Y., Smogyi, A. 2012. The legacy of Hans Selye and the origins of stress research: A retrospective 75 years after his landmark brief "Letter" to the Editor of Nature. *Stress*. 15(5):472-478. DOI: 10.3109/10253890.2012.710919
- Tafet, G.E. 2008. Psiconeurobiología de la resiliencia. *Acta Psiquiát Psicol Am Lat*. 54(2):000-000.
- Tonon, G. 2003. Calidad de Vida y desgaste profesional: Una mirada del síndrome del burnout. Buenos, Aires, Argentina: Espacio. Editorial. pp. 94.
- Unda, R.S., Sandoval, O.J., Gil-Monte, P.R. 2008. Prevalencia del síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) (burnout) en maestros mexicanos. *Información psicológica*. (91-92):53-63.
- Valadez, R.A., Bravo, G.M., Vaquero, C.J. 2011. Estrategias de afrontamiento empleadas por docentes universitarios. *Revista electrónica de psicología Iztacala*. 14(1):65-76.
- Valderrama, M.J. 2007. ¿Y en casa quién cuida? Cuidados informales y diferencias de género. *Inguruak*. 44:321-336.
- Zapf, D. y Holz, M. 2006. On the positive and negative effects of emotion work in organizations. *Eur J Work Organ Psy*. 15(1):1-28.
- Zarit, S., Orr, N., Zarit, J. 1985. The hidden victims of Alzheimer's disease: Families under stress. New York: New York University Press.

ANEXOS

Anexo 1. Definición de Variables e Instrumentos Empleados

Variable	Tipo de variable	Definición Conceptual	Alfa de Cronbach	Indicadores	Escala de Medición
Desgaste Profesional	Clasificación metodológica: Variable Dependiente. Clasificación estadística: Variable Cuantitativa discreta.	Fase avanzada de estrés o respuesta al estrés laboral crónico (Martell y Gómez, 2008).	Inventario de Burnout de Maslach (MBI). Desgaste Profesional: 0.673 (Montiel y col., 2013, no publicado) Agotamiento emocional: de 0.75 a 0.90 (Maslach y col., 1986; Montiel y col., 2013, no publicado) Baja realización personal: 0.81 (Meda y col., 2008; Montiel y col., 2013, no publicado)	Consta de 18 ítems con opciones de respuesta que van desde Nunca (1) hasta Todos los días (7). Evalúa el DP. Comprende dos factores: Agotamiento emocional y Baja realización personal.	Ordinal, tipo Likert.
Sobrecarga percibida	Clasificación metodológica: Variable Independiente. Clasificación estadística: Variable Cuantitativa discreta.	Percepción que la cuidadora tiene acerca del modo en que cuidar tiene un impacto en los diferentes aspectos de su vida (García-Calvente y col., 2004).	Escala de Carga Percibida de Zarit y col. (1985). Sobrecarga percibida: de .69 y .90 (Montorio y col., 1998). Impacto del cuidado: 0.815 (Montiel y col., 2013, no publicado) Relación interpersonal: 0.76 (Montiel y col., 2013, no publicado) Expectativas de autoeficacia: .756 (Montiel y col., 2013, no publicado)	Consta de 22 ítems con opciones de respuesta que van desde Nunca (1) hasta Casi siempre (5). Evalúa la carga relacionada con los síntomas psicopatológicos del cuidador, con el estado de ánimo y salud física de éste. Comprende tres factores: Impacto del cuidado, Relación interpersonal y Expectativas de autoeficacia.	Ordinal, tipo Likert.

Anexo 1. Definición de variables e instrumentos empleados (Continuación)

Variable	Tipo de variable	Definición Conceptual	Alfa de Cronbach	Indicadores	Escala de Medición
Bienestar psicológico	Clasificación metodológica: Variable Independiente. Clasificación estadística: Variable Cuantitativa discreta.	Centra su atención en el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal, concebidas ambas como los principales indicadores del funcionamiento positivo (Díaz y col., 2006).	Inventario de Bienestar Psicológico de Ryff (1989) Totalidad de sub-escalas: valores de alfa mayores o iguales que 0.70 (Díaz y col., 2006).	Consta de 29 ítems con opciones de respuesta que van desde Totalmente de acuerdo (1) hasta Total desacuerdo (4). Evalúa el bienestar psicológico el cual centra su atención en el desarrollo de capacidades y crecimiento personal. Comprende seis factores: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal, y propósito en la vida.	Ordinal, tipo Likert.
Resiliencia	Clasificación metodológica: Variable Independiente. Clasificación estadística: Variable Cuantitativa discreta.	Capacidad para presentar respuestas adaptativas ante condiciones adversas (Gaxiola y Frías, 2007).	Inventario de Resiliencia de Gaxiola y col., (2011) .93 en la escala total, y alfas que van de .65 a .95 para cada uno de sus factores.	Consta de 24 ítems con opciones de respuesta que van desde Nada (1) hasta Totalmente (5). Evalúa la resiliencia. Comprende diez factores: afrontamiento, actitud positiva, sentido del humor, tolerancia, flexibilidad perseverancia, religiosidad, autoeficacia, optimismo y orientación a las metas.	Ordinal, tipo Likert.

Anexo 2.
Consentimiento Informado

TÍTULO: Sobrecarga percibida, bienestar psicológico y resiliencia: Sus efectos sobre el desgaste profesional (*Burnout*) [DP] en amas de casa docentes universitarias

INVESTIGADORA PRINCIPAL: Dra. SP María Martha Montiel Carbajal

COLABORADORES DEL PROYECTO: Eunice Gaxiola Villa, Elisa Díaz Urquidez, Luis Fernando López Ramírez y María de la Luz Cortez Navarro.

NOMBRE DE LA PARTICIPANTE (por favor escriba): _____

- I. **PROPÓSITO DEL ESTUDIO:** El presente estudio forma parte de un proyecto más amplio encabezado por el Centro de Estudios Psicológicos de la Universidad Veracruzana y financiado por CONACYT Fondos Sectoriales, el cual documenta el fenómeno de desgaste profesional [DP] en amas de casa mexicanas con jornadas laborales únicas, dobles y triples. Para el caso de Sonora se incorpora a la muestra de estudio mujeres amas de casa que a su vez se dedican a la docencia universitaria.
- II. **PROCEDIMIENTOS DEL ESTUDIO:** Se llevará a cabo una toma de medidas de talla, cintura, cadera y peso corporal. Se aplicará un cuestionario donde se le harán preguntas sobre aspectos socioeconómicos, estatus laboral, su estado nutricional, emocional y de salud, además de su percepción acerca de las situaciones adversas de la vida cotidiana y las evaluaciones que hace sobre su vida en este momento.
- III. **BENEFICIOS:** No existe un beneficio inmediato por su participación en el estudio. Sin embargo ello permitirá a los investigadores conocer más ampliamente acerca de los niveles de [DP] y sus efectos en el bienestar físico, psicológico y social de amas de casa mexicanas. Una vez que los datos del estudio hayan sido analizados por los investigadores se hará una invitación para compartir los resultados y discutir sus implicaciones para el bienestar de las amas de casa mexicanas.
- IV. **CONFIDENCIALIDAD:** Se le entregará un sobre donde estarán contenidos los formatos del cuestionario donde no se incluirá dato alguno que permita identificar a la participante. Se asignará un número de folio al paquete para su identificación. Sus respuestas al cuestionario se mantendrán confidenciales y solamente la investigadora principal y sus colaboradores tendrán acceso a los datos. No es necesario que aparezca su nombre en el cuestionario ni en ningún otro documento del estudio, excepto este formato el cual se mantendrá debidamente archivado y protegido. En caso de que los resultados finales de este estudio sean publicados, su nombre no aparecerá en ningún material publicado.
- V. **ABANDONAR EL ESTUDIO:** Usted puede elegir no participar en el estudio o abandonarlo (interrumpir la sesión de llenado del cuestionario) en cualquier momento sin que se haga pregunta alguna al respecto. Su participación (o no-participación) o cualquier respuesta que usted proporcione, no le afectarán de manera alguna.
- VI. **CONSENTIMIENTO:** Acepto participar voluntariamente en este estudio. He tenido la oportunidad de formular todas mis preguntas sobre el estudio a los investigadores.

USTED RECIBIRÁ UNA COPIA DE ESTE ACUERDO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA SU ARCHIVO

Firma del participante en el estudio

Fecha

Firma de la persona obteniendo el consentimiento

Fecha

Anexo 3. Instrumentos



**Sobrecarga percibida, bienestar psicológico
y resiliencia: Sus efectos sobre el desgaste
profesional (*Burnout*) [DP] en amas de
casa docentes universitarias**

Contenido:

Cuestionario DG	()
Cuestionario MBI	()
Cuestionario ECP	()
Cuestionario BP	()
Cuestionario IRES	()

Fecha de Aplicación: _____

Lugar: Hermosillo ()

Carrera: _____

Correo: _____

Aplicador: _____

CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES

Instrucciones: A continuación se presentan un conjunto de preguntas que le solicitamos contestar. Marque con una "X" las opciones entre paréntesis. No hay respuestas buenas o malas.

1. ¿Cuántos años tiene? _____
2. Último grado estudiado: _____
3. ¿Cuántas horas a la semana dedica al cuidado de su familia y de su casa? _____
4. ¿Cuenta usted con apoyo de un familiar o empleada(o) para realizar el trabajo de la casa (asalariado o no)? Si () No ()

Condiciones laborales

Instrucciones: A continuación se presentan un conjunto de preguntas que le solicitamos contestar. Marque con una "X" la opción que mejor la defina.

- 1.- ¿En qué categoría se encuentra su contratación?
Tiempo completo () Asignatura ()
- 2.- Su contratación es por:
Tiempo indeterminado () Tiempo determinado ()

M B I

Instrucciones: Lea las siguientes afirmaciones detenidamente y conteste marcando con una "X", que tan a menudo se ha sentido Usted así.

	1	2	3	4	5	6	7
1 = Nunca							
2 = Pocas veces al año							
3 = Una vez al mes							
4 = Pocas veces al mes							
5 = Una vez a la semana							
6 = Pocas veces a la semana							
7 = Todos los días							
1. Me siento emocionalmente agotada (muy cansada) por mi trabajo							
2. Me siento cansada al final de la jornada de trabajo							
3. Me siento fatigada (mas cansada de lo habitual) cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo							
4. Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas de mi familia							
5. Pasar todo el día con mi familia y en el trabajo es un esfuerzo							
6. Manejo eficazmente los problemas de mi familia							

	1	2	3	4	5	6	7
7. Me siento "tronada" (exhausta, extremadamente cansada) por mi trabajo							
8. Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de mi familia							
9. Me siento muy activa							
10. Me siento frustrada en mi trabajo							
11. Creo que estoy trabajando demasiado							
12. Trabajar directamente con mi familia o con personas me produce estrés							
13. Fácilmente puedo crear un ambiente relajado en mi familia							
14. Me siento animada después de estar con mi familia							
15. Me siento animada después de estar en el trabajo							
16. He conseguido muchas cosas buenas en la vida							
17. Me siento acabada							
18. En mi hogar, trato los problemas emocionales con mucha calma							

ECP

Instrucciones: A continuación se presenta una lista de afirmaciones, en las cuales se refleja cómo se sienten algunas amas de casa que trabajan dentro o fuera del hogar. Después de leer cada afirmación, indique con una "X" la frecuencia con que usted se siente así.

	1	2	3	4	5
1. ¿Cree que el cuidado de su hogar le requiere más tiempo del que realmente necesita					
2. ¿Considera que debido al tiempo que dedica a su casa y familia no tiene suficiente tiempo para usted?					
3. ¿Se siente agobiada (angustiada, abrumada) por atender su casa y su familia y tratar de cumplir otras responsabilidades en su trabajo?					
4. ¿Se siente avergonzada por no tener suficientemente ordenada y limpia la casa?					
5. ¿Se siente enojada cuando realiza sus actividades en el hogar?					

1 = Nunca
 2 = Rara vez
 3 = Algunas veces

4 = Bastantes veces
 5 = Casi siempre

	1	2	3	4	5
6. ¿Piensa que todas las actividades que realiza afectan negativamente su relación con otros familiares o amistades?					
7. ¿Tiene miedo del futuro que le espera a su familia?					
8. ¿Cree que su familia depende excesivamente de usted?					
9. ¿Se siente tensa (nerviosa) cuando está en su hogar?					
10. ¿Cree usted que su salud se ha resentido por cuidar a su familia?					
11. ¿Cree que su intimidad se ve afectada por su familia?					
12. ¿Cree que su vida social se ha resentido por sus actividades en el hogar y fuera de él?					
13. ¿Le disgusta desatender a sus amistades por ocuparse de la casa y la familia?					
14. ¿Cree que su familia espera que usted sea la única persona que los atienda?					
15. ¿Considera que no tiene suficiente dinero para atender las necesidades de toda la familia?					
16. ¿Cree que no podrá atender la casa y la familia por mucho más tiempo?					
17. ¿Siente que ha perdido el control (tener tiempo para sí misma) de su vida desde que se hace cargo del hogar?					
18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de la casa a otros?					
19. ¿Se siente indecisa sobre qué hacer para mejorar su situación?					
20. ¿Cree que debería hacer todavía más por su hogar y su familia?					
21. ¿Cree que podría cuidar mejor de su hogar?					
22. ¿Considera usted que sus labores en el hogar y cuidado de la familia son una carga pesada?					

BP

Instrucciones: Lea las siguientes afirmaciones y conteste marcando con una "X", la frecuencia con que usted se ha sentido así en los últimos 30 días.

1 = Totalmente de acuerdo 4 = Total desacuerdo
 2 = De acuerdo
 3 = Parcialmente en desacuerdo

	1	2	3	4
1. Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas				
2. A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones				
3. No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente				
4. Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida				
5. Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga				
6. Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad				
7. En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo				
8. No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar				
9. Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí				
10. He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto				
11. Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo				
12. Siento que mis amistades me aportan muchas cosas				
13. Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones				
14. En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo				
15. Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro				
16. Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí				
17. Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad				
18. Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general				
19. Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen				
20. Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida				
21. En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo				

1 = Totalmente de acuerdo 4 = Total desacuerdo
 2 = De acuerdo
 3 = Parcialmente en desacuerdo

	1	2	3	4
22. No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza				
23. Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos				
24. En su mayor parte, me siento orgulloso de quién soy y la vida que llevo				
25. Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí				
26. Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona				
27. Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona				
28. Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento				
29. Si me sintiera infeliz con mi situación de vida, daría los pasos más eficaces para cambiarla				

IRES

Instrucciones: En la siguiente lista de afirmaciones por favor maque con una "X" la opción que mejor indique como ha sido usted durante los últimos 30 días. No hay respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas. Responda como ha sido usted, no como le gustaría ser.

	Nada	Un poco	Regular	Mucho	Totalmente
1. Veo lo positivo de la vida y de las cosas que me pasan					
2. Busco el apoyo de otros cuando necesito de su ayuda					
3. Mantengo el sentido del humor aún en las situaciones más difíciles					
4. Trato de comprender por qué algunas personas me han hecho daño en la vida					
5. Acepto que los problemas son parte de la vida					
6. Trato constantemente de mejorar mi vida					
7. Cuando tengo problemas los enfrento inmediatamente					
8. Busco estar con las personas con las que puedo aprender cosas positivas					
9. Intento perdonar a las personas que me han hecho daño en la vida					
10. Intento aprender algo positivo incluso de los problemas que enfrento					

	Nada	Un poco	Regular	Mucho	Totalmente
11. Si pierdo algo o a alguien en la vida trato de enfocarme en lo que aún me queda					
12. A pesar de mis problemas procuro ser feliz					
13. Mi fe religiosa me ayuda a superar mis problemas					
14. Soy capaz de sonreír a pesar de los problemas que tengo					
15. Por más difíciles que sean las situaciones en mi vida soy capaz de enfrentarlas					
16. Tengo metas y aspiraciones en la vida					
17. Pienso que el futuro será mejor que el presente					
18. Me considero capaz de resolver o superar los problemas de mi vida					
19. Soy seguro(a) de mi mismo(a) en lo que hago					
20. Para mí los problemas son un reto que superar					
21. Mis creencias religiosas le dan sentido a mi vida					
22. Lucho hasta conseguir lo que quiero					
23. Hago lo posible para cumplir con las metas y aspiraciones de mi vida					
24. Creo que regularmente tendré éxito en lo que hago					

¡Gracias por su participación!