

# Cuestionario de Burnout para amas de casa (CUBAC): evaluación de sus propiedades psicométricas y del Modelo Secuencial de Burnout\*

## Housewife Burnout Questionnaire (CUBAC): Psychometric Properties and Sequential Model of Burnout

Recibido: febrero 4 de 2009 | Revisado: marzo 2 de 2009 | Aceptado: marzo 10 de 2009

MÓNICA TERESA GONZÁLEZ RAMÍREZ\*\*

RENÉ LANDERO HERNÁNDEZ

JOSÉ MORAL DE LA RUBIA

Facultad de Psicología,

Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México

### RESUMEN

Las investigaciones sobre burnout se han extendido a diferentes poblaciones, pero no es el caso de las amas de casa, población para la que no se ha detectado un instrumento que lo mida. Por ello, los objetivos del presente trabajo fueron evaluar las propiedades psicométricas del Cuestionario de Burnout para Amas de Casa (CUBAC), diseñado por los autores con base en el Cuestionario Breve de Burnout; y, además, contrastar el modelo secuencial teórico en que se basa el cuestionario. Los resultados correspondientes a 200 amas de casa, reflejan adecuada consistencia interna, estabilidad test-retest en el 31.5% de la muestra, evidencia de validez al comparar con la escala de estrés percibido y un ajuste adecuado del modelo estructural analizado.

#### Palabras claves autores

Síndrome de burnout, estrés percibido, amas de casa, validez de constructo.

#### Palabras claves descriptores

Estrés en el trabajo, amas de casa, validez de las pruebas.

### ABSTRACT

The researches about burnout have been extended to different populations; nevertheless, we did not find an instrument to measure burnout in housewives. Thus, the aim of this paper was to evaluate psychometric properties of Burnout questionnaire to housewives (CUBAC), designed by authors taking in consideration the Short questionnaire of burnout and also to evaluate goodness of fit of theoretical model behind questionnaires. Results about 200 housewives showed an adequate reliability, evidence of validity comparing with Stress Perceived Scale (PSS) and acceptable goodness of fit in the structural model analyzed.

#### Key words authors

Burnout, Perceived Stress, Housewives, Construct Validity

#### Key words plus

Occupational Stress, Homemakers, Test Validity.

\* Artículo de investigación

\*\* Cuerpo académico en Psicología Social de la Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Nuevo León, Mutualismo 110, Col. Mitras Centro, 64460 Monterrey, N.L., México. Tel. (81) 8333-7859, fax: (81) 8348-3781.

Correos electrónicos: monygz77@yahoo.com; rlanderol1\_mx@yahoo.com.mx; jose\_moral@hotmail.com

## Introducción

El Síndrome de Burnout o síndrome de agotamiento, se refiere al desgaste profesional, que se caracteriza, tanto en el medio laboral como familiar, según Maslach y Jackson (1989), por un estado de agotamiento intenso y persistente, pérdida de energía, baja motivación y extrema irritabilidad, enojo, a veces agresividad y desmoralización, causados por problemas de trabajo o del hogar. Es común encontrar que quienes lo padecen presentan un deterioro en las relaciones familiares y sociales (Vinaccia & Alvaran, 2004). Así, el síndrome incluye el burnout como respuesta al estrés crónico, integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con quienes se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado (Vinaccia & Alvaran, 2004).

Cabe destacar que el burnout se considera una respuesta al estrés crónico. Sin embargo, como muchos otros procesos, éste está multideterminado, contribuyendo a que se presente lo que se ha denominado antecedentes del burnout. Éstos se refieren a las demandas y las características estresantes del trabajo o la tarea por realizar; la ambigüedad del rol; el entorno físico; las relaciones de trabajo y del desarrollo de la carrera en la organización; el tedio y la organización, entre otros (Moreno-Jiménez, Bustos, Matallana & Miralles, 1997; Vinaccia & Alvaran, 2004). Como consecuencias del burnout, se mencionan: actitudes y conductas, intención de abandonar la organización donde se trabaja (Vinaccia & Alvaran, 2004), además de consecuencias: físicas, sobre el clima familiar y el rendimiento laboral (Moreno-Jiménez et al., 1997).

El burnout es un fenómeno ampliamente estudiado. Las publicaciones sobre el tema se inician en profesionales de la salud; sin embargo, con el paso del tiempo, las investigaciones en torno al síndrome se han extendido a diferentes poblaciones, desde residentes y médicos (Garduño-Juárez, 2008; Hernández-Vargas, Dickinson & Ortega, 2008), enfermeras (Farrerons & Calvo, 2008), cuidadores (Manzano, 2002; León, 2007), profesores (Pando, Aranda, Aldrete, Flores & Pozos,

2006), deportistas (Reynaga & Pando, 2005), estudiantes (González & Landero, 2007a; Manzano, 2004), por mencionar algunos. Para los propósitos de la presente investigación, el caso del burnout en mujeres es de relevancia. Soares, Grossi y Sundin (2007) publicaron un estudio con selección aleatoria de la población general, en el que participaron 3. 591 mujeres y donde encontraron que alrededor del 21% de la muestra presentaba alto nivel de burnout.

El agotamiento y las otras manifestaciones del burnout, pueden verse agravadas en el caso de la doble jornada de muchas mujeres, donde además del trabajo remunerado, tienen que realizar el trabajo doméstico y el cuidado de los hijos; esto relacionado con las expectativas persistentes alrededor del mundo, respecto al rol tradicional de la mujer que implica que el cuidado de los hijos y del hogar son responsabilidades principalmente de las mujeres (Kushnir & Melamed, 2006). En estos casos, hablar de burnout implicaría la sobrecarga del trabajo aunado a las labores del hogar; sin embargo, el caso de las mujeres casadas, que sólo desempeñan el rol tradicional, es decir, que exclusivamente se dedican al hogar, ha sido poco estudiado.

En México y en otros países de América Latina, todavía existe un número considerable de mujeres que se dedican exclusivamente al hogar. De acuerdo a las cifras de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo del INEGI (2009), para el último mes del año 2008, el 57.6% de la población de 14 años y más, es económicamente activa, mientras que 42.4% es económicamente inactiva (se dedica al hogar, estudia, está jubilado o pensionado); esta población asciende a un poco más de 31.7 millones, de los cuales, alrededor de 19 millones son mujeres dedicadas al trabajo doméstico (INMUJERES, 2009). Los estudios comparativos entre mujeres con y sin trabajo remunerado no son nuevos; por ejemplo, Rout, Cooper y Kerslake (1997) encontraron que las madres que trabajaban fuera del hogar, tuvieron mejor salud mental y reportaron menos depresión que las madres que no trabajaban. Por otro lado, Pietromonaco, Manis y Frohardt-Lane (1986) informaron que la autoestima fue marcadamente más alta para mujeres que tenían más roles

sociales (como el caso de las mujeres que trabajan fuera del hogar). Finalmente, Landero y González (2006) encontraron que las mujeres que tienen un trabajo remunerado, tenían mejor salud percibida ( $p=.002$ ) y menor nivel de depresión ( $p=.001$ ), que las amas de casa.

Hasta donde sabemos, no existe un instrumento que evalúe el burnout en amas de casa en particular; contar con este instrumento sería una herramienta útil para investigadores cuyas líneas de trabajo se relacionen con el tema o bien con el estudio de variables psicosociales en esta población específica de mujeres trabajadoras y/o amas de casa. Asimismo, contar con un instrumento que permitiera diagnosticar o brindar información específica, sobre la sintomatología de burnout, sería una herramienta valiosa para fines terapéuticos, ya que el síndrome de agotamiento ocupacional interviene como un factor de riesgo para la salud y posiblemente para el ajuste marital.

El Inventario de Burnout de Maslach (MBI) es quizá el más utilizado para medir este constructo y se considera el instrumento básico para evaluarlo (Moreno-Jiménez et al., 1997). De hecho, existen estudios de revisión metaanalítica, como el realizado por Worley, Vassar, Wheeler y Barnes (2008) sobre la consistencia interna y la estructura factorial del MBI. Sin embargo, existen otras opciones más breves, tal es el caso del Cuestionario Breve de Burnout (CBB) de Moreno-Jiménez et al. (1997) que, además de evaluar el burnout, se basa en un modelo teórico que atiende a los diferentes elementos del proceso y que incluye ítems para evaluar los antecedentes del síndrome y los elementos consecuentes o efectos del mismo. El CBB es un cuestionario de 21 ítems teóricamente organizados en tres bloques: el primer bloque integra posibles antecedentes del Burnout, que se refieren a características de la tarea, tedio y organización. El segundo bloque integra ítems para evaluar cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal, elementos que componen el síndrome. En el tercer bloque, los ítems se refieren a las consecuencias físicas, sobre el clima familiar y el rendimiento laboral. En todas las escalas el rango de respuesta es de 1 a 5.

En el presente estudio tomó como base el CBB para adaptarlo al estudio de las amas de casa. Se consideró adecuado ya que puede evaluarse el modelo secuencial de antecedentes, síndrome y efectos del burnout en que se basa el cuestionario. Así, uno de los objetivos del presente estudio es evaluar las propiedades psicométricas del Cuestionario de Burnout para amas de casa (CUBAC), analizando por separados sus tres componentes. Como se mencionó previamente, el cuestionario tal como fue diseñado por sus autores (Moreno-Jiménez et al., 1997) está integrado por tres bloques de ítems para evaluar tres aspectos secuenciales del proceso de burnout. Cabría un enfoque distinto que sería explorar las dimensiones subyacentes del conjunto de 21 ítems; este enfoque se exploró encontrando un modelo de dos dimensiones relacionadas. Una dimensión hace referencia a la presencia de aburrimiento, agotamiento, afecto negativo y consecuencias de salud, laborales y sociales. La otra dimensión refleja quejas de falta de apoyo y reconocimiento (Moral, González & Landero, 2009). Estas dimensiones estarían en consonancia con sistemas básicos de motivación a los que acude la perspectiva neuroevolutiva para explicar perfiles adictivos diferenciales: vínculo-apoyo y actividad-realización (Panksepp, Knutson & Burgdorf, 2001; Moral, 2009). Sin embargo, para el presente estudio se sigue exclusivamente el análisis de los tres bloques de ítems de forma independiente. El segundo objetivo del estudio es contrastar el modelo secuencial teórico en que se basa el cuestionario, mediante análisis estructural, incluyendo en el modelo la variable estrés percibido.

## Método

### *Participantes*

Las participantes fueron contactadas a través de estudiantes de los grupos en que impartían clases los autores del presente estudio; a cada estudiante se le pidió que aplicara los cuestionarios a mujeres cuya actividad principal fuera desempeñarse como amas de casa; que no contaran con trabajo

remunerado; el estado civil preferente era casadas, aunque se aceptaron en el estudio mujeres solteras, separadas o divorciadas con hijos. 226 personas respondieron el cuestionario; se eliminaron 3 cuestionarios debido a que había 2 o más respuestas en blanco; 5 sujetos cuyo estado civil era solteras y que no tenían hijos; y, todos aquellos casos en los que las participantes reportaron contar con algún tipo de trabajo remunerado, aunque éste consistiera en ventas por catálogo o algún trabajo ocasional. Así, se logró contar con 200 sujetos que cumplían los criterios de inclusión.

### *Instrumentos*

Para evaluar el burnout en amas de casa se utilizó el Cuestionario de Burnout para Amas de Casa (CUBAC) diseñado por los autores del presente trabajo y basado en el Cuestionario Breve de Burnout (CBB) de Moreno-Jiménez et al. (1997), que integra tres grupos de ítems: factores precursoros 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). Para la construcción del Cuestionario de Burnout para Amas de Casa (CUBAC) se adaptaron todos los ítems del CBB.

Asimismo, se utilizó la Escala de Estrés Percibido (PSS) de Cohen, Kamarak y Mermelstein (1983) en su versión para México de González y Landero (2007), que cuenta con adecuadas propiedades psicométricas, un coeficiente alfa de Cronbach reportado de .83 y la estructura factorial que confirma la encontrada por los autores de la versión en inglés.

### *Procedimiento*

El Cuestionario de Burnout de Amas de Casa (CUBAC) está basado en el Cuestionario Breve de Burnout (CBB) de Moreno-Jiménez et al. (1997). Como primer paso, para la presente investigación, se solicitó autorización al Dr. Moreno vía correo

electrónico, para adaptar el CBB al contexto del trabajo de ama de casa. Posteriormente, se realizó la adaptación, por parte del primer autor del presente estudio, que fue revisada por los otros dos autores. Los ítems 10 y 18 se replantearon totalmente, debido a que la redacción original no se adecuaba al trabajo de ama de casa. Finalmente, se realizó una prueba piloto con una muestra pequeña, antes de proceder a la aplicación en la muestra definitiva. Como se mencionó anteriormente, los sujetos fueron contactados a través de estudiantes universitarios. Dos semanas después de la primera aplicación se logró que el 31.5% de los sujetos (n=63) respondieran nuevamente el cuestionario, con la finalidad de realizar análisis de confiabilidad test-retest del CUBAC.

### *Análisis estadístico*

Antes de realizar los análisis estadísticos se exploraron los datos para identificar respuestas en blanco y posibles errores de captura. En los casos en que sólo había una respuesta en blanco, ésta fue sustituida por la media de los participantes; el porcentaje de respuestas en blanco por ítem fue menor al 2%. Como se mencionó previamente, los sujetos que dejaron dos o más respuestas en blanco, fueron eliminados del estudio.

Para el análisis del CUBAC, se realizaron análisis factorial exploratorio y confirmatorio, y análisis de consistencia interna, que también se realizó para el PSS. El CUBAC se compone de 21 ítems; sin embargo, como se mencionó previamente, éstos no se analizaron de forma conjunta en este estudio. Los análisis factoriales exploratorios se llevaron a cabo por los bloques definidos por los autores del CBB (Moreno-Jiménez et al., 1997): 9 de antecedentes, 9 de síndrome y 3 de consecuencias. El análisis factorial confirmatorio se realizó únicamente para los 9 ítems de síntomas nucleares del síndrome. Para el segundo objetivo se utilizaron modelos de ecuaciones estructurales (SEM) con el programa AMOS. El método de estimación empleado fue el de máxima verosimilitud.

## Resultados

Las características de los 200 sujetos incluidos en los análisis son las siguientes. El promedio de edad es de 43.9 años (D.E.=9.2), con una mediana de 45 años. Respecto al estado civil, 182 mujeres (91%) eran casadas, 7 divorciadas o separadas (3.5%), 5 en unión libre (2.5%), 4 viudas (2%) y 2 madres solteras (1%). El 98% de las participantes tenían al menos un hijo. En la escala de estrés percibido el puntaje promedio fue de 21.76 (D.E.=7.8) con una mediana de 22; en la escala de síndrome de burnout (9 ítems) la media fue de 21.16 (D.E.=6.7) y la mediana de 20.5.

### Propiedades psicométricas

El primer objetivo del estudio fue evaluar las propiedades psicométricas del CUBAC, contrastando un modelo factorial unidimensional para cada uno de sus tres componentes, y calculando la consistencia interna de los mismos.

La consistencia interna, medida a través del coeficiente alfa de Cronbach de la escala de síndrome de burnout, es aceptable; lo mismo que la correspondiente a los ítems de antecedentes y consecuentes cuyos valores se muestran en la Tabla 1, donde también se presenta información de los tres

análisis factoriales realizados de forma independiente para antecedentes del burnout, síndrome de burnout y consecuentes del burnout; en los tres casos, los gráficos de sedimentación sugerían un factor, dado que el interés del presente trabajo son únicamente los nueve ítems que corresponden al síndrome, sólo se profundiza en ese resultado.

En el análisis factorial exploratorio, con base en el criterio de Kaiser (autovalores mayores a 1 en la extracción), la escala de 9 ítems del síndrome de burnout presenta una estructura de un solo factor que explica el 42.2% de la varianza total. Las cargas factoriales son adecuadas, por lo que se procedió a realizar un análisis factorial confirmatorio para verificar el ajuste de un modelo con un solo factor, encontrando que los estadísticos de bondad de ajuste eran adecuados:  $\chi^2/gl=2.233$ , GFI=0.942; AGFI=0.903; RMSEA=0.079 y todos los parámetros, significativos. En el análisis confirmatorio (Figura 1) el porcentaje de varianza estimada fue de 70.1%. Es así como se considera que los nueve ítems correspondientes al síndrome forman una escala unidimensional, que puede ser aplicada de forma independiente, refiriéndose a ella como ESBAC (Escala de Síndrome de Burnout para Amas de Casa).

Para contar con información sobre la validez, se evaluó la correlación entre los ítems de burnout

**TABLA 1**  
Consistencia interna y análisis factorial exploratori

	Pruebas KMO y Bartlett	Varianza explicada por un factor	Rango de cargas factoriales (valores absolutos)	Consistencia interna (Alfa de Cronbach)
Antecedentes de burnout	KMO = 0.802 Bartlett = 491.462; gl=36; p=0.001	38.3%	0.53 a 0.73	0.80
Síndrome de Burnout (ESBAC)	KMO = 0.853 Bartlett = 511.859; gl=36; p=0.001	42.2%	0.41 a 0.79	0.81
Consecuentes del burnout	KMO = 0.697 Bartlett = 159.240; gl=3; p=0.001	68.9%	0.81 a 0.85	0.77

Fuente: elaboración propia.

(ESBAC) y estrés, encontrando un coeficiente positivo y significativo, lo cual es evidencia de validez ( $r=0.47$ ;  $p=0.001$ ). Finalmente, para evaluar la confiabilidad test-retest se estimó la correlación con los 63 sujetos que respondieron por segunda vez, encontrando un valor adecuado de  $r=0.83$  ( $p=0.001$ ).

### Modelo secuencial

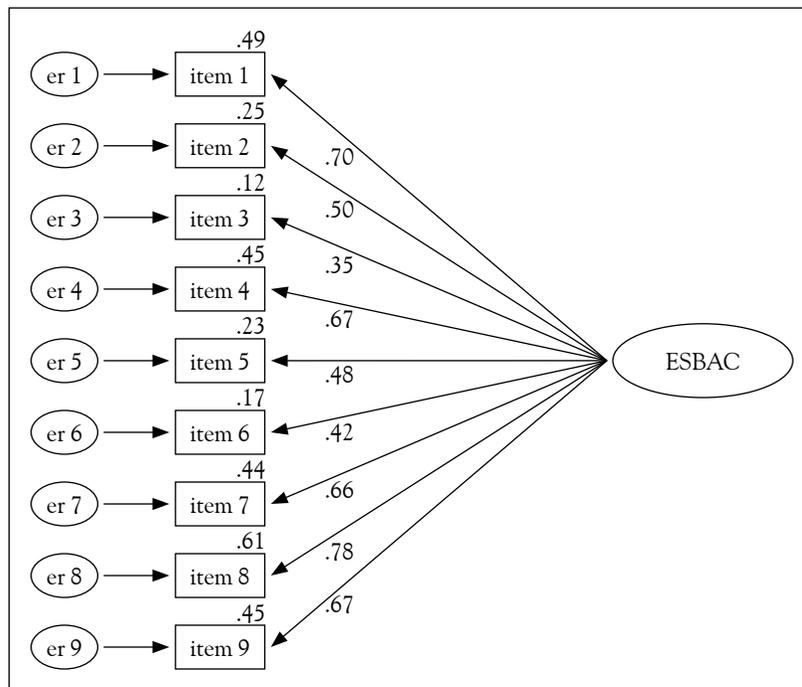
Para el segundo objetivo, se contrasta el modelo secuencial teórico en que se basa el cuestionario (antecedentes, síndrome y consecuencias del síndrome) (Moreno-Jiménez et al., 1997), además se introduce la variable de estrés percibido. En este modelo, los antecedentes serían determinantes no sólo del síndrome, sino también del estrés percibido, el cual sería un determinante adicional del síndrome. Así, en la Figura 2 se presenta el primer modelo planteado, donde todos los parámetros son significativos y los estadísticos de bondad de ajuste adecuados:  $\chi^2/gl=2.499$ ,  $GFI=0.969$ ;

$AGFI=0.918$ ;  $RMSEA=0.087$ . El porcentaje de varianza estimada para burnout es de 60.4%; sin embargo, el efecto del estrés percibido sobre el síndrome es pequeño, por lo que se procede a estimar un segundo modelo donde se elimina esta variable (Figura 3).

En el segundo modelo mejoran levemente los estadísticos de bondad de ajuste:  $\chi^2/gl=2.028$ ,  $GFI=0.981$ ;  $AGFI=0.942$ ;  $RMSEA=0.072$ . En cuanto a la varianza, se estima que los antecedentes explican el 58.4% de la varianza del burnout; mientras que el burnout explica el 85.7% de la varianza de los consecuentes o efectos.

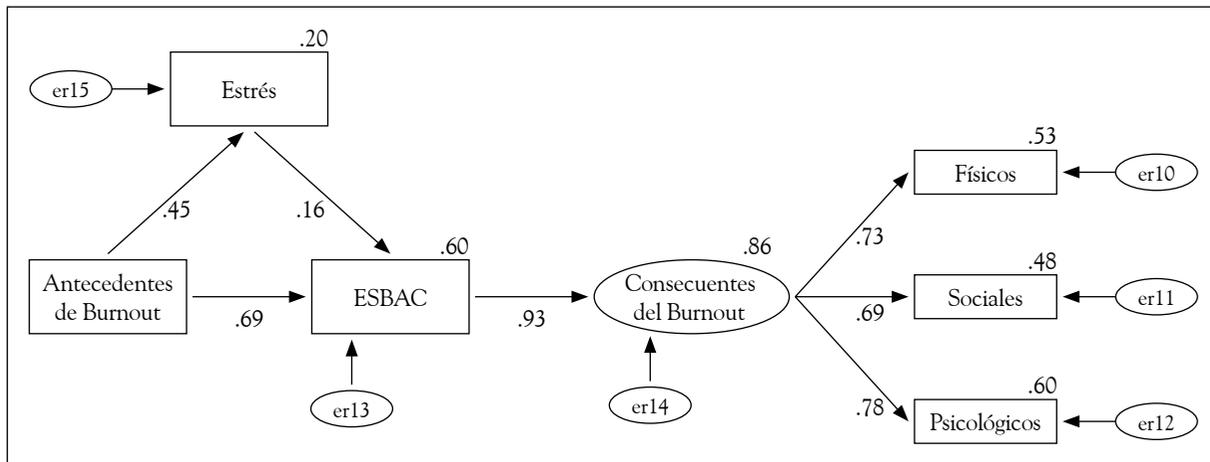
### Discusión

Para la presente investigación se plantearon dos objetivos, los mismos que se cumplieron a lo largo del estudio. Los resultados presentados son evidencia de que el CUBAC es un instrumento con adecuadas propiedades psicométricas y que los nueve



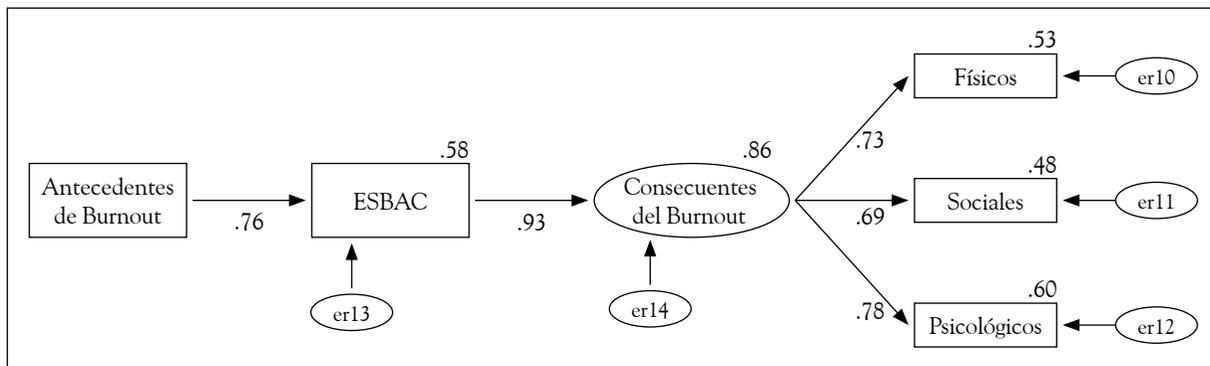
**FIGURA 1**  
Análisis factorial confirmatorio, solución estandarizada

Fuente: elaboración propia.



**FIGURA 2**  
Proceso de burnout; solución estandarizada del primer modelo estructural

Fuente: elaboración propia.



**FIGURA 3**  
Proceso de burnout; solución estandarizada del modelo estructural simplificado

Fuente: Elaboración propia.

Ítems correspondientes al síndrome de burnout (ESBAC) pueden utilizarse como una escala breve para evaluar el síndrome, por lo que se recomienda su utilización en investigaciones en mujeres que realicen trabajo doméstico exclusivamente o que, además, cuenten con un trabajo remunerado.

El nivel de estrés promedio (media=21.76; D.E.=7.8) es comparable al reportado en estudiantes universitarios (media=21.9) por González y Landero (2008), pero inferior al encontrado por Remor y Carroble (2001) en una muestra de personas con VIH, donde la media fue de 22.6.

Estos puntajes son relevantes ya que el síndrome de burnout se manifiesta cuando el individuo no es capaz de abordar las situaciones de estrés de forma adaptativa y positiva, a la vez que se siente impedido para modificar la situación problemática (Vinaccia & Alvaran, 2004).

Comparando los puntajes de los ítems que forman el ESBAC (media=21.16; D.E.= 6.7) con el puntaje de la escala de síndrome de burnout del CBB en una muestra de mujeres con fibromialgia y trabajo remunerado (media=22.75; D.E.= 7.7) (González, Landero & García-Campayo, 2009),

la media obtenida en el presente estudio está cercana a la encontrada en dicha investigación y se encuentra dentro del intervalo de confianza reportado por los autores (20.9 - 24.5), es decir, las amas de casa pudieran tener un nivel de burnout equivalente a las mujeres con trabajo remunerado. La comparación con el puntaje del CBB se realiza considerando que mide lo mismo, con la misma cantidad de ítems y contenido de los mismos. Sin embargo, esto no debe considerarse como un diagnóstico del síndrome.

En cuanto al segundo objetivo, el modelo estructural es evidencia de que el modelo teórico del CBB y del CUBAC es adecuado. El modelo teórico del CBB es un planteamiento alternativo al modelo subyacente del MBI, donde lo que se enfatiza son las dimensiones del burnout: cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal (Maslach & Jackson, 1981); por otro lado el modelo teórico en el que se basan el CBB, y por lo tanto el CUBAC, es un modelo secuencial donde se distinguen tres etapas en el proceso: los antecedentes, donde se incluyen las características de la tarea (no refuerzo), la organización (falta de apoyo y excesiva exigencia), y el tedio (monotonía y repetición). En la segunda etapa del proceso, se incluye propiamente el síndrome de burnout (ítems del CUBAC denominados ESBAC), y la tercera, corresponde a los consecuentes físicos (salud), sociales y psicológicos (rendimiento laboral).

En correspondencia con este modelo teórico, se estimó el modelo estructural, donde se incluyó la variable estrés, dada su importancia en el proceso de burnout. En el primer modelo la aportación del estrés a la varianza explicada del burnout no fue muy importante; por el contrario, en el segundo modelo donde se omite esta variable, la bondad de ajuste mejora. Lo que indica que en esta muestra de amas de casa, las características de la tarea realizada, evaluadas mediante las preguntas de antecedentes del burnout, es lo que determina el nivel de burnout presentado, correlacionando con el nivel de estrés percibido. En el modelo también se considera que los efectos son tanto en la salud, el rendimiento y las relaciones familiares y personales; el porcentaje de varianza explicada refleja

que estos efectos son consecuencia del síndrome de burnout.

Finalmente, recomendamos la evaluación psicométrica de la escala del síndrome de burnout del CUBAC en una muestra más grande y de otras ciudades o países, y proponemos su utilización para evaluarlo como parte de las variables de importancia en la línea de investigación.

## Referencias

- Cohen, S., Kamarak, T. & Mermelstein, R. (1983). A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 385-396.
- Farrerons, L. & Calvo, F. (2008). Estudio descriptivo del síndrome de burnout en una muestra de profesionales de enfermería en el área sur de Gran Canaria. *Ansiedad y estrés*, 14(1), 101-113.
- Garduño-Juárez, M. (2008). Prevalencia del síndrome de Burnout en residentes y médicos de base de anestesiología del Hospital General de México. *Revista Mexicana de Anestesiología*, 31, S259-S262.
- González, M. T. & Landero, R. (2007a). Escala de cansancio emocional (ECE) para estudiantes universitarios: propiedades psicométricas en una muestra de México. *Anales de Psicología*, 23(2), 253-257.
- González, M. T. & Landero, R. (2007b). Factor Structure of the Perceived Stress Scale (PSS) in a Sample from Mexico. *The Spanish Journal of Psychology*, 10(1), 199-206.
- González, M. T. & Landero, R. (2008). Confirmación de un modelo explicativo del estrés y de los síntomas psicósomáticos mediante ecuaciones estructurales. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 23(1), 7-18.
- González, M. T., Landero, R. & García-Campayo, J. (2009). Fibromialgia: relación de síntomas somáticos, burnout e impacto de la enfermedad. Artículo enviado para publicación.
- Hernández-Vargas, C., Dickinson, M. E. & Fernández, M. A. (2008). El síndrome de desgaste profesional Burnout en médicos mexicanos. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, 51(1), 11-14.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2009). *Indicadores oportunos de ocupación y empleo*. Cifras

- preliminares durante diciembre de 2008. *Comunicado 010/09*, pp. 1/6. Aguascalientes, México. Consultado el 21 de enero, 2009, en <http://www.inegi.gob.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/comunicados/ocupbol.asp>
- Instituto de las mujeres. (2009). *Población económicamente inactiva según condición de actividad por grupos de edad y sexo 2004. Sistema Estatal de Indicadores de Género [SEIG]*. Consultado el 21 de enero, 2009 en <http://estadistica.inmujeres.gob.mx/>
- Kushnir, T. & Melamed, S. (2006). Domestic stress and well-being of employed women: Interplay between demands and decision control at home. *Sex Roles*, 54, 687-694.
- Landero, R. & González, M. (2006). Mujeres, Trabajo y Salud. En M. Ribeiro & R. López (Eds.), *Tópicos selectos en políticas de bienestar social* (Tomo I, pp. 231-242). México: Gernika.
- León, C. (2007) Cuidarse para no morir cuidando. *Revista Cubana de Enfermería*, 23(1), 1-8.
- 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.
- Manzano, G. (2004). Perfil de los estudiantes comprometidos con sus estudios: influencia del burnout y el engagement. *Anuario de Psicología*, 35(3), 399-415.
- Maslach, C. & Jackson, S. (1981), *Maslach burnout inventory, Manual*. Palo Alto: Universidad de California, Consulting Psychologist.
- Moral, J. (2009). Una perspectiva biopsicosocial de las causas y tratamiento de las adicciones. En J. Moral, R. Landero & M. T. González (Eds), *Psicología de la salud en adolescentes y jóvenes* (pp. 257-290). México: Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Moral, J., González, M. & Landero, R. (2009). Factor structure of the STAXI and its relationship to the burnout in housewives. Artículo enviado para publicación.
- Moreno-Jiménez, B., Bustos, R., Matallana, A. & Miralles, T. (1997). La evaluación del burnout. Problemas y alternativas. El CCB como evaluación de los elementos del proceso. *Revista de Psicología del Trabajo y las Organizaciones*, 12(2), 185-207.
- Pando, M., Aranda, C., Aldrete, M. G., Flores, E. & Pozos, E. (2006). Factores psicosociales y burnout en docentes del centro universitario de ciencias de la salud. *Investigación en Salud*, 8(3), 173-177.
- Panksepp, J., Knutson, B. & Burgdorf, J. (2001). The role of brain emotional systems in addictions: A neuro-evolutionary perspective and new self-report animal model. *Addiction*, 97(4), 459-469.
- Pietromonaco, P., Manis, J. & Frohardt-Lane, K. (1986). Psychological consequences of multiple social roles. *Psychology of Women Quarterly*, 10, 373-82.
- Remor, E. & Carrobbles, J. (2001). Versión Española de la Escala de Estrés Percibido (PSS-14): Estudio psicométrico en una muestra VIH+. *Ansiedad y Estrés*, 7(2-3), 195-201.
- Reynaga, P. & Pando, M. (2005). Relación del síndrome de agotamiento crónico (Burnout) con el trastorno psicológico potencial en jóvenes deportistas. *Investigación en Salud*, 7(3), 153-160.
- Rout, U. R., Cooper, C. L. & Kerslake, H. (1997). Working and nonworking mothers: A comparative study. *Women in Management Review*, 12(7), 264-275.
- Soares, J. J. F., Grossi, G. & Sundin, Ö. (2007). Burnout among women: Associations with demographic/ socio-economic, work, life-style and health factors. *Archives of Women's Mental Health*, 10(2), 61-72.
- Vinaccia, S. & Alvaran, L. (2004). El síndrome del burnout en una muestra de auxiliares de enfermería: un estudio exploratorio. *Universitas Psychologica*, 3(1), 35-45.
- Worley, J., Vassar, M., Wheeler, D. & Barnes, L. (2008). Factor structure of scores from the Maslach Burnout Inventory: A review and meta-analysis of 45 exploratory and confirmatory factor-analytic studies. *Educational and Psychological Measurement*, 68(5), 797-823.

**Anexo****CUBAC: Cuestionario de burnout para amas de Casa**

<i>ESBAC: Escala de síndrome de burnout para amas de casa</i>					
Contesta las siguientes frases escribiendo el número que corresponda a la respuesta que consideres más apropiada, todas las preguntas hacen referencia a tu trabajo como ama de casa:	En ninguna ocasión	Rara vez	Algunas veces	Frecuentemente	La mayoría de las veces
<i>Respecto a mi trabajo como ama de casa</i>					
SB1. En general estoy harta de ser ama de casa	1	2	3	4	5
SB3. Mi familia frecuentemente tiene exigencias excesivas	1	2	3	4	5
SB5. Mi trabajo como ama de casa me ofrece escasos retos personales	1	2	3	4	5
SB7. Cuando estoy en casa me siento de malhumor	1	2	3	4	5
SB11. Mi familia reconoce muy poco los esfuerzos que hago por ellos	1	2	3	4	5
SB12. El interés por mi desarrollo profesional (o personal) es muy escaso	1	2	3	4	5
SB15. Estoy agotada de mi trabajo como ama de casa	1	2	3	4	5
SB18. Hago las tareas de la casa de forma mecánica, sin amor	1	2	3	4	5
SB19. El trabajo que hago esta lejos de ser el que yo hubiera querido	1	2	3	4	5
<i>Antecedentes: características de la tarea, organización y tedio</i>					
SB2. Me siento identificada con mi trabajo de ama de casa	1	2	3	4	5
SB4. Mi familia me apoya en las decisiones que tomo como ama de casa	1	2	3	4	5
SB6. Mi trabajo como ama de casa carece de interés	1	2	3	4	5
SB8. En mi familia nos apoyamos con el trabajo del hogar	1	2	3	4	5
SB9. Las relaciones personales que establezco por ser ama de casa son gratificantes para mí	1	2	3	4	5
SB10. Mi familia menosprecia la importancia de mi trabajo	1	2	3	4	5
SB14. Mi trabajo es repetitivo	1	2	3	4	5
SB16. Me gusta el ambiente y el clima de mi hogar	1	2	3	4	5
SB20. Mi trabajo de ama de casa me resulta aburrido	1	2	3	4	5

---

*Consecuentes: físicos, sociales y psicológicos*

---

SB13. Considero que el trabajo que realizo repercute en mi salud personal (dolor de cabeza, insomnio, etc.)	1	2	3	4	5
SB17. El trabajo de ama de casa está afectando mis relaciones familiares y personales	1	2	3	4	5
SB21. Los problemas de mi trabajo como ama de casa hacen que mi rendimiento sea menor	1	2	3	4	5

---

