UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

(UTN)

FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA

(FECYT)

CARRERA DE PSICOLOGÍA

INFORME FINAL DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR, MODALIDAD DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TEMA:

"ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO PARA LA MITIGACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN CUIDADORES DE NIÑOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECÍFICAS DEL CENTRO INTEGRAL DE TERAPIAS CASA ORUGA."

Modalidad: En Línea

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciatura en Psicología

Línea de investigación: Desarrollo social y del comportamiento humano

Autor: Katherin Mishell Terán Caicedo

Director: MSc. Erika Carolina del Pozo Ramos

Ibarra – Mayo – 2025

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del artículo 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte, para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	100412218-8		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Terán Caicedo Katherin Mishell		
DIRECCIÓN:	Hualcopo Duchicela 11-07 y Av. Atahualpa.		
EMAIL:	kmteranc@utn.edu.ec		
TELÉFONO FIJO:	062650206	**TELF. MOVIL**	0969270614

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO PARA LA MITIGACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN CUIDADORES DE NIÑOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECÍFICAS DEL CENTRO INTEGRAL DE TERAPIAS CASA ORUGA.
AUTOR (ES):	Terán Caicedo Katherin Mishell
FECHA: AAAAMMDD	27/05/2025
SOLO PARA TRABAJOS DE TITULACIÓN	
PROGRAMA:	■ PREGRADO □ POSGRADO
TITULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Psicología
ASESOR/ DIRECTOR:	MSc. Erika Carolina Del Pozo Ramos MSc. Karla Daniela Andrade Mina

CONSTANCIAS

El autor manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es el titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 27 días, del mes de mayo del 2025

EL AUTOR:

Firma: .....

Nombre: Katherin Mishell Terán Caicedo

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Ibarra, 27 de mayo de 2025

MSc. Erika Carolina Del Pozo Ramos

DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CERTIFICA:

Haber revisado el presente informe final del trabajo de integración curricular, el mismo que se ajusta a las normas vigentes de la Unidad Académica de la Universidad Técnica del Norte; en consecuencia, autorizo su presentación para los fines legales pertinentes.

(f) .....

MSC. ERIKA CAROLINA DEL POZO RAMOS

C.C.: 1003393744-9

DEDICATORIA

Este trabajo de titulación es el resultado de años de dedicación, aprendizajes y esfuerzo constante, no solo míos, sino también de quienes estuvieron a lo largo de esta etapa de mi vida, brindándome su apoyo incondicional y cada palabra de aliento hicieron que tenga confianza en mí y en todo lo que he logrado.

Por ello, dedico a mis padres, José Terán y Rosa Caicedo quienes son el pilar fundamental en mi vida y mi mayor inspiración su amor, paciencia y ejemplo me enseñaron a no rendirme y a creer en el valor del esfuerzo. Gracias por brindarme las herramientas necesarias para alcanzar este logro y por estar presentes en mi formación tanto personal y académica.

A mi hijo, Liam Rivadeneira mi mayor motivación y la razón más profunda para seguir adelante. Su existencia le da sentido a mi vida, eres mi fuerza diaria, mi inspiración y mi mayor orgullo. Todo lo que hago, lo hago con la esperanza de que algún día sea una muestra del valor y el esfuerzo sostenido. En ti descubrí la fuerza que no sabía que tenía y que el amor trasciende todo.

Ustedes han sido el impulso que me motivó a continuar, y por eso, este logro también les pertenece.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi familia por ser incondicional en cada etapa de este camino. Gracias por su paciencia y por recordarme siempre el valor del esfuerzo constante. Cada palabra de aliento, cada gesto de apoyo y cada sacrificio silencioso ha sido parte esencial de este logro.

A la Universidad Técnica del Norte, por brindarme un espacio de formación académica integral, donde pude adquirir no solo conocimientos, sino también herramientas para crecer con responsabilidad y compromiso fortaleciendo de esta manera mis capacidades para mi desarrollo profesional y personal.

A mis profesores, por compartir su experiencia y conocimiento. Cada orientación, retroalimentación y palabra de aliento ha dejado una huella valiosa en mi vida. De manera especial hago mención en agradecimiento a la MSc. Carolina del Pozo, quien con dedicación, exigencia y generosidad compartió no solo conocimientos, sino también valores y visión de superación.

Y finalmente a mí misma, por no rendirme ante las dificultades, por levantarme en los momentos de duda, y por mantener la determinación incluso cuando el camino parecía cuesta arriba. Este trabajo de titulación también es un reconocimiento a todo el esfuerzo puesto en esta etapa y me agradezco con amor y compromiso por haber llegado hasta aquí.

RESUMEN

El síndrome de burnout se define como un agotamiento emocional, despersonalización e insatisfacción personal, debido a la alta demanda que tiene sobre alguna actividad. Por ello la relevancia, del presente estudio tiene el objetivo de desarrollar estrategias para mitigar el síndrome de burnout en los cuidadores de niños con necesidades educativas específicas en el Centro Integral de Terapias Casa Oruga del período 2024. La investigación utilizó un enfoque cuantitativo, aplicando el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) para evaluar las dimensiones del burnout. Para lo cual, la población constó de 49 cuidadores y la tabulación de datos mediante el programa SPSS, los resultados indicaron que 34 de los 49 cuidadores evaluados presentaron síndrome de burnout, con una mayor prevalencia en el grupo de 20 a 29 años. Asimismo, se encontró una relación significativa entre la edad y la presencia del síndrome de burnout con 16 personas, evidenciando que los cuidadores jóvenes son más propensos a desarrollarlo. Estos hallazgos evidencian que presentan mayores niveles de agotamiento emocional y despersonalización, presentando como propuesta una guía que consta de técnicas de autocuidado y manejo de emociones, organizadas en cuatro sesiones de 90 minutos, estas estrategias están diseñadas para reducir el estrés y mejorar el bienestar de los cuidadores de niños con NEE.

Palabras clave: síndrome de burnout, cuidadores, necesidades educativas específicas, estrategias.

ABSTRACT

Burnout syndrome is defined as emotional exhaustion, depersonalization and personal dissatisfaction, due to the high demand on some activity. Due to the relevance, the present study aims to develop strategies to mitigate burnout syndrome in caregivers of children with specific educational needs at the Casa Oruga Therapy Center in the period 2024. The research used a quantitative approach, applying the Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire to assess the dimensions of burnout. For which, the population consisted of 49 caregivers and the tabulation of data using the SPSS program, the results indicated that 34 of the 49 caregivers evaluated presented burnout syndrome, with a higher prevalence in the group aged 20 to 29 years. Likewise, a significant relationship was found between age and the presence of burnout syndrome with 16 people, showing that young caregivers are more prone to develop it. These findings show that they present higher levels of emotional exhaustion and depersonalization, presenting as a proposal a guide consisting of self-care and emotion management techniques, organized in four 90-minute sessions, these strategies are designed to reduce stress and improve the well-being of caregivers of children with SEN.

Key words: burnout syndrome, caregivers, specific educational needs, strategies.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN 1

Planteamiento del problema 1

Justificación 3

Objetivos 4

Objetivo general 4

Objetivos específicos 4

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO 5

1.1. Síndrome de burnout 5

1.1.1. Definición 5

1.1.2. Dimensiones 5

1.1.3. Factores 6

1.1.4. Síntomas 6

1.2. Necesidades Educativas Especializada 7

1.2.1. Definición 7

1.3. Cuidadores 7

1.3.1. Roles 7

1.3.2. Desafíos 8

1.4. Estrategias de intervención para prevenir el Síndrome de Burnout 9

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA 11

2.1. Tipo de investigación 11

2.2. Métodos, técnicas e instrumentos 11

2.2.1. Métodos 11

2.2.2. Técnicas e instrumentos 12

2.2.3. Matriz de variables 12

2.2.4. Participantes 13

2.2.5. Procedimiento de análisis de datos 13

CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN 14

3.1. Caracterización de variables 14

3.1.1. Variable edad 14

3.1.2. Variable agotamiento emocional 14

3.1.3. Variable despersonalización 15

3.1.4. Variable de realización 16

3.2. Tablas cruzadas 17

3.2.1. Relación edad y burnout 17

3.3. Discusión 19

CAPÍTULO IV: PROPUESTA 21

4.1. Introducción 21

4.2. Objetivos de la guía 21

4.3. Contenido 21

4.4. Desarrollo 22

4.1.1. Estrategia I– Sesión I 22

4.1.2. Estrategia I – Sesión II 24

4.1.3. Estrategia II – Sesión I 26

4.1.4. Estrategia II – Sesión II 28

CONCLUSIONES 30

RECOMENDACIONES 31

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 32

ANEXOS 36

Anexo 1- Guía de estrategias 36

Anexo 2 – Escala de burnout percibido 37

Anexo 3 – Oficio 39

Anexo 4 – Forms 40

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz de operación de variables 12

Tabla 2. Resultados variable edad 14

Tabla 3. Resultados burnout 16

Tabla 4. Tabla cruzada edad y burnout 17

Tabla 5. Prueba de Pearson edad y burnout 18

Tabla 6. Estrategia I - Sesión I 22

Tabla 7. Estrategia I - Sesión II 24

Tabla 8. Estrategia II - Sesión I 26

Tabla 9. Resultados presencia de burnout 37

INTRODUCCIÓN

Planteamiento del problema

El síndrome de burnout es una respuesta inadecuada al estrés crónico, donde se caracteriza por el agotamiento físico, emocional, mental e inclusive la disminución del rendimiento en las actividades diarias (Maslach Y Leiter, 2019, p. 5). En el Centro Integral de Terapias Casa Oruga de la ciudad de Ibarra, este problema se manifiesta en los cuidadores con necesidades educativas específicas NEE, donde enfrentan una carga debido a la constante atención que los infantes requieren, ocasionado por la falta de recursos adecuados y el sentimiento de responsabilidad extrema, contribuyendo al desarrollo de burnout. Las consecuencias de este síndrome no solo afectan a la salud de los representantes, sino también en la calidad de vida personal y lo que transmiten a los niños.

Bajo ese contexto, estudios recientes han mostrado que los cuidadores de niños que requieren NEE experimentan niveles altos del estrés y agotamiento a comparación de hogares que no requieren los niños algún cuidado de manera especializada (Izaguirre et al., 2021, p. 20). Por otra parte, cuando el entorno en el que se encuentra el niño no cuenta con los recursos financieros adecuados agrava la situación de la carga emocional hacia los cuidadores (Schaufeli et al., 2019, p. 10). Dificultad que se intensifica por falta de conocimiento de los cuidados que requiere un niño con una discapacidad.

En Ecuador, de acuerdo con Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades expuesto en el año 2012 proporciona que en la provincia de Imbabura en la ciudad de Ibarra han incrementado el registro de personas con alguna discapacidad. Esto implica que, por cada persona con algún padecimiento limitante, existe un cuidador para su supervisión o cuidados respectivos contribuyendo al estrés y por ende la aparición del burnout.

Por otra parte, en el Centro Integral de Terapias Casa Oruga de Ibarra, el síndrome de burnout entre los cuidadores con NEE se ha manifestado de manera preocupante, debido a la carga emocional y física que es derivada por la atención que requieren los infantes, adicional la falta de recursos económicos y el agotamiento repercute al bienestar personal y la calidad que proporcionan a los niños en el hogar.

Por lo tanto, la presente investigación busca a partir del diagnóstico inicial de los cuidadores de niños con NEE, determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout, así como

plantear estrategias de afrontamiento orientadas a mitigar el impacto de este síndrome, en ese sentido, el estudio se enmarca en el ámbito de la psicología, además de la educación personalizada, abordando temas de salud emocional, generando las siguientes preguntas de investigación:

¿Cuáles son los principales factores asociados al síndrome de burnout en los cuidadores de niños con necesidades educativas específicas en el Centro Integral de Terapias Casa Oruga?

¿Cuál es la prevalencia del síndrome de burnout en los cuidadores de niños con necesidades educativas específicas en el Centro Integral de Terapias Casa Oruga?

Justificación

La investigación propuesta busca determinar el nivel de estrés en el Centro Integral de Terapias Casa Oruga con la aplicación del test Maslach Burnout Inventory (MBI), dirigido a los padres de familia o familiares cercanos de niños con NEE, para posterior efectuar estrategias que mitiguen el síndrome.

El presente proyecto es de vital importancia, donde el síndrome burnout es un fenómeno que impacta en la salud física y mental de los cuidadores de niños con NEE en el Centro Integral de Terapias Casa Oruga, afectando la calidad de vida en el hogar y, por ende, la atención que reciben los infantes, tomando en cuenta que en la actualidad existe el incremento de personas que requieren atención personalizada a nivel educativo, familiar y social.

A nivel internacional se ha enfatizado la importancia de mejorar las condiciones mentales que contraen los cuidadores de personas con alguna NEE asociadas o no a una discapacidad, con el objetivo de prevenir el síndrome de burnout entre los familiares (Skaalvik Y Skaalvik, 2021, p. 20). En ese marco, en Ecuador se establece un compromiso con la promoción y protección de los derechos de las personas con discapacidad y de sus familiares, considerando la Ley Orgánica de Discapacidades establecida en el año 2012, donde enfatiza garantizar el ejercicio pleno en las actividades para asegurar la participación plena y activa de este grupo prioritario (Crespo et al., 2022).

En el Centro Integral de Terapias Casa Oruga, la presente investigación busca analizar las dificultades que incurre el síndrome y que impacta en el bienestar de los cuidadores, quienes desempeñan un papel crucial en la formación de los niños, una vez analizada las causas, puede servir como modelo para promover prácticas saludables y sostenibles con la aplicación de estrategias para mitigar los síntomas, convirtiéndose en los principales beneficiarios son los familiares de los infantes e indirectamente los niños ya que mediante esta técnica los representantes podrán liberar el nivel del estrés existente en ellos y saber regular de una manera adecuada sin existir descargas emocionales en contra de los mismos niños, mejorando el bienestar integral en el ambiente del hogar.

Para lo cual, este proyecto de investigación se enfoca principalmente en determinar el estrés en los cuidadores en el Centro Integral de Terapias Casa Oruga, donde los niños con NEE presentan demandas intensivas de cuidado por lo que la recolección de estos datos

es crucial como referencia para futuras investigaciones para mitigar el impacto que tiene el síndrome y mejorar la calidad de vida en los responsables de los niños.

Adicionalmente, profesionales en el ámbito psicológico podrán beneficiarse con conocimientos y prácticas implementadas en la investigación. El proyecto es de interés para la comunidad que trabaje con niños con NEE asociadas o no a una discapacidad y las autoridades, beneficiándose para futuros proyectos, siendo factible su ejecución. Por otro lado, el estudio es observable y de recopilación de información que sería viable realizarlo con la socialización y apoyo de las autoridades de la institución proporcionando una base sólida para la intervención en el ámbito de la salud mental y la educación personalizada en niños con NEE.

Objetivos

Objetivo general

Desarrollar estrategias de afrontamiento para la mitigación del síndrome de burnout en los cuidadores de niños con necesidades educativas específicas en el Centro Integral de Terapias Casa Oruga de Ibarra en el año lectivo 2024.

Objetivos específicos

- Recabar datos sociodemográficos de los cuidadores con NEE en el Centro Integral Terapias Casa Oruga de la ciudad de Ibarra.
- Evaluar la presencia del síndrome de burnout en los cuidadores de niños con NEE en el Centro Integral de Terapias Casa Oruga de la ciudad de Ibarra, utilizando el cuestionario de Maslach Burnout Inventory MBI.
- Establecer la relación entre la edad de los cuidadores y los niveles de burnout en el Centro Integral de Terapias Casa Oruga de la ciudad de Ibarra.
- Diseñar un programa de autocuidado que incluya actividades para la gestión del estrés y el bienestar emocional en los cuidadores de niños con necesidades educativas específicas en el Centro Integral de Terapias Casa Oruga de la ciudad de Ibarra.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1.Síndrome de burnout

1.1.1. Definición

El síndrome de burnout se define como un agotamiento emocional, despersonalización e insatisfacción personal, debido a la alta demanda que tiene sobre alguna actividad, denotando un estrés crónico en la persona variando los síntomas en cada persona

Correlacionando esa información, el estrés es un problema que puede presentarse en distintas etapas de la vida de las personas, donde puede ocasionar una tendencia en la desconexión del entorno familiar, ligando al distanciamiento emocional por el agotamiento de la persona (Rodríguez et al., 2020, p. 158).

1.1.2. Dimensiones

De acuerdo con Barrascout Y Betancur (2023), el síndrome de burnout se caracteriza por tres dimensiones principales que reflejan los efectos del estrés crónico en las personas, estas dimensiones son el agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal.

El agotamiento emocional, es la primera dimensión del síndrome de burnout, se refiere a la sensación de estar emocionalmente agotado debido a las demandas constantes, los individuos llegan a experimentar una fatiga extrema lo que no se alivia ni con el descanso, afectando a nivel psicológico y físico (Klusmann et al., 2021, p. 173).

La despersonalización, hace referencia al desarrollo de una actitud negativa en la persona, esta dimensión implica la desconexión emocional con cualquier persona que tenga interacción, traduciendo en una actitud indiferente y la reducción notable de la empatía de su alrededor (Čigarská Y Birknerová, 2022, p. 215).

En cuanto, a la falta de realización personal se refiere a la sensación de insatisfacción de los logros personales asociando que el esfuerzo no tiene resultados significativos, por lo cual, disminuye la autoestima de la persona perdiendo el interés en realizar sus tareas diarias (Rodríguez et al., 2020, p. 158).

1.1.3. Factores

Los factores se asocian en dos tipos: el individual y el ambiental. A nivel individual las características psicológicas del cuidador juegan un papel indispensable, debido a que deben adaptarse y superar las adversidades, relacionándose con la autonomía que se asocia a una menor despersonalización y realización personal (García et al., 2019, p. 4).

Por otro lado, la edad del paciente también influye en la aparición del síndrome en los cuidadores, debido a que requieren necesidades específicas más que los adultos debido a que tienen dependencia física y emocional. Así como la estructura familiar y el apoyo social a nivel ambiental que influyen en la prevalencia del síndrome, sugiriendo que en el caso que cuenten poco apoyo emocional o recursos tienen más probabilidad de experimentar burnout. Influenciando el nivel socioeconómico, cuando este pertenece a un nivel bajo, los servicios que requieren los pacientes generan mayor carga emocional del cuidador (Arias, Cahuana, Ceballos, & Caycho-Rodríguez, 2019, p. 10).

1.1.4. Síntomas

Los síntomas a nivel físico provocan que las personas afectadas con el síndrome experimenten fatiga extrema, así como dolores musculares y de cabeza, por otro lado, provoca trastornos de sueño o inclusive problemas digestivos como: náuseas o indigestión, todos estos síntomas están relacionados con el estrés crónico y la tensión física, además si persiste el cansancio y no se alivia con descanso esto agrava el agotamiento de manera general (Hammarström et al., 2023, p. 7).

En el contexto emocional, se manifiesta mediante la fatiga este no se puede reponer, acompañado del cinismo, lo que conlleva a una desconexión emocional y una actitud negativa con las personas que le rodean al paciente, además pierden la motivación y satisfacción de ciertas actividades, por lo cual, se sienten incapaces de alcanzar una meta o cumplir con sus responsabilidades cotidianas afectando de manera directa su autoestima (Fucuta Y Ruths, 2023, p. 15).

Asimismo, provoca irritabilidad, ansiedad y desconexión social, lo que provoca que se aíslen y refuerce el sentimiento de soledad o desesperanza. En ese sentido, su visión del entorno y personal es negativa y genera una actitud pesimista donde no mejora su situación. Estos síntomas que son físicos y personales reflejan que existe un agotamiento y desgaste

general y en caso de que no exista atención estos pueden tener consecuencias graves en la salud (Zambrano, 2024, p. 8).

1.2.Necesidades Educativas Especializada

1.2.1. Definición

El concepto de NEE refiere a todas las características de los niños porque requieren adaptaciones y de un apoyo adicional para el acceso, participación y progreso en el sistema educativo y que se refleje de manera equitativa con todos. Estas necesidades surgen debido a distintas condiciones como una discapacidad auditiva, física, intelectual, lenguaje, psicosocial, visual, así como dificultades en el aprendizaje, entre otros (Ramón et al., 2023, p. 14).

Las NEE se consideran en el marco de la educación inclusiva como un enfoque para que todos los niños sin importar las capacidades o las características personales tengan la misma oportunidad a nivel educativo. El reconocimiento de las NEE implica identificar cuáles son las barreras que limitan el aprendizaje, el desarrollo de estrategias pedagógicas y el acceso a los recursos para que los infantes tengan una participación equitativa (Macias et al., 2023, p. 8).

Mediante la educación inclusiva, un sistema educativo busca flexibilidad y adaptación con el fin de responder la diversidad de los niños ofreciendo una enseñanza al estilo de cada niño. Las NEE, en este contexto, no se limita solo en la adaptación de contenido o de métodos, también en la creación de un ambiente que valore la diversidad y favorezca la convivencia, el respeto mutuo de una unidad educativa (Clavijo & Bautista, 2019, p. 20).

1.3.Cuidadores

1.3.1. Roles

El cuidado de los niños que tienen una NEE es una labor que incluye distintos tipos de cuidadores, donde poseen roles específicos en la vida de los infantes, buscando el bienestar de ellos, estos pueden ser cuidadores formales o informales e inclusive los asistentes educativos, debido a que tienen un impacto significativo en la vida de los niños que tienen una NEE (Hurtado Vega, 2021, p. 5).

Los cuidadores formales se caracterizan por tener una formación que es especializada, estos asumen responsabilidades que incluye la educación y seguimiento a los niños con NEE en los centros de apoyo, Este grupo son los docentes, terapeutas, psicólogos, entre otros. Estos profesionales se encargan en el aprendizaje académico y el bienestar emocional como el social del infante (González, 2020, p. 23).

La labor principal que tienen los cuidadores formales es la inclusión de los niños con NEE en el sistema de educación regular, permitiendo que participen pese a sus necesidades, no obstante, el trabajo está asociado con desafíos tanto emocional como estrés laboral, cargando con la presión constante de mejorar el rendimiento de los niños (Vélez et al., 2020, p. 9).

Respecto a los cuidadores informales, el rol principal lo desempeñan los familiares cercanos del niño, pese a que no cuentan con una formación especializada, el rol es crucial en la vida de los infantes con NEE, debido a que son personas que pasan mayor tiempo y asumen la responsabilidad física, emocional y social de los niños (Hurtado Vega, 2021, p. 5).

Por su parte, los asistentes educativos o los ayudantes trabajan de manera conjunta con los docentes de las aulas, apoyando a los niños con NEE en la implementación de programas para mejorar sus capacidades y que se adapten al entorno educativo, por lo tanto, proporcionan una atención personalizada y soporte para que los niños puedan participar en las actividades educativas de manera efectiva (González, 2020, p. 25).

1.3.2. Desafíos

El cuidado de niños con NEE plantea una serie de desafíos especialmente en la salud mental de los cuidadores formales e informales, elevando el riesgo de desarrollar el síndrome de Burnout. Estos desafíos se asocian a la presión constante y la carencia de apoyo y como resultado el agotamiento físico y emocional (Izaguirre et al., 2021, p. 20)

Uno de los desafíos más comunes que ayuda a contribuir al desarrollo del síndrome es la sobrecarga de actividades, debido a que exceden sus capacidades físicas y emocionales. Así, como una jornada extensa, además de las exigencias de la atención personalizada que requieren los niños con NEE puede llevar a un agotamiento que es progresivo, por la demanda y dedicación constante en este grupo (Crespo et al., 2022, p. 7).

Por otro lado, en la mayoría de los casos los cuidadores enfrentan la presión de cumplir los estándares de atención y éxito para los niños con NEE en el ámbito educativo y personal. No obstante, a menudo carecen de recursos o formación especializada, así como el apoyo de instituciones para cumplir sus metas. Esta brecha existente entre lo esperado y lo alcanzado genera en los cuidadores frustración y sentimiento de incompetencia aumentando el agotamiento emocional y desmotivación (Maslach & Leiter, 2019, p. 9).

Por lo mencionado, la ausencia de redes de apoyo es otro desafío en los centros, sumada a la falta de apoyo social en el ámbito personal, se genera un ambiente que es de aislamiento para los cuidadores. Provocando soledad a nivel profesional y personal, convirtiéndose en un factor de riesgo por la sensación de falta de comprensión y conduciendo al individuo al aislamiento y empeorar el estado emocional del cuidador (Marsollier, 2021, p. 25).

En otras palabras, la demanda emocional que es constante con los niños que poseen NEE, enfrentan dificultades emocionales y conductuales que son complejas y los cuidadores se ven afectados por el estrés crónico debido a la exigencia de su cuidado. A largo plazo, esta sensación provoca que contribuya a generar el síndrome de burnout (Hammarström et al., 2023, p. 32).

1.4. Estrategias de intervención para prevenir el Síndrome de Burnout

Para abordar el síndrome de burnout en los cuidadores de niños con NEE, es indispensable implementar estrategias de intervención que ayuden a promover el bienestar emocional, dado que el burnout surge como la interacción de los factores externos, emocionales y a la vez psicológicos. Estas intervenciones deben ser holísticas y deben estar dirigidas para aliviar las cargas emocionales y con ello fortalecer la capacidad individual y mejorar las condiciones que tienen en su vida diaria. (Ávila Agreda et al., 2021, p. 31).

Una de las principales estrategias es la capacitación permanente, una formación que es constante ayuda a que los cuidadores manejen sus emociones acompañado de enseñanza de autocuidado y el manejo del estrés. A medida que los cuidadores tengan mayor conocimiento y se sientan seguros con la responsabilidad que llevan diariamente, reduce la sensación de incompetencia, así como la ansiedad y estrés, generando una percepción de mayor control sobre sus actividades (Fucuta & Ruths, 2023, p. 9).

El apoyo psicológico y emocional también es un componente importante en la prevención del síndrome. Donde es indispensable proporcionar espacios que sean dedicados a la contención emocional, mediante terapia individual o a través de grupos de apoyo. Los espacios permiten que los cuidadores puedan compartir sus experiencias, además de expresar sus emociones y recibir una orientación con personas especializadas para manejar el estrés. Por lo tanto, la intervención contribuye a fortalecer la resiliencia a largo plazo (Klusmann et al., 2021, p. 173).

La distribución equitativa de las tareas también juega un papel crucial en la prevención del síndrome, en el hogar y en los centros, la carga de los cuidadores puede ser desproporcionada, por lo cual debe asignarse de manera que se ajusten a las habilidades de cada persona, evitando sobrecargar tareas, generando un trabajo equitativo y que mantengan un equilibrio entre su vida personal e interpersonal, reduciendo el riesgo de agotamiento mediante el apoyo de todos los involucrados (Prada-Ospina, 2019, p. 3).

Finalmente, se recomienda que exista un apoyo en los centros, donde creen un entorno que se reconozca el trabajo de los cuidadores y se promueva el apoyo y respeto. En ese sentido, cuando las personas sienten que el esfuerzo realizado es reconocido, ayuda a reducir la sensación de invisibilidad lo que a menudo alimenta el agotamiento emocional (Čigarská & Birknerová, 2022, p. 21).

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación

El tipo de la investigación se consideró un método cuantitativo, a través de una encuesta, por lo que se investigó sobre la edad de la población. Así como, aspectos importantes de los cuidadores como el agotamiento emocional y despersonalización mediante la aplicación de cuestionarios estandarizados para recolectar datos para el estudio, específicamente de la técnica de la encuesta Maslach Burnout Inventory (MBI).

Además se tomó en cuenta un tipo descriptivo y transversal, donde la investigación descriptiva permitió caracterizar, analizar la prevalencia y los factores asociados al síndrome de burnout en los cuidadores de niños con necesidades educativas específicas en el Centro Integral de Terapias Casa Oruga, adicional, el diseño transversal facilitó la recolección de los datos en el periodo 2024, proporcionando una visión actual y estableciendo las tendencias del grupo de personas que serán analizadas.

2.2. Métodos, técnicas e instrumentos

2.2.1. Métodos

Los métodos considerados en la investigación se detallan a continuación:

- **Método deductivo:** El presente método parte de un modelo existente como es el Maslach Burnout Inventory (MBI), posteriormente se aplicó en el Centro Integral de Terapias Casa Oruga de la ciudad de Ibarra. Los datos obtenidos permitieron la elaboración de una guía de estrategias dirigida a la institución, con el fin de recomendar estrategias para el manejo de los síntomas en los cuidadores de niños con NEE.

- **Método analítico:** El método analítico buscó, analizar en la investigación las variables, las causas y efectos relacionados con el problema del estudio, lo que permitió evaluar los factores que incurren en el síndrome de burnout y posteriormente, generar por categorías las estrategias de afrontamiento.

2.2.2. Técnicas e instrumentos

Se utilizó el Maslach Burnout Inventory (MBI) como instrumento principal para medir el burnout, este cuestionario validado para este tipo de estudios permite evaluar tres dimensiones clave como el agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, a través de un total de 20 ítems. Tomando en cuenta, el incremento de preguntas sobre la edad, con el objetivo de tener mayor claridad sobre los factores que influyen en el síndrome.

Por lo tanto, su aplicación se llevó a cabo con la muestra de los cuidadores que interactúan con los niños con NEE en la institución. Por lo cual, el instrumento cuenta con una escala de tipo Likert, con puntuaciones de 0 a nunca y 6 siempre, lo que permitió medir la frecuencia con la que los cuidadores experimentan cada situación relacionada con el burnout (Čigarská & Birknerová, 2022, p. 217).

2.2.3. Matriz de variables

Por otro lado, se planteará la matriz de operación de variables:

Tabla 1.
Matriz de operación de variables

Variables	**Indicadores**	**Escala de medición**	**Instrumento de medición**
Factores demográficos	Edad	Intervalo de edades	Encuesta
Síndrome del burnout	Agotamiento profesional	Nominal	Maslach Burnout Inventory (MBI)
		Nominal	Maslach Burnout Inventory (MBI)
		Nominal	Maslach Burnout Inventory (MBI)
		Nominal	Maslach Burnout Inventory (MBI)
		Nominal	Maslach Burnout Inventory (MBI)
	Despersonalización	Nominal	Maslach Burnout Inventory (MBI)
		Nominal	Maslach Burnout Inventory (MBI)
		Nominal	Maslach Burnout Inventory (MBI)
		Nominal	Maslach Burnout Inventory (MBI)
	Realización personal	Nominal	Maslach Burnout Inventory (MBI)

	Nominal	Maslach Burnout Inventory (MBI)
	Nominal	Maslach Burnout Inventory (MBI)
	Nominal	Maslach Burnout Inventory (MBI)

Nota: Elaborado por la autora

2.2.4. Participantes

La muestra está conformada por 49 personas que son parte del Centro Integral de Terapias Casa Oruga, correspondiendo a los familiares de los niños con NEE, para lo cual, se aplicó un muestreo no probabilístico basado en criterios de inclusión y exclusión.

- **Criterios de inclusión:** Se toma en cuenta a los cuidadores principales de niños con NEE que asisten de manera regular al centro, además, firmaron el consentimiento informado para participar en el estudio y completaron el cuestionario MBI en línea.
- **Criterios de exclusión:** Se excluyeron a los cuidadores de los niños con NEE que, a pesar de cumplir con los criterios de inclusión, no lograron completar el cuestionario MBI el día de la recolección de datos.

2.2.5. Procedimiento de análisis de datos

Se contactó a los representantes de manera individual mediante plataformas digitales, con la finalidad de la participación total de las personas en el estudio, donde se proporcionó el cuestionario MBI en un formato de Forms para facilitar la recolección de datos de los cuidadores. En ese sentido, todos los participantes recibieron información detallada sobre la importancia de la investigación y el centro firmó un consentimiento previo donde garantiza la confidencialidad de las respuestas, para la tabulación descriptiva y correlacional de los datos se usó el software como es el SPSS.

La validez de los instrumentos se tomó en cuenta el estudio de Izaguirre et al., (2021), para ello, se utilizó la prueba de Pearson, ideal para evaluar la independencia y la relación de las variables en función de las otras.

CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Caracterización de variables

3.1.1. Variable edad

Tabla 2.
Resultados variable edad

EDAD/COD					
Frecuencia			**Porcentaje**	**Porcentaje válido**	**Porcentaje acumulado**
Válido	20 - 29 años	21	42,9	42,9	42,9
	30 - 39 años	19	38,8	38,8	81,6
	40 - 49 años	8	16,3	16,3	98,0
	Más de 49 años	1	2,0	2,0	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

Nota. Elaborado por la autora.

La distribución por edades muestra que el 42,9% de los cuidadores se encuentran en un rango de 20 a 29 años, el 38,9% entre los 30 y 39 años, y el 16,3% entre los 40 y 49 años. Este predominio de los cuidadores jóvenes sugiere una población económicamente activa, que posee una mayor energía física, lo cual podría enfrentar desafíos relacionados con el manejo del estrés crónico. De acuerdo con Osorio & Ponce (2022) , el estrés laboral crónico se experimenta en gran parte en el joven adulto por la carga personal y familiar, donde es necesario implementar programas de formación dirigidos a este grupo etario para la prevención del desarrollo del síndrome de burnout.

3.1.2. Variable agotamiento emocional

Tabla 3.
Resultados variable agotamiento emocional

	Frecuencia		**Porcentaje**	**Porcentaje válido**	**Porcentaje acumulado**
Válido	Bajo	20	40,8	40,8	40,8
	Medio	3	6,1	6,1	46,9
	Alto	26	53,1	53,1	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

Nota. Elaborado por la autora.

Los resultados de la tabla 3 indican que el 53,1% de los cuidadores de niños con NEE presentan niveles altos de agotamiento emocional, mientras que un 40,5% muestra niveles bajos y el 6,1% niveles medios. Estos hallazgos son de alarma, debido a que el agotamiento emocional es una de las principales dimensiones del síndrome de burnout que afectan negativamente y conduce a síntomas en la salud mental.

La prevalencia del agotamiento emocional es consistente con el estudio de Restrepo et al. (2023), refiriendo que los cuidadores con NEE experimentan agotamiento emocional por la demanda que tienen en su cuidado, de igual manera, Reyes & Rivero (2021), mencionan que puede provocar fatiga crónica, ansiedad y depresión, para lo cual, es importante la planificación de tareas como la búsqueda de apoyo social y profesional.

3.1.3. Variable despersonalización

Tabla 4.
Resultados variable despersonalización

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	8	16,3	16,3	16,3
	Medio	10	20,4	20,4	36,7
	Alto	31	63,3	63,3	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

Nota. Elaborado por la autora.

Los resultados de la tabla 4, muestra que el 63,3% de los cuidadores de niños con NEE presentan niveles altos de despersonalización, mientras que el 20% muestran niveles medios y el 16,3% niveles bajos. La despersonalización, se entiende como una actitud de distanciamiento y desinterés hacia las personas bajo ese cuidado.

3.1.4. Variable de realización

Tabla 5.
Resultados variable realización

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	22	44,9	44,9	55,1
	Medio	21	42,9	42,9	32,7
	Alto	6	12,2	12,2	12,2
	Total	49	100,0	100,0	

Nota. Elaborado por la autora.

De acuerdo a la tabla 5, los resultados reflejan un 44,9% de los cuidadores con NEE presentan un nivel medio de realización, mientras que el 42,9% muestran niveles bajos y el 12,2% niveles altos. Para Maslach & Leiter (2019)los altos niveles de realización personal están asociados con una menor probabilidad de desarrollar el síndrome, adicional, el primer factor negativo se debe al agotamiento emocional. Estos resultados sugieren que la mayoría de los cuidadores son positivos, no obstante, es indispensable mantener la atención para mejorar el bienestar emocional y prevenir posibles consecuencias que sean negativas.

Tabla 3.
Resultados burnout

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	34	69,38%
	No	15	30,62%
	Total	49	100,0

Nota: Elaborado por la autora.

La distribución de los resultados mostró que 34 de los 49 participantes tiene presencia de burnout, este predominio sugiere que los cuidadores al poseer responsabilidades sobre los niños con NEE, podrían enfrentar desafíos relacionados con el manejo del estrés crónico. De acuerdo con Arias, et al. (2019), los cuidadores de pacientes con NEE presentan altos niveles de estrés crónico a su cuidado teniendo dificultades de socialización y afectando con el proceso de cuidado y el bienestar del paciente.

3.2. Tablas cruzadas

3.2.1. Relación edad y burnout

Tabla 4.
Tabla cruzada edad y burnout

			P_ BURNOUT		
			Ausencia de Burnout	Presencia de Burnout	Total
Edad	20-29 años	Recuento	5	16	21
		% dentro de P_BURNOUT	33,3%	47,1%	42,9%
	30-39 años	Recuento	7	12	19
		% dentro de P_BURNOUT	46,7%	35,3%	38,8%
	40-49 años	Recuento	3	5	8
		% dentro de P_BURNOUT	20,0%	14,7%	16,3%
	Más de 40 años	Recuento	0	1	1
		% dentro de P_BURNOUT	0%	2,9%	2,00%
TOTAL		Recuento	15	34	49
		% dentro de P_BURNOUT	100%	100%	100%

Nota. Elaborado por la autora.

Se evidencia en la tabla 7 que el burnout afecta en mayor proporción a los cuidadores jóvenes, especialmente aquellos que se encuentran en una edad de 20 y 29 años, donde el 47,1% presentan síntomas. En el grupo de 30 a 39 años el porcentaje disminuye al 35,3%, mientras que en edades superiores el porcentaje es menor. Esto sugiere que los cuidadores jóvenes experimentan mayor nivel del estrés debido a la inexperiencia, la falta de estrategias de afrontamiento y la estabilidad laboral. García et al. (2020)afirma que las personas con menos experiencia tienen mayor vulnerabilidad al burnout, porque no han desarrollado mecanismos de adaptación ante la carga emocional.

Para la reducción de estos efectos es indispensable la formación de los cuidadores jóvenes en el manejo del estrés, donde se deben ofrecer programas de mentoría con profesionales experimentados y garantizar condiciones laborales que sean estables. De igual manera, el acceso a espacios de autocuidado y apoyo psicológico son efectivos para mejorar el bienestar y con ello prevenir el agotamiento a largo plazo.

Tabla 5.
Prueba de Pearson edad y burnout

DESPERSONALIZACIÓN		Valor	gl.	Significación asintótica (bilateral)
	Pearson	120,013[a]	48	<,001
	Razón de verosimilitud	82,736	48	0,001
	Número de casos válidos	49		
AGOTAMIENTO EMOCIONAL		Valor	gl.	Significación asintótica (bilateral)
	Pearson	80,377[a]	45	<,001
	Razón de verosimilitud	80,102	45	<,001
	Número de casos válidos	49		
REALIZACIÓN		Valor	gl.	Significación asintótica (bilateral)
	Pearson	97,949[a]	36	<,001
	Razón de verosimilitud	64,921	36	0,002
	Número de casos válidos	49		

Nota. Elaborado por la autora.

Los resultados que arroja la tabla 8, muestra una relación estadística significativa entre la edad y la presencia de burnout en los cuidadores de niños con NEE, con un valor de p=0,012 en la prueba de Pearson. En cuanto a la edad y el agotamiento emocional, el valor de p resulta inferior a 0,001, lo que indica que existe una relación estadística significativa entre estas dos variables. Por su parte, el agotamiento emocional, donde el p<0,001, indicando que los jóvenes tienen a desarrollar más actitudes de distanciamiento. Y finalmente, la despersonalización (p < 0,001), lo que indica que la edad influye en la tendencia a desarrollar actitudes de distanciamiento emocional en el trabajo.

Esto indica que la probabilidad de experimentar el síndrome varía según la edad, siendo los más jóvenes donde experimentan mayor prevalencia del síndrome. Para la

mitigación de estos efectos, es fundamental diseñar programas de capacitación enfocados en este grupo, y fortalecer las redes de apoyo con el fin de contribuir a mejorar el bienestar y reducir los niveles de burnout en este grupo. Como define Sánchez (2019) indica que la gente joven carece de herramientas para manejar el estrés, mientras las personas con mayor edad suelen contar con más experiencia y habilidades para afrontar cualquier situación que conlleve agotamiento emocional.

3.3. Discusión

De acuerdo con los resultados obtenidos, existe una relación estadísticamente significativa entre la edad y la presencia del síndrome de burnout en cuidadores de niños con NEE, con un valor de p=0,012 en la prueba de Pearson, en particular, el 47,1% de la muestra son jóvenes entre 20 y 29 años que presentan síntomas y este disminuye en grupos de mayor de edad. En un estudio por Arias & Rodríguez (2019), mencionan que los cuidadores de personas con discapacidad tienen un perfil caracterizado por ser mujeres jóvenes que son familiares de las personas que tienen a su cuidado, y que presentan altos niveles de agotamiento emocional y baja realización personal, factores que incrementa la vulnerabilidad al estrés crónico en este grupo etario.

En relación con el agotamiento emocional, el estudio mostró que el 53,1% de los cuidadores presentan niveles altos con un valor p<0,001 que indica una asociación significativa con la edad. Este hallazgo es consistente con Izaguirre et al. (2021), donde el 83% de la Fundación de Atención y Desarrollo integral a la niña, niño, adolescente y la familia en la ciudad de Portoviejo, cuentan con cansancio emocional, afirmando que la principal razón la sobrecarga y falta de apoyo social este fomenta el distanciamiento en los padres de niños con NEE, resaltando la investigación sobre promover estrategias de afrontamiento.

Respecto a la realización personal, el 44,9% de los cuidadores presentan un nivel medio y el 42,9% un nivel bajo, reflejando una baja auto eficiencia en su rol. Bedoya et al. (2020), destacan que la realización personal actúa como un factor protector frente al burnout, por lo cual los programas de capacitación y grupos de apoyo pueden fortalecer la autoestima y el sentido de competencia de los cuidadores.

En cuanto a la prevalencia, es alta con una muestra de 34 a 49 participantes, subrayando la urgencia de implementar estrategias de afrontamiento efectivas para los

cuidadores con niños con NEE. Morales et al. (2023), sugieren realizar intervenciones para abordar los síntomas, para mejorar la salud mental de los trabajadores y el bienestar de los pacientes.

CAPÍTULO IV: PROPUESTA

4.1.Introducción

El síndrome de burnout no solo impacta a los profesionales de la atención, también a los padres de familia con NEE, quienes enfrentan niveles de estrés y fatiga emocional. En el Centro de Terapias Casa Oruga, se han detectado que los cuidadores más jóvenes son susceptibles al agotamiento emocional y despersonalización, mientras que aquellos con más experiencia manejan el estrés con mayor resiliencia.

Esta guía proporciona tácticas útiles para asistirá las familias en cómo manejar el estrés y potenciar su salud emocional, fortaleciendo el cuidado a los niños, mediante métodos de autocuidado y gestión emocional se pretende generar un ambiente saludable para los padres y los niños.

4.2. Objetivos de la guía

- Identificar los síntomas de agotamiento emocional y su impacto en la vida cotidiana
- Aprender técnicas prácticas para reducir la sobrecarga emocional y manejar el estrés de manera efectiva
- Reflexionar sobre la autoimagen y desarrollar una actitud compasiva hacia uno mismo, comprendiendo que el bienestar personal es clave para el cuidado a los hijos.
- Ayudar a los padres a identificar y comprender las emociones de sus hijos con NEE, promoviendo una relación empática y mejorando la capacidad de apoyo emocional.

4.3. Contenido

ESTRATEGIA: “Reconectando con el bienestar emocional”

- Sesión 1: Conciencia emocional y manejo de estrés
- Sesión 2: Regulación emocional y manejo del estrés

ESTRATEGIA: “Reconociendo la humanidad en uno mismo y en los demás”

- Sesión 1: Redefiniendo la relación con uno mismo.
- Sesión 2: Reconociendo las emociones de los hijos.

4.4. Desarrollo

4.1.1. Estrategia I– Sesión I

Tabla 6.
Estrategia I - Sesión I

ESTRATEGIA I: "Reconectando con el bienestar emocional"				
Sesión 1: Conciencia emocional y manejo de estrés				
Objetivo: Identificar los síntomas del agotamiento emocional y su impacto en la vida cotidiana. Duración total: 90 minutos				
DESARROLLO				
1. Introducción	**2. Cuestionario de autoevaluación**	**3. Rueda de emoción**	**4. Reflexión guiada: Impacto del agotamiento emocional**	**5. Cierre**
Tiempo: 10 min.	Tiempo: 30 min.	Tiempo: 25 minutos	Tiempo: 20 minutos	Tiempo: 5 minutos
Comienza la sesión con una breve presentación, donde el capacitador explica el propósito de la estrategia. Aclara el objetivo de crear un espacio seguro para que los padres puedan compartir las experiencias sin necesidad de sentirse juzgados. Se invita a los participantes a compartir su nombre y lo que les gustaría lograr con esta clase.	Se entrega a cada participante un cuestionario sobre el agotamiento emocional. Este consta de preguntas para evaluar el nivel de estrés, fatiga emocional y desconexión. **CUESTIONARIO:** Respuestas (nunca/rara vez/ a veces/frecuentemente/siempre). • En las últimas semanas. ¿Con qué frecuencia ha sentido que no tiene energía para cuidar a su hijo? • ¿Con qué frecuencia siente que las tareas diarias resultan abrumadoras? • ¿Se ha distanciado emocionalmente de su hijo? • ¿Le resulta difícil encontrar tiempo para sí mismo debido a sus responsabilidades con su hijo? • ¿Se siente irritado o impaciente más de lo habitual?	Se presenta la rueda de la emoción, que consiste en una herramienta visual con varias emociones representadas en tarjetas. • Los participantes deben tomar una tarjeta de la rueda que represente cómo se han sentido en las últimas semanas. • Cada uno tendrá un espacio para compartir las razones porque escogieron esa emoción.	Después de compartir las emociones identificadas se realiza una reflexión guiada con el capacitador realizando preguntas de los resultados obtenidos. De igual manera, los padres se agrupan de a tres personas para compartir las experiencias similares y finalmente, todos discuten los patrones comunes y que soluciones han intentado	Se realiza un breve resumen de lo aprendido y se invita a los participantes a una reflexión sobre los cambios que pueden realizar para manejar el agotamiento emocional.

	Una vez resuelto el cuestionario, el capacitador dará un tiempo de 15 minutos para discutir los resultados en pequeños grupos.	Preguntas para reflexionar: ¿Qué emociones predominan en su vida diaria? ¿Qué situaciones o momentos del día incrementan la sensación de agotamiento emocional? ¿Cómo esta emoción afecta tu relación con su hijo?	

Nota: Elaborado por la autora.

4.1.2. Estrategia I – Sesión II

Tabla 7.
Estrategia I - Sesión II

ESTRATEGIA I: "Reconectando con el bienestar emocional"				
Sesión 2: Regulación emocional y manejo del estrés				
Objetivo: Aprender técnicas prácticas para reducir la sobrecarga emocional y manejo del estrés. Duración total: 90 minutos.				
DESARROLLO				
1. Introducción y revisión de la actividad anterior	**2. Ejercicio de respiración consciente**	**3. Mindfulness en la crianza**	**4. Plan de acción personal para el manejo del estrés**	**5. Cierre**
Tiempo: 10 min.	Tiempo: 20 min.	Tiempo: 25 minutos	Tiempo: 25 minutos	Tiempo: 10 minutos
El capacitador comienza recordando los objetivos de la primera clase y pone énfasis las emociones predominantes de los participantes y el impacto del agotamiento emocional. Se invita a los participantes a compartir algún avance que hayan tenido desde la sesión anterior y se plantea la importancia de reconocer al estrés para aprender a gestionarlo.	Se introduce a la respiración consciente como una herramienta para manejar el estrés. • Los participantes se deben sentar cómodos, con los pies en el suelo y las manos sobre sus piernas. • El capacitador guía la respiración diafragmática, solicitando que inhalen por la nariz llenando el abdomen de aire durante 4 segundos y manteniendo por otros 4 segundos y luego exhalar lentamente por la boca por 6 segundos.	El capacitador explica sobre el mindfulness en que consiste y su utilidad. • Los participantes deben relajarse y cerrar los ojos. • Se les guía en una práctica de mindfulness enfocada en los sentidos, iniciando por la respiración, sonidos y sensaciones en el cuerpo y pensamientos • El capacitador guía la meditación con instrucciones claras para que los participantes estén cómodos. Se realiza una reflexión grupal, el capacitador invita a contestar las siguientes preguntas: • ¿Qué emociones o pensamientos	Los participantes reciben una hoja con las siguientes preguntas: • ¿Cuáles son las tres situaciones más estresantes que enfrentan diariamente como cuidador de tu hijo con NEE? • ¿Cómo responde habitualmente a estas situaciones emocional y físicamente? • ¿Qué estrategias de afrontamiento crees que podrían ayudarte a manejar estas situaciones? Después de reflexionar estas preguntas, los participantes	El capacitador invita a los participantes a compartir las técnicas aprendidas en está sesión y se establece una tarea para la próxima sesión: Practicar al menos una de las técnicas de manejo de estrés diariamente y registrar cómo se sienten.

	• Se repite el ciclo por 5 minutos manteniendo la concentración Durante los siguientes 10 minutos, el capacitador invita a los participantes a compartir sus sensaciones.	surgieron durante la práctica? • ¿Cómo se sintieron al estar presentes y no intentar cambiar lo que experimentaban? • ¿Cómo creen que esta técnica podría ser útil en su rol como padres?	deben crear un plan de acción personal para cada una de las situaciones estresantes que identificaron, el plan debe incluir: • Técnicas de manejo de estrés como la respiración, descanso, solicitar ayuda, entre otros. • Estrategias para cambiar las situaciones estresantes. • Plazos para implementar estas estrategias El capacitador se encarga en guiar a los participantes durante todo el proceso con ejemplos adicionales.	

Nota: Elaborado por la autora.

4.1.3. Estrategia II – Sesión I

Tabla 8.
Estrategia II - Sesión I

ESTRATEGIA II: "Reconociendo la humanidad en uno mismo y en los demás"				
Sesión 1: Redefiniendo la relación con uno mismo				
Objetivo: Reflexionar sobre la autoimagen y desarrollo de una actitud comprensiva hacia uno mismo, comprendiendo que el bienestar personal es la clave para el cuidado a los hijos Duración total: 90 minutos.				
DESARROLLO				
1. Introducción	**2. Explorando la autoimagen: El espejo interior**	**3. Carta de autocompasión**	**4. Ejercicio de visualización**	**5. Cierre**
Tiempo: 10 min.	Tiempo: 20 min.	Tiempo: 25 minutos	Tiempo: 25 minutos	Tiempo: 10 minutos
El capacitador da la bienvenida y explica el propósito de la clase e invita a los participantes a compartir de manera voluntaria cómo se sienten al iniciar la sesión utilizando alguna palabra o frase breve.	Previo a la actividad se solicita a los participantes llevar un espejo pequeño. • Se entrega una hoja a cada participante y se solicita que completen una columna con palabras o frases que describan cómo se perciben en la actualidad, por ejemplo: estresado, exigente, fuerte, entre otros. • En la segunda columna se solicita que escriban como les	Se solicita a los participantes que escriban una carta a sí mismos como si fuera a un amigo que desea ofrecerles apoyo en un momento difícil. Pueden incluir frases como: • Sé que está haciendo lo mejor que pueda. • Es normal sentirse agotado. • Eres valioso, entre otros. Una vez escrita la carta, se solicita leerla en voz baja y reflexionar como se sintieron al escribirla para posterior hablarlo a la clase de manera voluntaria refiriendo como se sintieron.	• Se solicita a los participantes cerrar los ojos y que se acomoden en una posición relajada. • El capacitador guía una visualización donde se imaginen los participantes en un lugar seguro y tranquilo, como una playa, un bosque, entre otros. • En este refugio, se encuentran con una versión de sí mismos que comprende y los apoya incondicionalmente. • Se solicita que respiren profundamente y se concentren en las emociones de calma y seguridad. • Después de la visualización, se les invita a	Se hace una ronda de cierre, donde cada participante comparte una frase o palabra que resuma la clase y se deja una tarea para la semana que consiste en cada día mirarse al espejo y decirse una afirmación positiva, posterior a ello, anotar una situación positiva que haya experimentado.

	gustaría verse a sí mismos. • Si están cómodos, pueden mirarse al espejo mientras reflexionan sobre ambas columnas. Una vez culminada la actividad el capacitador realizará las siguientes preguntas: • ¿Qué notaron al hacer este ejercicio? • ¿Existe una diferencia entre las dos columnas? • ¿Qué factores influyen en la autoimagen?		compartir su experiencia de manera voluntaria.

Nota: Elaborado por la autora.

4.1.4. Estrategia II – Sesión II

Tabla 12.
Estrategia II - Sesión II

ESTRATEGIA II: "Reconociendo la humanidad en uno mismo y en los demás"				
Sesión 2: Reconociendo las emociones de los hijos				
Objetivo: Ayudar a los padres a identificar y comprender las emociones de sus hijos con NEE, promoviendo una relación empática y mejorando la capacidad de apoyo emocional. Duración total: 90 minutos.				
DESARROLLO				
1. Introducción y bienvenida	**2. Conociendo las emociones a través de la expresión**	**3. Exploración de la empatía**	**4. Técnicas para gestionar las emociones de los hijos**	**5. Cierre**
Tiempo: 10 min.	Tiempo: 20 min.	Tiempo: 25 minutos	Tiempo: 25 minutos	Tiempo: 10 minutos
El capacitador dará la bienvenida a los participantes recalcando la importancia de ser conscientes con las emociones de sus hijos. Se invita a los participantes a compartir cómo se sienten respecto a la relación emocional con sus hijos.	• Se entrega a los participantes una serie de tarjetas con diferentes emociones. • El capacitador les solicita reflexionar sobre cómo sus hijos podrían estar expresando cada emoción sea verbal o lenguaje corporal. • Los participantes deben dibujar o escribir una breve descripción de cómo los niños suelen expresar estas emociones. Una vez finalizada la actividad se invita a los participantes a compartir sus respuestas, comentando si	• Se solicita a los participantes que imaginen a los niños en una situación difícil, como enojo por no lograr hacer algo, frustrado por alguna tarea, entre otros. • Los participantes deben escribir cómo se sentirían en esta situación y que emociones podrían estar experimentando los niños. El capacitador invita a los participantes a compartir sus respuestas con el fin que perciban que los niños también tienen una experiencia emocional ante situaciones difíciles y cómo se podría ayudar a lidiar con estas emociones.	El capacitador presentará una serie de estrategias para gestionar las emociones de los niños como validación emocional, distracción y redirección o técnicas de respiración o de calmado progresivo. Está práctica se realiza en parejas generando dos escenarios hipotéticos, un participante hará el papel de niño y el otro aplicará las técnicas aprendidas. Después los roles se intercambian para que todos tengan oportunidad de practicar. Finalmente, se invita a los	Se hace una ronda de cierre, donde cada participante comparte una frase o palabra que resuma la clase y finalmente se entrega una hoja para que detallen lo aprendido durante todas las sesiones.

	todas las emociones presentadas han sido identificadas en los niños y cómo suelen reaccionar ante ellas.	participantes de manera voluntaria a emitir comentarios sobre la experiencia de la actividad.

Nota: Elaborado por la autora.

CONCLUSIONES

- La cuantificación del número de cuidadores que presentan el síndrome de burnout es fundamental para entender la magnitud del problema. Los hallazgos indican que existe un porcentaje significativo, de 49 cuidadores encuestados 34 presentan el síndrome, donde predomina el grupo de 20 a 29 años con el 47,1%, experimentando síntomas de agotamiento emocional y despersonalización, lo que resalta la vulnerabilidad de este grupo.

- Mediante la aplicación del Maslach Burnout Inventory se identifica que un porcentaje significativo de los cuidadores presenta síntomas del síndrome de burnout. De los 49 participantes 34 manifestaron niveles elevados de agotamiento emocional y despersonalización, estos resultados reflejan que existe una relación significativa de ($p<0,001$).

- Los análisis realizados con el instrumento de MBI, confirman que los cuidadores jóvenes entre 20 a 29 años presentan los niveles más alto de burnout en comparación con aquellos de mayor edad. En este grupo se reporta el 47,1% síntomas, la principal causa es el agotamiento por las jornadas laborales, además los niños con NEE requieren de una atención constante, lo que aumenta la carga emocional y física de este grupo etario.

- Los resultados obtenidos evidenciaron la necesidad de implementar estrategias, por lo cual, se hace una guía con el diseño de un programa de autocuidado para abordar el agotamiento emocional y despersonalización, organizadas en cuatro sesiones de 90 minutos. Estas sesiones están diseñadas para reducir el estrés y fomentar el bienestar emocional del cuidador y mejorar la atención brindada a los niños con NEE.

RECOMENDACIONES

- Es crucial que no solo los familiares de los niños con NEE reciban capacitación, también es importante que los profesionales que trabajan en el centro reciban formación sobre la prevención y manejo del síndrome, debido a que están expuestos a una carga emocional y física, por lo cual, al incluirlos puede ayudar a reducir la incidencia del síndrome en todos los involucrados en el cuidado de los niños.

- Dado que los cuidadores jóvenes entre 20 a 29 años son más vulnerables, es indispensable que tengan acceso a programas de mentoría y apoyo psicológico específico ofreciendo el acceso a recursos emocionales, reduciendo el impacto del estrés y el agotamiento emocional.

- Es fundamental establecer un sistema de seguimiento para los cuidadores de los niños con NEE, aplicando el instrumento MBI cada año, para prevenir y detectar los síntomas del síndrome de burnout a tiempo, garantizando la salud de los familiares y por ende el cuidado de los niños.

- El éxito del programa de autocuidado desarrollado, es una guía para otros centros como modelo para las instituciones que brindan atención a niños con NEE, por lo que se sugiere ampliar los programas a otros centros y comunidades permitiendo que más cuidadores y profesionales reciban los beneficios de las estrategias de autocuidado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arias, W., Cahuana, M., Ceballos, K., & Caycho, T. (2019a). Síndrome de Burnout en Cuidadores de Pacientes con Discapacidad Infantil. *Interacciones: Revista de Avances En Psicología*, *5*(1), 7–16. https://doi.org/10.24016/2019.v5n1.135

Arias, W., Cahuana, M., Ceballos, K., & Caycho, T. (2019b). Síndrome de Burnout en Cuidadores de Pacientes con Discapacidad Infantil. *Interacciones: Revista de Avances En Psicología*, *5*(1), 7–16. https://doi.org/10.24016/2019.v5n1.135

Arias, W., Cahuana, M., Ceballos, K., & Caycho-Rodríguez, T. (2019). Síndrome de Burnout en Cuidadores de Pacientes con Discapacidad Infantil. *Interacciones: Revista de Avances En Psicología*, *5*(1), 7–16. https://doi.org/10.24016/2019.v5n1.135

Ávila Agreda, G. C., Ramírez Coronel, A. A., Mesa Cano, I. C., & Serrano Paredes, K. de L. (2021). Síndrome de burnout en los profesionales de salud: revisión sistemática. *Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación*, *5*(40), 254–271. https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol5iss40.2021pp254-271

Barrascout, D., & Diego Betancur, J. (2023). Dimensiones del síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en trabajadores de una empresa multinacional en la ciudad de Guatemala. *Ciencia, Tecnología y Salud*, *10*(1), 6–18. https://doi.org/10.36829/63CTS.v10il.971

Čigarská, B., & Birknerová, Z. (2022). Analysis Of Differences in Attributes of Burnout Syndrome and Coping Strategies in Managers in Terms of Gender. *Quality - Access to Success*, *23*(186). https://doi.org/10.47750/QAS/23.186.28

Clavijo, R. G., & Bautista, M. J. (2019). La educación inclusiva. Análisis y reflexiones en la educación superior ecuatoriana. *Alteridad*, *15*(1), 113–124. https://doi.org/10.17163/alt.v15n1.2020.09

Crespo, C., Delgado, A., & Gaibor, E. (2022). *Guía para servidores públicos ATENCIÓN INCLUSIVA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD*.

Fucuta, M., & Ruths, J. C. (2023). Prevalence of symptoms of burnout syndrome in primary health care professionals. *Revista Brasileira de Medicina Do Trabalho*, *21*(01), 01–07. https://doi.org/10.47626/1679-4435-2023-813

Garcia, C., Abreu, L., Ramos, J., Castro, C., Smiderle, F., Santos, J., & Bezerra, I. (2019). Influence of Burnout on Patient Safety: Systematic Review and Meta-Analysis. *Medicina, 55*(9), 553. https://doi.org/10.3390/medicina55090553

García, J., León, R., Méndez, G., Peñarrieta de Córdoba, I., & Flores, F. (2020). Relación entre sobrecarga y competencias del cuidar en cuidadores informales de personas con enfermedades crónicas. *MedUNAB, 23*(2), 233–241. https://doi.org/10.29375/01237047.3878

González, A. (2020). *Bienestar en cuidadores formales de centros educacionales para niños y adolescentes con necesidades educativas especiales en Cuenca durante el período 2019- 2020*.

Hammarström, P., Rosendahl, S., Gruber, M., & Nordin, S. (2023). Somatic symptoms in burnout in a general adult population. *Journal of Psychosomatic Research*, *168*, 111217. https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2023.111217

Hurtado Vega, J. C. (2021). Impacto psicosocial e intervenciones de apoyo para cuidadores informales de personas dependientes en México. *Psicología Iberoamericana, 29*(1). https://doi.org/10.48102/pi.v29i1.339

Izaguirre, M., Narcisa, M., & German, B. (2021). Agotamiento psicológico en cuidadores de personas con discapacidad. *MEDISAN*, 25–26. https://www.redalyc.org/journal/3684/368469640003/html/

Klusmann, U., Aldrup, K., Schmidt, J., & Lüdtke, O. (2021). Is emotional exhaustion only the result of work experiences? A diary study on daily hassles and uplifts in different life domains. *Anxiety, Stress, & Coping*, *34*(2), 173–190. https://doi.org/10.1080/10615806.2020.1845430

Ley Orgánica de Discapacidades, 1 (2012). https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/ley_organica_discapacidades.pdf

Macias, M., Cevallos, N., & Barreiro, M. (2023). Necesidades educativas especiales y la inclusión en la educación desde el marco legal educativo del Ecuador. *Ciencias Sociales y Políticas*, 1–18.

Marsollier, R. (2021). Burnout y engagement Burnout y engagement en el análisis organizacional. Contribuciones y desafíos. *PSICOLOGÍA UNEMI*, *5*(8), 62–71. https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol5iss8.2021pp62-71p

Maslach, C., & Leiter, M. P. (2019). Burnout. In *Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior* (pp. 351–357). Elsevier. https://doi.org/10.1016/B978-0-12-800951-2.00044-3

Osorio, C. C., & Ponce, Z. H. (2022). Impacto del síndrome de Burnout en el balance trabajo-familia "Una mirada documental." *Gestión de La Seguridad y La Salud En El Trabajo*, *4*(5), 62–66. https://doi.org/10.15765/gsst.v4i5.3060

Prada-Ospina, R. (2019). Social psychological factors and their relation to work-related stress as generating effect of burnout. *Interdisciplinaria: Revista de Psicología y Ciencias Afines*, *36*(2). https://doi.org/10.16888/interd.2019.36.2.3

Ramón, F., Marcial, Á., & Loor, F. (2023). *Las necesidades educativas especiales en Ecuador: estudio de caso de una alumna madre en la unidad educativa Francisco de Orellana*. *85*(9), 777–797. https://doi.org/10.23857/pc.v8i9.6050

Restrepo, J. E., Castañeda, T., Gómez, M., & Molina, D. (2023). Salud mental de cuidadores de niños con trastornos del neurodesarrollo durante la pandemia. *Neurología Argentina*, *15*(1), 28–36. https://doi.org/10.1016/j.neuarg.2022.12.004

Reyes, C., & Rivero, M. (2021). Estrategias de afrontamiento a la sobrecarga de cuidadores de pacientes con enfermedad renal en diálisis. *Enfermería Nefrológica*, *24*(2), 149–161. https://doi.org/10.37551/S2254-28842021014

Rodríguez, M., Pineda, D., & Castro, C. (2020). Tendencias del marketing moderno, una revisión teórica. *Revista Espacios*, *41*(27), 1–17. https://www.revistaespacios.com/a20v41n27/a20v41n27p26.pdf

Sánchez, J. M. (2019). *Estrés laboral Antecedentes históricos del estrés* (Vol. 8).

Schaufeli, W., Maslach, C., & Marek, T. (2019). Burnout: A short socio-cultural history. *Springer*, 5–14.

Skaalvik, E. M., & Skaalvik, S. (2021). Still motivated to teach? A study of school context variables, stress and job satisfaction among teachers in senior high school. *Social Psychology of Education*, *20*(1), 15–37. https://doi.org/10.1007/s11218-016-9363-9

Vélez, M. J., Laz, E. M., & Pazmiño, M. F. (2020). Inclusión y su importancia en las instituciones educativas desde los mecanismos de integración del alumnado. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, *5*(9), 5. https://doi.org/10.35381/r.k.v5i9.554

Walter Manuel Barsallo Zambrano. (2024). Síndrome del Burnout: Una Revisión de la literatura. *Revista Imaginario Social*, *7*(4). https://doi.org/10.59155/is.v7i4.232

ANEXOS

Anexo 1- Guía de estrategias

Enlace:

https://www.canva.com/design/DAGdg2UkPRo/rnWjWTkyUt2tFXpumtCc1Q/edit?utm_content=DAGdg2UkPRo&utm_campaign=designshare&utm_medium=link2&utm_source=sharebutton

Anexo 2 – Escala de burnout percibido

Tabla 9.
Resultados presencia de burnout

Personas	Agotamiento	Despersonalización	Realización	Síndrome
1	Alto	Alto	Medio	Si tiene
2	Alto	Alto	Medio	Si tiene
3	Bajo	Medio	Alto	No tiene
4	Alto	Alto	Medio	Si tiene
5	Alto	Alto	Medio	Si tiene
6	Alto	Alto	Medio	Si tiene
7	Alto	Alto	Medio	Si tiene
8	Alto	Alto	Medio	Si tiene
9	Bajo	Medio	Alto	No tiene
10	Alto	Alto	Medio	Si tiene
11	Alto	Alto	Medio	Si tiene
12	Alto	Alto	Medio	Si tiene
13	Alto	Alto	Medio	Si tiene
14	Alto	Alto	Medio	Si tiene
15	Bajo	Medio	Alto	No tiene
16	Alto	Alto	Medio	Si tiene
17	Alto	Alto	Bajo	Si tiene
18	Bajo	Alto	Alto	Si tiene
19	Bajo	Medio	Alto	No tiene
20	Alto	Alto	Medio	Si tiene
21	Alto	Alto	Bajo	Si tiene
22	Bajo	Alto	Alto	Si tiene
23	Bajo	Bajo	Alto	No tiene
24	Bajo	Alto	Alto	Si tiene
25	Bajo	Medio	Alto	No tiene
26	Alto	Alto	Medio	Si tiene
27	Alto	Alto	Bajo	Si tiene
28	Bajo	Alto	Alto	Si tiene
29	Bajo	Bajo	Alto	No tiene
30	Alto	Alto	Alto	Si tiene
31	Bajo	Bajo	Medio	No tiene
32	Alto	Alto	Medio	Si tiene
33	Bajo	Medio	Bajo	Si tiene
34	Medio	Bajo	Bajo	Si tiene
35	Medio	Bajo	Medio	No tiene
36	Alto	Alto	Alto	Si tiene
37	Medio	Bajo	Bajo	Si tiene
38	Bajo	Alto	Alto	Si tiene
39	Bajo	Medio	Alto	No tiene
40	Alto	Alto	Alto	Si tiene
41	Bajo	Medio	Medio	No tiene

42	Bajo	Medio	Alto	No tiene
43	Alto	Alto	Alto	Si tiene
44	Bajo	Medio	Medio	No tiene
45	Bajo	Bajo	Alto	No tiene
46	Alto	Alto	Alto	Si tiene
47	Bajo	Bajo	Medio	No tiene
48	Alto	Alto	Alto	Si tiene
49	Alto	Alto	Alto	Si tiene
TOTAL				**34 si tienen**

Nota: Elaborado por la autora.

Anexo 3 – Oficio

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD DE EDUCACIÓN CIENCIA Y TECNOLOGÍA
DECANATO

Oficio nro. UTN-FECYT-D-2025-0004-O
Ibarra, 10 de enero de 2025

ASUNTO: Trabajo de integración curricular Srta. Katherin Mishell Terán Caicedo

Licenciada
Sandra Milena Martínez González
REPRESENTANTE LEGAL DEL CENTRO INTEGRAL DE TERAPIAS "CASA ORUGA"

A nombre de la Facultad de Educación, Ciencia y Tecnología, reciba un cordial saludo, a la vez que le auguro el mejor de los éxitos en las funciones que viene desempeñando.

Me dirijo a Usted de la manera más comedida, con la finalidad de solicitarle su autorización para que la Srta. KATHERIN MISHELL TERÁN CAICEDO, estudiante de la carrera de Psicología en Línea, para que en el mes de enero de 2025 obtenga información y aplique los instrumentos de investigación (cuestionario Maslach Burnout Inventory MBI) que se requieren para el desarrollo del trabajo de integración curricular con el tema: "ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO PARA LA MITIGACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN CUIDADORES DE PACIENTES CON DISCAPACIDAD DEL CENTRO INTEGRAL DE TERAPIAS CASA ORUGA DE IBARRA".

Por su favorable atención, le agradezco.

Atentamente,
CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO

JOSE LUCIANO REVELO RUIZ
Firmado digitalmente por JOSE LUCIANO REVELO RUIZ
Fecha: 2025.01.10 12:39:20 -05'00'

MSc. José Revelo
DECANO DE LA FECYT

JLRR/M.Báez

Anexo 4 – Forms