



Universidad Abierta Interamericana

Estrategias de Afrontamiento y Síndrome de Burnout en cuidadores de niños con discapacidad

Autora: Esposito Bianca (DNI: 44.141.568)

Carrera: Licenciatura en Psicología

Mail de contacto: biancaesposito09@gmail.com

Sede: Lomas de Zamora

Tutora: De Grandis, María Carolina

Co-Tutor: Rodriguez Piñero, Baltasar

2025

Índice

ÍNDICE	2
RESUMEN	3
Abstract.....	4
METODOLOGÍA.....	11
Diseño	11
Población y Muestra.....	11
Instrumentos	11
Cuestionario Sociodemográfico	11
Estrategias de Afrontamiento	11
Síndrome de Burnout	12
Estrategias de Afrontamiento	12
Procedimiento	13
Análisis de Datos	13
RESULTADOS.....	14
Alfa de Cronbach	14
Tabla 1	14
Estadísticos Descriptivos	14
Tabla 2	14
Tabla 3	15
Prueba de normalidad	16
Tabla 4	16
Correlaciones	17
Tabla 5	17
Comparación de grupos	18
Tabla 6	18
DISCUSIÓN.....	19
Conclusiones.....	22
Para futuros abordajes	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
ANEXO	30

Resumen

El propósito de esta investigación fue determinar el vínculo entre las estrategias de afrontamiento (EA) y el síndrome de burnout (BO) en cuidadores de niños con discapacidad que habiten en la Provincia de Buenos Aires. Se realizó un estudio correlacional, de tipo no experimental y con un enfoque cuantitativo. Se le administró a 80 cuidadores la escala del Inventario de Estrategias de Afrontamiento, el mismo evaluó ocho tipos de estrategias y el inventario de Burnout Maslach, que cuenta con 22 ítems. Se encontró que, a mayor uso de Estrategias de Afrontamiento inadecuadas, mayor será el nivel de Burnout Parental. Existiendo una conexión proporcional entre el uso de EA desadaptativas y la aparición de la despersonalización, junto al agotamiento emocional. Además, se constató la existencia de menores niveles de realización personal en cuidadores de niños con discapacidad, en comparación a padres con niños neurotípicos.

Palabras claves: Cuidadores, Estrategias de Afrontamiento, Síndrome de Burnout

Abstract

This study aims to determine the link between Coping Strategies (CS) and Burnout Syndrome (BS) in caregivers of children with disabilities living in the Province of Buenos Aires. A correlational, non-experimental study with a quantitative approach was conducted. Eighty caregivers were administered the Coping Strategies Inventory scale, which evaluated eight types of strategies, and the Maslach Burnout Inventory, which has 22 items. It was found that the greater the use of inadequate Coping Strategies, the higher the level of Parental Burnout. There is a proportional connection between the use of maladaptive Coping Strategies and the onset of depersonalization, along with emotional exhaustion. Additionally, it was observed that caregivers of children with disabilities experience lower levels of personal accomplishment compared to parents of neurotypical children.

Keywords: Caregivers, Coping Strategies, Burnout Syndrome

Introducción

La crianza de los hijos puede representar un sinnúmero de dificultades para los padres y cuidadores a lo largo del ciclo vital del niño; sin embargo, en los casos de personas con discapacidad, esto conlleva sobrellevar estrés y frustración en niveles mayores. (Urbina, 2016). El entorno familiar desempeña un rol sumamente importante en el desarrollo de una persona con discapacidad, y supondrá grandes desafíos para los miembros de la familia, especialmente, para el cuidador o persona significativa del niño y/o niña (Rangel Mora, 2021). En este sentido, la familia actúa como pilar del menor, promoviendo el desarrollo de funciones de socialización, educación, alimentación y recreación. (Madrid-Ramírez y Sánchez-Hernández, 2022).

Ochoa (2004) define a la familia como un sistema compuesto por personas que se relacionan conformando una unidad de cara a la sociedad. Mantener esta unidad supone un gran esfuerzo emocional, físico, económico y afectivo para las personas del grupo, llegando a ser duplicado para cuidadores de personas con discapacidad (Gérain y Zech, 2019). Dicho esfuerzo puede impactar en la salud mental o psicológica de sus miembros, dependiendo de la red de apoyo que posean, los estilos de afrontamiento, los recursos psicológicos individuales y las condiciones socioeconómicas que dispongan (Rodríguez Meirinhos, 2019).

Los estilos con los que se afrontan estas dificultades representan diferentes estrategias que los padres utilizan. Según Lazarus y Folkman (1984) explican que las estrategias de afrontamiento son medios o capacidades que una persona desarrolla para hacer frente a desafíos particulares, ya sean estos de origen interno o externo. Estos recursos pueden ser beneficiosos al ayudar a enfrentar las demandas de manera efectiva, o perjudiciales afectando al bienestar integral incluyendo aspectos biológicos, psicológicos y sociales (McCubbin et al., 1993).

Esta forma de enfrentar los posibles estresores puede dividirse en ocho factores distintos, según los separan Cano Garcia et al., (2007); el primero lleva el nombre de Resolución de problemas y lo conforman el conjunto de estrategias cognitivas y conductuales encaminadas a eliminar el estrés o modificar la situación. El segundo factor es la Autocrítica, basada en la autoinculpación y destinada a indagar qué parte del manejo de la situación falló. El tercer factor es la Expresión Emocional, estrategias encaminadas a liberar las emociones que acontecen en el proceso de estrés. El cuarto son los Pensamientos Desiderativos, cogniciones, deseos o anhelo de que la situación cambie. En quinto lugar, se encuentra el Apoyo Social, estrategias referidas a la búsqueda de apoyo emocional externo. Entre los tres últimos se encuentra el factor seis, Re-estructuración cognitiva, pensamientos que modifican el significado y peso del estresor. En el séptimo factor se agrupan todas las estrategias de evitación y negación, bajo el nombre de “Evitación de Problemas”; y por último, Retirada Social conforma el octavo y final factor, con todas las estrategias que apunten a alejarse de las personas conectadas con el estresor.

A partir de esta clasificación, Aragón Meza et al. (2011) separaron los factores en dos grandes grupos, siendo el primero Manejo Adecuado de la situación, compuesto por todos aquellos factores que indican esfuerzos activos y adaptativos para compensar la situación estresante (Resolución de problemas, Re-estructuración cognitiva, Apoyo Social y Expresión emocional). El segundo grupo tomó aquellos factores con Manejo Inadecuado de la situación, a través de afrontamientos pasivos y desadaptativos (Evitación del problema, Pensamiento desiderativo, Retirada social y Autocrítica). Se considera que aquellas centradas en la emoción y la evitación pueden predecir y promover la aparición de sintomatología del estrés y el cansancio aguda, como el Síndrome de Burnout (Montoya-Zuluaga y Moreno-Moreno, 2012); mientras que las dirigidas al problema se convierten en factores protectores (Serna-Corredor y Martínez-Sánchez, 2020).

Es importante aclarar que se toma la definición de Síndrome de Burnout como la conciben los autores Maslach y Jackson (1997), como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico que trae consigo la manifestación de diversos signos y síntomas y el cual se observa a través de 3 rasgos principales que son: 1) el agotamiento emocional, que se relaciona con sentimientos de sobrecarga emocional a consecuencia de un trabajo duro y el contacto con las personas; 2) la despersonalización, la cual está vinculada a una insensibilidad y dureza hacia los receptores de los servicios; y 3) una baja realización personal, que tiene que ver con el sentimiento de competencia y desempeño exitoso en el trabajo (García Pizarro, 2023).

La primera mención del término puede encontrarse en el libro de Graham Green titulado “A burnout case” de 1961, donde narra la historia de un cansado trabajador que decide abandonar la monotonía del empleo y viajar a la selva (Quiceno y Vinaccia-Alpi, 2007). Desde entonces, fue acuñado como un sinónimo del desgaste ocasionado por demandas crónicas y excesivas de un trabajo, siempre conectado a un contexto patológico laboral (Lovo, 2020). Tan solo unos años después de la invención del término, unos investigadores de Estados Unidos lograron desacoplarlo del contexto clásico y ubicarlo dentro del círculo familiar, pasándolo a llamar Burnout Parental (Sotomayor y Márquez, 2021); Sosteniendo que la paternidad podría llevar al agotamiento intenso, afectando principalmente a los padres que la esperaban con más ansias y se comprometen en exceso con ella (Cucalón y Xiomara, 2024).

Los investigadores Mikolajczak et al. (2021) sostienen que, si bien el estrés parental es perfectamente normal, el Burnout Parental ocurre cuando “existe un desajuste duradero entre los factores estresantes percibidos y los recursos en el ámbito parental” (pag. 334). Se trata de un estrés crónico y abrumador, que lleva a los padres a sentirse exhaustos y agotados por su rol parental; incluso el mero hecho de pensar en lo que tiene que hacer con o para sus

hijos, los hace sentir que ha llegado al límite de sus fuerzas (Roskam et al., 2018). Con el tiempo, este síndrome puede conducir a separarse emocional y físicamente de sus hijos, comenzando a actuar en piloto automático. Pasando a evitar activamente invertir en la relación, no pudiendo soportar el rol paternal e incluso presentando niveles de estrés que duplican al de personas con dolor crónico (Brianda et al., 2020).

Esta grave situación fue abordada por Braga y Araújo (2021) en su artículo, donde a través del análisis de 91 estudios sobre familias y discapacidad; encontraron que el estrés es lo que más agobia a los padres y cuidadores, seguido por la carga familiar y la depresión. Dicho estrés, junto al excesivo agotamiento que muestran los cuidadores (Pineda Gonzales, 2012), lleva a incrementar el riesgo de sufrir Burnout de una forma alarmante, tal como lo muestran Gallegos et al. (2019). En su investigación, se aplicó el cuestionario de Maslach a una muestra de 45 cuidadores, dando como resultado que el 97,6% de ellos presentan síndrome de burnout moderado. Agregan, además, que la mayoría de las mujeres presentan mayor despersonalización que los varones.

Resultados similares se encuentran en el estudio de Cruz-Morán y Pozo-Rodríguez (2024), que, tras analizar una muestra de 384 cuidadores de niños con discapacidad, encontraron que en la inmensa mayoría residían las tres causas principales de Burnout: cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal. Enfatizando en el preocupante panorama de los padres, presentando siempre la presencia de agotamiento físico y emocional, junto a estrés constante. Lo que en un futuro cercano termina impactando en la vida personal y social (López Villarreal, 2023), así como generando dificultad para desconectar mentalmente de las responsabilidades (Pérez-Díaz y Oyarce-Cádiz, 2020).

Se sabe, gracias a la investigación de De Jesus (2023), que algunos de los factores más influyentes en la aparición de Burnout parental (BP) son tener hijos con diversidad

funcional, el desempleo de los padres, los bajos niveles de apoyo social y familiar, y la falta de correctas Estrategias de afrontamiento (EA). Esta última conexión entre el BP y las EA fue identificada también por Toapanta Avilés (2017), que, con una población de 50 cuidadores de niños con discapacidad intelectual, identificó una relación inversa entre la sobrecarga del cuidador y las EA de reestructuración cognitiva y resolución de problemas.

En lo que respecta al área de Estrategias de afrontamiento y el cuidado de niños con discapacidad, se encontraron numerosas investigaciones, entre ellas, la de Velasco y Palomino (2022). De corte cualitativo, este estudio realizó entrevistas semiestructuradas a familias para descubrir que las principales estrategias de los padres de familias y cuidadores es la acogida o refugio en los aspectos espirituales o religiosos para encontrar apoyo; así como, la búsqueda de ayuda profesional. Zapata et al. (2014) realizaron un estudio con un objetivo similar, con la diferencia de haber implementado una metodología cuantitativa en 30 familias argentinas. Los resultados evidenciaron niveles de bienestar psicológico bajo y modos de afrontamiento como la reestructuración cognitiva, expresión emocional, apertura social, aislamiento y autocrítica poco empleados.

Otros estudios, como el de Cisneros Diaz (2021), estuvieron destinados a investigar las EA comparándolos con distintos grupos dentro de la misma población. En este caso, se compararon 50 familias con niños con trastorno del espectro autista y otras 50 con niños con síndrome de down; concluyendo que no hay diferencias significativas en el uso de estilos de afrontamiento al estrés de los padres de familia según el diagnóstico clínico de sus hijos. Con la misma impronta comparativa, Rodríguez et al. (2014) utilizó como punto de análisis la cantidad de hijos y la ocupación de los padres. Demostrando un mayor empleo de estrategias enfocadas a la emoción y al problema luego del diagnóstico del hijo y una relación significativa entre el número de hijos y el uso de estrategias evitativas.

En contraste con los estudios anteriores, Aragón Meza et al. (2011) aplicaron una batería de instrumentos a 21 padres de niños con discapacidad, sólo para encontrarse que la mayoría presenta Estrategias de afrontamiento adecuadas. Villavicencio-Aguilar, y López-Larrosa (2019) también arribaron a resultados similares, con la distinción de haber diferenciado a los padres por su estado civil. Mostrando que las madres sin pareja usaron más estrategias evitativas (Estrategia inadecuada) y que los padres con pareja recurrían más que sus cónyuges para realizar una descarga emocional.

Tal como pudo observarse, existen numerosos estudios que entremezclan Estrategias emocionales o Burnout Parental con la discapacidad en Latinoamérica (Braga y Araújo, 2021). Siempre enfatizando la importancia de las dos variables en la crianza y desarrollo de los niños (Chacín-Fuenmayor y Chacín, 2011). Aún así, no pudieron encontrarse numerosos antecedentes en Argentina, demostrando un vacío en el conocimiento del país. Sin mencionar la escasez de investigaciones que hagan uso de las dos variables al mismo tiempo en esta población.

Por ello, y tras analizar los antecedentes investigativos, surge la duda ¿Como es la relación entre las estrategias de afrontamiento y el Síndrome de Burnout en los cuidadores de niños con discapacidad de Buenos Aires? Para ello, se propuso determinar el nivel de Burnout Parental (BP) y las Estrategias de Afrontamiento (EA) utilizadas por cuidadores del Gran Buenos Aires; correlacionar ambas variables; y separar la muestra según género. Se hipotetiza que, a mayor uso de Estrategias de Afrontamiento inadecuadas, mayor será el nivel de Burnout Parental. Por otro lado, se espera encontrar que las mujeres presentan mayores niveles de BP que los hombres.

Metodología

Diseño

El diseño de la investigación es de tipo no experimental, con enfoque cuantitativo, de alcance correlacional y transversal, es decir, no hubo manipulación directa en las variables y se recolectaron los datos en un momento único (Sampieri et al., 2014).

Población y Muestra

Se utilizó un método de muestreo de tipo accidental, seleccionando individuos que deseaban participar en el estudio. La encuesta fue administrada a 80 cuidadores adultos que residen en la Provincia de Buenos Aires.

Instrumentos

Cuestionario Sociodemográfico

Para evaluar las características sociodemográficas de los participantes en esta investigación, se implementó una encuesta diseñada específicamente para recopilar datos relevantes que se alineen con los objetivos de la investigación. En primer lugar, se indagó sobre varios aspectos, como el sexo de los participantes, su edad, cuantas horas pasan con el niño/a.

Estrategias de Afrontamiento

Para evaluar las estrategias de afrontamiento se utilizó el Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI) (Tobin, Holroyd, Reynolds y Kigal, 1989. Adaptación por Cano, Rodríguez y García, 2007).

Síndrome de Burnout

Para medir el síndrome de burnout se utilizó el Maslach Burnout Inventory (MBI), una herramienta desarrollada por Christina Maslach y Susan Jackson en 1986 en Estados Unidos. Es importante destacar que este instrumento no ofrece un puntaje global que permita determinar de manera directa la presencia del síndrome; en cambio, solo se puede diagnosticar a aquellos individuos que presenten niveles elevados en las escalas consideradas negativas, que son el cansancio emocional (fatiga), la despersonalización (actitud distanciada hacia los demás) y la realización personal (desarrollo personal). El MBI está compuesto por un total de 22 ítems, que se evalúan utilizando una escala tipo Likert que varía desde 0, que representa "nunca", hasta 7, que significa "siempre". En cuanto a la fiabilidad del instrumento, los coeficientes alfa de Cronbach obtenidos fueron .90 para la escala de agotamiento emocional (AE), .79 para la despersonalización (DP) y .71 para la realización personal (RP), según el estudio realizado por Olivares Faúndez y Gil-Monte en 2009, citado en el trabajo de Gilla et al. en 2019. Además, el MBI fue adaptado y validado por Gilla y su equipo en 2019 específicamente para profesionales argentinos del ámbito de la salud mental, y durante este proceso se decidió eliminar el ítem 12, lo cual contribuyó a mejorar de manera significativa el modelo.

Estrategias de Afrontamiento

Para medir las Estrategias de Afrontamiento se utilizó el inventario *Coping Strategy Inventory* (CSI) (Tobin et al., 1989; adaptación española Cano García et al., 2007), está compuesto por 40 ítems con una escala de tipo Likert de 5 puntos (0: en absoluto; 1: un poco; 2: bastante; 3: mucho; 4: totalmente). Se utiliza para evaluar estrategias de afrontamiento en una amplia variedad de situaciones ya que fue diseñado para identificar y medir la exposición en ocho factores: resolución de problemas, reestructuración cognitiva,

apoyo social, expresión emocional, evitación de problemas, pensamiento desiderativo, autocrítica y retirada social. Se obtuvieron coeficientes de consistencia interna, medida con un Alfa de Cronbach cuyos valores oscilaron entre 0,63 y 0,89. No obstante, debe señalarse que el instrumento descrito precedentemente cuenta con una instancia de evaluación cualitativa que no fue utilizada dado que no corresponde con los objetivos de la presente investigación.

Procedimiento

El cuestionario se administró mediante la herramienta Google Forms con el objetivo de recolectar las respuestas necesarias para esta investigación. Fue enviado a través de distintas redes sociales como, whatsapp, instagram y facebook. Dentro del mismo, en el inicio, se encontró el apartado del consentimiento informado, con el cual los participantes tenían la elección de completar el formulario o no. El cuestionario fue anónimo y se aclaró que era con fines estrictamente académicos.

Análisis de Datos

Los datos fueron cargados y procesados utilizando el programa estadístico SPSS V21 (Statistical Package for the Social Sciences). En primer lugar, se realizó un análisis descriptivo para examinar las características de la muestra. Luego se evaluaron las medidas obtenidas para las variables de interés y sus dimensiones correspondientes. A continuación, se aplicó la prueba de normalidad con el estadístico Kolmogorov-Smirnov. Por último, se realizó la correlación entre variables usando el coeficiente de Spearman (ρ).

Resultados

Alfa de Cronbach

Tabla 1

Estadísticos de fiabilidad

	Alfa de Cronbach	N de elementos
Burnout	.699	22
Est.A	.733	41

Según la prueba de confiabilidad Alfa de cronbach, el instrumento utilizado de Burnout (MBI) resultó: $\alpha = .699$ y el instrumento de Estrategias de Afrontamiento (CSI) resultó: $\alpha = .733$, Lo que indica que ambas son confiables, ya que su puntaje es mayor a .6,.

Estadísticos Descriptivos

Tabla 2

Características de la muestra

Variables		N	%
Sexo	Masculino	29	42.6
	Femenino	39	57.4
¿Trabaja actualmente?	Si	57	83.8
	No	4	5.9
	Considero que mi trabajo es cuidar al niño/a	5	7.4
	Deje mi trabajo para dedicarme a cuidarlo	2	2.9

La muestra de la investigación estuvo conformada por 68 cuidadores de niños y niñas con discapacidad. El 42.6 % de la población estaba formada por hombres y el 57.4% por mujeres. En lo que respecta a la situación laboral, el 83.8% se encuentra trabajando

actualmente, el 5.9% no se encuentra trabajando, el 7.4% considera que su trabajo es cuidar al niño o niña y el 2.9% de la muestra dejó su trabajo para dedicarse a cuidar al niño o a la niña.

Tabla 3

<i>Estadísticos Descriptivos</i>				
	Edad del cuidador	Horas diarias de trabajo	Cuántas horas cuida al niño/a	Edad del niño
Media	43.75	5.79	9.71	9.00
Mediana	43.50	7.00	8.00	9.00
Desv. típ.	12.690	4.340	7.365	3.832
Rango	63	24	24	10
Mínimo	20	0	0	1
Máximo	83	24	24	11

Se observa que la edad media de los cuidadores se encuentra en los 43.75 años, teniendo un mínimo de 20 y un máximo de 83 años. La cantidad de horas diarias de trabajo se encuentra en 5.79, la mayoría presentando 7 horas de trabajo diarias. En cuanto a las horas diarias de cuidado del niño, se estima una media de 9.71 y una mediana de 8. Por último, la edad promedio de los niños es de 9 años. Existiendo mínimo de un año y 1 máximo de 11.

Prueba de normalidad

Tabla 4

<i>Pruebas de normalidad</i>			
Variable	Estadístico	gl	Sig.
MDyEE	.102	63	.171
MDyDP	.195	63	.000
MDyPA	.144	63	.002
ESTAyReP	.144	63	.002
ESTAyAUC	.087	63	.200*
ESTAyEEM	.090	63	.200*
ESTAyPSD	.074	63	.200*
ESTAyAPS	.074	63	.200*
ESTAyREC	.078	63	.200*
ESTAyEVP	.133	63	.007
ESTAyRES	.087	63	.200*
Prueba utilizada Kolmogorov Smirnov			

Para la realización de la prueba de normalidad de las variables, se utilizó el estadístico Kolmogorov Smirnov, indicando que la mayoría de las variables tienen una distribución normal.

Correlaciones

Tabla 5

<i>Correlaciones</i>													
	Media	Desv. Tip	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
MDyEE ¹	21,14	10,606	–	,345	[–] ,089	–,040	,270	,004	,354	–,163	–,219	,121	,418
MDyDP ²	4,96	4,669		–	,271	–,306	,213	[–] ,087	–,008	–,213	–,347	,303	,346
MDyPA ³	28,16	6,212			–	,424	[–] ,087	,146	–,161	,151	,228	,039	–,209
ESTAyReP ⁴	15,13	4,615				–	[–] ,159	,130	–,080	,142	,405	[–] ,255	–,293
ESTAyAUC ⁵	7,24	5,129					–	,279	,336	–,278	–,222	,212	,509
ESTAyEEM ⁶	10,26	3,800						–	–,096	,656	,436	,117	–,385
ESTAyPSD ⁷	10,66	4,727							–	–,092	–,053	,090	,415
ESTAyAPS ⁸	13,19	4,536								–	,465	[–] ,015	–,445
ESTAyREC ⁹	13,33	3,656									–	,172	–,355
ESTAyEVP ¹⁰	6,51	4,605										–	,297
ESTAyRES ¹¹	7,06	4,824											–

Nota: estadístico utilizado Pearson. En negrita correlaciones significativas

En la siguiente tabla se muestra la relación entre las variables, aquellas que hayan sido significativas están resaltadas en negro (.345) (.270) (.354) (.418) (.271) (–.306) (–.347) (.303) (.346) (.424) (.405) (.255) (–.293) (.279) (.336) (–.278) (.509) (.656) (.436) (–.385) (.415) (.465) (–.445) (–.355) (.297). Por otro lado, hay dos tipos de relaciones, están las directas que son aquellas que no presentan un signo delante del número, y las indirectas, que si llevan un signo (–) por delante del número. En la tabla se pueden ver ambas. Cuanto más cerca del 1 se encuentre el número, más significativo es.

La dimensión Escala del Burnout, agotamiento emocional, (MDyEE1) tiene una relación significativa .345 con la escala de Despersonalización (MDyDP2). Por otro lado, el agotamiento emocional se relaciona con la autocrítica (ESTAyAUC5), esta significación es débil .270. La dimensión de Pensamiento desiderativo se relaciona con el agotamiento emocional .354 y esta última también guarda relación significativa .418 con retirada social. La dimensión de despersonalización (MDyDP2) tiene distintas relación con distintas

variables: se relaciona de manera significativa pero indirecta $-.347$ con la variable Reestructuración cognitiva y con resolución de problemas $-.306$, esto quiere decir que cuando una de las variables sube, la otra baja. Se puede ver que retirada social guarda relación con despersonalización $.346$, también con autocrítica de manera muy significativa $.509$ y se relaciona indirectamente con las variables de resolución de problemas $-.293$ y con expresión emocional $-.385$. La dimensión escala de Estrategias de Afrontamiento, Apoyo social (ESTAyAPS8) guarda relación con retirada social (ESTAyRES11) $.415$. La variable expresión emocional (ESTAyEEM6) tiene una relación muy significativa con la variable de apoyo social (ESTAyAPS8).

Comparación de grupos

Tabla 6

<i>Comparación según genero</i>					
Variables	Genero (68)		sig.	U	Z
	Masculino N=29	Femenino N=39			
MDyEE	28.59	37.12	.074	394.500	-1.785
MDyDP	35.60	32.78	.553	504.500	-.593
MDyPA	32.52	35.13	.585	508.000	-.546
ESTAyReP	32.10	35.45	.483	496.000	-.701
ESTAyAUC	33.07	35.56	.606	524.000	-.516
ESTAyEEM	33.60	35.17	.746	539.500	-.324
ESTAyPSD	33.55	35.21	.732	538.000	-.342
ESTAyAPS	34.57	34.45	.980	563.500	-.025
ESTAyREC	31.47	35.09	.444	477.500	-.766
ESTAyEVP	34.38	34.59	.965	562.000	-.044
ESTAyRES	32.70	34.94	.641	509.500	-.466

Nota: Estadístico utilizado U de Mann-Whitney

Se puede observar en la tabla que la significación de las variables es mayor a $.05$, por lo tanto, no se encontraron mayores diferencias entre los grupos comparados. Se destaca la diferencia entre rangos de la variable agotamiento emocional siendo la mayor de las once variables comparadas.

Discusión

Este estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de Burnout Parental (BP) y las Estrategias de Afrontamiento (EA) utilizadas por cuidadores del Gran Buenos Aires. Para ello, se tomó una muestra de 68 personas a las que se les realizó una serie de pruebas y preguntas relevantes para la investigación. Se pudo observar que el 42,6% de la población eran hombres, mientras el 57,4% fueron mujeres. Mantienen una edad media de 43,75; con niños de alrededor de 9 años en promedio. La mayor parte de la muestra (83,8%) se encuentra trabajando y cuidando al menor.

El primer dato relevante se encuentra en la media de las dimensiones tomadas, donde la Realización personal se encuentra muy por debajo de los niveles promedio, estando estancadas en 28,16 puntos, siendo 34 la media establecida (Gilla et al., 2019). Tal como afirman Gérain y Zech (2019) en su investigación, los cuidadores realizan un gran esfuerzo emocional, físico, económico y afectivo para mantener la unidad familiar, pudiendo ser mayor para cuidadores de personas con discapacidad. Esta realidad puede generar estrés y afectar la percepción de la competencia y bienestar en relación a la labor realizada (Rodríguez Meirinhos, 2019).

A continuación, se correlacionaron las dimensiones del Burnout con las Estrategias de afrontamiento, encontrando una relación inversamente proporcional entre las dimensiones Despersonalización (BP) y Reestructuración Cognitiva, junto a Resolución de problemas (EA). El primero se vincula con una insensibilidad y dureza hacia el trabajo, en este caso, el cuidado del niño (García Pizarro, 2023); mientras las otras dos son clasificadas como esfuerzos activos y adaptativos para compensar situaciones estresantes (Aragón Meza et al. 2011). Toapanta Avilés (2017) identificó esta misma relación inversa entre la sobrecarga del cuidador y las EA de reestructuración cognitiva y resolución de problemas.

Estas conexiones entre la despersonalización y las estrategias adecuadas de afrontamiento son cotidianas en familias con bajos niveles de bienestar, Zapata et al. (2014) encontró que aquellas familias con estas características utilizaban con poca frecuencia modos de afrontamiento como la reestructuración cognitiva, expresión emocional y/o la apertura social. Por otro lado, tal como muestran los resultados, la Despersonalización sí posee una relación positiva moderada con la Evitación de problemas y la Retirada social. Dos dimensiones que promueven el aislamiento y evitación de los estresores, comprendiendo el grupo de afrontamientos pasivos y desadaptativos (Aragón Meza et al., 2011)

Esta misma lógica se mantiene en la relación encontrada entre el Agotamiento Emocional, aquellos sentimientos de sobrecarga que perjudican al trabajador (Maslach y Jackson, 1997); y tres de las Estrategias de Afrontamiento desadaptativas, Autocrítica, Pensamiento desiderativo y Retirada u aislamiento social. A fin de cuentas, dentro de los factores más influyentes en la aparición de Burnout Parental se encuentra la falta de uso de correctas Estrategias de Afrontamiento (De Jesus, 2023). Haciendo posible afirmar que el bajo uso de EA como Resolución de problemas, Expresión emocional, Apoyo social y Reestructuración cognitiva traen devastadores resultados para los cuidadores, como el estrés, el cansancio emocional y bajos niveles de bienestar psicológico (Cruz-Morán y Pozo-Rodríguez, 2024).

Tal como podría esperarse, las correlaciones presentes entre las EA con manejo Adecuado y las EA con manejo Inadecuado son negativas, siendo inversamente proporcionales en todos los casos. Una de ellas es predictora de la otra, cuanto mayor sea el uso de estrategias desadaptativas, menor será el uso de las adaptativas y viceversa (Aragón Meza et al., 2011). Se las considera también como facilitadoras de la aparición de la sintomatología del estrés y, posteriormente, la del Burnout (Montoya-Zuluaga y Moreno-Moreno, 2012). Por otro lado, a las Adecuadas se las cataloga como protectoras del individuo

(Corredor y Martínez-Sánchez, 2020), lo que explicaría porqué aquellos que las utilizan correlacionan de forma negativa con la sintomatología del Burnout.

Para finalizar, fueron realizadas pruebas de comparación de grupos para responder al segundo de los objetivos del estudio. A través de la prueba U de Mann-Whitney, se separó la muestra según el género, para diferenciar las medias de las dos variables estudiadas. Se observó que no existen diferencias significativas entre los grupos contrastados, siendo el Agotamiento emocional la más cercana a presentar una desigualdad a favor de las mujeres; lo que concordaría parcialmente con la investigación de (Gallegos et al, 2019).

Conclusiones

La primera hipótesis del estudio, que marcaba que, a mayor uso de Estrategias de Afrontamiento inadecuadas, mayor será el nivel de Burnout Parental, queda confirmada. Existe una conexión proporcional entre el uso de EA desadaptativas y la aparición de la despersonalización, junto al agotamiento emocional. En otras palabras, no utilizar la resolución de problemas, expresión emocional, apoyo social y reestructuración cognitiva como métodos de afrontamiento traen devastadores resultados para los cuidadores, como el estrés, el cansancio emocional y bajos niveles de bienestar psicológico.

La segunda hipótesis estaba destinada a encontrar que las mujeres presentan mayores niveles de Burnout que los hombres cuidadores, realidad que fue desmentida por los resultados encontrados. Demostrando que, en lo que respecta al cuidado de un menor con discapacidad, ambos géneros se encontrarían con niveles de estrés similares, siendo el agotamiento emocional el único que difiere levemente.

Por último, se constató la existencia de menores niveles de realización personal en cuidadores de niños con discapacidad, en comparación a padres con niños neurotípicos. Pudiendo observarse la disparidad al compararlos con la media de otros estudios similares. Siendo el mayor esfuerzo emocional, físico, económico y afectivo al que están expuestos lo que incidiría en la propia percepción de la competencia y bienestar en relación a la labor realizada con el niño.

Para futuros abordajes

Se recomienda para futuras investigaciones del área contar con un mayor número de preguntas sociodemográficas, haciendo un mayor énfasis en las características del menor. Se estima que realizar comparaciones de grupos entorno al diagnóstico, edad y capacidad de comunicarse del infante hubiera sido una buena oportunidad para profundizar el conocimiento del tema.

Además, se plantea la posibilidad de repetir el estudio agregando a padres de niños neurotípicos. Con el fin de poder comparar los resultados de manera más fidedigna.

Referencias Bibliográficas

- Aragón Meza, A., Combita Suárez, J. P., y Mora Quintero, M. L. (2011). Descripción de las estrategias de afrontamiento para padres con hijos con discapacidad cognitiva. *Repertorio Universidad de Colombia*. <http://repository.unipiloto.edu.co/handle/20.500.12277/659>
- Aragón Meza, A., Combita Suárez, J. P., y Mora Quintero, M. L. (2011). Descripción de las estrategias de afrontamiento para padres con hijos con discapacidad cognitiva. *Repertorio universidad Piloto de Colombia*. <http://repository.unipiloto.edu.co/handle/20.500.12277/659>
- Braga dos Anjos, B., y Araújo de Moraes, N. (2021). As experiências de famílias com filhos autistas: uma revisão integrativa da literatura. *Ciências Psicológicas*, 15(1).
<https://doi.org/10.22235/cp.v15i1.2347>
- Brianda, M. E., Roskam, I., y Mikolajczak, M. (2020). Hair cortisol concentration as a biomarker of parental burnout. *Psychoneuroendocrinology*, 117, 104681.
<https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2020.104681>
- Brianda, M. E., Roskam, I., Gross, J. J., Franssen, A., Kapala, F., Gérard, F., y Mikolajczak, M. (2020). Treating parental burnout: Impact of two treatment modalities on burnout symptoms, emotions, hair cortisol, and parental neglect and violence. *Psychotherapy and psychosomatics*, 89(5), 330-332. <https://doi.org/10.1159/000506354>
- Cano García, F.J., Rodríguez Franco, L. y García Martínez, J. (2007). Adaptación española del inventario de Estrategias de Afrontamiento. *Actas Esp Psiquiatr*, 35(1), 29-39.
https://www.researchgate.net/profile/Jesus-Garcia-Martinez-6/publication/235419673_Adaptacion_Espanola_del_Inventario_de_Estrategias_de_Afrontamiento/links/5fb77c4d458515b79755d126/Adaptacion-Espanola-del-Inventario-de-Estrategias-de-Afrontamiento.pdf

- Chacín Fuenmayor, M., y Chacín, J. (2011). Estrategias de afrontamiento en padres de niños y adolescentes con cáncer. *Rev. venez. oncol.* 23(3), 199-208.
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-618741>
- Cisneros Diaz, Z. L. (2021). Estilos de afrontamiento al estrés en padres de hijos diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista y Síndrome de Down de Lima Metropolitana. *Repositorio de la Universidad Autónoma del Perú*. <https://hdl.handle.net/20.500.13067/1219>
- Cruz Morán, B. L., y Pozo Rodríguez, P. S. (2024). Síndrome de Burnout en cuidadores de personas con discapacidad pertenecientes al programa Joaquín Gallegos Lara distrito Salinas 24D0. *La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena*.
<https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/10634>
- Cucalón, R., y Xiomara, M. (2024). Síndrome de burnout parental en el cuidador primario de niños de 2 a 5 años. Hospital general Dr. Liborio Panchana Sotomayor. Santa Elena, 2023. *La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena*.
<https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/11561/4/UPSE-TEN-2024-0026.pdf>
- De Jesús, M. S. S. (2023). El Impacto Del “Burnout” Parental En Cuidadores (As) De NIÑOs (As) Con Tdah: Una GUÍA Para Padres Y Profesionales De La Salud. *Repertorio Universidad Ana G Méndez-Gurabo*.
<https://www.proquest.com/openview/b9a043f35f783c707d8cfea98b2d307a/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
- Díaz C, Lizabetha, Z. (2021). Estilos de afrontamiento al estrés en padres de hijos diagnosticados con trastorno del espectro autista y síndrome de Down de Lima Metropolitana. *Repositorio institucional Universidad Autónoma del Perú*.
<https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/1219/Cisneros%20Diaz%20Zelma%20Lizabetha.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Gallegos, W. L. A., Cuentas, M. C., Canaza, K. D. C., y Rodríguez, T. C. (2019). Síndrome de burnout en cuidadores de pacientes con discapacidad infantil. *Interacciones. Revista de Avances en Psicología* 5(1), 7-16. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6810468>
- García-Pizarro, M. A., Novo-Muñoz, M. M., Rodríguez-Novó, Y. M., Cuellar-Pompa, L., Pérez-Raya, F., y Rodríguez-Gómez, J. A. (2023). Relaciones entre el empoderamiento estructural y psicológico y el Síndrome de Burnout. *Ene*, 17(1), 1432. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2023000100005&script=sci_arttext
- Gérain, P., y Zech, E. (2019). Informal caregiver burnout? Development of a theoretical framework to understand the impact of caregiving. *Frontiers in psychology*, 10, 466359. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01748>
- Gilla, M. A., Belén Giménez, S., Moran, V. E., y Olaz, F. O. (2019). Adaptación y validación del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales argentinos de la salud mental. *Liberabit*, 25(2), 179-193. <http://dx.doi.org/10.24265/liberabit.2019.v25n2.04>
- Lazarus, R. S., y Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. *Editorial Springer Publishing Company*. <https://books.google.es/books>
- Lovo, J. (2020). Síndrome de burnout: Un problema moderno. *Entorno*, (70), 110–120. <https://doi.org/10.5377/entorno.v0i70.1037>
- López Villarreal, L. G. (2023). Síndrome de Burnout parental y estrategias de afrontamiento, en padres de familia frente al COVID-19. *Repositorio Digital Universidad Técnica del Norte*. <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/15237>
- Maslach, C., y Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of organizational behavior*, 2(2), 99-113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>

- Madrid Ramírez, J., y Sánchez Hernández, P. L. (2022). Barreras sociales que inciden en el proceso de rehabilitación, inclusión y en las dinámicas familiares de niñas-niños con discapacidad física y cognitiva en el barrio Santa Cruz de la ciudad de Medellín. *Repertorio Corporación Universitaria Minuto de Dios*. <https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/17092>
- Maslach, C., Jackson, S. E., y Leiter, M. P. (1997). Maslach Burnout Inventory: Third edition. In C. P. Zalaquett & R. J. Wood (Eds.), *Evaluating stress: A book of resources* (pp. 191–218). Scarecrow Education. <https://psycnet.apa.org/record/1997-09146-011>
- MCCubbin, H. I., Thompson, E. A., Thompson, A. I., MCCubbin, M. A., y Kaston, A. J. (1993). Culture, ethnicity, and the family: Critical factors in childhood chronic illnesses and disabilities. *Pediatrics*, 91(5), 1063-1070. <https://doi.org/10.1542/peds.91.5.1063>
- Mikolajczak, M., Gross, J. J., & Roskam, I. (2021). Beyond job burnout: Parental burnout!. *Trends in Cognitive Sciences*, 25(5), 333-336. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2021.01.012>
- Montoya Zuluaga, P. A., y Moreno Moreno, S. (2012). Relación entre síndrome de burnout, estrategias de afrontamiento y engagement. *Psicología desde el Caribe*, 29(1), 205-227. <http://ref.scielo.org/br5bzk>
- Pineda Gonzales, D. (2012). Estrés parental y estilos de afrontamiento en padres de niños con trastornos del espectro autista. *Repositorio de Tesis PUCP*. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/1659>
- Pérez-Díaz, P. A., y Oyarce Cádiz, D. (2020). Burnout parental en Chile y género: un modelo para comprender el burnout en madres chilenas. *Revista de psicología (Santiago)*, 29(1), 12-25. <http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2020.57987>

- Quiceno, J. M. y Vinaccia Alpi, S. B. (2007). Burnout: Síndrome de quemarse en el trabajo (SQT). *Acta colombiana de psicología*, 10(2), 117-125.
<https://www.redalyc.org/pdf/798/79810212.pdf>
- Rangel Mora, S. A. (2021). Procesos de ajusta y adaptación frente a la presencia de discapacidad cognitiva en un miembro de la familia. *Repositorio Institucional de la Universidad Pontificia Bolivariana*. <http://hdl.handle.net/20.500.11912/11354>
- Rodríguez Meirinhos, A. (2019). Necesidades de apoyo de las familias con adolescentes que padecen enfermedades mentales. *Promoción de una parentalidad positiva. Depósito de Investigación de la Universidad de Sevilla*. <https://hdl.handle.net/11441/92539>
- Rodríguez, Á. P. A., Hernández, L. A. R., y Caicedo, M. M. J. (2014). Estrategias de afrontamiento y características sociodemográficas en padres de hijos con trastornos del espectro autista| Coping Strategies and Socio-demographic Characteristics in Parents of Children with Autistic Spectrum Disorders| Stratégies de copin. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (42), 111-126. <http://34.231.144.216/index.php/RevistaUCN/article/view/498>
- Roskam, I., Brianda, M. E., & Mikolajczak, M. (2018). A step forward in the conceptualization and measurement of parental burnout: the Parental Burnout Assessment (PBA). *Front. Psychol.* 9, 758 <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00758>
- Sampieri, R., Fernández, C., y Baptista, L. (2014). Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias. RH Sampieri, *Metodología de la Investigación*, 22. <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/>
- Serna Corredor, D. S., & Martínez Sánchez, L. M. (2020). Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. *Correo Científico Médico*, 24(1), 372-387.
<http://ref.scielo.org/cnjmsz>

- Sotomayor y Márquez. (2021). Exploración del burnout parental en madres de familia de una institución educativa pública, el pedregal. *Repositorio Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa*. <http://hdl.handle.net/20.500.12773/13654>
- Toapanta Avilés, L. I. (2017). Estrategias de afrontamiento y sobrecarga en el cuidador de niños con discapacidad intelectual. *Repertorio Universidad Técnica de Ambato-Facultad de Ciencias de la Salud-Carrera de Psicología Clínica*.
<https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/26006/2/TOAPANTA%20AVIL%c3%89S%20LENIN%20ISRAEL.pdf>
- Urbina, S. C. C. (2016). Estilos de afrontamiento y desesperanza en madres de hijos con autismo de un grupo de instituciones educativas de personas con habilidades diferentes de Lima, 2014. *PsiqueMag*, 5(1), 163-169. <https://orcid.org/0000-0003-2228-2865>
- Velasco, N. F. G., y Palomino, Y. V. S. (2022) Estilos de afrontamiento y vivencias de padres/cuidadores de niños y niñas diagnosticados con autismo en el municipio de Villa Rica, Cauca durante el periodo. *Fundación Universitaria de Popayán*.
<https://fupvirtual.edu.co/repositorio/files/original/ef26743f861fb25c9802085455c0c05a7c4d510c.pdf>
- Villavicencio-Aguilar, C., y López-Larrosa, S. (2019). Funcionamiento familiar y estrategias de afrontamiento de madres y padres de preescolares con discapacidad intelectual. *Revista Ciencia UNEMI*, 12(31), 140-153. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=582661248014>
- Zapata, A., Bastida, M., Quiroga, A., Charra, S., y Leiva, J. M. (2014). Evaluación del bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento en padres con niños o adolescentes con retraso mental leve. *Psiencia. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 15-23.
<http://hdl.handle.net/11181/4388>

Anexo

Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI)

(Tobin, Holroyd, Reynolds y Kigal, 1989. Adaptación por Cano, Rodríguez y García, 2007)

El propósito de este cuestionario es encontrar el tipo de situaciones que causa problemas a las personas en su vida cotidiana y cómo éstas se enfrentan a estos problemas. Piense durante unos minutos en un hecho o situación que ha sido muy estresante para usted en el último mes. Por estresante entendemos una situación que causa problemas, le hace sentirse a uno mal o que cuesta mucho enfrentarse a ella. Puede ser con la familia, en la escuela, en el trabajo, con los amigos, etc. Describa esta situación en el espacio en blanco de esta página. Escriba qué ocurrió e incluya detalles como el lugar, quién o quiénes estaban implicados, por qué le dio importancia y qué hizo usted. La situación puede estar sucediendo ahora o puede haber sucedido ya. No se preocupe por si está mejor o peor escrito o mejor o peor organizado, sólo escribala tal y como se le ocurra. Continúe escribiendo por detrás si es necesario.



De nuevo piense unos minutos en la situación o hecho que haya elegido. Responda a la siguiente lista de afirmaciones basándose en como manejó usted esta situación. Lea cada frase y determine el grado en que usted hizo lo que cada frase indica en la situación que antes eligió marcando el número que corresponda:

0 = En absoluto; 1 = Un poco; 2 = Bastante; 3 = Mucho; 4 = Totalmente

Esté seguro de que **responde a todas las frases** y de que **marca sólo un número** en cada una de ellas. No hay respuestas correctas o incorrectas; sólo se evalúa lo que usted hizo, pensó o sintió en ese momento.

NOMBRE:	EDAD:	FECHA EVAL:
1	Luché para resolver el problema	0 1 2 3 4
2	Me culpé a mí mismo	0 1 2 3 4
3	Deje salir mis sentimientos para reducir el estrés	0 1 2 3 4
4	Deseé que la situación nunca hubiera empezado	0 1 2 3 4
5	Encontré a alguien que escuchó mi problema	0 1 2 3 4
6	Repasé el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una forma diferente	0 1 2 3 4
7	No dejé que me afectara; evité pensar en ello demasiado	0 1 2 3 4
8	Pasé algún tiempo solo	0 1 2 3 4
9	Me esforcé para resolver los problemas de la situación	0 1 2 3 4
10	Me di cuenta de que era personalmente responsable de mis dificultades y me lo reproché	0 1 2 3 4
11	Expresé mis emociones, lo que sentía	0 1 2 3 4
12	Deseé que la situación no existiera o que de alguna manera terminase	0 1 2 3 4
13	Hablé con una persona de confianza	0 1 2 3 4
14	Cambié la forma en que veía la situación para que las cosas no parecieran tan malas	0 1 2 3 4
15	Traté de olvidar por completo el asunto	0 1 2 3 4
16	Evité estar con gente	0 1 2 3 4
17	Hice frente al problema	0 1 2 3 4
18	Me critiqué por lo ocurrido	0 1 2 3 4
19	Analicé mis sentimientos y simplemente los deje salir	0 1 2 3 4
20	Deseé no encontrarme nunca más en esa situación	0 1 2 3 4
21	Dejé que mis amigos me echaran una mano	0 1 2 3 4
22	Me convencí de que las cosas no eran tan malas como parecían	0 1 2 3 4
23	Quité importancia a la situación y no quise preocuparme más	0 1 2 3 4
24	Oculté lo que pensaba y sentía	0 1 2 3 4
25	Supe lo que había que hacer, así que doblé mis esfuerzos y traté con más ímpetu de hacer que las cosas funcionaran	0 1 2 3 4
26	Me recriminé por permitir que esto ocurriera	0 1 2 3 4
27	Dejé desahogar mis emociones	0 1 2 3 4
28	Deseé poder cambiar lo que había sucedido	0 1 2 3 4
29	Pasé algún tiempo con mis amigos	0 1 2 3 4
30	Me pregunté qué era realmente importante y descubrí que las cosas no estaban tan mal después de todo	0 1 2 3 4
31	Me comporté como si nada hubiera pasado	0 1 2 3 4
32	No dejé que nadie supiera como me sentía	0 1 2 3 4
33	Mantuve mi postura y luché por lo que quería	0 1 2 3 4
34	Fue un error mío, así que tenía que sufrir las consecuencias	0 1 2 3 4
35	Mis sentimientos eran abrumadores y estallaron	0 1 2 3 4
36	Me imaginé que las cosas podrían ser diferentes	0 1 2 3 4
37	Pedí consejo a un amigo o familiar que respeto	0 1 2 3 4
38	Me fijé en el lado bueno de las cosas	0 1 2 3 4
39	Evité pensar o hacer nada	0 1 2 3 4
40	Traté de ocultar mis sentimientos	0 1 2 3 4
Me consideré capaz de afrontar la situación		0 1 2 3 4

FIN DE LA PRUEBA

	REP	AUT	EEM	PSD	APS	REC	EVP	RES
PD								
PC								

A cumplimentar por el evaluador

		unc a ing una vez	asi nun ca Poc as vec es al año	lgu nas vec es Una vez al mes o me nos	egu lar me nte Poc as vec es al mes	asta ntes vec es Una vez por sem ana	asi sie mpr e Poc as vec es por sem ana	i e n p r e T o d o s l o s d í a s
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.								

2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.							
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4. Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas que tengo que atender.							
5. Creo que trato a algunas personas como si fueran objetos impersonales.							
6. Trabajar todo el día con personas es realmente estresante para mí.							
7. Trato con mucha efectividad los problemas de las personas.							
8. Siento que mi trabajo está desgastado.							
9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de los demás con mi trabajo.							
10. Me he vuelto insensible con la gente desde que ejerzo esta ocupación.							
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12. Me siento muy energético.							
13. Me siento frustrado por mi trabajo.							
14. Siento que estoy trabajando demasiado.							
15. No me preocupa realmente lo que ocurre a algunas personas a las que doy servicio.							

16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.							
17. Fácilmente puedo crear un clima agradable en mi trabajo.							
18. Me siento estimulada después de trabajar en contacto con personas.							
19. He conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo.							
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
21. En mi trabajo, trato los problemas emocionales con mucha calma.							
22. Creo que las personas a quienes atiendo me culpan de sus problemas.							

Inventario de Estrategias de Afrontamiento	E n absoluto	n poco	B astante	To talmente	uc
	0		2	4	
1. Luche para resolver el problema.					
2. Me culpe a mí mismo.					
3. Deje salir mis sentimientos para reducir el estrés.					
4. Deseo que la situación nunca hubiera empezado.					

5. Encontré a alguien que escucho mi problema.					
6. Repasé el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una manera diferente.					
7. No deje que me afectara; evite pensar en ello demasiado.					
8. Pasé algún tiempo solo.					
9. Me esforcé para resolver los problemas de la situación.					
10. Me di cuenta de que era personalmente responsable de mis problemas y me lo reproche.					
11. Expresé mis emociones, lo que sentía.					
12. Deseé que la situación no existiera o que de alguna manera terminase.					
13. Hablé con una persona de confianza.					
14. Cambié la forma en que veía la situación para que las cosas no parecieran tan malas.					
15. Traté de olvidar por completo el asunto.					
16. Evité estar con gente.					
17. Hice frente al problema.					
18. Me critique por lo ocurrido.					
19. Analice mis sentimientos y simplemente los deje salir.					
20. Deseé no encontrarme nunca más en esa situación.					

21. Dejé que mis amigos me echaran una mano.					
22. Me convencí de que las cosas no eran tan malas como parecían.					
23. Quité importancia a la situación y no quise preocuparme más.					
24. Oculté lo que pensaba y sentía.					
25. Supe lo que había que hacer, así que doble mis esfuerzos y traté con más ímpetu de hacer que las cosas funcionaran.					
26. Me recriminé por permitir que esto ocurriera.					
27. Dejé desahogar mis emociones.					
28. Deseé poder cambiar lo que había sucedido.					
29. Pasé algún tiempo con mis amigos.					
30. Me pregunte que era realmente importante y descubrí que las cosas no estaban tan mal después de todo.					
31. Me comporté como si nada hubiera pasado.					
32. No dejé que nadie supiera cómo me sentía.					
33. Mantuve mi postura y luche por lo que quería.					
34. Fue un error mío, así que tenía que sufrir las consecuencias.					
35. Mis sentimientos eran abrumadores y estallaron.					
36. Me imaginé que las cosas podrían ser difíciles.					

37. Pedí consejo a un amigo o familiar que respeto.					
38. Me fijé en el lado bueno de las cosas.					
39. Evite pensar o hacer nada.					
40. Trate de ocultar mis sentimientos.					