

CARACTERIZACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN AMAS DE CASA RESIDENTES EN EL BARRIO RODRIGO DE BASTIDAS DE LA CIUDAD DE SANTA MARTA, COLOMBIA*

CHARACTERIZATION OF BURNOUT SYNDROME IN HOUSEWIVES WHO SIT IN THE NEIGHBORHOOD RODRIGO DE BASTIDAS IN THE CITY OF SANTA MARTA, COLOMBIA

Recibido: 8 de octubre de 2013/Aceptado: 6 de mayo de 2014

UBALDO RODRÍGUEZ DE ÁVILA**, LUISA FERNANDA TRILLOS CASTRO***
VIVIAN CAROLINA BAUTE ZULUAGA****
Universidad del Magdalena - Colombia

Palabras clave:

Síndrome de Burnout,
Amas de casa,
Vulnerabilidad y trabajo.

Resumen

El síndrome de Burnout en amas de casa puede afectar la salud y la calidad de vida de esta población; lo anterior puede generar patologías y disfunción familiar. En este artículo se presentan los resultados de una investigación cuyo objetivo fue identificar y describir la presencia del síndrome de Burnout en amas de casa. Igualmente se estableció la relación existente entre el nivel sociocultural, el estado civil y la edad con la aparición del Burnout en amas de casa residentes del barrio Rodrigo de Bastidas en la ciudad de Santa Marta. Este estudio se desarrolló, a partir de la aplicación a 203 amas de casa quienes fueron seleccionadas de forma aleatoria, del Cuestionario de Burnout para Amas de Casa y una ficha sociodemográfica y se compararon los resultados. Estos mostraron que el 11,3 % estaban afectadas por el síndrome. Las edades oscilaban entre los 41 y 60 años y ellas ejercían labores domésticas desde hacía 1 a 30 años. La mayoría estaba casada o en unión libre y mostraron mayor nivel de cansancio emocional; lo que puede atribuirse al doble papel desempeñado: madres y trabajadoras. Así mismo un grupo significativo pertenecía a familias nucleares o extensas; por lo tanto, estas podían experimentar mayores estresores familiares.

Key words:

Burnout syndrome,
Housewives,
Vulnerability and work.

Abstract

Burnout Syndrome in housewives can affect the health and quality of life of this population; this can generate diseases and family dysfunction. This article presents the results of an investigation whose aim was to identify and describe the presence of the Burnout Syndrome in housewives. Also was established the relationship between the socio-cultural level, marital status and age with the appearance of the Burnout in housewives who sit in the neighborhood Rodrigo de Bastidas in the city of Santa Marta. This study developed, from the application to 203 housewives who were selected randomly, of Burnout questionnaire for housewives and one tab socio-demographic and the results were compared. These showed that 11.3% were affected by the syndrome. The ages ranged between 41 and 60 years and they exerted housework for one to thirty years. The majority was married or in common-law union and they showed a higher level of emotional exhaustion; this can be attributed to the double role: mothers and workers. Likewise a significant group belonged to nuclear or extensive families; these could therefore experience greater family stressors.

Referencia de este artículo (APA):

Rodríguez, U., Trillos, L.F. & Baute, V.C. (2014). Caracterización del síndrome de Burnout en amas de casa residentes en el barrio Rodrigo de Bastidas de la ciudad de Santa Marta, Colombia. *Psicogente*, 17(32), 431-441.

* Esta investigación se enmarca en una de las líneas de que aborda el Programa de Psicología de la Universidad del Magdalena, del grupo de investigación Cognición y Educación.

** Magíster en Educación. Docente Universidad del Magdalena. Email: rodriguez.ubaldo@gmail.com

*** Psicóloga. Email: luisa_02289@hotmail.com

**** Psicóloga. Email: vivicaro_7@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

Se presentan muchas definiciones acerca del Síndrome de Burnout (SB), ya que este suele surgir en muchos contextos con relación al trabajo, pero al realizar un abordaje desde sus inicios, se puede encontrar que una de las primeras considerada relevante sobre este síndrome fue la aportada por Freudenberger (1974, citado por Borda, Navarro, Aun, Berdejo, Racedo, & Ruiz, 2007), quien mencionó por primera vez el concepto de Burnout para describir el estado físico y mental de los jóvenes voluntarios que trabajaban en su *Free Clinic* de Nueva York (Ferrel, Pedraza & Rubio, 2010).

El síndrome de Burnout o “síndrome del desgaste profesional” es también considerado una respuesta al estrés crónico en el trabajo (a largo plazo y acumulativo), con consecuencias negativas a nivel individual y organizacional, que ha despertado mucha atención en las últimas dos décadas en el ámbito de la psicología (Buendía & Ramos, 2001, citado por Rivas & Villarroel, 2012).

Por otra parte Maslach (1982), hace un aporte importante al afirmar que “el SB, se encuentra caracterizado por tres dimensiones: agotamiento emocional, cinismo y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos cuyo trabajo implica atención o ayuda a personas” (p. 12). En este mismo orden de ideas, Oliver, Pastor, Aragoneses, Moreno (1990, citados por Atance, 1997), afirman que: “la manifestación del síndrome se visualiza en personas que mantienen una relación constante y directa con otras, especialmente cuando esta es catalogada de ayuda (médicos, enfermeros, profesores y amas de casa)”. Por tal motivo, al identificar la presencia o factores de riesgos que podrían influir en el surgimiento del síndrome en amas de casa, se podrían implementar estrategias que prevengan o atenúen su presencia, y así contribuir no solo al desarrollo personal y bienestar físico de ellas, sino también a la buena relación que debe

establecer con su compañero sentimental, sus hijos y las personas que conforman su contexto social.

Existen factores considerados, según Guerrero (2003), relevantes en la vida laboral y extralaboral que pueden llegar a influir de manera positiva o negativa como son: los conocimientos y habilidades del individuo, sus condiciones de género, sus expectativas ocupacionales, su estilo de vida, sus valores y patrones de crianza, su vulnerabilidad al estrés, sus estrategias de afrontamiento, las oportunidades de empleo, la diversidad de roles, el tiempo disponible para atenderlos, la naturaleza y disponibilidad de apoyo social (p. 73).

Ante lo expuesto, es relevante mencionar que las mujeres residentes en Colombia han sufrido transformaciones sociales y culturales sobre los roles que ejercen en la sociedad; esto se evidencia, entre otras cosas, en el crecimiento (en un 5 %) del fenómeno de jefatura femenina en los hogares durante el periodo de 1993-2005. Este fenómeno creciente, no solo en Colombia sino en toda Latinoamérica, evidencia una transformación en las estructuras de género y en la familia en general, en la que muchos han propuesto que estos hogares son más vulnerables debido a que existe una sola proveedora y por tanto, mayores tasas de dependencia económica, y que esta por su condición de género recibe menos ingresos, obligándolas a realizar simultáneamente actividades (llamada generalmente doble jornada) que restringen las posibilidades que tienen las mujeres para conseguir mayores ingresos y crecer laboralmente (Velásquez, 2010).

Diferentes investigaciones realizadas a nivel internacional, destacan otros factores que son determinantes para el surgimiento del síndrome de Burnout en amas de casa; resaltando la encontrada en México (González, Landero & Moral, 2009), en donde se afirma que el agotamiento, especialmente en mujeres amas de casa y las otras manifestaciones del Burnout, pueden verse agrava-

das cuando, además del trabajo remunerado, tienen que realizar el trabajo doméstico y el cuidado de los hijos; esto se encuentra relacionado con las expectativas existentes alrededor del mundo, respecto a su rol tradicional acerca de que la labor de ser “madre” y que los quehaceres del hogar son principalmente sus responsabilidades (Kushnir & Melamed, 2006).

Ante lo expuesto, el estudio del Burnout en amas de casa cada vez cobra mayor interés por la gran cantidad de mujeres que realizan esta labor en nuestro contexto, ya que se ha tomado conciencia sobre las consecuencias negativas que puede generar, aunque es relevante señalar que la presencia del SB en esta población ha sido poco abordada en el campo teórico-práctico por lo que se hace necesario formular la siguiente pregunta: *¿Cuáles son las características con las que se presenta el SB en un grupo de amas de casa de la comuna 5 de la ciudad de Santa Marta, según su edad, estado civil, nivel sociocultural y económico?*

MÉTODO

Diseño

Esta investigación es de carácter cuantitativo, la cual permitió medir las variables de estudio, a través de la recolección y el análisis de datos (cuantificables), que dieron respuesta a la pregunta de la investigación. El diseño fue descriptivo de corte transversal, ya que buscó especificar y medir las características o propiedades de la población de estudio mediante una sola medición de las variables en un momento único del tiempo (Hernández, Fernández & Baptista, 2003).

Participantes

La muestra estuvo conformada por 203 amas de casa residentes en la comuna 5 de la ciudad de Santa

Marta (barrio Rodrigo de Bastidas) de los estratos socioeconómicos 1, 2 y 3, escogidas de forma aleatoria; las variables de, si trabajaban en alguna actividad económica, así como su edad o nivel de estudios, no fueron tomadas como variables de inclusión o exclusión ya que no existían fuentes de información que nos proporcionaran los datos de esta población, y una de las finalidades de este trabajo era darlos a conocer para futuras investigaciones. De este modo se obtuvo la muestra representativa de la población estudiada. La media de edad fue de 44 años y la desviación típica de 16. Las variables estudiadas fueron edad, estado civil, nivel de ingreso, nivel de estudio, estrato socioeconómico, composición del núcleo familiar y realización de actividades económicas en relación a la presencia del síndrome de Burnout.

Instrumentos

Se utilizaron dos. El primero de ellos fue una ficha sociodemográfica, que permitía la recolección de información como son la edad, el estado civil, el nivel de ingresos, entre otros. El segundo fue el R-CUBAC (Cuestionario revisado del Burnout para Amas de Casa), instrumento basado en el elaborado por González *et al.* (2009), el cual contempla tres grupos de ítems: factores precursores o de riesgo para el síndrome (9 ítems), síndrome de Burnout (9 ítems) y consecuencias del Burnout (3 ítems). En todas las escalas el rango de respuesta es de 1 (en ninguna ocasión) a 5 (la mayoría de las veces). La puntuación del instrumento se obtiene sumando los ítems de cada subescala, después de recodificar los ítems inversos (2, 16, 4, 8 y 9). Dado que no existe aún un baremo de este cuestionario, no es posible determinar de forma empírica si un grupo como tal está afectado o no (clínicamente hablando) por el Burnout. Por esto se determinaron unos rangos a través de los Niveles de Medición Ordinal, en donde los números asignados a los sujetos representan el orden o rango de las entidades

medidas (calificación subcategorial de niveles antecedentes del Burnout, síndrome de Burnout y consecuentes del Burnout). Estos números en su conjunto forman las variables ordinales o de rango, como son: Bajo, Medio y Alto, por subescala. Los ítems agrupados por cada una, arrojan una calificación para determinar los niveles antes mencionados. Además cuando se habla de Variable Ordinal, esta se encuentra sustentada en la lógica matemática, es decir, el puntaje mayor = rango alto 5 / puntaje menor=rango bajo 1/ y rango medio 3, teniendo en cuenta la escala Likert que va de 1 a 5 puntos en cada ítem (Paba, 2010). Este test ha demostrado una fuerte confiabilidad, ya que se obtuvo una puntuación 0,86 en el coeficiente Alfa de Cronbach (Cristopher, 2007).

Análisis de los datos

Se realizó a partir de la organización de una base de datos a través del programa estadístico Statistical Package Social Sciences (SPSS 15.0), para un mejor manejo de la información y para la respectiva interpretación. En lo que concierne al procedimiento estadístico, se realizaron análisis estadístico de tipo descriptivo, donde se tuvo en cuenta el análisis de frecuencias (tablas de contingencia), las medidas de tendencia central y la elaboración de gráficas.

RESULTADOS

A continuación se describirán inicialmente los resultados obtenidos mediante la ficha sociodemográfica como son los datos de edad, estrato socioeconómico, nivel de ingresos en salario mínimo legal vigente, estado civil, estudios realizados, clasificación familiar, tiempo de ser ama de casa y realización de una ocupación remunerada. Finalmente se expondrán los resultados sobre la presencia del Burnout, encontrados mediante el Cuestionario Revisado de Burnout para Amas de Casa (R-CUBAC), según las variables anteriormente aludidas.

Las edades de las amas de casa encuestadas ocupa un rango amplio que va desde los 18 hasta los 92 años, siendo de 18-58 las edades más frecuentes de esta población. La media fue de 44 años. Al indagar sobre el tiempo de ser amas de casa, se encontró que el 40,4 % tenían entre 1 y 15 años realizando las labores del hogar, seguido del 33 % que argumentaban tener de 16 a 30 años haciendo estas actividades de manera repetitiva y constante.

Los estratos socioeconómicos encontrados fueron 1, 2, y 3, siendo más predominante el estrato 1 (66,5 %), seguido por el 2 (19,7 %) y el 3 (13,8 %). Al observar el nivel de ingresos el 58 % de las amas de casa encuestadas no reciben ningún salario mínimo legal vigente al mes (S.M.L.V), seguido del 31 % que solo recibe un salario mensual. Por otra parte, el 58 % de ellas no realiza actividades remuneradas.

De acuerdo con el estado civil, el 32 % son casadas, el 30 % viven en unión libre, el 29 % se encuentran solteras, el 6 % en estado de viudez y solo el 3 % están separadas o divorciadas. Con respecto al nivel de estudio se obtuvo que el 18 % de ellas realizó la primaria, el 36 % hizo el bachillerato y solo el 12 % tiene estudios técnicos o tecnológicos. Según la clasificación familiar, la más frecuente fueron la nuclear y la extensa representadas en un 42 % de la población.

Por otra parte, al analizar los resultados arrojados por el Cuestionario Revisado de Burnout para Amas de Casa (R-CUBAC), se visualizó que en lo concerniente a los antecedentes del Burnout, el 42,9 % de las amas de casa no se encuentran afectadas frente a las características de la tarea del hogar, la organización y el tedio; el 50,7 % se encuentra moderadamente afectada y el 6,4 % se encuentra afectada (ver Tabla 1).

Tabla 1.
Distribución porcentual de amas de casa según los antecedentes del Burnout: Características de la tarea, organización y tedio

Antecedentes SB	Frecuencia	Porcentaje
Válidos Afectada	13	6,4
Moderada	103	50,7
No afect	87	42,9
Total	203	100,0

En cuanto a la evaluación del síndrome se evidenció que el 41,9 % de las amas de casa encuestadas no se encontraban afectadas por el Burnout, el 46,8 % se encontraban moderadamente afectadas y el 11,3 % se encontraban afectadas (ver Tabla 2).

Tabla 2.
Distribución porcentual de amas de casa según la presencia del Síndrome de Burnout

Síndrome de Burnout	Frecuencia	Porcentaje
Válidos Afectada	23	11,3
Moderada	95	46,8
No afect	85	41,9
Total	203	100,0

Además al observar las consecuencias físicas, sociales y psicológicas, que son producto del padecimiento de este síndrome se halló que el 60,6 % de la población encuestada, actualmente no manifestaba afectación en las áreas antes mencionadas; el 33 % ya empezaba a presentar una afectación moderada y el 6,4 % se encontraban afectadas (ver Tabla 3).

Tabla 3.
Distribución porcentual de amas de casa según los consecuentes del Burnout: físicos, sociales y psicológicos

Consecuentes SB	Frecuencia	Porcentaje
Válidos Afectada	13	6,4
Moderada	67	33,0
No afect	123	60,6
Total	203	100,0

Finalmente, analizando las relaciones existentes entre el surgimiento del síndrome y las variables antes mencionadas, se halló que el rango de edades en que se encontraron amas de casa afectadas por el síndrome fue conformado por las edades pertenecientes al grupo de adultez intermedia representado en un 52,2 %, es decir, 12 de ellas, además de las 95 personas que presentaban una afectación moderada el rango que más se destacó fue el de las edades incluidas en el grupo de adultez temprana con 40 personas (42,1 %), y de las amas de casa que no se encuentran afectadas (85 personas), el rango de edad más frecuente fue de adultez temprana representando un 57,6 %, seguido del rango de adultez intermedia con un 25,9 % (ver Tabla 4).

Al analizar la relación entre el Burnout y el estado civil, se evidenció que de las amas de casa que se encontraron afectadas, 7 de ellas estaban actualmente en unión libre, 7 eran casadas, 6 estaban solteras, 2 se encontraban en estado de viudez y 1 estaba separada. Cuando se observa las que están moderadamente afectadas se muestra mayor frecuencia entre las solteras (36,8 %) y las que están en unión libre (31,6 %), seguidas por las casadas (23,2 %); además entre las no afectada hay mayor frecuencia en las casadas (42,4 %) y las que se encuentran en unión libre (28,2 %), seguidas por las solteras (21,2 %) (ver Tabla 5).

Según el nivel de ingresos, se encontró que de las 23 personas catalogadas como afectadas, 10 de ellas no reciben ingresos mensuales, 8 solo reciben un salario mínimo legal vigente, 4 reciben dos salarios y solo 1 recibe 3 salarios mínimos mensuales; las amas de casa que se encontraron moderadamente afectadas son más frecuentes cuando no tienen ninguna clase de ingresos (51 amas de casa), seguidas por las de solo un salario mínimo (33 amas de casa); sin embargo 56 de las no afectadas no reciben ningún salario mensual (ver Tabla 6).

Tabla 4.

Tabla de contingencia de la relación entre el Síndrome de Burnout y Edad de las amas de casa

	SB	Edad de las amas de casa			Total
		AdulTemp	AdulInter	AdulTardí	
Afectada	Recuento	6	12	5	23
	% de SIDBUR	26,1%	52,2%	21,7%	100,0%
Moderada	Recuento	40	38	17	95
	% de SIDBUR	42,1%	40,0%	17,9%	100,0%
No Afect	Recuento	49	22	14	85
	% de SIDBUR	57,6%	25,9%	16,5%	100,0%
Total	Recuento	95	72	36	203
	% de SIDBUR	46,8%	35,5%	17,7%	100,0%

Tabla 5.

Tabla de contingencia de la relación entre el Síndrome de Burnout y Estado Civil de las amas de casa

	SB	Estado Civil					Total
		Soltera	Casada	Unión Libre	Viuda	Separada	
Afectada	Recuento	6	7	7	2	1	23
	% de SIDBUR	26,1%	30,4%	30,4%	8,7%	4,3%	100,0%
Moderada	Recuento	35	22	30	3	5	95
	% de SIDBUR	36,8%	23,2%	31,6%	3,2%	5,3%	100,0%
No Afect	Recuento	18	36	24	7	0	85
	% de SIDBUR	21,2%	42,4%	28,2%	8,2%	,0%	100,0%
Total	Recuento	59	65	61	12	6	203
	% de SIDBUR	29,1%	32,0%	30,0%	5,9%	3,0%	100,0%

Tabla 6.

Tabla de contingencia de la relación entre el Síndrome de Burnout y Nivel de Ingresos de las amas de casa

	SB	Nivel de Ingresos en salarios Mínimos Legales					Total
		0	1	2	3	4	
Afectada	Recuento	10	8	4	1	0	23
	% de SIDBUR	43,5%	34,8%	17,4%	4,3%	,0%	100,0%
Moderada	Recuento	51	33	10	0	1	95
	% de SIDBUR	53,7%	34,7%	10,5%	,0%	1,1%	100,0%
No Afect	Recuento	56	22	6	1	0	85
	% de SIDBUR	65,9%	25,9%	7,1%	1,2%	,0%	100,0%
Total	Recuento	117	63	20	2	1	203
	% de SIDBUR	57,6%	31,0%	9,9%	1,0%	,5%	100,0%

En cuanto a la relación del Burnout y el nivel de estudios, se encontró que de las 23 amas de casa afectadas, 4 hicieron hasta la primaria incompleta, 7 de ellas hasta la primaria completa, 1 el bachiller incompleto y 11 bachiller completo. En las que están moderadamente afectadas prevalecen las que hicieron bachiller completo

(29 amas de casa), seguidas de las que cursaron el bachiller incompleto (18 amas de casa); además entre las que no están afectadas son más frecuentes las que han cursado el bachillerato completo (33 amas de casa) (ver Tabla 7).

Tabla 7.
Tabla de contingencia de la relación entre el Síndrome de Burnout y Nivel de Estudio de las amas de casa

	SB	Estudios Realizados								Total
		Primaria incompleta	Primaria completa	Bachiller incompleto	Bachiller completo	Técnico	Universitarios incompletos	Universitario completos	Posgrado	
Afectada	Recuento	4	7	1	11	0	0	0	0	23
	% de SIDBUR	17,4%	30,4%	4,3%	47,8%	,0%	,0%	,0%	,0%	100,0%
Moderada	Recuento	16	13	18	29	14	1	3	1	95
	% de SIDBUR	16,8%	13,7%	18,9%	30,5%	14,7%	1,1%	3,2%	1,1%	100,0%
No Afect	Recuento	9	17	11	33	11	3	1	0	85
	% de SIDBUR	10,6%	20,0%	12,9%	38,8%	12,9%	3,5%	1,2%	,0%	100,0%
Total	Recuento	29	37	30	73	25	4	4	1	203
	% de SIDBUR	14,3%	18,2%	14,8%	36,0%	12,3%	2,0%	2,0%	,5%	100,0%

Por otra parte, al analizar la composición familiar de las amas de casa en relación al Burnout, se encontró que de las catalogadas como afectadas, 11 pertenecen a la clasificación familia extensa, 7 a familia nuclear, 4 a familia monoparental y 1 de ellas a familia nuclear constituida. En las que se encuentran moderadamente afectadas 42 amas de casa pertenecen a familias extensas, seguidas por 32 a familias nucleares; en cuanto a las no afectadas se evidenció que 46 amas de casa pertenecen a familias nucleares y 32 a extensas (ver Tabla 8).

Si se observa el tiempo de ser amas de casa en relación al Burnout (ver Tabla 9), se visualizó que de las 23

que se catalogaron como afectadas, 8 se encuentran en el rango de 1 a 15 años, 8 en el de 16 a 30 años, 4 en el de 31 a 45 años y las otras 3 en el de 46-60. En las amas de casa que se encontraron moderadamente afectadas las más frecuentes pertenecen al rango de 1 a 15 años (37 amas de casa), seguidas por el rango de 16 a 30 años (28 amas de casa); las amas de casa no afectadas se ubican con mayor frecuencia en los rangos de 1 a 15 años (37 amas de casa).

En cuanto a la realización de actividades remuneradas, los porcentajes en los tres grupos (afectadas por el síndrome 56,5 %, moderadamente afectadas 58,9 % y

Tabla 8.
Tabla de contingencia de la relación entre el Síndrome de Burnout y Clasificación Familiar

	SB	Clasificación Familiar					Total
		Familia nuclear	Familia nuclear constituida	Familia monoparental	Familia extensa	Familia no conyugales	
Afectada	Recuento	7	1	4	11	0	23
	% de SIDBUR	30,4%	4,3%	17,4%	47,8%	,0%	100,0%
Moderada	Recuento	32	3	17	42	1	95
	% de SIDBUR	33,7%	3,2%	17,9%	44,2%	1,1%	100,0%
No Afect	Recuento	46	1	6	32	0	85
	% de SIDBUR	54,1%	1,2%	7,1%	37,6%	,0%	100,0%
Total	Recuento	85	5	27	85	1	203
	% de SIDBUR	41,9%	2,5%	13,3%	41,9%	,5%	100,0%

Tabla 9.

Tabla de contingencia de la relación entre el Síndrome de Burnout y el Tiempo de ser Amas de Casa

	SB	Tiempo de ser Ama de Casa					Total
		De 1-15 años	De 16-30 años	De 31-45 años	De 46-60 años	De 61-75 años	
Afectada	Recuento	8	8	4	3	0	23
	% de SIDBUR	34,8%	34,8%	17,4%	13,0%	,0%	100,0%
Moderada	Recuento	37	28	22	6	2	95
	% de SIDBUR	38,9%	29,5%	23,2%	6,3%	2,1%	100,0%
No Afect	Recuento	37	31	6	9	2	85
	% de SIDBUR	43,5%	36,5%	7,1%	10,6%	2,4%	100,0%
Total	Recuento	82	67	32	18	4	203
	% de SIDBUR	40,4%	33,0%	15,8%	8,9%	2,0%	100,0%

no afectadas 57,6 %) predominaron en que no realizan ningún tipo de ocupación remunerada (ver Tabla 10).

Por último, es importante observar la relación entre el estrato socioeconómico y el Burnout (ver Tabla 11), en donde se encontró que de las 23 amas de casa

catalogadas como afectadas, 9 pertenecen al estrato 1, 7 al estrato 2 y 7 al estrato 3; en las que se encuentran moderadamente afectadas son más frecuentes las del estrato 1 (66 amas de casa); pero además son las del estrato 1 más predominantes en las no afectadas (60 amas de casa).

Tabla 10.

Tabla de contingencia de la relación entre el Síndrome de Burnout y Realización de Actividades Remuneradas

	SB	Ocupación remunerada (aparte de ser ama de casa)		Total
		No	Sí	
Afectada	Recuento	13	10	23
	% de SIDBUR	56,5%	43,5%	100,0%
Moderada	Recuento	56	39	95
	% de SIDBUR	58,9%	41,1%	100,0%
No Afect	Recuento	49	36	85
	% de SIDBUR	57,6%	42,4%	100,0%
Total	Recuento	118	85	203
	% de SIDBUR	58,1%	41,9%	100,0%

Tabla 11.

Tabla de contingencia de la relación entre el Síndrome de Burnout y Estrato Socioeconómico

	SB		Estrato Socioeconómico			Total
			1	2	3	
SIDBUR	Afectada	Recuento	9	7	7	23
		% de SIDBUR	39,1%	30,4%	30,4%	100,0%
	Moderada	Recuento	66	15	14	95
		% de SIDBUR	69,5%	15,8%	14,7%	100,0%
No Afect	Recuento	60	18	7	85	
	% de SIDBUR	70,6%	21,2%	8,2%	100,0%	
Total	Recuento	135	40	28	203	
	% de SIDBUR	66,5%	19,7%	13,8%	100,0%	

DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados obtenidos, se pudo concluir que el número de amas de casa afectadas por el Síndrome fue del 11,3 % (23 personas), las cuales según Maslach (1982) presentarían agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal.

Estas 23 amas de casa se encontraban mayormente en el rango de edades entre 41 y 60 años de edad, clasificándose en adultez intermedia, las moderadamente afectadas estaban con más frecuencia en los rangos de adultez temprana e intermedia, sin embargo las no afectadas, en adultez temprana (de 18-40 años), es decir, se encontró más prevalencia de Burnout en personas pertenecientes al rango de edad intermedia, a pesar de que algunos autores como Gould (1985, citado por Aragón, Morazán & Pérez, 2008), atribuyen a este rango menor probabilidad de presentar el síndrome ya que, entre más joven es el trabajador, hay mayor incidencia de Burnout; de tal manera que a mayor o menor edad también se debe encontrar una correspondencia en experiencia, madurez y en la forma de afrontar las diferentes presiones que afectan al individuo; en efecto, en este caso no existe una relación inversa entre la edad y los niveles de Burnout.

Por otro lado, Cáceres (2006) halló que el personal que se encontraba casado y con hijos presentó niveles superiores de cansancio emocional, el cual puede deberse al doble papel desempeñado, padres y trabajadores, que puede dar lugar a estrés, y a su vez los estresores familiares pueden tener repercusiones en el trabajo, esto se ve reflejado en que 14 de las 23 amas de casa afectadas están actualmente casadas o viven en unión libre, además de estar en un hogar nuclear o extenso en donde se encuentran más de cuatro personas en el hogar, muchas veces tíos o abuelos. Las amas de casa que se encon-

traban casadas o en unión libre fueron predominantes tanto en el grupo de las afectadas como en el de las no afectadas. Sin embargo, los resultados encontrados se pueden deber a otros factores como nivel de funcionalidad familiar, o variables que no se tuvieron en cuenta en esta investigación como características de personalidad, autoestima, capacidad para resolver problemas (Manzano, 2002; Morán, 2002).

Además, se evidenció que las amas de casa catalogadas como no afectadas pertenecían al grupo que había hecho su primaria y bachiller completo, así como el grupo de amas de casa afectadas. Esto puede atribuirse a que su nivel de estudio fue muy bajo, ya que solo 34 de ellas tienen estudios técnicos, tecnológicos, universitarios y posgrado. Lo anteriormente mencionado discrepa a lo señalado por Morán (2002), puesto que las que tienen menor nivel de estudios no fueron las que acusaron más cansancio emocional.

El nivel de ingresos también fue otra variable estudiada en la presencia o no del síndrome, como lo señala Martínez (2010), este puede ser un factor distorsionador. Se observó que de las 23 amas de casa afectadas, muchas de ellas, no recibían ningún S.M.L.V, al igual que la mayoría de las moderadamente afectadas (51 de 95 personas) y no afectadas (56 de 85 personas). Esto puede explicarse teniendo en cuenta que la mayoría de las amas de casa encuestadas (117 de las 203 amas de casa), no reciben ni un salario al mes. De todos estos resultados se puede concluir que el 11,3 % de las que se encontraron afectadas, la mayoría de ellas se ubicaron en un rango de edad de 41 a 60 años y tenían de 1 a 30 años de estar ejerciendo actividades domésticas, la gran mayoría estaba casada o en unión libre, presentaron mayores niveles de cansancio emocional, esto pudo deberse al doble papel desempeñado: madres y trabajadoras, ya que la mayoría pertenecía a familias nucleares o extensas, por lo que enfrentarían mayores estresores familiares.

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, se sugiere continuar con los estudios del Burnout en otras comunas de la ciudad de Santa Marta, con el objetivo de poder generalizar los hallazgos encontrados; además es importante asociar el síndrome con otras variables como son las características de personalidad, autoestima, estilos de vida, ansiedad y depresión, satisfacción marital, entre otras, ya que estas pueden influir de manera directa en el surgimiento del síndrome y en este sentido, podría revelar una nueva visión acerca del impacto del Burnout en el campo personal, familiar y social, lo que contribuiría a que su intervención fuera más integral.

REFERENCIAS

- Aragón, M., Morazán, D. & Pérez, R. (2008). Síndrome de Burnout en médicos y personal de enfermería del Hospital Escuela "Oscar Danilo Rosales Argüello", León. *Universitas*, 2(2), 33-3.
- Atance, J. (1997). Aspectos epidemiológicos del síndrome de Burnout en personal sanitario. *Revista Española de Salud Pública*, 71(3), 293-294.
- Borda, M., Navarro, E., Aun, E., Berdejo, H., Racedo, K. & Ruiz, J. (2007). Síndrome de Burnout en estudiantes de internado del Hospital Universidad del Norte. *Salud Uninorte*, 23(1), 43-51.
- Cáceres, G. (2006). *Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal sanitario militar*. (Tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España.
- Cristopher, M. (2007). *Propuesta de gerencia estratégica para el uso de transgénicos*. (Tesis Magister). Universidad Nacional Experimental "Simón Rodríguez", Venezuela.
- Ferrel, R., Pedraza, C. & Rubio, B. (2010). El síndrome de quemarse en el trabajo (Burnout) en Docentes universitarios. *Duazary*, 7(1), 15-28.
- González, M., Landero, R. & Moral, J. (2009). Cuestionario de Burnout para Amas de Casa (CUBAC): evaluación de sus propiedades psicométricas y del Modelo Secuencial de Burnout. *Universitas Psychologica*, 8(2), 533-544.
- Guerrero, J. (2003). Los roles no laborales y el estrés en el trabajo. *Revista colombiana de Psicología*, 3(12), 73-84.
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2003). *Metodología de la investigación*. (3ra edición). México: McGraw-Hill.
- Kushnir, T. & Melamed, S. (2006). Domestic stress and well-being of employed women: Interplay between demands and decision control at home. *Sex Roles*, 54(9-10), 687-694.
- Manzano, G. (2002). Bienestar subjetivo de los cuidadores formales de Alzheimer: relaciones con el Burnout, *engagement* y estrategias de afrontamiento. *Ansiedad y Estrés*, 8(2-3), 225-244.
- Martínez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*, 112. Recuperado el 15 de julio de 2011 de <http://www.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/DATOSS.htm>
- Maslach, C. (1982). Burnout. The cost of caring. What have we learned about burnout and health. *Psychology and Health*, 16(5), 607-611. New York: Prentice-Hall Press.

- Morán, C. (2002). *Relación entre variables de personalidad y estrategias de afrontamiento del estrés laboral. Comparación entre el Burnout de estudiantes universitarios y el de personas con ocupaciones de ayuda a los demás no considerados de alto riesgo*. (Tesis doctoral). Universidad de León, España.
- Paba, Z. (2010). *La caricatura socio-política como herramienta de mediación cognitiva para el desarrollo del nivel crítico de lectura en estudiantes universitarios*. (Tesis Maestría). Universidad del Magdalena, Santa Marta, Colombia.
- Rivas, R. & Villarroel, A. (2012). *Estilo de vida de cuatro docentes y su incidencia en el entorno profesional: Caso Escuela Técnica Robinsoniana "Emilio Tébar Carrasco", Cumaná. 2010-2011*. (Tesis Inédita de Pregrado). Universidad de Oriente núcleo de Sucre Escuela de Ciencias Sociales Departamento de Trabajo Social, Sucre.
- Velásquez, S. (2010). Ser mujer jefa de hogar en Colombia. *Revista de la información básica*, 8(4), 1-3. Recuperado de http://www.dane.gov.co/revista_ib/html_r8/articulo4.html