



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**PSICOLOGÍA**



**TRABAJO DE INTEGRACION CURRICULAR  
PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE  
LICENCIADO/A EN PSICOLOGIA**

**TEMA:**

RESILIENCIA Y AGOTAMIENTO EMOCIONAL EN CUIDADORES DE PERSONAS  
CON DISCAPACIDAD USUARIOS DEL BONO JOAQUÍN GALLEGOS LARA DEL  
CANTÓN MONTALVO

**AUTORES:**

MORA VARGAS GAFETH MUSSOLINI  
TIGSELEMA CEDEÑO CINDY ISABEL

**TUTOR:**

Msc. VERA ZAPATA JUAN ANTONIO

**BABAHOYO**

**2025**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA**



**Dedicatoria**

A mi pequeña Shelmy, que en todo momento fue el impulso para nunca rendirme, este logro es solo para ti.

Te amo hija.

- Cindy



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA**



**Agradecimiento**

A mis padres Rodrigo Tigselema e Isabel Cedeño, a mis hermanos Richard y Emily, a mis amigos que me dejó la universidad. Gracias por que a través de ustedes también pude lograr uno más de mis sueños. Y por último y más especial a mi hija Shelmy, gracias por esperarme con tanto amor todos los fines de semana que retornaba a casa.

- Cindy



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, PERIODISMO, INFORMACIÓN Y**  
**DERECHO**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA**  
**MODALIDAD PRESENCIAL**

Babahoyo, 08 de Agosto del 2025

**CERTIFICACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL**

Yo, **MORA VARGAS GAFETH MUSSOLINI**, portador de la cédula de ciudadanía **1250141825**, y **TIGSELEMA CEDEÑO CINDY ISABEL** portadora de la cédula de ciudadanía **1726013020**, en calidad de autores del Informe Final de la Unidad de Titulación, previo a la Obtención del Título de **LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**, declaramos que somos autores del presente trabajo de investigación, el mismo que es original, auténtico y personal, con el tema:

**“RESILIENCIA Y AGOTAMIENTO EMOCIONAL EN CUIDADORES DE PERSONAS  
CON DISCAPACIDAD USUARIOS DEL BONO JOAQUÍN GALLEGOS LARA DEL  
CANTÓN MONTALVO”**

Por la presente autorizamos a la Universidad Técnica de Babahoyo, hacer uso de todos los contenidos que nos pertenecen.

**GAFETH MUSSOLINI MORA**

**VARGAS**

**CI. 1250141825**

**CINDY ISABEL TIGSELEMA**

**CEDEÑO**

**CI. 1726013020**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, PERIODISMO, INFORMACIÓN Y**  
**DERECHO**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA**  
**MODALIDAD PRESENCIAL**

**CERTIFICADO FINAL DE APROBACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE**  
**TITULACIÓN PREVIO A LA SUSTENTACIÓN**

**Babahoyo, 10 de julio del 2025**

En mi calidad de Tutor(a) del documento aprobatorio trabajo de titulación, designado por el Consejo Directivo con oficio MEMO-CP-FCJSE-0144-2025 con fecha 02 de julio de 2025, mediante resolución CD-FAC.CJ.S.E-SO- 005-RES-004-2025, certifico que el los autores MORA VARGAS GAFETH MUSSOLINI y CEDEÑO TIGSELEMA CINDY ISABEL ha(n) desarrollado el informe titulado:

**RESILIENCIA Y AGOTAMIENTO EMOCIONAL EN CUIDADORES DE**  
**PERSONAS CON DISCAPACIDAD USUARIOS DEL BONO JOAQUÍN**  
**GALLEGOS LARA DEL CANTÓN MONTALVO**

Aplicando las disposiciones institucionales, metodológicas y técnicas, que regulan esta actividad académica, por lo que autorizo a los estudiantes reproduzcan el documento definitivo y lo entreguen a la coordinación de la carrera de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación y se proceda a conformar la comisión de especialistas de sustentación designado para la defensa del mismo.

Msc. JUAN ANTONIO VERA ZAPATA



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, PERIODISMO, INFORMACIÓN Y**  
**DERECHO**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA**  
**MODALIDAD PRESENCIAL**

**INFORME FINAL DEL SISTEMA DE COMPILATIO**

Babahoyo, 08 de Agosto del 2025

En mi calidad de Tutor del Informe Final de la Unidad de Titulación, de los autores. **MORA VARGAS GAFFETH MUSSOLINI** y **CEDEÑO TIGSELEMA CINDY ISABEL**, cuyo tema es:

**“RESILIENCIA Y AGOTAMIENTO EMOCIONAL EN CUIDADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD USUARIOS DEL BONO JOAQUÍN GALLEGOS LARA DEL CANTÓN MONTALVO”**

Certifico que este trabajo investigativo fue analizado por el Sistema Antiplagio Compilatio, obteniendo como porcentaje de similitud del **2%**, resultados que evidenciaron las fuentes principales y secundarias que se deben considerar para ser citadas y referenciadas de acuerdo con las normas de redacción adoptadas por la institución.

Considerando que, en el Informe Final el porcentaje máximo permitido es del 20 % de similitud, queda aprobado para su publicación.

Se adjunta una captura de pantalla donde se muestra el resultado del porcentaje indicado.

**CERTIFICADO**



**INFORME FINAL CINDY TIGSELEMA  
CEDEÑO Y GAFETH MORA VARGAS**



Nombre del documento: INFORME FINAL CINDY TIGSELEMA CEDEÑO Y GAFETH MORA VARGAS.docx  
ID del documento: ba169378cc5b9e7f8bc3e7cfa58fb3fe8750887  
Tamaño del documento original: 146,97 KB

Deposante: VERA ZAPATA JUAN ANTONIO  
Fecha de depósito: 08/08/2025  
Tipo de carga: interinstitucional  
Fecha de análisis: 08/08/2025

Número de palabras: 20.414  
Número de caracteres: 130.083

  
**Msc. JUAN ANTONIO VERA ZAPATA**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA**



**ÍNDICE GENERAL**

<b>1. CAPÍTULO I – INTRODUCCIÓN</b> .....	1
1.1 Contextualización De La Situación Problemática.....	2
1.2 Planteamiento Del Problema .....	3
1.3 Justificación.....	3
1.4 Objetivos de la investigación .....	4
1.4.1 Objetivo General.....	4
1.5 Hipótesis.....	4
<b>2. CAPÍTULO II. - MARCO TEÓRICO</b> .....	5
2.1 Antecedentes .....	5
2.2 Bases Teóricas.....	7
2.2.1 <i>Definición de Resiliencia</i> .....	7
2.2.2 <i>Agotamiento emocional</i> .....	12
2.2.3 <i>Discapacidad: Marco legal y definición teórica</i> .....	17
<b>3. CAPÍTULO III. - METODOLOGÍA</b> .....	21
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	21
3.2 Operacionalización de las variables .....	22
3.3 Población y muestra de investigación .....	24
3.3.1 Población.....	24
3.3.2 Muestra .....	24
3.4 Técnicas e instrumentos de medición.....	25
3.4.1 Técnicas .....	25
3.4.2 Instrumentos.....	25
3.5 Procesamiento de datos .....	28
3.6 Aspectos éticos.....	29
<b>4. CAPÍTULO IV – RESULTADOS Y DISCUSIÓN.</b> .....	31



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA**



4.1	Resultados .....	31
4.2	Discusión.....	48
<b>5.</b>	<b>CAPÍTULO V – CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>57</b>
5.1	Conclusiones .....	57
5.2	Recomendaciones.....	58
	<b>Bibliografía .....</b>	<b>59</b>
	<b>Anexos .....</b>	<b>69</b>



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Operacionalización de la variable independiente y dependiente .....	22
<b>Tabla 2</b> Niveles de resiliencia respecto a la Escala de Connor & Davidson .....	26
<b>Tabla 3</b> Descriptivos de la muestra de investigación .....	31
<b>Tabla 4</b> Grado de resiliencia de la muestra de investigación según el nivel de instrucción formal .....	32
<b>Tabla 5</b> Niveles de resiliencia de la muestra de investigación según el sexo .....	33
<b>Tabla 6</b> Nivel de dominio de la dimensión “Autoeficacia” de la variable resiliencia .....	35
<b>Tabla 7</b> Nivel de dominio de la dimensión “Control bajo presión” de la variable resiliencia .....	36
<b>Tabla 8</b> Nivel de dominio de la dimensión “Adaptabilidad” de la variable resiliencia .....	37
<b>Tabla 9</b> Nivel de dominio de la dimensión “Control y propósito” de la variable resiliencia .....	38
<b>Tabla 10</b> Nivel de dominio de la dimensión “Espiritualidad” de la variable resiliencia .....	39
<b>Tabla 11</b> Niveles de agotamiento emocional de la muestra de investigación según el nivel de instrucción formal .....	40
<b>Tabla 12</b> Niveles de agotamiento emocional de la muestra de investigación según el sexo .....	42
<b>Tabla 13</b> Niveles de despersonalización de los participantes de la muestra con respecto al sexo .....	44
<b>Tabla 14</b> Niveles de realización personal de la muestra de investigación según el sexo .....	45
<b>Tabla 15</b> Análisis del Síndrome de Burnout en función del sexo de los participantes del estudio .....	46



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA**



**RESUMEN**

El presente trabajo denominado “Resiliencia y Agotamiento Emocional en cuidadores de personas con discapacidad usuarios del Bono Joaquín Gallegos Lara del Cantón Montalvo” tiene como objetivo: determinar los niveles de resiliencia y agotamiento emocional que presentan los cuidadores de personas con discapacidad beneficiarios del Bono Joaquín Gallegos Lara en el cantón Montalvo, provincia de Los Ríos, en el año 2025; debido a los factores psicosociales que deben afrontar los proveedores del cuidado durante el ejercicio de sus actividades es esencial abordar el impacto emocional que experimentan los cuidadores de personas con discapacidad y conocer las destrezas individuales que poseen y el dominio de las mismas para afrontarlos.

A través de una metodología mixta, de tipo descriptivo, con un diseño no experimental, de corte transversal, mediante la aplicación de la Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC) y el Inventario de Burnout de Maslach en su versión para Servicios Humanos (MBI-HSS) se lograron resultados que indican que los cuidadores de personas con discapacidad presentan niveles bajos de resiliencia, además de un grado de agotamiento emocional elevado; no obstante, cualidades como la autoeficacia y la espiritualidad les permiten afrontar los factores psicosociales asociados a su labor de cuidado.

**Palabras clave:** Resiliencia, agotamiento emocional, burnout, afrontamiento.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA**



**ABSTRACT**

This study, named "Resilience and Emotional Exhaustion in caregivers of people with disabilities receiving the Joaquín Gallegos Lara subsidy in the Montalvo Canton" aims to determine the levels of resilience and emotional exhaustion among caregivers of individuals with disabilities who are beneficiaries of the Joaquín Gallegos Lara subsidy in the Montalvo canton, Los Ríos province, during the year 2025.

Given the psychosocial factors that caregivers must face in the course of their duties, it is essential to address the emotional impact they experience and to assess the individual skills they possess, as well as their ability to apply these effectively in coping with such challenges.

Using a mixed-methods, descriptive approach with a non-experimental, cross-sectional design, data were collected through the application of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) and the Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS). The findings indicate that caregivers of individuals with disabilities show low levels of resilience, along with a high degree of emotional exhaustion. However, qualities such as self-efficacy and spirituality enable them to cope with the psychosocial demands associated with their caregiving role.

**Keywords:** Resilience, emotional exhaustion, burnout, coping skill.

## **1. CAPÍTULO I – INTRODUCCIÓN**

El presente trabajo de investigación constituye una tesis de grado denominada “Resiliencia y agotamiento emocional en cuidadores de personas con discapacidad usuarios del bono Joaquín Gallegos Lara Del Cantón Montalvo” tiene por objetivo identificar los niveles de resiliencia y agotamiento emocional que presentan los cuidadores de personas con discapacidad beneficiarios del Bono Joaquín Gallegos Lara en el cantón Montalvo, provincia de Los Ríos, en el año 2025 para comprender las capacidades de afrontamiento con las que cuenta esta población y las condiciones psicosociales en las que desempeñan sus funciones.

El estudio se enmarca en un enfoque cuantitativo y busca además de conseguir el objetivo que se ha planteado, contribuir con evidencia científica cuya relevancia contribuya al diseño de estrategias de apoyo y acompañamiento emocional para estos actores que son fundamentales en el ámbito del cuidado

En lo concerniente a la línea de investigación “Salud humana” y se ubica en la sublínea “Promoción, prevención, evaluación, intervención en salud mental”, este trabajo cuenta con 5 capítulos, que brindan información respecto al proyecto, de tal forma se presenta el propósito y la relevancia social, además de los antecedentes y las bases teóricas de la temática. Así mismo, se expone el marco metodológico que se aplicará y constituye los pasos a seguir para obtener los resultados y un proceso de estudio factible, posteriormente se muestra el presupuesto y el cronograma de trabajo en que se indica en qué semana se ejecuta cada fase.

## **1.1 Contextualización De La Situación Problemática**

### **Contexto Internacional**

Quintero-Ramírez et al., (2024) en sus investigaciones acerca de la resiliencia y el exceso de carga laboral en asistentes de personas que padecen de discapacidad motora grave, en Cuba expresan que el 25% de 100 cuidadores presentan exceso de trabajo situado en el estrato de “sobrecarga ligera” y niveles medios y altos de resiliencia, los participantes se distribuyeron con un 35% para ambos casos, es decir, para grado medio y alto; no obstante, en la mayoría de las subescalas de resiliencia los individuos poseen un grado de dominancia media, refiriendo que a pesar de contar con habilidades propias de esta cualidad aún requieren ser optimizadas y potenciadas.

### **Contexto Nacional**

En lo que respecta a la República del Ecuador, Rodríguez et al., (2021), indican que los cuidadores de personas con discapacidades en un 34,29% presentan sobre carga intensa y leve; cabe recalcar que esta arista de investigación se relaciona con el agotamiento emocional de los sujetos, dado que ambas forman parte de los factores constituyentes de del Burnout o estrés laboral viéndolo desde una dimensión más amplia, así mismo, exponen que en la actualidad la dinámica social se ha transformado, generando repercusiones a los sujetos que son más evidentes al encarar las eventualidades de manera efectiva, capacidad que es esencial para mantener un estado de bienestar integral.

### **Contexto Local**

El trabajo en sus diferentes roles demanda de destrezas humanas que sirven para favorecer a la consecución de los logros empresariales pero también a mantener un estado de salud mental adecuado, en ese sentido, el cantón Montalvo, es una localidad urbana que posee un subconjunto poblacional que presenta algún tipo de discapacidad y muchos de ellos dependen de otra persona para que los atienda; sin embargo, como se mencionó anteriormente, las personas requieren emplear sus destrezas y cualidades específicas, sobre todo durante el cuidado de personas dependientes; pero, cuando las actividades laborales son excesivas puede involucrar factores que dan lugar a un desenvolvimiento no adecuado para la labor que desarrolla generando múltiples efectos que pueden involucrar tanto aspectos propios como a la persona a la que le brinda sus servicios.

## **1.2 Planteamiento Del Problema**

¿Cuáles son los niveles de resiliencia y agotamiento emocional que presentan los cuidadores de personas con discapacidad beneficiarios del Bono Joaquín Gallegos Lara en el Cantón Montalvo, provincia de Los Ríos, en el año 2025?

## **1.3 Justificación.**

El presente trabajo, denominado Resiliencia y Agotamiento Emocional en Cuidadores de Personas con Discapacidad Usuarios del Bono Joaquín Gallegos Lara del Cantón Montalvo, es una investigación cuantitativa, de tipo descriptivo, de diseño no experimental cuyo objetivo es determinar los niveles de resiliencia y agotamiento emocional en los cuidadores informales que brindan atención directa y constante a personas con discapacidad, y que son beneficiarios del mencionado bono durante el año 2025.

La importancia de la temática se encuentra en la necesidad de explorar el impacto emocional que experimentan los cuidadores de personas con discapacidad y conocer las destrezas individuales que poseen y el dominio de las mismas para afrontar las distintas situaciones que se les presentan; ya que muchas veces cumplen desempeñan estas funciones sin haber obtenido instrucción o formación previa. Este análisis va a permitir a futuras generaciones diseñar y proponer alternativas que mitiguen los efectos que pueden desencadenarse en torno a los factores psicosociales abordados en el presente estudio.

Su desarrollo es factible, porque se dispone de los recursos necesarios que implica cumplir con el objetivo propuesto y llevar a cabo un proceso investigativo exitoso, esto incluye materiales, herramientas metodológicas y económicos, para cumplir con el propósito de la misma, además se cuenta con el consentimiento de participación de los sujetos de la muestra seleccionada.

Entre los principales beneficiarios se reconocen a los propios cuidadores de personas con discapacidad, también las instituciones que brindan atención a las personas con discapacidad quienes a través de la información presentada pueden generar mayor visibilización y otorgarles atención oportuna a los asistentes del cuidado, a los autores del presente trabajo dado que el desarrollo del mismo les permitirá culminar su formación de tercer nivel y finalmente, la Universidad Técnica de Babahoyo debido a que se contribuirá al conocimiento científico.

## **1.4 Objetivos de la investigación**

### **1.4.1 Objetivo General**

Determinar los niveles de resiliencia y agotamiento emocional que presentan los cuidadores de personas con discapacidad beneficiarios del Bono Joaquín Gallegos Lara en el cantón Montalvo, provincia de Los Ríos, en el año 2025.

### **1.4.2 Objetivos Específicos**

- Evaluar los niveles de resiliencia en los cuidadores de personas con discapacidad beneficiarios de la bonificación JGL, del grupo muestral.
- Identificar los niveles de agotamiento emocional que presentan los cuidadores participantes de esta investigación.
- Conocer los principales componentes de resiliencia que representan competencias adaptativas en el afrontamiento de factores psicosociales durante la labor de cuidador en los participantes de la muestra.

## **1.5 Hipótesis**

Los cuidadores de personas con discapacidad, beneficiarios del Bono Joaquín Gallegos Lara del cantón Montalvo, presentan una distribución heterogénea en los niveles de resiliencia y agotamiento emocional, con predominio de niveles moderados en ambos factores.

## 2. CAPÍTULO II. - MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

Estudios previos, indican que los cuidadores de personas con discapacidad son personas que deben contar con aptitudes específicas que permitan realizar sus actividades adecuadamente, Rodríguez (2024) manifiesta que la resiliencia es una de estas capacidades; sin embargo de una población de proveedores del cuidado en su mayoría eran madres, de las cuales solo el 29% habían adquirido alta resiliencia, mientras que los demás tendrían esta cualidad en estratos más bajos, ya sea promedio, bajo o muy bajo.

Los cuidadores primarios de las personas con discapacidad deben realizar una serie de actividades que demandan esfuerzos físicos, pero también cognitivos, de tal forma, que se encuentran más vulnerables a presentar estrés, este nivel puede variar en relación al tipo de discapacidad que atienden, ya sea el grado de funcionalidad, el tiempo de afectación, y otras características de quien recibe el cuidado; además se pueden generar repercusiones de carácter social (Huerta y Rivera, 2017).

Un estudio bibliográfico que realizó un análisis acerca de la sobrecargar y los niveles de resiliencia en prestadores de cuidado a infantes que padecer cáncer, se puede conocer que son las mujeres quienes ejercer este rol y que los niveles de sobrecargar se incrementan cuando tienen mayor número de hijos; de cierta manera a partir de un estudio transnacional se puede conocer que esta es una característica común en esta población, el limitado tiempo para compartir o realizar actividades de esparcimiento les genera un cuadro psicológico de estrés marcado.

Así también, Dávila (2024), expone en sus investigaciones que más del 37.1% de los prestadores de servicio de cuidado realizan sus funciones por más de 12 horas al día y un 22.5% aproximadamente de 9 a 12 horas, estos datos convergen en la sobrecarga laboral que deben afrontar los responsables del cuidado, a pesar de que en su mayoría son casadas suelen no percibir el soporte necesario de sus parejas, dado que además de tener que llevar a cabo las tareas laborales, también deben dedicar su tiempo al cuidado de sus hijos con discapacidad; se debe brindar un enfoque a una realidad que al parecer no ha tenido la visibilización que debería y es las condiciones psicológicas en las que desempeñas esta labor quienes han quedado viudos y de cierta manera han perdido su principal red de apoyo, como lo es su pareja; muchos de ellos, además de afrontar las complicaciones del oficio suelen lidiar con los efectos de dicha pérdida.

Estudios indican que, con el paso del tiempo el agotamiento emocional es una variable que se ha sentido como una variable de interés debido a que se consolida como una de las principales manifestaciones del estrés crónico especialmente en cuidadores, se origina principalmente por la constante interacción y afrontamiento a las demandas físicas y emocionales del rol de cuidado, sobre todo cuando no se cuenta con medio para afrontarlos de manera correcta. Tal como lo menciona Barreto y Baque (2023), el agotamiento emocional en cuidadores de personas con discapacidad se encuentra estrechamente asociado con la percepción de fatiga constante, irritabilidad, disminución del interés personal e incluso alteraciones del sueño.

En tal sentido, los signos y síntomas que se derivan de este estado de cansancio emocional según los autores, tienen un gran margen de afectación al bienestar de la persona que los presenta, incidiendo no solo en su salud física sino también psicológica, lo que puede impactar de forma negativa en la calidad del cuidado que brindan.

Gaspar et al., (2023), señalan que la resiliencia actúa como un factor que protege a las personas del agotamiento emocional; en adición a esta cualidad favorable para el ser humano, capacidades como la regulación emocional, el pensamiento optimista y la búsqueda de redes de apoyo, pueden suponer una mejor adaptación ante las eventualidades; no obstante, el grado de resiliencia adquirido por un sujeto no es estable, puede variar respecto a las condiciones en las que se ve involucrado un ser humano en su día a día.

Por su parte, Pilamunga y Mera (2020) dan a conocer que existen variables que determinan el nivel de resiliencia, citan al nivel de formación educativa, aspectos socioeconómicos, estado civil y factores familiares; además, aquellos cuidadores informales de personas con discapacidad mantienen índices de cansancio emocional mayores sobre todo cuando afrontan las situaciones que demanda desde un contexto de pobreza y difícil acceso a espacios y servicios de salud.

De tal forma, la relación entre resiliencia-agotamiento emocional ha sido poco explorado de forma conjunta, a pesar de que se constituye como un punto crítico en el abordaje integral del bienestar del cuidador; por esta razón la comprensión de estos factores converge para dar un enfoque desde la realidad psicológica que enfrentan quienes se dedican al desarrollo de estas tareas.

## 2.2 Bases Teóricas

### 2.2.1 Definición de Resiliencia

La palabra resiliencia, académicamente, es definida por la Real Academia Española (RAE, s.f.) la define en su primera acepción como la “capacidad de adaptación de un ser vivo frente a un agente perturbador o un estado o situación adversos”. Si bien, es un término que ha sido utilizado con mayor frecuencia en los últimos tiempos, con un enfoque humanista y adaptativo dentro del panorama de la psicología y ciencias sociales. Por ende, se convierte en un complejo constructo conceptual en la actualidad, que se ha discutido y abordado a través del tiempo por múltiples autores de diferentes perspectivas.

El vocablo resiliencia, epistemológicamente proviene del latín “*resilire*”, que significaría “*volver atrás o rebotar*”, término utilizado inicialmente en la física e ingeniería para describir la capacidad de los materiales de recuperar su forma original tras haber sido deformados. Uno de los momentos claves para su incorporación al discurso psicológico fue posterior a la segunda guerra mundial, cuando Ana Freud y Francoise Dolto observaron que algunos niños que habían perdido a sus padres o sufrido situaciones extremas desarrollaban una vida adulta equilibrada, desafiando los pronósticos clínicos tradicionales; aquellos resultados impulsaron una nueva mirada sobre el sufrimiento humano, dando paso a la necesidad de explorar no solo las causas del trauma, sino también los procesos de recuperación y superación (Campos y Redondo, 2025).

De tales contextos, autores como Atalaya (2020) menciona que la resiliencia es una capacidad de los seres humanos que ha sido estudiada en los últimos años debido a que implica la destreza de una persona para adaptarse ante las situaciones exigentes y al estrés que estas generan, pudiendo recuperarse de manera efectiva ante circunstancias ya sean estas, difíciles, dolorosas o desafiantes.

Según Melillo y Suárez (2021), ser una persona resiliente no quiere decir que se encuentra exento del sufrimiento, el sufrimiento es un estado normal de la naturaleza del ser humano, y ante el mismo esta capacidad de afrontamiento favorece a la reconstrucción psicológica y posterior crecimiento de un individuo posterior a situaciones traumáticas o que generaron una crisis, con esto se reitera en la importancia de esta habilidad personal en el desenvolvimiento diario de los seres humanos.

Ahora bien, con respecto a la realidad de las personas que brindan cuidado en primera línea a personas que padecen de una discapacidad, emerge esta habilidad como una

competencia imperativa, dadas las demandas que surgen en torno a esta habilidad, y saber manejar el agotamiento físico, emocional y conservar un equilibrio psicológico estable se vuelve tan necesario no solo para el cuidador sino porque puede trascender y verse incidido quien recibe el cuidado (Páez 2020).

Quezadas et al., (2023) definen a la resiliencia como un proceso en el que un individuo, grupo o colectividad, afronta, se ajusta, evoluciona y se recupera oportuna y eficientemente de una eventualidad; un aspecto a destacar de esta definición es que va más allá del plano individual, pudiendo entenderse ya no como una única acción, sino más bien como una serie de procedimientos que pueden llevarse a cabo e involucrar a más de una persona.

Con base en las definiciones anteriores, se puede mencionar que concibiéndose a la resiliencia como una capacidad, habilidad, destreza o proceso, su fin continua siendo el mismo, que de cierta manera es buscar emplear herramientas efectivas para conseguir la homeostasis en un sistema; a pesar de haber sido un término introducido por primera vez en la física, ha sido acoplado a otros campos de conocimientos debido a que describe perfectamente aspectos propios de dichas áreas, cuya utilidad es significativa en el ejercicio de labores como el cuidado de personas con discapacidad.

#### **2.2.1.1 Dimensiones de Resiliencia.**

La resiliencia es entendida como un constructo multidimensional cuyos efectos no se deben a un solo componente, más bien integra varios constructos que implican comportamientos, actitudes y demás. En el contexto de los cuidadores de personas con discapacidad, estos constructos adquieren gran relevancia, dado que su estudio favorece la comprensión de qué habilidades o comportamiento son una de sus fortalezas en el afrontamiento de las exigencias físicas y emocionales de su labor, dicho enfoque multidimensional es propuesto por Connor y Davidson (2003), a continuación, se describen cada uno de los componentes que plantean:

La primera dimensión es la autoeficacia personal, hace referencia a la convicción propia que tiene un individuo sobre su capacidad para enfrentar y poder resolver problemas de forma efectiva teniendo éxito (Yevilao, 2020). En los cuidadores primarios, esta característica se expresa a través de la confianza para tomar decisiones o mantener el control sobre la rutina siendo positivos, constantes y capaces de aprender de experiencias difíciles.

El control bajo presión que, según Bernaola et al., (2022) alude a mantener la calma frente a eventualidades, adaptándose y logrando sobreponerse a estas, de tal forma que esta

dimensión se encuentra estrechamente relacionada con la resiliencia debido a la característica comportamental de un individuo resiliente y a tener compostura a pesar de que situaciones estresantes o preocupantes tuvieran lugar en el entorno inmediato del sujeto, manejando además sus emociones.

El tercer componente es la adaptación y las redes de apoyo, está relacionada con el ajuste que logra un sujeto al entorno en el que se encuentra, esto involucra adaptarse a cambios que se generan en su trabajo, en su escuela o en su hogar; asimismo, el acceso a las redes de apoyo con las que cuenta el sujeto conformadas por amigos, familiares o pareja (Leyva et al., 2022).

La cuarta dimensión es el control sobre la propia vida y de los eventos que ocurren, lo que acoge la habilidad de una persona para influir en sus circunstancias y poder elegir en situaciones importante de manera autónoma a pesar de las exigencias que existan, (García et al., 2019). En el caso de los cuidadores esto les permite sentirse motivados y comprometidos con el proceso, por lo que se estimula su responsabilidad y con su labor.

La última dimensión la representa la espiritualidad, esta incluye creencias personales, doctrinas e incluso filosofías que dan sentido a la vida y ayudan a sobrellevar las complicaciones por medio de como la fe o la conexión espiritual, así lo indica Chavez (2021), quien además refiere que este aspecto puede representar un recurso psicológico favorable debido a que aporta a la aceptación de la situación, fortalece el sentido del deber y la esperanza en medio del sufrimiento, y genera conexión con los valores personales, constituyéndose como una estrategia de afrontamiento.

Sin embargo, es necesario mencionar que en primera instancia o dentro de la primera generación de estudios sobre resiliencia se centraban en las cualidades personales como la autoestima y la autonomía, pero luego amplió su enfoque hacia factores externos como el nivel socioeconómico, la estructura familiar y la presencia de adultos significativos, representándose en el modelo triádico de resiliencia, donde se reconoce que alrededor del 30% de los atributos psicológicos tienen una base genética, sobre la cuál influye el entorno, la educación y la crianza; así, promover habilidades como la resolución de problemas, la atención emocional y las habilidades sociales permite fortalecer los factores de resiliencia, especialmente desde el rol educativo o sanitario (Foronda y Vélez, 2021).

### **2.2.1.2 Importancia de la resiliencia en personas adultas**

Las personas adultas se encuentran en constante búsqueda de la autorrealización, y a pesar de que la resiliencia fue concebida en primera instancia como una característica de la personalidad de las personas, posteriormente, el desarrollo de la metateoría de la resiliencia y la resistencia, que brinda un enfoque mucho más amplio de dicha concepción, estableciendo además que se orienta a la realización personal y el equilibrio en la vida de las personas, especialmente en adultos en quienes adquiere gran importancia debido a la interacción reiterada en la que se encuentran durante su desarrollo entre el aprendizaje y el refuerzo con respecto a su ambiente (Seperak et al., 2023).

A medida que los seres humanos crecen y se desarrollan se enfrentan a más situaciones en su día a día, tal como se ha venido mencionando a lo largo del presente apartado, circunstancias que no siempre son favorables, por lo que la resiliencia como habilidad multidimensional y multicausal brinda soporte al ser humano a afrontarlas, diversas investigaciones exponen que esta habilidad tiene mucha importancia en personas adulta por tal razón es incluida en planes y proyectos de bienestar integral a través de intervenciones de salud (Vélez y Agudelo, 2023).

Lo expuesto anteriormente, refiere que esta destreza del ser humano no solo favorece el afrontamiento saludable de eventos que resultan estresantes, sino que también se vincula con la salud mental, el bienestar general y la calidad de vida, esto porque precisamente promueve la capacidad de adaptación, toma de decisiones y regulación emocional aspectos positivos que son buscados en los individuos adultos para conseguir equilibrio en las áreas de su vida.

Huaranca y Villafuerte (2023) en sus estudios presentan que la resiliencia es una capacidad que de cierta manera puede ser expresada a las demás personas, alguien resiliente ayuda y orienta a los demás. Los cuidadores de personas con discapacidad proyectan las capacidades que poseen para afrontar los sucesos de la vida, lo que puede ser un aspecto positivo y motivador para quien recibe el cuidado.

Espino et al., (2022) mencionan que promover la resiliencia en edades tempranas y en el contexto escolar permite formar adultos que se encuentren preparados, con aptitudes psicológicas y con la responsabilidad de afrontar los problemas efectivamente previniendo ansiedad, depresión y síntomas psicósomáticos, además de una mayor satisfacción vital y disposición al aprendizaje y a la resolución de conflictos.

### **2.2.1.3 Resiliencia en cuidadores de personas con discapacidad**

Como se expresó en el segmento anterior, la resiliencia en la etapa adulta es una aptitud psicológica muy importante que permite enfrentar los retos que caracterizan a esta etapa del ciclo vital, tal es el caso de las exigencias laborales, familiares, pérdidas afectivas, enfermedades crónicas, etc; y en el caso de quienes proporcionan cuidado a otras personas no es una excepción.

Beltrán y Esteban (2023) manifiestan muchos de los cuidadores primarios de personas discapacitadas son familiares directos que deben realizar otras tareas aparte del cuidado que; ya sea otro trabajo, estudios o atender a otras personas; todas estas facetas aunadas a la atención que proporcionan los predispone a afrontarse a más eventos estresantes o de ansiedad, o situaciones que desencadenan emociones negativas, que pueden ser expresada mediante el componente conductual a quienes los rodean, lo cual involucra al usuario.

Llevar a cabo este tipo de cuidados puede poner cuan resiliente es una persona, la forma en que sobrelleva las circunstancias y demás; sin embargo es necesario recordar que existen varios tipos de discapacidad que puede padecer un ser humano, desde ese planteamiento cabe hacer mención a Vela y Suárez (2023) quienes en sus investigaciones exponen que el tipo de discapacidad no es un factor influyente en el nivel de resiliencia y el bienestar general de los cuidadores, pero otras variables si se involucran y pueden generar estrés en el sistema familiar.

Siguiendo la línea argumentativa, anteriormente se presentó que la resiliencia es una capacidad que puede ser desarrollada no solo desde el ámbito individual, de esta manera, las personas que cuidan a sujetos con capacidades especiales deben contar con una red de apoyo a la que puedan acceder y en el caso de familiares directos se debe promover el desarrollo de la resiliencia como capacidad para afrontar las exigencias, por lo que diseñar e implementar intervenciones familiares que tengan como fin la adquisición de esta aptitud para el bienestar del sistema en la actualidad es esencial, de modo que se garantice un buen cuidado a la vez que se atiende la salud cognitiva de los responsables.

De esta forma, se establece que la importancia de esta capacidad también radica en su carácter de protección-prevención. Potenciar la adquisición de mejores niveles de resiliencia en adultos, mediante intervenciones psicológicas, programas de acompañamiento y estrategias de autocuidado, disminuye considerablemente la vulnerabilidad a padecer alguna patología del estado de ánimo y mejora las habilidades de afrontamiento (Martínez et al., 2020). Así también, considerar a la resiliencia como un factor que es dinámico y modificable brinda la posibilidad

de intervenir de manera oportuna en poblaciones en riesgo acogiendo además a cuidadores de personas cuya capacidad de autonomía se encuentra limitada, fortaleciendo así esta habilidad e impactando en su equilibrio emocional.

### **2.2.2 *Agotamiento emocional***

El agotamiento emocional según lo menciona García et al., (2022) es un síndrome que se muestra como respuesta negativa a las situaciones estresantes en las que se ven envueltos los seres humanos, se muestra ante un estado constante de cansancio físico y emocional, todas estas situaciones se generan en primera instancia por situaciones demandantes constantes y que sobrepasan las capacidades de afrontamiento y una carga laboral extrema.

Los mismos autores convergen en que se desencadenan una serie de efectos al bienestar de los seres humanos, entre los que se puede citar preocupación, sensación de tristeza o desconcierto y todos estos reducen la calidad de vida; cabe recalcar que es una problemática cuyas repercusiones tienen gran alcance en los ámbitos en que se desenvuelven los seres humanos.

Esta variable tal como lo indican Maslach y Marek en sus investigaciones acerca del burnout (1993), el agotamiento emocional es un constructo de la sensación de estar quemado en conjunto con la despersonalización y la disminución de la percepción de satisfacción personal, que específicamente lo percibe como el sentimiento de estar emocionalmente sobrecargado y exhausto, siendo la razón principal la acumulación de presiones laborales o personales constantemente.

Barreto y Salazar (2020) establecen que a pesar de ser un componente cuyos estudios iniciales lo asocian al ámbito laboral, también puede expresarse en otros contextos, como producto de tener que soportar una carga continua que no da lugar a la recuperación física ni emocional, debido a que sus tareas requieren de atención permanente, la capacidad resolutive, un efectivo acompañamiento afectivo y de cierta manera sacrificar su tiempo personal.

Prada et al., (2020) manifiestan que el agotamiento emocional cuando no tiene un abordaje adecuado puede tener comorbilidad con otras afecciones de diferente carácter e incluso derivar propiamente en otros trastornos aún más complejos, por lo que la identificación de factores protectores que mitiguen este desgaste se convierte en una necesidad con un correcto acompañamiento profesional.

### **2.2.2.1 Postulados teóricos del agotamiento emocional.**

Como se ha mencionado, el agotamiento emocional ha sido una variable abordada por diferentes autores cuyos hallazgos científicos han favorecido considerablemente a la sociedad, de manera especial al ámbito laboral; generándose así teorías que buscan explicar su origen, evolución e impacto en la salud mental. Este fenómeno es muy relevante en escenarios de alta demanda emocional y bajo reconocimiento social, como el de los cuidadores informales de personas con discapacidad.

La teoría del estrés laboral de Maslach y Jackson (1986), se ubica como uno de los modelos más influyentes, quienes conceptualizan el agotamiento emocional como una de las tres dimensiones del síndrome de burnout, junto con la despersonalización y la baja realización personal. Desde estos estudios, el agotamiento emocional es el primer indicador del deterioro psicológico generado por la constante interacción con situaciones de trabajo que son emocionalmente exigentes. En el caso de quienes proporcionan cuidado a personas con discapacidad, estas demandas se expresan mediante la atención constante, la gran cantidad de tareas, la preocupación por el bienestar del ser querido y la escasa percepción de recompensas o reconocimiento.

Las teoría de Maslach es la que se ha seleccionado para profundizar en el agotamiento emocional de los cuidadores seleccionados como la muestra del presente trabajo, en este sentido, cabe referir que se encuentra vigente y continua siendo ampliamente utilizada por investigadores que presenten explorar el constructo del Burnout en aquellos operativos cuyas jornadas laborales son extremas; tal es el caso de Guerra y Pilco (2025), quienes emplearon estos postulados para investigar sobre este síndrome en personal militar ecuatoriano; una población que también desempeña jornadas de trabajo intensas acompañadas de redes de apoyo emocional no accesibles. Esto demuestra la efectividad de esta teoría y su capacidad para mantenerse vigente en la actualidad.

Otra aproximación teórica relevante es la teoría de las demandas-recursos laborales desarrollada por Demerouti et al., (2001), esta indica, entre otras cosas, que el agotamiento emocional tiene lugar cuando las demandas alrededor de la persona sobrepasan sus recursos tanto físicos, psicológicos como sociales; en este sentido, este modelo explica cómo los responsables del cuidado pueden llegar a experimentar agotamiento al enfrentarse a diferentes exigencias constantemente, cabe recalcar que en muchos de los casos ni siquiera cuentan con una red de apoyo efectiva a la que puedan acceder.

Con respecto a la teoría mencionada, Flores y Mendoza (2024) en su investigación mencionan reiteradamente los trabajos de Demerouti debido a su importancia en la comprensión de los desequilibrios en los sistemas y factores que convergen con el ámbito laboral, estos son familiar y laboral y el exceso de trabajo con la disponibilidad de recursos en los entornos organizacionales, esta teoría es relevante porque así como lo exponen los autores, estas asociaciones tienen repercusiones con el bienestar de los funcionarios limitando su desempeño, siendo un planteamiento más específico dedicado a la comprensión de dichos aspectos sin desatender las magnitudes que intervienen en dicha correlación.

Por último, se debe incluir a la teoría del estrés y afrontamiento de Lazarus y Folkman (1984), que aborda el estrés y afrontamiento, en sus postulados el agotamiento emocional es entendido como el producto que resulta de un proceso complejo en el que el individuo percibe que las demandas del entorno y estas superan sus capacidades de afrontamiento, con esta referencia, el agotamiento no depende única y exclusivamente del evento que es visto como un estresor en sí, sino de cómo la persona lo considera y del tipo de estrategias que pone en práctica; por tanto, se puede decir que los cuidadores con escasas habilidades de afrontamiento tienden a presentar mayor riesgo de agotamiento.

Los autores referidos en el párrafo anterior, en sus postulados teóricos hacen gran énfasis en el segundo factor, denominado como afrontamiento, esa es una de las principales razones por la cual su teoría se encuentra vigente y aún los estudios actuales la utilizan, según lo indica De Reyes (2020), quien en su investigación bibliográfica expone que ha representado una pieza fundamental tanto en campos clínicos, comunitarios, forenses, y demás, en el diseño y fomento de estrategias de afrontamiento, desde el ámbito individual en torno a situaciones cotidianas en los seres humanos, como en aquellas personas que han sido víctimas de algún delito y producto de ello se han visto afectadas sus capacidades para encarar las circunstancias que desencadenan estrés.

En el presente epígrafe se han incluido las teorías que a consideración de los autores han sido mayormente aplicadas para orientar los estudios que abordan el estrés, considerando el agotamiento emocional como un componente de dicho factor; asimismo, se realiza un contraste con trabajos actuales que aplican dichas teorías o que afirman y exponen su vigencia y utilidad; a pesar de existir diversidad de postulados teóricos, la inclusión de estos fundamentos enmarca la comprensión del cansancio emocional que pueden experimentar los cuidadores de personas con alguna discapacidad desde diferentes perspectivas.

### **2.2.2.2 Impacto del agotamiento emocional en el rendimiento laboral**

El agotamiento emocional es de carácter psíquico, repercute profundamente en el funcionamiento óptimo de una persona. Es un indicador clave respecto a la adaptación que tiene el sujeto frente a una sobrecarga prolongada de demandas emocionales que, cuando no se gestionan de forma adecuada ocasionan deterioro de la capacidad para responder eficazmente a las exigencias de su entorno. En lo concerniente a aquellas personas que cuidan a sujetos con discapacidad, este aspecto es muy relevante, porque sus actividades no solo requieren de esfuerzo físico, sino también emocional constantemente y, en muchas de las ocasiones sin pausas ni apoyos adecuados (Espinosa et al., 2021).

El rendimiento laboral según lo expresa Molina (2021) es entendido como la eficiencia y la calidad con que se desarrollan las actividades ocupacionales designadas, se ve incidido de forma negativa en momento tales como cuando una persona atraviesa un estado de agotamiento emocional; dentro de todos los efectos que esto genera, empieza con la reducción en el funcionamiento de sus procesos mentales, dificultando la planificación, la organización de actividades y la resolución de problemas cotidianos. Esto puede derivar en errores muy malos en las rutinas de atención, y entre ellos se pueden citar: olvidos en el suministro de medicina, menor destreza para administrar efectivamente situaciones críticas con calma y eficacia.

Así mismo, el agotamiento emocional suele ir acompañado de variables intrínsecas de la persona, tal es el caso de la desmotivación. Los afectados, pierden el interés o el disfrute en aquello que anteriormente realizaban por gusto y comprometidos con esa acción, se debe mencionar que esta pérdida de motivación puede afectar la calidad del vínculo que se genera entre cuidador-cuidado, reduciendo la empatía y generando sentimientos de culpa, bloqueos o incluso deseos de abandono de la labor cuando es una opción, además de la irritabilidad frecuente, que hace más probable la presencia de conflictos interpersonales dentro del entorno laboral o familiar (Reyna et al., 2022).

Con base en lo expuesto, se puede referir que el agotamiento emocional puede debilitar las habilidades interpersonales, este se traduce en menor paciencia, poca tolerancia a la frustración e inclusive dificultades para establecer límites saludables, generando tensiones con otros miembros de la familia, con profesionales de la salud o incluso con la persona a la que se brinda el cuidado. En situaciones en las que el agotamiento emocional ha llegado a un estado avanzado, pueden darse episodios de descuido sin intenciones, mala práctica o inflexibilidad cognitiva que involucran la calidad del cuidado.

### **2.2.2.3 Factores desencadenantes del agotamiento emocional.**

El agotamiento emocional no aparece de forma repentina; es el resultado de una acumulación progresiva de factores estresantes que, al no ser abordados adecuadamente, sobrepasan la capacidad de afrontamiento del individuo. En el caso de los cuidadores de personas con discapacidad, estos factores son múltiples y pueden ser de tipo personal, situacional, emocional y social, lo que genera una carga compleja y continua que contribuye al deterioro del bienestar psicológico (Serna y Martínez, 2020).

Uno de los principales factores desencadenantes del agotamiento emocional es la sobrecarga de responsabilidades. Los cuidadores primarios, especialmente aquellos que ejercen esta función de manera informal, suelen asumir una variedad de tareas que incluyen la atención física, el acompañamiento emocional, la gestión médica, la administración del hogar y, en muchos casos, el sostenimiento económico. Esta combinación de funciones, sostenida en el tiempo sin pausas adecuadas, genera una fatiga constante que va mermando los recursos psicológicos y físicos del cuidador (Olvera, 2022).

Así también, Salomón et al., (2020) menciona que, otro factor importante es la falta de apoyo social y emocional. Muchos cuidadores manifiestan sentirse solos o poco comprendidos por su entorno, ya que su labor suele estar invisibilizada o subestimada. La ausencia de redes de apoyo incrementa la percepción de aislamiento, lo cual intensifica el desgaste emocional. Cuando el cuidador no tiene con quién compartir sus emociones o no puede delegar parte de su carga, es más probable que desarrolle síntomas de agotamiento.

Tomando como referencia a los autores referidos también se puede mencionar que, según los planteamientos de dicha teoría, el cuidado se presenta como un factor determinante; puesto que, a mayor tiempo dedicado a esta actividad, la exposición al estrés también se incrementa, por lo que se puede considerar que existe una correspondencia directa entre sí. Ahora bien, la intensidad de las tareas puede repercutir de manera significativa en el aumento o reducción de los niveles de agotamiento emocional, por ejemplo, en el caso de los responsables de brindar servicio a sujetos con una discapacidad severa, con múltiples dependencias físicas o con alteraciones conductuales, no solo tienen mayor exigencia física, sino también emocional.

Por su parte, Taruchaín y Mayorga (2020) refieren que los factores económicos son igualmente relevantes. Una situación económica difícil, el complicado acceso a servicios de salud mental para los cuidadores, la necesidad de desempeñar paralelamente dos o más empleos

o a su vez dejar el trabajo para atender exclusivamente al sujeto que lo requiere genera estrés e inseguridad financiera, agravándose aún más con respecto a otros factores.

Se deben referir los aspectos individuales como factores de riesgo del agotamiento emocional y del síndrome de Burnout en general, tanto la edad cronológica como el sexo de los cuidadores son aspectos que pueden incidir en el nivel de satisfacción y la percepción de sobrecarga laboral en el caso de las mujeres; ya que son las responsables de desempeñar diversas funciones además del cuidado de personas discapacitadas que en varios casos dicha actividad es no remunerada debido a que son familiares directos o aquellos cuidadores más jóvenes no se sienten satisfechos con este tipo de labor, ya sea por el tiempo que demanda o la atención que requieren las acciones que implica (Ordóñez, 2025).

La autora citada en el planteamiento anterior, también incluye en los factores individuales aspectos directamente relacionados con el bienestar integral del cuidador, como la calidad del descanso, el estado de ánimo y en específico aquellos síntomas relacionados con la depresión y otras aristas que se desprenden de dicho conjunto, como la autoestima, y otros; estos elementos pueden incrementar el riesgo de presentar agotamiento emocional, por una parte el sueño es la acción reparadora del organismo, al no completarse las horas de descanso se ve afectada la capacidad del sistema nervioso de recuperarse del estrés originado en la interacción cotidiana, las problemáticas del estado de ánimo hacen más vulnerable emocionalmente a un individuo, y una baja autoestima se puede instaurar en una autocrítica severa y excesiva insatisfacción respecto a su desempeño.

Bedoya et al (2020), hace una diferenciación muy puntual de un aspecto que para muchos pasa desapercibido, y es el rol que ejercen los cuidadores informales de aquellas personas que brindan cuidado como profesión; generalmente contraponiéndose el recepción salarial y las condiciones en que realizan su labor, además de que en ocasiones deben ejecutar más tareas los proveedores de cuidado no oficiales, todos estos hechos hacen notoria una desigualdad en la percepción de valoración y reconocimiento del trabajo que desempeñan, siendo más positivo en aquellos que efectúan este trabajo desde el ámbito profesional por los beneficios que obtienen.

### **2.2.3 *Discapacidad: Marco legal y definición teórica***

La discapacidad es entendida como el resultado entre la compleja interacción entre una serie de factores que afectan el desarrollo integral del ser humano y aspectos propiamente ambientales, los individuos que padecen alguna discapacidad son considerados como grupos

de atención prioritaria y específicamente este conjunto está conformado por la diversidad de discapacidades, tanto físicas como neuropsicológicas (Organización Mundial de la Salud, 2023).

De esta manera, se reconoce que entre los tipos de discapacidades existentes se encuentra la visual, auditiva, táctil y de otros sentidos; discapacidad motora (física) y discapacidad neurocognitiva; cada una tiene sus singularidades y sobre todo a cada una de ellas se le debe brindar la atención que requiere en función de otros factores relacionados al sujeto que la presenta, ya sean contextuales, personales, familiares, entre otros que directa o indirectamente tienen cierto grado de incidencia en el efecto que tiene la condición física con o intelectual con su bienestar (García et al., 2020).

Lo expresado por los autores expresa la diversidad de discapacidades que existe, además de que en algunos casos se presenta discapacidad múltiple en los que se padece más de un tipo, así también, expresan que para considerar el nivel de limitación producido por dicha condición es necesario un proceso de valoración completo a la persona que la padece llevado a cabo por los profesionales y los equipos técnicos necesarios para medir dicha afección, pertenecientes a las organizaciones o entidades autorizadas.

En la sección sexta de la Constitución del Ecuador, se establece que las personas con alguna discapacidad deberán contar con las políticas y programas que les permita vivir en una sociedad digna, estableciendo los derechos como a la educación, beneficios económicos, acceso digno a salud, a un hogar digno, etc; de tal forma, se interpreta que entre estos derechos, deben contar con alguien que les brinde los cuidados necesarios que facilite el acceso a espacios específicos, mitigue las barreras que generan ciertas estructuras, precautele por la toma regular de los medicamentos y la atención y controles médicos y otras actividades (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008).

Así también, se debe mencionar que, en Ecuador, el papel de los cuidadores de personas con discapacidad ha sido reconocido como fundamental dentro del sistema de apoyo familiar y social, aunque aún enfrenta numerosos desafíos relacionados con la falta de recursos, reconocimiento y apoyo institucional. La mayoría de los cuidadores son mujeres, en su mayoría madres o familiares directos, quienes asumen la responsabilidad de manera informal y con escasa preparación profesional (Bordelois et al., 2021). Cabe recalcar que este rol implica una carga considerable que afecta su bienestar físico y emocional, reflejando una realidad que ha sido poco visibilizada en el contexto ecuatoriano.

### **2.2.3.1 El bono de Desarrollo Humano Joaquín Gallegos Lara en Ecuador.**

El Bono de Desarrollo Humano (BDH) Joaquín Gallegos Lara (JGL) es un plan social que tiene lugar en la República del Ecuador cuyo propósito es disminuir la pobreza y mejorar las condiciones de vida de los grupos vulnerables, entre los cuales se encuentran los conjuntos familiares que tienen personas con discapacidad. Forma parte de la política pública de transferencias monetarias condicionadas, la mima que busca prevenir el deceso escolar, el acceso a servicios de salud dignos y la mejora nutricional de los beneficiarios (Lincango et al., 2025).

De esta manera, aquellos cuidadores de personas con discapacidad que reciben el bono JGL lo perciben como un gran apoyo económico relevante que contribuye a mitigar la carga financiera implícita en la atención y cuidado diario; dado que brindan cuidado a personas que requieren atención especializada y continua, limitando en gran medida la capacidad de generar ingresos adicionales o ejercer un trabajo propiamente reconocido; por lo que, esta transferencia llega como un alivio teniendo un impacto directo en la calidad de vida de estas familias (Perugachi, 2022).

El monto acreditado a los cuidadores que reciben este bono es de \$240; este valor lo obtienen las personas que brindan cuidado a poblaciones vulnerables o personas con enfermedades catastróficas o de personas menores de edad que tienen el virus de inmunodeficiencia humana VIH-sida, con el propósito de mejorar sus condiciones y puedan brindar un mejor cuidado, también incluye el soporte de profesionales de trabajo social para garantizar que desempeñen sus funciones adecuadamente, a esto se le suma los programas de atención preferente y de calidad que promueven las instituciones estatales de salud para las poblaciones vulnerables creando las garantías necesarias para brindarle una vida digna y equitativa (Borbor y Magallán, 2025).

A pesar de que el Bono de Desarrollo Humano “Joaquín Gallegos Lara” es un alivio importante, no es suficiente para cubrir todos los requerimientos de los cuidadores y muchas veces las necesidades surgen más allá de lo económico. Además, existen dificultades en la continuidad y suficiencia del bono y en la articulación con otros servicios sociales y de salud. Por ello, especialistas recomiendan fortalecer este programa con intervenciones complementarias que incluyan capacitaciones, apoyo psicosocial y acceso a servicios (Flores y Eche, 2022).

A lo largo de los años, el estado ha realizado esfuerzos para lograr atender de manera digna a la población vulnerable del Ecuador, esta es una de las principales razones por las que se han desarrollado planes y programas entre los cuales se encuentra el bono JGL; sin embargo es necesario mencionar que aquellos beneficiarios de esta bonificación tendrán la visita periódica de especialistas de salud que van a constatar el estado en el que se encuentra la persona que recibe el cuidado; es decir, si se está alimentando bien, cuáles son las condiciones en las que se encuentra y si está tomando los medicamentos necesarios para atender su condición, esto refuerza el hecho de que no se puede olvidar el fin de esta ayuda económica, el mismo que es mejorar las condiciones de cuidado para las poblaciones vulnerables a través de una mayor satisfacción y calidad de vida de parte de sus cuidadores (Zambrano, 2021).

No obstante instituciones como el Ministerio de Inclusión Económica y Social tienen la ardua responsabilidad de realizar evaluaciones y diagnóstico de las situaciones actuales de las poblaciones vulnerables, precisamente para garantizar la distribución equitativa de este tipo de bonificaciones, tomando en consideración las cifras reales del contexto ecuatoriano, un entramado complejo en el que múltiples familias que mantienen en su círculo a una persona con discapacidad o con alguna enfermedad catastrófica no reciben este ingreso que representa un alivio económico y muchas de ellas incluso no logran cubrir el costo de la canasta básica con sus ingresos (Lozano, 2021).

Por su parte, Loaiza et al., (2020); sustentan lo expresado en párrafos anteriores, y recomiendan además aumentar el presupuesto de proyectos cuyo fin es la asistencia social, con esta alternativa se pretende lograr una mayor cobertura de los grupos vulnerables que requieren de este tipo de ayudas, permitiendo además el crecimiento personal y el desarrollo de los individuos en un sistema complejo y de escasas oportunidades; sin embargo también recalca que se debe enfrentar al gran enemigo de la humanidad, como es la corrupción y la mala administración de estos fondos destinados a la población que sí la merece.

Retomando la idea anterior, esta ayuda permite el desarrollo de las personas dado que muchos cuidadores familiares no cuentan con formación específica relacionada con el manejo de condiciones crónicas o discapacidades, lo que a su vez atenta contra la calidad del cuidado proporcionado, estos proyectos reflejan la necesidad de ejecutar programas de capacitación continua y apoyo psicológico para cuidadores, abren la puerta a la adquisición de conocimientos fundamentales para una buena labor; por lo que el Estado no solo debe responder con asistencia monetaria, sino más bien dar paso a un enfoque integral.

### **3. CAPÍTULO III. - METODOLOGÍA**

#### **3.1 Tipo y diseño de investigación**

##### **Investigación descriptiva**

El presente estudio se desarrolló a partir del enfoque cuantitativo-descriptivo, el alcance del mismo acoge los principios de la investigación descriptiva; dado que pretende estudiar las variables de la temática y sus componentes; es decir “Resiliencia” y las dimensiones que construyen esta magnitud, así como también “Agotamiento Emocional” y las subescalas que involucra y que se manifiestan en el entorno cotidiano de los participantes de estudio.

Recoge características de los participantes tal como se expresan en el contexto habitual; es decir la forma en que afrontan las eventualidades durante su labor, el grado de ajuste antes imprevistos y cómo pueden afrontar el estrés durante sus labores, de modo que a partir de la aplicación de este marco metodológico se conozca las cualidades de afrontamiento que poseen y cómo las emplean.

Se emplea el enfoque cuantitativo; ya que las herramientas de estudio seleccionadas favorecen la recopilación de datos principalmente numéricos, a partir de una medición estandarizada se favorece el tratamiento y análisis estadístico de los mismos.

##### **Diseño no experimental**

Debido a que no se ejecutará ningún tipo de procedimiento, ni se empleará algún instrumento que manipule las variables de investigación, su diseño es “No experimental” más específicamente “No experimental-Transeccional descriptivo”; además, no se efectúa ningún tipo de control sobre las dimensiones de exploración, se recopilan los datos en la forma en que se expresan.

Es de corte transversal; ya que se obtendrá la información mediante el proceso de evaluación en un solo momento en el que se miden las variables; así también, se hará uso del método inductivo, puesto que parte de planteamientos específicos logrados a través de la evaluación para establecer criterios generales que serán presentados en la sección de conclusiones de la tesis.

### 3.2 Operacionalización de las variables

**Tabla 1**

*Operacionalización de la variable independiente y dependiente*

<b>OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES</b>					
<b>VARIABLE</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ITEMS</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
<u>Variable Independiente</u> Resiliencia	Es la capacidad de las personas para poder desenvolverse y superar de manera efectiva situaciones adversas y estresantes (Connor & Davidson, 2003).	1- Competencia personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Habilidad para superar las adversidades de manera efectiva.</li> </ul>	Ítem 1	Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC).
				Ítem 4	
				Ítem 6	
				Ítem 7	
				Ítem 8	
		2- Confianza en la intuición	<ul style="list-style-type: none"> <li>Constancia en la consecución de sus metas.</li> </ul>	Ítem 13	
				Ítem 2	
				Ítem 3	
				Ítem 10	
				Ítem 12	
		3- Aceptación	<ul style="list-style-type: none"> <li>Autoconfianza</li> <li>Serenidad ante las eventualidades</li> </ul>	Ítem 14	
				Ítem 15	
				Ítem 20	
				Ítem 5	
				Ítem 11	

		positiva del	nuevas sin	Ítem 16	
		cambio	complicaciones.	Ítem 17	
			• Flexibilidad	Ítem 18	
			cognitiva		
		4- Control	• Consciencia	Ítem 9	
			emocional	Ítem 19	
			• Autonomía	Ítem 21	
		5- Espiritualidad	• Valores de vida	Ítem 22	
			• Mantiene un	Ítem 23	
			propósito de vida	Ítem 24	
				Ítem 25	
<u>Variable</u> <u>Dependiente</u> Agotamiento emocional	Equivale a la sensación de constante cansancio emocional y de tener que afrontar una carga laboral excesiva que supera las capacidades emocionales propias (Maslach & Marek, 1993).	1- Cansancio emocional	• Agotamiento mental	Ítem 1	Inventario de Burnout de Maslach (MBI-HSS).
			• Problemas de control emocional	Ítem 2	
				Ítem 3	
				Ítem 6	
				Ítem 8	
		2- Sensación de agotamiento por el trabajo	• Fatiga	Ítem 12	
			• Escasa motivación	Ítem 13	
				Ítem 16	
				Ítem 20	

*Nota: Definición conceptual y operativa de variables*

En la tabla 1 se observa la matriz de operacionalización de variables, en la que se incluye tanto la definición conceptual, como las dimensiones y los instrumentos que serán empleados para medirlas; el establecimiento de esta estructura es importante porque orienta el desarrollo de la fase metodológica que soporta la presentación de los resultados de la presente tesis.

### **3.3 Población y muestra de investigación**

#### **3.3.1 Población**

La población de estudio corresponde a 120 cuidadores de personas con discapacidad usuarios del Bono Joaquín Gallegos Lara del Cantón Montalvo; provincia de Los Ríos, Ecuador.

#### **3.3.2 Muestra**

La muestra equivale a 100 cuidadores de personas con discapacidad usuarios del Bono Joaquín Gallegos Lara del Cantón Montalvo, se seleccionó la muestra empleando un tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia de los autores planteando los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

##### Inclusión:

- Cuidadores que asisten con regularidad a los puntos de encuentro establecidos en el cantón.
- Cuidadores que brinden su consentimiento informado para participar en la investigación.
- Cuidadores no mayores a 60 años.

##### Exclusión:

- Cuidadores que acuden de forma irregular a los puntos de encuentro.
- Cuidadores temporales de las personas con discapacidad en reemplazo del cuidador oficial.
- Cuidadores que estén recibiendo atención psicológica o psiquiátrica por algún tipo de padecimiento mental.

En relación a la variable sociodemográfica sexo, los 100 participantes de la muestra se dividen en un 19% (19) hombres y 81% (81) mujeres, observándose una mayor prevalencia de que realizan esta labor y perciben la bonificación estatal.

### **3.4 Técnicas e instrumentos de medición**

#### **3.4.1 Técnicas**

Se empleará como técnica la evaluación psicométrica, para recopilar información de ambas variables, tanto de “Resiliencia” como de “Agotamiento Emocional”, logrando datos confiables y válidos.

#### **Evaluación Psicométrica**

La evaluación psicométrica, es una técnica con fases muy bien definidas que utiliza como instrumentos, distintas herramientas del ámbito de la psicología, ya sean escalas, test, guía de observación, entre otros; en este caso se hará uso de esta técnica para poder obtener datos relacionados con características personales de los participantes basados en su situación actual con respecto al cuidado que brindan a los pacientes con algún tipo de discapacidad.

#### **3.4.2 Instrumentos**

Los instrumentos a emplear corresponden a escalas psicométricas que permitirán la valoración de las magnitudes de estudio, se utilizarán las siguientes:

- Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC) en su versión adaptada por Crespo et al., (2014).

Es un instrumento que fue desarrollado en el 2003 por Kathryn Connor y Jonathan Davidson en el año 2003, su propósito es medir los niveles de resiliencia que posee una persona y que pone en práctica para afrontar las situaciones problemáticas que se le presentan en su día a día, logrando un ajuste favorable al estrés y a dichos eventos conflictivos.

Fue adaptada al español por Crespo et al., (2014), y los trabajos de investigación de los autores que realizaron la adaptación también tenían el fin de emplearlo en población conformada por cuidadores informales, ya sea de personas con discapacidad o enfermedades crónicas, esto debido a la alta demanda de capacidades de afrontamiento, dadas las condiciones de desgaste emocional y estrés a las que se encuentran expuestos durante sus labores.

Cuenta con 25 ítems que se distribuyen de manera que conforman 5 dimensiones a explorar, entre las cuáles se encuentra:

- Competencia Personal (6 ítems)
- Control bajo presión (7 ítems)
- Adaptación y redes de apoyo (5 ítems)

- Control y propósito (3 ítems)
- Espiritualidad (2 ítems)

La puntuación se presenta a modo escala de Likert, que se encuentra establecida con cinco opciones de respuesta de la siguiente manera: 0 = En absoluto; 1 = Rara vez; 2 = A veces; 3 = A menudo; 4 = Siempre; de tal forma que la puntuación global va de 0-100. Los ítems corresponden a situaciones cotidianas o planteamientos que aplican a nivel personal, a los cuáles se les deberá otorgar una puntuación en función de las opciones planteadas.

Se puede realizar la interpretación de la puntuación del test a partir de sus subescalas y de manera general; para realizarlo de la primera forma, se deben identificar los ítems que forman parte de dicha dimensión y sumar los puntos proporcionados por el participante en cada una de esas preguntas, estableciéndose dos niveles: alto y bajo respectivamente, tal como se muestra en la tabla 2 a continuación:

**Tabla 2**

*Niveles de resiliencia respecto a la Escala de Connor & Davidson*

<b>Dimensión</b>	<b>Bajo ≤</b>	<b>Normal</b>	<b>Alto ≥</b>
Competencia Personal	23	24-29	30
Control bajo presión	17	18-23	24
Adaptación y redes de apoyo	14	15-18	19
Control y propósito	9	10-11	12
Espiritualidad	5	6-7	8

*Nota: Puntajes por dimensiones e interpretación respecto a los niveles establecidos por la Escala de Resiliencia.*

Así también para poder realizar la interpretación de la puntuación total de la escala aplicada, se debe sumar el total de los puntos asignados por el evaluado y una vez obtenido dicho puntaje se ubica respecto a los siguientes niveles: Bajo =  $\leq 70$ ; Normal = 71-87; Alto =  $\geq 88$ . El nivel normal suele ser referido también como nivel medio o aquel en el que no se presentan complicaciones.

Ha sido una herramienta ampliamente utilizada, debido a su nivel de confiabilidad, obteniendo una puntuación en el Alfa de Cronbach de 0,89; especialmente en el ámbito clínico y comunitario con poblaciones similares a la investigada en la presente tesis, tanto para realizar evaluaciones frente a un proceso de intervención, así como también para diseñar planes y programas de prevención.

- Inventario de Burnout de Maslach en su versión para Servicios Humanos (MBI-HSS) en su versión adaptada al castellano por Gil-Monte y Peiró (1999).

Este instrumento fue diseñado originalmente por Christina Maslach y Susan Jackson en el 1981, su objetivo es valorar los síntomas relacionados con el burnout o estrés laboral originados por las condiciones y jornadas de trabajo extremas, a pesar de que su uso era predominante en funcionarios del sector salud, también ha sido utilizado en población dedicada al cuidado y atención de personas con discapacidad o algún tipo de indisposición física.

Gil-Monte y Peiró (1999) realizaron la adaptación para que pueda ser aplicada a la población hispanohablante; con respecto a sus propiedades psicométricas, su puntuación en el alfa de Cronbach por encima de .70, garantiza la recolección adecuada de los datos de que se pretenden obtener.

Cuenta con 22 planteamientos que representan situaciones que pueden originarse en su lugar de trabajo. Evalúa 3 dimensiones, entre las cuáles se encuentra: Agotamiento emocional (9 ítems), que es el factor en el que se profundizará en el presente estudio, sin embargo, también explora la despersonalización (5 ítems) y la realización personal (8 ítems).

Sus opciones de respuesta son 7, presentadas al examinado a modo escala de Likert, de la siguiente manera: 0 = nunca; 1 = alguna vez al año o menos; 2 = una vez al mes o menos; 3 = algunas veces al mes; 4 = una vez a la semana; 5 = varias veces a la semana; 6 = diariamente.

Los niveles que establece el instrumento respecto a sus dimensiones, son:

- Cansancio emocional: Bajo = 0-18; Medio = 19-26; Alto = 27-54
- Despersonalización: Bajo = 0-5; Medio 6-9; Alto = 10-30
- Realización personal: Bajo = 0-33; Medio = 34-39; Alto = 40-56

Esta versión en particular orientada a los servicios humanos se ha aplicado considerablemente en estudios con personas que trabajan realizando actividades relacionadas al cuidado de sujetos con alguna discapacidad o enfermedades crónicas que les impiden desenvolverse de manera autónoma.

Estos instrumentos han sido elegidos con base en un riguroso análisis respecto a las opciones disponibles. Cabe indicar que su aplicación se llevó a cabo de manera virtual mediante la herramienta Google Forms, en la que se digitalizaron ambas escalas y se procedió a proporcionarles el enlace de respuesta, garantizando un proceso anonimizado en el que la proporción de respuestas se dé honestamente de modo que refleje la situación personal de cada participante.

### **3.5 Procesamiento de datos**

1. En primera instancia se tuvo un acercamiento con los participantes de la muestra que son los cuidadores que reciben el bono Joaquín Gallegos Lara en calidad cuidadores de alguna persona que presenta discapacidad.
2. Se digitalizaron los instrumentos de evaluación dado que su aplicación sería virtual para garantizar la completa confidencialidad y anonimato de las respuestas, propiciando la obtención de respuestas reales respecto a la situación de los cuidadores.
3. Posterior a la obtención del consentimiento informado de parte de los participantes se procedió a aplicar los instrumentos de medición de variables en este caso el Inventario de Maslach para valorar el agotamiento emocional y la Escala de Resiliencia de Connor para examinar el grado de resiliencia en los sujetos; a través de la herramienta Google Forms.
4. Se remitió el enlace de encuestado a cada uno de los participantes de la muestra para que registren sus respuestas.
5. Una vez recolectadas las respuestas se obtuvo la matriz de los datos digitalizados en una hoja de cálculo del programa ofimático Excel.
6. Posteriormente se corrigieron y se puntuaron los test aplicados en una nueva hoja de cálculo de Excel.
7. Se carga la matriz en el programa estadístico SPSS para continuar con la aplicación de pruebas estadísticas.
8. En el programa SPSS se realizaron exploraciones descriptivas para corroborar que no existen datos perdidos de la matriz proporcionada.
9. Se analizaron los niveles de resiliencia segmentados por sexo de los participantes.
10. Se analizaron los niveles de agotamiento emocional respecto al sexo y edad de los participantes.
11. Se analizaron los resultados logrados de cada una de las dimensiones de la variable resiliencia respecto a la subescala agotamiento emocional para conocer el número de sujetos que presentan mayormente un mayor grado de cansancio emocional y característica de resiliencia más afectadas o menos desarrolladas que se les dificulta emplear durante el afrontamiento diario en su labor de cuidado con las personas que reciban sus servicios.

### 3.6 Aspectos éticos

Durante la realización del presente estudio se tomaron en consideración aspectos éticos que orientaron su desarrollo, a continuación, se describen los principales principios éticos que se consideraron en articulación con la Ley Orgánica de Salud Mental (Asamblea Nacional del Ecuador, 2024).

- **Consentimiento Informado:** Los participantes extendieron el consentimiento informado, de tal forma que expresan que su participación además de ser libre y voluntaria conocen los aspectos necesarios sobre la investigación, por lo que conocen cuál es el fin que se dará a las respuestas que brinden; además de tener acceso a solvencia de dudas o inquietudes que les pudieran surgir durante el trayecto de exploración; tal como se establece en el artículo 12 de la Ley de Salud Mental, que todo ser humano tiene la potestad de elegir si otorga o no el consentimiento de algún proceso relacionado con su salud mental, tal es el caso de la presente investigación que mantiene como enfoque componente psicológico de los participantes; y tal cómo se establece en el artículo 9 no deberán ser sujetos de investigación sin tener conocimiento de ello.
- **Confidencialidad:** Se garantizó este aspecto ético, de tal manera que no se solicitó el registro de datos personales o algún tipo de información sociodemográfica que permita la identificación o localización de los participantes, debido a que las variables sociodemográficas no incurrieron en considerar el nombre del sujeto o números que lo reconozcan, en ninguna fase del estudio; es decir antes, durante o posterior al mismo; este es un principio bajo el que se rige la LOSM, establecido en el artículo 4, lo que indica que los procedimientos relacionados a la salud mental de las personas, lo cual implica desde la investigación, diseño de planes y programas, hasta la intervención deben ser ejecutados precautelando el reconocimiento del paciente por otros sujetos no autorizados.
- **Beneficencia y No Maleficencia:** Este trabajo contó con la participación de seres humanos, de los cuales se recolectarían datos relacionados con sus características individuales, se previno en cada acción cualquier tipo de consecuencia o efecto no favorable para los sujetos, sea este de carácter cognitivo, físico o emocional; más bien, durante la fase de información y primer contacto con la muestra, los investigadores se encontraron prestos a brindar apoyo en caso de que se presente alguna eventualidad; este es de hecho un fin de ley mencionada, tal como lo plantea en el artículo 3 incisos c, d; en donde se propone impulsar el bienestar de los seres humanos en sus diferentes

dimensiones independientemente del contexto en que se encuentre, esto supone acciones que eviten cualquier tipo de daño, lesión o perjudique a la muestra.

- Justicia: Todos los integrantes del conjunto muestral durante su participación en el estudio contaron con las mismas oportunidades para expresar sus inquietudes, recibieron un trato justo y se les permitió sin excepción alguna recibir información de manera adaptada en los casos que así lo requieran. Se generó un ambiente de igualdad y justicia.
- Integridad Científica: Este principio establece que los datos recogidos de la muestra de investigación se presenten de la manera en que se expresan. Se lo cumplió, puesto que no se modificaron las respuestas de los participantes ni se realizó una explicación acerca del desarrollo de este trabajo erróneamente de manera intencional, se actuó desde la sinceridad, para divulgar la información científica cumpliendo sus fases y de tal forma que expresen la realidad situacional de cada participante.
- Uso ético de la información: La presentación de los datos se realizará en el repositorio institucional de la Universidad Técnica de Babahoyo, esperando a que se haga uso de la misma en el desarrollo de futuros planes y programas cuyo propósito sea el bienestar de los sujetos.
- Análisis de los riesgos: Debido a que la exploración de las variables de esta temática de análisis puede representar constructos relacionados a la sensibilidad de los participantes, se consideraron los posibles riesgos que podrían generar afectación, de esta manera se procuró la selección de instrumentos adecuados para la muestra de investigación, así como también los medios de aplicación y las vías de contacto.

Además, con un enfoque que toma como referente la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (2013), en la que presenta los principios éticos para las investigaciones con participantes humanos, se consideró los siguientes lineamientos, dado que se la muestra estaba constituida por personas:

- Velar por la salud y bienestar de las personas:
- Procesos investigativos con impacto ambiental mínimo.
- Estudio realizado por personas con formación en el área, debidamente capacitados en los instrumentos técnicos.

## 4. CAPÍTULO IV – RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

### 4.1 Resultados

A partir de la aplicación de los instrumentos de medición de variables y el procesamiento estadístico de los datos recopilados a continuación se presenta los principales resultados del presente estudio con los que se pretende determinar ¿Cuáles son los niveles de resiliencia y agotamiento emocional que presentan los cuidadores de personas con discapacidad beneficiarios del Bono Joaquín Gallegos Lara en el Cantón Montalvo, provincia de Los Ríos, en el año 2025?:

**Tabla 3**

*Descriptivos de la muestra de investigación*

		Edad								Total	%
		18-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60		
Escolaridad	Primaria	8	6	11	3	8	3	1	3	43	43
	Secundaria	5	2	4	10	12	11	10	1	55	55
	3 <sup>er</sup> nivel	1	0	0	1	0	0	0	0	2	2
<b>Total</b>		14	8	15	14	20	14	11	4	100	100
<b>%</b>		14	8	15	14	20	14	11	4	100	100

*Nota. Segmentación de la muestra en relación a su nivel de instrucción y su edad.*

En la tabla 3 se puede observar la descripción del conjunto de los participantes agrupados según el nivel de escolaridad establecido en tres categorías; es decir, primaria, secundaria y tercer nivel, además en función de la variable edad; se puede conocer que el grupo predominante de cuidadores de personas con discapacidad que reciben el bono Joaquín Gallegos Lara con 20 participantes poseen edades entre 41-45 años, de estos sujetos en su mayoría han alcanzado un nivel de estudio de secundaria seguido por elemental y ninguno el tercer nivel.

Posteriormente, se encuentra el grupo de 31 a 35 años con 15 participantes de los cuales en su mayoría han logrado culminar la primaria mientras que en una menor proporción tan solo cuatro sujetos obtuvieron una preparación de secundaria y no se ubica ningún caso que refiera formación de tercer nivel.

Existen tres grupos que contienen la misma cantidad de participantes por un lado se encuentran los de 18 a 25 años de los cuales prevalentemente han estudiado la primaria, 5 la secundaria y 1 ha logrado el tercer nivel, del mismo modo, el subgrupo de 36 a 40 años tiene mayor proporción en los participantes que han culminado la secundaria, mientras que 3 recibieron la instrucción denominada primaria y 1 obtuvo el título de tercer nivel Así mismo en el grupo de 46 a 50 años 11 sujetos han logrado el nivel de secundaria, 3 el grado de primaria ninguno ha obtenido su título de tercer nivel.

De manera general se puede evidenciar que existe una mayor cantidad de personas que han atravesado por los estudios de secundaria conformando el 55% del conjunto muestral, seguido por aquellas personas que avanzaron hasta el nivel de primaria representando el 43% y finalmente tan solo el 2% lo consolidan las personas que estudiaron el pregrado.

Se muestra una situación que debería ser atendida por las autoridades competentes, dado que a pesar de que en diversos casos el cuidado que se ofrece está dirigido a familiares directos, es importante promover en las personas cuidadoras su desarrollo formativo integral, que no se estanquen con tan solo lo que ellos han podido aplicar a partir de la práctica, sino más bien que puedan expandir su abanico de habilidades de afrontamiento con el paso de los años lo cual implica formación constante, dominio de técnicas y sobre todo brindarse a sí mismo un espacio para el crecimiento personal

**Tabla 4**

*Grado de resiliencia de la muestra de investigación según el nivel de instrucción formal*

	Resiliencia			Total	%
	Bajo	Medio	Alto		
Primaria	39	1	3	43	43
<b>Nivel Educativo</b> Secundaria	18	21	16	55	55
Tercer Nivel	0	0	2	2	2
<b>Total</b>	57	22	21	100	100
<b>%</b>	57	22	21	100	100

*Nota. Grado de resiliencia alcanzado por los participantes analizado según su nivel educativo*

En la tabla n° 4 se observan los niveles de resiliencia de los participantes, clasificados según el grado de instrucción que han recibido, tal es el caso que se reportan más casos en el

nivel bajo de las personas que han estudiado la primaria con 39 cuidadores, seguido por 18 sujetos cuyo grado de instrucción ha sido la primaria, estos valores indican que existe más cantidad de participantes con un nivel bajo de resiliencia.

Por otro lado, hay más individuos de secundaria que se ubican en el nivel medio, mientras que las personas que estudiaron solo la escuela reportan 1 caso; asimismo, se reconoce que ningún sujeto cuya preparación es de pregrado logró puntuaciones que se sitúen en esta clasificación; mientras que, en lo concerniente al nivel alto, se visualizan 3 participantes de escolarización primaria, 16 de secundaria y 2 de tercer nivel.

A través de una perspectiva general, se conoce que existe prevalencia de sujetos con un grado de resiliencia bajo, exponiendo a 57 individuos propiamente, seguido por 22 participantes que poseen la capacidad de resiliencia en un grado medio, finalmente 21 individuos que logran puntajes situados en el nivel alto, cantidad que hace referencia el 21% del conjunto muestral estudiado.

Se realiza este análisis para lograr conocer si existen diferencias respecto a las características de afrontamiento conforme van avanzando los niveles de instrucción formal, de modo que, la educación, la interacción con otros actores de la comunidad educativa y el desarrollo de destrezas académicas propias del nivel escolar convergen en la consolidación de estrategias de afrontamiento. Dado que la muestra de investigación se caracteriza por tener poca homogeneidad lo cual enriquece el proyecto investigativo, sin embargo, dificulta establecer si tales variables son determinantes clave de la resiliencia; los resultados de los dos sujetos que tienen una preparación de pregrado se ubican en el nivel medio y en el nivel alto refiriendo que han desarrollado capacidades de afrontamiento.

**Tabla 5**  
*Niveles de resiliencia de la muestra de investigación según el sexo*

		Resiliencia						Total	%
		Bajo	% grupo	Medio	% grupo	Alto	% grupo		
Sexo	Masculino	7	36,8	3	15,7	9	47,5	19	19
	Femenino	50	61,7	19	23,5	12	14,8	81	81
<b>Total</b>		57		22		21		100	100
<b>%</b>		57		22		21		100	100

*Nota. Análisis del grado de resiliencia de la muestra de estudio con respecto al sexo.*

En la tabla 5 se visualiza el grado de resiliencia de la muestra de investigación segmentado por la variable sexo, observándose que existe mayor cantidad de participantes femeninos, sin embargo al analizar la distribución de los niveles de resiliencia con respecto a la proporción de cada subgrupo según el sexo de los mismos, se puede conocer que son los hombres quienes con un 47,5% respecto a dicho conjunto; es decir, 9 participantes poseen un nivel alto de resiliencia seguido por el 36,8% que equivale a 7 sujetos que se ubican en la estratificación baja y así mismo 3 participantes que se encuentran en la clasificación media con un porcentaje equivalente al 15,7%

Por otro lado, en el caso de las mujeres la predominancia de participantes se ubica en el nivel bajo con un 61,7% constituido por 50 participantes de 81 que conforman el grupo de mujeres, seguido por el 23,5% es decir 19 casos en el nivel medio y finalmente el 14,8% en el nivel alto que equivale a 12 sujetos.

Lo que nos indica la tabla 5 es que existe una mayor tendencia de parte de los hombres a presentar niveles más altos de resiliencia, a diferencia de las mujeres que consolidan un grupo considerable en la clasificación baja de esta capacidad de afrontamiento, sin embargo se debe destacar que un porcentaje elevado de hombres también se sitúa en el estrato bajo, cifra que no debe ser desatendida y debe visibilizada de manera necesaria para lograr estimular la adquisición de esta cualidad de afrontamiento en los sujetos, tanto de hombres como mujeres que se sitúan en el nivel bajo para que puedan tener un mejor ajuste durante su desenvolvimiento diario.

Es necesario realizar la comparativa entre cuidadores de sexo masculino y femenino, precisamente porque existe diferencia entre ambos grupos respecto a su proporción, conociéndose que existe mayor número de mujeres que brindan cuidado a las personas con discapacidad y que son beneficiarias del Bono Joaquín Gallegos Lara, en ese sentido se requiere profundizar aún más en la cantidad de actividades que deben afrontar, dado que algunas de ellas son jefes de hogar o madres de familia que tienen que afrontar otro tipo de tareas además de las relacionadas al cuidado durante su día a día.

De la misma manera, resulta conveniente tomar en consideración que las diferencias en los niveles de resiliencia podrían estar influenciadas por factores socioculturales y de género, que determinan la manera en que hombres y mujeres afrontan el estrés laboral y las adversidades. A pesar de que, en distintas ocasiones, estas magnitudes se ven invisibilizadas, poseen un amplio margen de repercusión en la percepción del rol de cuidado y en las estrategias

que cada persona emplea para afrontarlo. Por tal motivo, es esencial que se emprendan intervenciones de carácter diferenciado en las que se reconozcan estas singularidades; dado que solo de esta manera se podrá promover un bienestar integral en los cuidadores, sin distinción de sexo.

**Tabla 6**

*Nivel de dominio de la dimensión “Autoeficacia” de la variable resiliencia*

	Autoeficacia						Total	%
	Bajo	% grupo	Medio	% grupo	Alto	% grupo		
<b>Sexo</b>								
Masculino	5	26,3	2	10,5	12	63,2	19	19
Femenino	10	12,4	24	29,6	47	58,0	81	81
<b>Total</b>	15		26		59		100	100
<b>%</b>	15		26		59		100	100

*Nota. Análisis en función del sexo del grado de desarrollo de la dimensión “Autoeficacia” de la variable resiliencia*

La resiliencia es un factor que posee diversos componentes, por tal motivo es necesario lograr una perspectiva que abarque dichas dimensiones y de esta manera obtener una mejor comprensión la variable, en la tabla 6 se encuentran los resultados del componente denominado autoeficacia o también conocido como competencia personal, como se mencionó en el epígrafe de teorías, hace referencia a la capacidad que tiene una persona para poder afrontar las distintas situaciones o a la vez cumplir los objetivos que se plantea con éxito considerando y poniendo de manifiesto en el contexto inmediato las propias capacidades para lograrlo y sentirse satisfecho.

Con respecto a los resultados que se obtuvieron durante el proceso de investigación se conoce que los hombres poseen un mejor dominio de este componente, con un 63,2% que alude a 12 casos se ubican en el nivel alto; no obstante, las mujeres también con un 58% que lo constituyen 47 casos se posicionan en el mismo estrato, cabe recordar que los porcentajes toman como referencia el tamaño del propio subconjunto muestral debido a la diferencia del número de participantes con respecto al sexo.

A pesar de la similitud expresada en el párrafo anterior una situación de interés se muestra en los niveles bajo y medio, donde los participantes de sexo femenino obtuvieron un 29,6% en el grado medio el cual se consolida con 24 mujeres, seguido por el 12,4% conformado por 10 cuidadoras, por otro lado, en el caso de los hombres la segunda mayor proporción se encuentra en el nivel bajo con un 26,3% conformado por cinco participantes y un 10,5% constituido por dos sujetos en el nivel medio, estos valores indican que a pesar de que en mayor proporción los hombres refieren tener más dominio de este componente, existe una tendencia de parte de las mujeres expresar que ponen de manifiesto esta capacidad moderadamente en los diferentes escenarios en que se desenvuelven a diario, situación que es contraria en el caso de los hombres.

**Tabla 7**

*Nivel de dominio de la dimensión “Control bajo presión” de la variable resiliencia*

		<b>Control bajo presión</b>						<b>Total</b>	<b>%</b>
		Bajo	% grupo	Medio	% grupo	Alto	% grupo		
<b>Sexo</b>	Masculino	13	68,4	6	31,6	0	0	19	19
	Femenino	73	90,1	8	9,9	0	0	81	81
<b>Total</b>		86		14		0		100	100
<b>%</b>		86		14		0		100	100

*Nota. Análisis de la dimensión “Control bajo presión” en función del sexo*

En la tabla 7 Se visualizan los niveles logrados por la muestra de investigación respecto a la dimensión control bajo presión dichos resultados se segmentaron en función del sexo para poder comprender mejor el grado de dominio de esta capacidad que tienen ambos conjuntos muestrales; una situación resaltante de este componente es que ninguno de los sujetos que participaron en la investigación obtuvo puntuaciones que se sitúen en el nivel alto de esta dimensión, y en su mayoría se ubican en el nivel bajo; por una parte los hombres con el 68,4% equivalente a 13 sujetos y en el caso de las mujeres el 90,1% conformado por 73 cuidadoras primarias.

En el nivel medio se puede evidenciar una mayor prevalencia de hombres con el 31,6% conformado por 6 participantes en contraste con el 9,9% consolidado por 8 mujeres. Estas cifras subrayan la carencia de la destreza que tiene los individuos para poder tomar control de

sí mismo y de los eventos que se suscitan a su alrededor cuando se encuentran sometidos ante circunstancias que desencadenan gran presión sobre ellos.

Si bien es cierto que los hombres refieren un mayor porcentaje en el nivel medio, el hecho de que ningún participante de ambos subconjuntos haya logrado un dominio alto de esta capacidad y que en su mayoría se ubiquen en el nivel bajo, resalta la necesidad de estimular esta destreza en los cuidadores de la muestra de investigación, dadas las actividades que deben realizar y la naturaleza de las tareas que desempeñan.

Tal como se expresa en el párrafo anterior, un hallazgo significativo de estos resultados es la ausencia total de individuos en el nivel alto en esta dimensión, y esto podría sugerir que existe una limitada capacidad en la muestra para afrontar de manera eficaz situaciones exigentes, lo que aunado a un déficit en el desarrollo de habilidades de autorregulación emocional, cronifican las consecuencias que se originan del trabajo constante y la realización de tareas demandantes, en ese sentido, no se puede descartar la posible influencia de variables contextuales o formativas.

**Tabla 8**

*Nivel de dominio de la dimensión “Adaptabilidad” de la variable resiliencia*

	Adaptabilidad						Total	%
	Bajo	% grupo	Medio	% grupo	Alto	% grupo		
<b>Sexo</b>								
Masculino	12	63,2	7	36,8	0	0	19	19
Femenino	77	95,1	4	4,9	0	0	81	81
<b>Total</b>	89		11		0		100	100
<b>%</b>	89		11		0		100	100

*Nota. Análisis de la dimensión “Adaptabilidad” de la variable resiliencia en relación al sexo de los participantes de la muestra de investigación*

En la tabla 8 se pueden observar los niveles en los que se ubican los participantes de la muestra respecto a las puntuaciones que obtuvieron en los instrumentos de medición, dichos resultados se encuentran segmentados por la variable sexo, de tal manera que de forma reiterativa se presenta la situación que se evidenció en la dimensión anterior con respecto al

nivel alto, conociéndose que ningún participante de la muestra obtuvo puntuaciones que lo situaran en el estrato que indica dominio elevado de la capacidad de adaptabilidad.

Es importante recordar que esta cualidad en los seres humanos es de vital importancia, dado que favorece el ajuste positivo ante circunstancias originadas a partir de la adversidad, o a su vez que resultan nuevas o estresantes para el sujeto, como se expuso en el marco teórico del presente estudio, esta capacidad permite generar homeostasis en el sistema humano, empleando los recursos internos y externos con los que cuenta, lo que se traduce en un comportamiento funcional pero que a su vez no se puede olvidar la readecuación emocional que existe en dicho proceso.

Se visualiza que el 63,2% del conjunto de hombres es decir 12 cuidadores se encuentran en un nivel bajo respecto a esta dimensión, mientras que el 36,8% constituido por 7 participantes se sitúa en el grado medio, por otro lado, en el caso de las mujeres el 95,1% que refiere a 77 cuidadoras obtuvieron puntuaciones que las posiciona en el nivel bajo y el 4,9% que se refiere a 4 participantes se ubicaron en el nivel medio.

Estos resultados resaltan de forma global que los participantes del conjunto muestral no cuentan con una apropiada capacidad de adaptación, que les permita hacer frente a las demandas del entorno, ya sean laborales, familiares, u otras; dando a conocer que el 89% de ellos se sitúa en el nivel bajo y el 11% en el nivel medio. El hallazgo del nivel alto en esta categoría representa un punto de interés y una oportunidad para poder propiciar comportamientos más funcionales en los cuidadores de personas con discapacidad.

**Tabla 9**

*Nivel de dominio de la dimensión “Control y propósito” de la variable resiliencia*

	<b>Control y propósito</b>						<b>Total</b>	<b>%</b>
	Bajo	% grupo	Medio	% grupo	Alto	% grupo		
<b>Sexo</b>								
Masculino	12	63,2	3	15,8	4	21,0	19	19
Femenino	64	79,0	14	17,3	3	3,7	81	81
<b>Total</b>	76		17		7		100	100
<b>%</b>	76		17		7		100	100

*Nota. Análisis de la dimensión “Control y propósito” de la variable resiliencia en relación al sexo de los participantes de la muestra de investigación*

En lo concerniente a la dimensión control y propósito se puede visualizar que la mayoría de los participantes se ubican en el nivel bajo, seguido por el nivel medio y una menor proporción en el nivel alto; lo que refleja un escaso dominio de este componente, pudiendo sugerir la existencia de dificultades para lograr controlar las situaciones que se le presentan durante su interacción diaria y que pudieran representar una amenaza o dificultar el logro de las metas que se ha planteado, esto quiere decir que son personas que ven la consecución de sus objetivos como un espectro difuso o suelen tener muy poca persistencia cuando por diversos motivos se les presentan obstáculos para alcanzarlos.

Al analizar esta dimensión en función del sexo de los participantes se puede constatar que existe una mayor prevalencia del grupo de las mujeres en el estrato bajo alcanzando una cifra de 79% es decir 64 casos, a diferencia de los hombres quienes obtuvieron el 63,2% propiamente de su grupo lo que refiere a 12 participantes; por otro lado, en el nivel medio se encuentran 14 mujeres que constituyen el 17,3% de las 81 cuidadoras estudiadas y respecto a los hombres obtuvieron un 15,8% es decir 3 varones en dicho estrato, en lo concerniente al nivel alto el 3,7%, es decir 3 participantes mujeres refieren puntajes en este nivel y por el lado de los hombres el 21% es decir 4 individuos alcanzaron puntuaciones más altas, lo que a su vez indica un mejor enfoque y realizan esfuerzos más efectivos en la búsqueda del control de los eventos de su entorno evitando que afecte la persecución de sus metas.

**Tabla 10**

*Nivel de dominio de la dimensión “Espiritualidad” de la variable resiliencia*

	Espiritualidad						Total	%
	Bajo	% grupo	Medio	% grupo	Alto	% grupo		
<b>Sexo</b>								
Masculino	9	47,4	4	21,0	6	31,6	19	19
Femenino	44	54,3	28	34,6	9	11,1	81	81
<b>Total</b>	53		32		15		100	100
<b>%</b>	53		32		15		100	100

*Nota. Grado de dominio de la dimensión “Espiritualidad” de la variable resiliencia en relación al sexo de los participantes*

La tabla 10 muestra los resultados relacionados con el manejo de la dimensión espiritualidad identificado como el quinto componente de la variable resiliencia según la teoría

con la que se ha desarrollado la temática de investigación, se presentan estos hallazgos segmentados por la variable sexo, siendo así que la mayor cantidad de la muestra estudiada posee un dominio bajo de esta subescala seguido por un nivel medio y finalmente en menor proporción el 15% posee un nivel alto.

Los hombres en el estrato bajo de esta dimensión obtuvieron un porcentaje de 47,4% que refiere 9 casos a diferencia de las mujeres que reportaron una mayor presencia en esta categoría con el 54,3% referido así por 44 mujeres. En el nivel medio los hombres obtuvieron una prevalencia del 21,0% conformado por 4 cuidadores, a diferencia de las mujeres con un 34,6% que acoge 28 féminas, del mismo modo, en el nivel alto se ubica el 31,6% de los 19 hombres es decir 6 participantes masculinos y en lo que respecta a las mujeres su presencia marca el 11,1% de las evaluadas conformado por 9 sujetos.

Cabe recordar qué aspectos espirituales como creencias, la fe, valores u otro tipo de factores orientan al ser humano a la búsqueda del sentido de vida y la comprensión desde otra perspectiva de las eventualidades de su entorno, esto le permite ser más resiliente en el medio social; ahora bien, en lo concerniente a los datos de la muestra, se establece que aproximadamente el 50% de los participantes de manera general no tienen creencias marcadas, fe que sea fuerte o una filosofía personal que lo sostenga ante las adversidades y le permita sobrellevar favorablemente dichas circunstancias.

**Tabla 11**

*Niveles de agotamiento emocional de la muestra de investigación según el nivel de instrucción formal*

	Agotamiento Emocional			Total	%
	Bajo	Medio	Alto		
Primaria	8	12	23	43	43
<b>Nivel Educativo</b> Secundaria	9	0	46	55	55
Tercer Nivel	1	1	0	2	2
<b>Total</b>	18	13	69	100	100
<b>%</b>	18	13	69	100	100

*Nota. Distribución del agotamiento emocional en la muestra en función del nivel educativo*

En la tabla 11 se visualizan los resultados del grado de agotamiento emocional de los participantes de la muestra a través de la escala aplicada para medir este componente, siendo así que el 69% del conjunto general tiene alto agotamiento emocional seguido por el 18% que se encuentra en un nivel bajo y el 13% en el nivel medio.

Al analizar el nivel de agotamiento emocional en función del grado académico alcanzado por los participantes, se reconoce que los cuidadores que han cursado solo la primaria, en su mayoría lograron puntuaciones ubicadas en el nivel alto con 23 casos, seguido por el nivel medio en el que se encuentran 12 participantes y 8 sujetos en la clasificación baja, en lo que respecta a los cuidadores cuyo grado educativo es secundaria, 46 de ellos refirieron puntajes que los posiciona en el nivel alto de agotamiento emocional, no refieren la existencia de casos en el estrato medio pero sí hay 9 sujetos que indican tener un bajo agotamiento emocional y finalmente de los 2 sujetos cuyo grado de preparación es el tercer nivel 1 se encuentra en el nivel bajo y 1 en el nivel medio.

Estos hallazgos expresan que la mayor parte de la muestra de investigación presenta cansancio emocional alto seguido por un nivel bajo y finalmente una menor cantidad de casos en nivel medio. Lo que indica que, la mayoría de los sujetos que conforman la muestra estudiada durante el desarrollo de sus actividades relacionadas al cuidado de las personas con discapacidad se sienten con constante fatiga mental, lo que puede derivarse de la actividad continua que realizan, así también pueden experimentar dificultad para concentrarse, poco interés o motivación.

Los efectos referidos atentan directamente contra la calidad de la atención que le brindan a los sujetos que reciben el cuidado, precisamente porque para ejecutar esta labor se requiere de personas que sean capaces de administrar y afrontar las situaciones que tienen en su día a día, de tal manera que se encuentren en pleno uso de sus facultades mentales en adición a una actitud positiva y motivación hacia su trabajo, dado que la eficacia de la atención prestada además de reflejarse en el grado de perfección con el que se realizan las tareas también se expresa en el interés y la actitud propositiva que mantienen, lo que favorece el bienestar de la persona que recibe los servicios.

Al analizar estos resultados bajo la teoría de los autores de las bases conceptuales de la variable cansancio emocional, se puede identificar que son cifras cuya atención es necesaria, dado que pueden derivar en un estado de insatisfacción personal y laboral conduciendo a que los cuidadores sientan que el trabajo que realizan no es suficiente y ya no pueden dar más de

sí mismos o mejorar la realización de sus tareas, esto se da precisamente porque los recursos emocionales de los 69 sujetos que tienen un nivel alto de cansancio emocional se agotan, en conjunto con otros factores que pueden derivar en dicha circunstancias para que se sientan exhaustos emocionalmente como una red de apoyo que a pesar de estar presente es de difícil acceso o a su vez no cuentan con un sistema que les brinde soporte cuando lo necesitan.

**Tabla 12**

*Niveles de agotamiento emocional de la muestra de investigación según el sexo*

		<b>Agotamiento Emocional</b>						<b>Total</b>	<b>%</b>
		Bajo	% grupo	Medio	% grupo	Alto	% grupo		
<b>Sexo</b>	Masculino	8	42,1	2	10,5	9	47,4	19	19
	Femenino	10	12,3	11	13,6	60	74,1	81	81
<b>Total</b>		18		13		69		100	100
<b>%</b>		18		13		69		100	100

*Nota. Grado de agotamiento emocional analizado en función del sexo de los sujetos de la muestra.*

La tabla n°12 muestra el análisis efectuado entre los niveles de agotamiento emocional respecto al sexo de los sujetos, profundizando y diferenciando el sexo de los participantes que se ubican en los diferentes niveles de agotamiento emocional; a partir de esta tabla se puede reconocer que quienes presentan un nivel de agotamiento emocional alto mayormente son las mujeres con un 74,1% respecto a su grupo; es decir de las 81 cuidadoras 60 de ellas refieren sentirse exhaustas a nivel emocional de forma constante durante la realización de sus tareas laborales.

En este mismo subconjunto 11 mujeres obtuvieron puntuaciones que se ubican en el nivel medio de agotamiento emocional, este número de casos refleja el 13,6% del subgrupo y por otro lado 10 participantes de sexo femenino es decir 12,3% de las 81 cuidadoras señalan tener un grado de agotamiento emocional bajo, estas cifras reflejan de forma clara el estado en el que las cuidadoras deben ejecutar las tareas de su día a día, sintiéndose exhaustas con un gran número de actividades que las agobian en el plano emocional, lo que puede originarse por la cantidad de actividades que deben realizar, dado que como en la mayoría de los casos de la presente investigación quienes brindan cuidado a las personas con discapacidad son mujeres,

ellas deben afrontar además de las tareas relacionadas a dicho servicio, actividades como la atención de sus hijos, de sus esposos, mantener su hogar y otro tipo de tareas.

Con respecto a los hombres, el grupo predominante se encuentra en el nivel alto con 9 casos reportados; es decir el 47,4% de los 19 cuidadores estudiados, una cifra relativamente elevada y que señala la necesidad de atención para garantizarles mejores condiciones en conjunto con una atención oportuna y de calidad que favorezca tanto su desempeño con respecto al servicio que brindan y su estado de bienestar personal.

A pesar de lo expuesto, surge una diferencia significativa respecto al subconjunto de las mujeres dado que seguidamente se encuentran 8 sujetos de los 19 que constituyen este subgrupo representando el 42,1% esto refleja la capacidad que tienen los participantes masculinos para poder afrontar y adaptarse a las demandas relacionadas con su desenvolvimiento laboral, es una cifra un poco similar a la referida anteriormente señalando que es un subconjunto muestral capaz de afrontar las eventualidades de su día a día y administrar adecuadamente sus emociones de manera que no interfieran con su labor que ejecutan.

En el nivel medio se sitúan 2 participantes masculinos que conforman el 10,5% propiamente de este subconjunto lo que señala que a pesar de sentirse cansados emocionalmente en situaciones específicas, pueden emplear habilidades para tratar de sobrellevar dicha sensación o a su vez estos individuos cuentan con una red de apoyo funcional, ya sean familiares o amigos que les brinda la posibilidad de afrontar de manera efectiva dichas circunstancias sin embargo es un grupo al que también debería atenderse debido a que pueden potenciarse las capacidades que cuentan y manejar de mejor manera las eventualidades a las que hacen frente.

Finalmente, cabe recalca que las cuidadoras y cuidadores identificados con niveles altos de agotamiento emocional de manera simultánea presentan una baja percepción de realización personal en conjunto con un trato caracterizado por rasgos de hostilidad, evitación y poca empatía; ya que puede existir cierta tendencia a distanciarse emocionalmente del rol de cuidado como un mecanismo de defensa poco funcional pero accesible dentro de sus pocas habilidades aprendidas. De tal manera que, el agotamiento emocional no se hace presente de manera individual, sino más bien coexiste con las demás subescalas de este síndrome, lo que impacta principalmente la salud integral lo que involucra el aspecto físico, emocional y cognoscitivo, así como también el rendimiento laboral.

**Tabla 13***Niveles de despersonalización de los participantes de la muestra con respecto al sexo*

		Despersonalización			Total	%
		Bajo	Medio	Alto		
Sexo	Masculino	1	6	12	19	19
	Femenino	35	10	36	81	81
Total		36	16	48	100	100
%		36	16	48	100	100

*Nota. Análisis en función del sexo de los participantes, respecto al factor despersonalización*

Por otra parte, en la tabla número 13 se visualizan los niveles de despersonalización con respecto a los puntajes obtenidos por los participantes indicando que 48 sujetos del 100% de la muestra se encuentran en un nivel alto, lo que refiere que el 48% suele expresar comportamientos que denotan una respuesta distante o fría con las personas que trabajan, en este caso son las personas con discapacidad quienes se verían mayormente afectados por los efectos de este factor.

En contraste con lo expuesto, el 36% de los participantes que alude a 36 cuidadores, presentan un nivel bajo de despersonalización en relación a sus puntuaciones, por otro lado 16 de los 100; es decir el 16% de los sujetos investigados se ubican en el nivel medio, esto señala que son personas que presentan reacciones comportamentales más ajustadas en relación al entorno en que se encuentran y a las personas con las que interactúan debido a que deben priorizar el bienestar de quienes reciben el cuidado sin desatender a la vez su integridad personal.

Ahora es necesario destacar que los niveles altos de este componente se muestran en contra de los principios que promueve el bono de desarrollo humano Joaquín Gallegos Lara; dado que se otorga para garantizar una atención digna y de calidad a quienes reciben el cuidado; no obstante, que el 48% de sujetos investigados reporte un nivel alto de este componente y tan solo el 36% se ubique en un rango bajo, subraya una situación preocupante respecto a la sobrecarga emocional que pueden estar experimentando los cuidadores y las demandas de tareas laborales excesivas que de cierta forma pueden derivar en una actitud hostil para las demás personas.

**Tabla 14***Niveles de realización personal de la muestra de investigación según el sexo*

		Realización Personal			Total	%
		Bajo	Medio	Alto		
Sexo	Masculino	7	5	7	19	19
	Femenino	55	14	12	81	81
Total		62	19	19	100	100
%		62	19	19	100	100

*Nota. Distribución de los niveles de realización personal en la muestra según el sexo*

La tabla 14 presenta los resultados del componente realización personal del Inventario de Burnout empleado, las puntuaciones de este componente permiten conocer el grado de satisfacción que presentan los cuidadores respecto al logro de los objetivos personales y laborales, en tal sentido 62 de los participantes refieren un nivel de realización personal bajo, lo que quiere decir que no existe correspondencia entre la percepción de eficacia y suficiencia en relación al esfuerzo que desempeñan durante sus actividades laborales, esto puede alterar la percepción de los resultados de su labor; es decir que a pesar de sus intenciones siente que nada cambia o tiene mejoría.

Por otro lado 19 sujetos que representan el 19% de la muestra investigada exponen mantener un nivel de realización personal medio, en la misma proporción, 19 sujetos expresan tener un nivel alto de realización personal, sintiéndose satisfechos con sus actos y los resultados que obtienen en relación a su trabajo, conservando un sentido positivo respecto a su competencia personal.

Una situación interesante se refleja en este hallazgo de investigación, se puede visualizar que la mayoría de los casos que reportan un nivel bajo de esta subescala son mujeres incluso al ser analizado desde el propio subconjunto la expresión quedaría manifestada de la siguiente manera (67,9% > 36,8%) con respecto a los hombres.

Esto indica que son las mujeres quienes no se sienten conformes con el impacto que generan en su trabajo, lo que produce una desconexión entre aquello que han logrado y las propias capacidades; esta situación destaca, debido a que tal como se comentó en secciones

anteriores, prácticamente las mujeres de este conjunto muestral son personas que tienen que llevar a cabo otro tipo de tareas, dedicarse a diversas actividades dentro de su hogar y en su mayoría son familiares directos de la persona a quien brindan el cuidado.

Resulta interesante profundizar en dicha vertiente investigativa, dado que de cierta forma pueden verse minimizados los esfuerzos que hacen las cuidadoras durante su labor ocurriendo una desvalorización personal u ocasionada por el resto de individuos que las rodean restándole valor a lo que realizan por la idea de que es deber de ellas afrontarlo. Este resultado puede asociarse con construcciones sociales que históricamente han delegado a las mujeres el rol de cuidadoras en el hogar, generando cierta carga emocional adicional, al no obtener el reconocimiento que merecen por su ardua labor. Esta invisibilización no solo altera la percepción de autoeficacia personal, sino que además puede generar la sensación de frustración y desgaste.

**Tabla 15**

*Análisis del Síndrome de Burnout en función del sexo de los participantes del estudio*

		<b>Burnout</b>			<b>Total</b>	<b>%</b>
		Si	Indicios	No		
<b>Sexo</b>	Masculino	6	5	8	19	19
	Femenino	22	41	18	81	81
<b>Total</b>		28	46	26	100	100
<b>%</b>		28	46	26	100	100

*Nota. Análisis comparativo del Síndrome de Burnout por sexo en los sujetos evaluados*

En la tabla n° 15 se presenta la distribución de los participantes respecto a la presencia de síndrome de burnout o no, o a su vez si existen indicios del síndrome de estar quemado debido a su ejercicio laboral. Se puede reconocer que 46 de los 100 participantes; es decir el 46% de los individuos analizados presentan indicios de burnout esto quiere decir que existen alteraciones entre los factores estudiados, ya sea realización personal, agotamiento emocional o despersonalización de esta cantidad de casos 41 participantes son mujeres y 5 sujetos son hombres.

Seguidamente, 28 cuidadores de los cuales 22 mujeres y 6 hombres si presentan burnout, lo que quiere decir que muestran altos niveles de agotamiento emocional en conjunto con altos niveles de personalización y una baja realización personal. Por otro lado 26 participantes refieren no presentar síndrome de burnout de los cuales 18 son mujeres y 8 son de sexo masculino estos casos indican no presentar agotamiento emocional ni despersonalización y mantienen la percepción de realización personal alto es decir se encuentran satisfechos respecto a los esfuerzos y los resultados que obtienen de su desempeño laboral.

Estos resultados resaltan la necesidad de llevar a cabo estudios que aborden a mayor profundidad lo que respecta a los efectos del burnout como síndrome de forma general considerando cada uno de sus componentes y analizando la correspondencia que tiene respecto a otro tipo de variables relacionadas al desempeño laboral de los cuidadores, ya que esto puede brindar un mayor conocimiento respecto a la forma en que realizan sus tareas, qué variables intervienen y guardan relación respecto al servicio de cuidado que brindan a las personas con discapacidad.

Se debe mencionar que la tabla 15 proporciona información específica y describe la realidad de los sujetos de investigación dando a conocer características relacionadas con su bienestar general y brindando datos que permite anticiparse a situaciones más complejas para tomar las acciones respectivas que mejoren su estado personal y a la vez su rendimiento laboral; ya que el 46% que refiere indicios de burnout y evitar que se cronifiquen los síntomas que presentan supone prevenir consecuencias severas respecto a su estado integral y que el cuidado que proporcionan no se vea afectado.

Se hace énfasis en este resultado, porque los efectos cognitivos que se evidencian a partir de los datos requieren considerar que el síndrome de burnout no solo compromete el bienestar en el plano emocional de los cuidadores, sino que además puede sus síntomas se somatizan desencadenando efectos a nivel físico como fatiga crónica, los trastornos del sueño, dolores musculares, así como también problemas gastrointestinales. Estas manifestaciones se intensifican cuando las condiciones incrementan el cansancio emocional y la percepción de satisfacción personal se reduce, lo que supone aparte de síntomas y causas, agentes mantenedores del problema a lo largo del tiempo en aquellos casos que no se tiene atención oportuna o acompañamiento profesional.

## 4.2 Discusión

A continuación, se discuten los principales hallazgos obtenidos a partir de la aplicación de las técnicas e instrumentos que fueron seleccionados y descritos en el marco metodológico del presente trabajo:

De manera general, el grado de resiliencia que presentan los cuidadores de las personas con discapacidad es bajo, seguido por la clasificación media y en menor proporción se sitúan ciertos casos en el estrato alto; este resultado se contrapone a lo expuesto por Morales et al., (2023); quienes refieren que los niveles de resiliencia del 72,5% de los cuidadores primarios son predominantemente medios, ubicándose además un menor número de casos en la clasificación baja, refiriendo que otras variables como la sobrecarga laboral y las condiciones en que desempeñan la labor de cuidado representan magnitudes determinantes en la ejecución de sus actividades desde una actitud resiliente.

Así también, difiere lo presentado por Rodríguez (2024) en sus hallazgos en los que sustenta que desde una perspectiva general los cuidadores de personas con discapacidad mantienen niveles de resiliencia en un nivel medio con un 31% frente a las otras categorías, lo cual supone que tienen medianamente desarrolladas las destrezas relacionadas con la capacidad de adaptación y afrontamiento por excelencia como lo es la resiliencia; sin embargo, algunas de ellas presentan cierto déficit o en su defecto existen carencia de las mismas, esta información difiere del hallazgo expuesto en la presente tesis que indica que los cuidadores de personas con discapacidad poseen niveles de resiliencia situados en un rango bajo.

El grado de resiliencia de los sujetos investigados varía en relación al nivel de formación académica existiendo una ligera tendencia a incrementarse con respecto a la cantidad de años recibidos de escolarización formal, de tal manera que aquellos sujetos que alcanzaron tan solo la primaria poseen menor dominio de las capacidades relacionadas con la resiliencia como habilidad de afrontamiento, seguidamente aquellos cuidadores cuyo nivel educativo fue el colegio, poseen resiliencia en niveles relativamente más altos y aquellos participantes que tuvieron la oportunidad de estudiar el tercer nivel refieren un mejor dominio de esta cualidad, esto podría estar determinado por la interacción que tienen con otras personas y otros factores, propios de la comunidad educativa, así como también las experiencias y las situaciones que se generan en dicho entorno, lo que les brinda la posibilidad de aprender a desenvolverse y a afrontar tales circunstancias.

La información presentada en el párrafo anterior se encuentra en concordancia con las investigaciones de Sánchez-Aragón (2020), quien refiere que el 40% de las personas que tienen estudios superiores presentan más niveles de resiliencia en comparación con aquellos sujetos cuyo nivel de escolaridad es el grado de secundaria representando una prevalencia, además refiere que otras variables como la prosperidad y las redes de apoyo también se ven fortalecidas conforme aumentan los niveles de estudios; sin embargo, se contraponen con lo expuesto por Cerquero y Pabón (2016) quienes en una investigación similar llevada a cabo con personas que brindan cuidado a pacientes con Alzheimer, establecieron que en el caso de las personas que proporcionan cuidado, a medida que su nivel de escolaridad aumenta sus niveles de resiliencia van disminuyendo, de tal manera que estudios superiores derivan en menores capacidades de ajuste y afrontamiento.

En lo concerniente al nivel de resiliencia respecto al sexo de los participantes, se establece que los hombres presentan un nivel más alto en comparación con las mujeres, quienes constituyen un grupo cuyas puntuaciones se ubican predominantemente en la categoría baja, esto indica que los sujetos de sexo masculino poseen un mejor ajuste y pueden afrontar efectivamente las distintas eventualidades que tienen lugar durante su ejercicio diario, tomando el control de la situación y manifestando un comportamiento más funcional, a diferencia de las mujeres quienes suelen sentirse abrumadas por las situaciones complicadas y no logran afrontarlas adecuadamente, en tal sentido, las emociones que se originan de las mismas y el estrés sobrepasan su capacidad de afrontamiento.

El resultado expuesto difiere de lo que sustentan Flores et al., (2024) quienes explican que de un grupo de personas cuidadoras, el 80% conformado por mujeres reportan mayores niveles de resiliencia al realizarse una diferenciación con el conjunto de hombres, teniendo ellas la capacidad de permanecer y adaptarse ante la adversidad de manera efectiva, pudiendo sobrellevar las circunstancias que se originan en los distintos escenarios en los que participan activamente.

Por su parte las hallazgos de Dávila (2024), también se contraponen a los de esta investigación, debido a que refiere que los participantes de sexo femenino son quien reportan una ligera tendencia a experimentar resiliencia en niveles más altos al lograr un análisis comparativo con los hombres, esta información es similar a la obtenida del trayecto investigativo; ya que la proporción de su muestra de investigación es parecida en relación a la distribución de participantes tanto de hombres como mujeres, así también sugiere que

constituyen el grupo que puede poner en manifiesto estrategias efectivas para afrontar las responsabilidades derivadas de su labor de cuidado.

Los contrastes presentados en los hallazgos podrían señalar la influencia de factores contextuales e individuales de los cuidadores, como el tipo de relación que los cuidadores mantienen con la persona que se encuentra a su cargo, las jornadas laborales y las redes de apoyo disponibles con las que cuentan. En diversas ocasiones, las mujeres responsables del cuidado deben asumir múltiples roles en el hogar, predisponiéndolas a incrementar sus niveles de cansancio emocional. Al contrario, los hombres, al no estar tener las mismas obligaciones que las mujeres y estar menos expuestos a estas cargas podrían percibir su realidad como controlada con acciones eficaces, lo que refleja que no es precisamente la resiliencia una capacidad innata en los participantes, sino que puede estar mediada por aspectos sociales, culturales que viabilizan o atrofian el desarrollo de dicha capacidad.

La dimensión autoeficacia es la subescala que se encuentra más desarrollada en los cuidadores de personas con discapacidad, lo que refiere que estos prestadores de servicio se sienten conformes respecto a su desempeño laboral, la actitud y el comportamiento que ponen de manifiesto ante los sucesos de su entorno, ya que son capaces de encontrar soluciones ante los conflictos, representando estas un camino viable para solventar las dificultades logrando el equilibrio emocional a pesar del estrés que se puede generar, lo expresado se contrapone a lo que indican Durán-Gómez et al., (2020), quienes manifiestan que el componente de resiliencia cuyas puntuaciones son más elevadas y por lo tanto denota un mayor dominio de parte de las personas que proporcionan cuidado es control y propósito, lo cual establece que estas personas tienen mayor control sobre su propia vida y de sus habilidades personales, recurriendo a las mismas para lograr sus objetivos y no perder el enfoque.

A pesar de expuesto, el hallazgo del párrafo anterior guarda relación con la evidencia proporcionada por Liu et al., (2023), dado que en sus investigaciones pudieron conocer que la autoeficacia es una de las dimensiones de resiliencia que se encuentra más desarrollada en personas que proporcionan cuidado a sujetos que presentan una discapacidad o enfermedad catastrófica que limitan su autonomía, refiriendo de esta manera que tal componente converge directamente con la calidad del servicio que brindan y consecuentemente con su desempeño laboral.

La espiritualidad también representa un componente esencial que constituye una capacidad adaptativa para los encargados del acompañamiento de individuos con discapacidad

dado que en conjunto entre el estrato medio y alto conforman el 48% de la muestra, lo que refiere la existencia de valores profundos con los cuales poseen una gran conexión y adquieren sentido convicción y esperanza mejorará cuando se encuentran encarando un evento difícil, pudiendo estar convencidos de que seguir dando el mayor esfuerzo de sí mismos puede ayudar a mejorar la situación.

Este aporte concuerda con los resultados de Rosas et al., (2024) quienes indican que la espiritualidad es un factor de vital importancia para los seres humanos proveedores de cuidado a sujetos en condición de dependencia, ya sea por alguna discapacidad o enfermedad catastrófica, además, refieren que los efectos de este aspecto trascienden el plano personal e impactan en el bienestar de quienes reciben el servicio, dándoles una mejor percepción y confianza hacia las personas que se encuentran colaborando con ellos, mostrando además una actitud más resiliente frente a su condición.

De la misma manera Campos y Redondo (2025) sostienen que la espiritualidad de las personas responsables de llevar la labor de cuidado en individuos dependientes, se sobrepone como un factor protector que apoya a los cuidadores a afrontar las condiciones adversas derivadas de la tarea de cuidado, así también subrayan la necesidad de desarrollar intervenciones que promuevan este tipo de aspectos en los responsables del servicio de cuidado; ya que les permite tener un mejor ajuste tomando en consideración sus valores personales o en ciertos casos la convicción de que su trabajo mantiene un fin de beneficencia para quien atienden.

Los componentes denominados: control y presión, control bajo presión y adaptabilidad son aquellos que no se reportaron ningún caso en los niveles altos de estas tres dimensiones y son pocos los casos cuyas puntuaciones se sitúan en el nivel medio, la mayor concentración de los participantes se encuentra en la clasificación baja que va desde el 76% hasta el 89% propiamente. Estas cifras exponen que los cuidadores evaluados no poseen capacidades específicas para controlar las situaciones estresantes que se originan cuando deben desempeñar actividades bajo presión constante, sintiéndose abrumados y afectando los resultados de sus acciones, lo que señala que cuando las cosas no salen como ellos esperan se altera la persecución de sus objetivos personales o laborales planteados, estos datos subrayan la necesidad de estimular estos componentes para favorecer una mejor adaptación de los cuidadores.

Lo expuesto en el bloque anterior se contrapone a lo presentado por Rivera y Svagelj (2025), quienes sustentan en sus investigaciones ejecutadas en el contexto peruano que las personas dedicadas a velar por el bienestar de los sujetos dependientes con condiciones fisiológicas, mantienen niveles altos con respecto a la dimensión control bajo presión, adaptabilidad y control y propósito; sin embargo, también destacan que los cuidadores cuentan con la colaboración de profesionales que atienden y se hacen cargo de tareas más complejas durante la labor de acompañamiento, lo que de cierta manera es percibido como un apoyo laboral.

La contraposición del resultado anterior, señala las diferencias contextuales que pueden surgir con respecto al entorno de Ecuador y Perú, en el que además, variables como la disponibilidad de recursos, la accesibilidad a servicios y una atención oportuna y de calidad pueden intervenir, determinando el dominio de este tipo de constructos que constituyen aspectos cruciales para llevar a cabo un cuidado efectivo, puesto que deben afrontar situaciones que involucra presión considerable y no es factible que estas sobrepasen sus capacidades de afrontamiento, por lo tanto deben adaptarse y buscar las soluciones posibles que estén a su disponibilidad y puedan dar solvencia a tales exigencias.

Al panorama descrito, se agrega el hecho de que muchos cuidadores residen en zonas que presentan aún más limitaciones socioeconómicas, lo que empeora su capacidad para administrar sus niveles de estrés y poder tener un ajuste favorable a las situaciones cambiantes. Los recursos limitados, el difícil acceso a servicios psicológicos y la escases de programas que promuevan el aprendizaje de técnicas de afrontamiento, contribuyen considerablemente a que las subescalas mencionadas se mantengan en niveles bajos. Del mismo modo, se debe tomar en consideración que las actividades de cuidado desempeñadas de forma constante, el poco tiempo de descanso o autocuidado, va perjudicando paulatinamente la respuesta emocional y funcional de los cuidadores. Por tal razón, intervenir en estas carencias se vuelve necesario, pero no solo desde la el plano individual sino también estructural.

Los cuidadores de personas con discapacidad presentan niveles altos de agotamiento emocional, siendo el 69% de la muestra quiénes se ubican en dicho nivel; no obstante, al analizar este factor en relación al nivel educativo de los participantes no se reflejan diferencias significativas entre los cuidadores cuyo grado académico es primaria, secundaria o de tercer nivel, este resultado se corresponde con lo manifestado por Bordelois et al., (2021), quienes ejecutaron estudios en personas que brindan el servicio de cuidado a sujetos de movilidad

limitada y lograron conocer que la mayor parte de su muestra de investigación presenta niveles elevados de cansancio emocional, encontrándose en la clasificación alta el 83,3% de los sujetos de investigación.

Asimismo, los autores citados expresan que, este factor condiciona de manera directa la calidad de vida de los cuidadores, este es un aspecto por el cual destaca dicho estudio; ya que acoge no solo a quienes presentan las capacidades especiales, sino también a los responsables de ejecutar las tareas de cuidado, debido a que se puede generar una relación bilateral de correspondencia entre la atención brindada y el grado de bienestar de los cuidadores, en este sentido cuando una de estas dos variables se ve alterada genera afecciones a la otra, viéndose comprometida la actuación profesional.

Por otro lado en lo que respecta al grado de escolaridad y el nivel de agotamiento emocional experimentado por los cuidadores evaluados, se presenta la investigación de Rondan (2023), quién expone hallazgos que contradicen los mostrados en esta tesis, dado que indican que a medida que el nivel de escolaridad de un cuidador aumenta también lo hace el nivel de agotamiento emocional, incluso aquellas personas que presentan una instrucción superior se consolidan como un grupo del 56% de la muestra en la que realizaron dicho estudio con un grado de agotamiento emocional excesivo, según lo refiere la autora esto posiblemente se presente por las diversas actividades que deben afrontar relacionadas a su profesión adicionales al cuidado de las personas con discapacidad.

Las mujeres refieren niveles de agotamiento emocional más alto a diferencia de los hombres que presentan una distribución un poco más homogénea entre nivel bajo y alto, esto quiere decir que las participantes del sexo femenino desempeñan sus actividades laborales sintiéndose cansadas emocionalmente, de tal forma que perciben que los eventos del entorno extralimitan sus estrategias de afrontamiento lo cual repercute en su ejercicio laboral; Valtierra et al., (2020) sostiene un aporte similar en sus investigaciones con un grupo de cuidadores primarios, en los que además de encontrarse una distribución similar respecto al sexo con respecto al conjunto muestral del presente estudio, se pudo conocer que de la misma manera, son los participantes de sexo femenino quienes reportan un mayor nivel de cansancio emocional.

Así también, refieren que el cansancio emocional suele ser mayor cuando la persona que brinda el cuidado es un familiar directo y sobre todo cuando dicha labor se vuelve más difícil por la pérdida progresiva de autonomía en las personas con capacidades especiales o por

las limitaciones asociadas a la edad de los proveedores del cuidado, un aspecto que se destaca es el impacto emocional que experimentan aquellos que brindan este servicio, volviéndose aún mayor cuando los recursos económicos son limitados debido a que deben afrontar la compra de medicina o la asistencia de profesionales en los casos en los que no se cuenta con atención gratuita disponible oportunamente, por esta razón subraya que las personas que se dedican a esta tarea se ven expuestas a un conjunto de factores de riesgo psicosocial.

Del mismo modo, Pérez et al., (2024) realiza un aporte que brinda mayor sustento a lo referido por los autores referenciados, indicando que la existencia de un vínculo familiar en la relación de cuidado determina en gran medida el estado de bienestar del cuidador, lo que puede afectar sus horarios de sueño, sus hábitos alimentarios y el grado de actividad física que mantiene durante el día, debido a que de cierta forma existe un mayor nivel de preocupación respecto a la condición de su familiar y precavete aún más que cada actividad que desempeña se realice de la mejor manera en beneficio de quién recibe el cuidado, con quien comparte lazos consanguíneos.

Por otro lado el nivel de despersonalización manifestado por los cuidadores de la muestra de investigación es relativamente alto, puesto que la mayoría de los participantes se sitúan en dicho nivel, esto expone la presencia de reacciones comportamentales hostiles respecto al resto de personas con las que interactúa diariamente, muy probable que no sea de forma específica con quienes reciben el cuidado que estos proporcionan, ya que también se interrelacionan con otros individuos como sus familiares o amigos; este es un factor que debe ser tratado porque interfiere en el tipo de relación con las demás personas, afectando un ajuste social adecuado.

Dicho hallazgo se contradice con lo manifestado por Guamán (2023), quién menciona que los cuidadores primarios de su estudio presentan niveles de despersonalización bajos; sin embargo es necesario acotar que su conjunto muestral forma parte de una institución, de tal forma que son reconocidos como cuidadores primarios formales, lo que puede representar un factor determinante en el nivel referido, ya que expone que son personas con un comportamiento empático y sensible hacia sus pacientes cuyas respuestas conductuales denotan el uso de mecanismos de defensa más humanos, a pesar de las circunstancias o eventos originados durante su labor, esto podría converger con lo expuesto en apartados anteriores en los que se menciona que no forman parte del grupo familiar de quien necesita la atención y

encontrarse percibiendo una remuneración propone un mejor accionar de los proveedores del servicio de atención.

Sin embargo; León (2021), presenta en su investigación un dato similar al expuesto en este trabajo, en el que indica que el 52% de la muestra que estudió correspondiente a cuidadores formales de pacientes que se encuentran en atención del área de oncología, puntuaron un nivel alto de despersonalización refiriendo incluso que estos niveles se traducen en un trato hostil y poco agradable para las personas que reciben la atención, principalmente porque durante la interacción que mantienen expresan respuestas cortantes o llegando a evitar la comunicación con sus pacientes, dicha situación afecta el estado de bienestar del usuario y no garantiza la atención de calidad que debería recibir alguien cuya autonomía e independencia se ve limitada por sus condiciones de salud.

Los cuidadores de personas con discapacidad estudiados refieren tener un nivel de realización personal bajo, el 62% de los casos se sitúan en dicho nivel, en contraste con el nivel medio y alto que acogen 19 participantes cada uno, esto nos indica que no se sienten satisfechos por completo respecto al trabajo que realizan, el mismo que diversos casos no cumple con sus expectativas personales; o a su vez, porque los esfuerzos que realizan no les han permitido cumplir con los objetivos de vida que se han planteado; esta información coincide con los hallazgos de Ramírez (2023), quién en su análisis sobre el síndrome de burnout y la resiliencia, determinó que las personas dedicadas a brindar servicios sanitarios y de atención, poseen un nivel de realización personal bajo exponiendo que dichos trabajadores desarrollan sus tareas con poca motivación, lo que se vuelve un proceso cíclico predisponiéndolos a presentar este síndrome en mayor medida.

Por el contrario, las investigaciones de Ramirez y Rueda (2023) difieren del hallazgo presentado dado que estos autores manifiestan que los cuidadores primarios de personas dependientes desarrollan niveles medios de realización personal lo que refiere que los cuidadores mantienen una relación relativamente moderada respecto a su rendimiento laboral sintiéndose como personal cuya labor es útil, pero a pesar de ello consideran que no han alcanzado su máximo potencial, por lo que no tienen una plena satisfacción del trabajo que realizan; así también indican que la percepción de éxito se ve limitada debido a las dudas que se originan en torno a la pericia durante el desarrollo de los procesos de cuidado y los resultados que tienen sus esfuerzos.

Los sujetos examinados presentan indicios de síndrome de conformando un grupo representado por el 46% de la muestra estudiada, siendo más predominantes las participantes mujeres en relación con los hombres, el 28% indica que si presenta el síndrome debido a la presencia de signos y síntomas que fueron explorados a partir de los tres factores que constituyen este síndrome generándose consecuencias severas a la calidad de cuidado, mismas que interfieren directamente con el estado de bienestar de los cuidadores existiendo una prevalencia de casos femeninos, y finalmente el 26% indica no tener síndrome de burnout. Este resultado se encuentra parcialmente respaldado por la investigación de Moreira y Abril (2025), quienes refieren que en su mayoría son mujeres quienes se dedican al cuidado de personas cuya autonomía es limitada, el mismo grupo que presenta burnout con la experimentación de sus dos primeros componentes en una escala mayor y finalmente una menor realización personal.

Soto et al., (2020) por su parte indican que los cuidadores de personas dependientes presentan niveles altos de burnout, lo cual se contrapone a lo expuesto en el presente trabajo; sin embargo un aspecto a destacar de este estudio es que realiza una diferenciación entre los cuidadores formales e informales, refiriendo que los cuidadores informales en su mayoría son mujeres amas de casa que deben afrontar otro tipo de actividades, por lo que la intensidad de los síntomas relacionados con el síndrome de estar quemado es mayor a diferencia de aquellas personas que proporcionan cuidado formalmente, quienes reciben una remuneración por las actividades que realizan y generalmente no mantienen un vínculo consanguíneo con las personas a las que brindan sus servicios, en ese sentido se reduce considerablemente el riesgo a presentar cansancio emocional.

Finalmente, Mesa (2022), refiere que los cuidadores de personas que se encuentran en condición de dependencia en su gran mayoría, experimentan niveles altos de burnout de los cuales principalmente son mujeres quiénes llevan a cabo este tipo de actividades, tal información se contrapone al resultado de la presente tesis que establece que existe prevalencia de personas que presentan indicios del síndrome y una menor cantidad de cuidadores que sí lo presenta; es decir que cumplieron con los criterios establecidos para considerar la existencia de esta condición.

Estos resultados permiten conocer que los cuidadores de personas con discapacidad, beneficiarios del Bono Joaquín Gallegos Lara del cantón Montalvo, presentan una prevalencia de resiliencia en nivel bajo y alto agotamiento emocional, por lo que se rechaza la hipótesis de investigación, la cual establece el predominio de niveles moderados en ambos factores.

## **5. CAPÍTULO V – CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones**

- Los niveles de resiliencia de los cuidadores de personas con discapacidad se caracterizan por una prevalencia en niveles bajos, existiendo predominancia de las mujeres en dicha clasificación con un 61%; a diferencia de los hombres quienes presentan niveles más altos correspondido por 47,5%.
- Los beneficiarios del bono JGL presentan niveles altos de agotamiento emocional siendo las mujeres el grupo predominantes en esta categoría representando el 60%, a diferencia de los hombres que refieren una distribución más homogénea entre niveles altos y bajos.
- Las principales competencias adaptativas que manifiestan los cuidadores de personas con discapacidad para el afrontamiento de factores psicosociales durante el ejercicio de sus funciones son autoeficacia y espiritualidad.

## **5.2 Recomendaciones**

- Ejecutar proyectos cuya finalidad sea fortalecer los niveles de resiliencia en los cuidadores de personas con discapacidad, que incluyan talleres de control emocional, apoyo psicológico y las redes de apoyo para favorecer adaptación ante las demandas del cuidado.
- Realizar procesos de psicoeducación en los que mantenga como prioridad las estrategias de autocontrol emocional, así como también el fomento de actividades de autocuidado o pausas activas que ayuden a reducir el impacto negativo del estrés relacionado a sus responsabilidades laborales.
- Potenciar las competencias adaptativas, tales como control bajo presión, adaptabilidad y manejo y propósito, a través de intervenciones que promuevan la confianza en sus capacidades y se faciliten espacios de apoyo psicosocial para los cuidadores beneficiarios del bono JGL.

## Bibliografía

- Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Obtenido de [https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador\\_act\\_ene-2021.pdf](https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf)
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2024). *Ley Orgánica de Salud Mental*. Registro Oficial Suplemento No. 471, 5 de enero de 2024. [http://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/eyJjYXJwZXRhJjoiem8iLCJ1dWlkIjoiZGU1NjI0MjctNTlhMy00NTNiLWEwMzUtZGNjNjNhYTA0NzU5LnBkZiJ9](http://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/eyJjYXJwZXRhJjoiem8iLCJ1dWlkIjoiZGU1NjI0MjctNTlhMy00NTNiLWEwMzUtZGNjNjNhYTA0NzU5LnBkZiJ9)
- Asociación Médica Mundial. (2013). Declaración de Helsinki. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 64.<sup>a</sup>. Asamblea General. Obtenido de <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Atalaya, L. (2020). *Propiedades psicométricas de la Escala de Resiliencia de Connor y Davidson en trabajadores de la salud - Lima Norte, 2020*. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/56832>
- Barreto, D., y Salazar, H. (2021). Agotamiento Emocional en estudiantes universitarios del área de la salud. *Universidad y Salud*, 23(1), 30-39. <https://doi.org/10.22267/rus.212301.211>
- Barreto, W., y Baque, V. (2023). Salud mental en cuidadores informales de pacientes con discapacidades que acuden a centros de atención primaria de salud. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 333-355. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i4.6874](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.6874)
- Bedoya, N., Buitrago, L., Soto, M. (2020). Burnout en cuidadores formales e informales del adulto mayor. Revisión integrativa de la literatura. *Revista Cultura del Cuidado Enfermería*, 17(1), 80-92. <https://doi.org/10.18041/1794-5232/cultrua.2020v17n1.7209>
- Beltrán, A., y Esteban, S. (2023). *Inteligencia emocional y resiliencia en cuidadores informales de personas con discapacidad en Lima Metropolitana, 2023*. [Tesis de pregrado,

Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.  
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/124438>

Bernaola, A., Garcia, M., Martinez, N., Ocampos, M., y Livia, J. (2022). Validez y confiabilidad de la Escala Breve de Resiliencia Connor-Davidson (CD-RISC 10) en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Ciencias Psicológicas*, 16(1), e-2545. <https://doi.org/10.22235/cp.v16i1.2545>

Bilal, H., y Yildirim, H. (2020). Relación entre agotamiento emocional y la actitud hacia la seguridad del paciente en enfermeras pediátricas en un hospital de Turquía. *Enfermería Clínica*, 30(1), 37-41. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.08.001>

Borbor, R., y Magallán, J (2025). *Misión Joaquín Gallegos Lara como referente de desarrollo e inclusión de las personas con discapacidad en el cantón La Libertad, 2024*. [Tesis de pregrado, Universidad Estatal Península de Santa Elena]. Repositorio Institucional UPSE. <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/12645>

Bordelois, M., Lípari, M., y Cordero, B. (2021). Agotamiento psicológico en cuidadores de personas con discapacidad. *Medisan*, 25(6), 1309-1323. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192021000601309&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192021000601309&script=sci_arttext)

Campos, C., y Redondo, T. (2025). Espiritualidad y resiliencia en cuidadores principales de pacientes oncológicos. *Psicooncología*, 22(1), 157-166. doi:<https://dx.doi.org/10.5209/psic.101693>

Cerquera, A., & Pabón, D. (2016). Resiliencia y variables asociadas en cuidadores informales de pacientes con Alzheimer. *Revista Colombiana de Psicología*, 25(1), 33-46. doi:<https://doi.org/10.15446/rcp.v25n1.44558>

Chavez, M. (2021). *Evidencias de propiedades psicométricas de la Escala de Resiliencia de Connor y Davidson (CD-RISC 10) en adultos de Lima Metropolitana, 2021*. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/70142>

Connor, K., y Davidson, J. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety*, 18, 76-82. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12964174/>

- Crespo, M., Fernández-Lansac, V., y Soberón, C. (2014). Adaptación española de la "Escala de resiliencia de Connor-Davidson" (CD-RISC) en situaciones de estrés crónico. *Psicología conductual = behavioral psychology: Revista internacional de psicología clínica y de la salud*, 22(2), 219-238.
- Cubillos, K., Gómez, M., Herrera, M., y Sierra, M. (2020). *Sobrecarga y resiliencia en cuidadores de niños con cáncer*. [Artículo de investigación de Grado, Universidad de San Buenaventura Colombia]. Repositorio Institucional USB. <https://core.ac.uk/download/pdf/270056751.pdf>
- Dávila, A. (2024). *Resiliencia en el cuidador de personas con discapacidad en la Unidad de Medicina Familiar No.1 OOAD Aguascalientes*. [Tesis de Posgrado, Universidad Autónoma de Aguascalientes]. Repositorio Institucional de UAA. <http://hdl.handle.net/11317/3089>
- Demerouti, E., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. (2001). The Job Demands–Resources Model of Burnout. *Journal of Applied Psychology*, 499-512. 10.1037/0021-9010.86.3.499
- De Reyes, M. (2020). Estrategias de afrontamiento y su rol intermediario frente al estrés familiar. Revisión bibliográfica. *Revista Científica Arbitrada de la Fundación MenteClara*, 5(0), 1-14.
- Durán-Gómez, N., Guerrero, J., Pérez, D., López, C., Palomo, P., & Cáceres, M. (2020). Understanding Resilience Factors Among Caregivers of People with Alzheimer's Disease in Spain. *Psychol Res Behav Manag*, 13, 1011-1025. doi:<http://dx.doi.org/10.2147/PRBM.S274758>
- Espino, L., Camayo, M., García, R., Tasayco, S., y Cruz, Y. (2022). Enseñanza de la Resiliencia en escuelas rurales: Análisis sistemático. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 8773-8810. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i6.4032](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4032)
- Espinosa, J., Morán, F., y Granados, J. (2021). El Síndrome Burnout y su efecto en el desempeño docente en tiempo de pandemia. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 6(3), 670-679. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7926895>
- Flores, E., Rosas, C., Seguel, F., Soto, D., Cerda, M., & Godoy, J. (2022). Resiliencia, estrés y ansiedad de cuidadores formales durante la pandemia por COVID-19. *Revista*

*médica de Chile*, 150(9), 1171-1179. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872022000901171>

- Flores, M., y Mendoza, A. (2024). *Evaluación de la sobrecarga laboral, el desequilibrio trabajo-familia y el bienestar de los colaboradores en un corporativo transnacional*. [Tesis de pregrado, Universidad ESAN]. Repositorio Institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12640/4391>
- Flores, R., y Eche, M. (2022). Inclusión financiera entre los beneficiarios del Bono de Desarrollo Humano y Pensiones por parte de BanEcuador B.P. 2018-2020. *Revista Economía*, 75(121), 27-38. <https://doi.org/10.29166/economia.v75i121.4137>
- Foronda, D., & Vélez, C. (2021). Origen del concepto de resiliencia y crítica a su apropiación en los proyectos educativos de Medellín. *bol.redipe*, 10(5), 83-100. doi:<https://doi.org/10.36260/rbr.v10i5.1285>
- Gaspar, D., Restrepo, C., Cardona, M., y Vivas, Y. (2023). *Fortaleza Interior y el Desafío del Cuidado: Un Estudio Transversal en Cuidadores Informales de Personas Dependientes*. [Tesis de pregrado, Tecnológico de Antioquia, Institución Universitaria]. Repositorio Institucional. <https://dspace.tdea.edu.co/handle/tdea/4507>
- García, G., Nicoletti, J., y Gadea, W. (2020). *Educación y participación para una sociedad inclusiva*. *Ciencia y Técnica Administrativa*. [https://cyta.com.ar/biblioteca/bddoc/bdlibros/Educa\\_y\\_Participa.pdf#page=72](https://cyta.com.ar/biblioteca/bddoc/bdlibros/Educa_y_Participa.pdf#page=72)
- García, M., Gómez, C., Ferro, J., Quintana, I., y Manrique, A. (2022). *Retos y oportunidades para la gestión del talento humano en las organizaciones: riesgos psicosociales*. Editorial Universidad Católica de Colombia. <https://doi.org/10.14718/9786287554283.2022.5>
- García, M., González, A., Robles, H., Padilla, J., y Peralta, M. (2019). Propiedades psicométricas de la Escala de Resiliencia de Connor y Davidson (CD-RISC) en población española. *Anales de psicología*, 35(1), 33-40. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.35.1.31411>
- Gil-Monte, P., y Peiró, J. (1999). Validez factorial del Maslach Burnout Inventory en una muestra multiocupacional. *Psicothema*, 11(3), 679-689. Obtenido de <https://www.psicothema.com/pdf/319.pdf>

- Guamán, L. (2023). Síndrome de Burnout en cuidadores de pacientes con alteraciones del neurodesarrollo pertenecientes al Centro de Desarrollo Infantil Universidad de Cuenca (CEDIUC) entre el periodo de noviembre y diciembre del 2022. [Tesis de pregrado, Universidad de Cuenca]. Obtenido de <https://rest-dspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/d200f311-df3f-4178-b235-4282a0b03dde/content>
- Guerra, B., y Pilco, A. (2025). Síndrome de Burnout e impulsividad en el personal militar ecuatorianos encargado de los centros de privación de libertad. *AranduUTIC*, 12(1), 4050-4069. <https://doi.org/10.69639/arandu.v12i1.856>
- Huaranca, D., y Villafuerte, C. (2023). Importancia de la inteligencia emocional en la resiliencia de estudiantes y docentes. *Revista de Climatología*, 23, 2930-2938. <https://doi.org/10.59427/rcli/2023/v23cs.2930-2938>
- Huerta, Y., y Rivera, M. (2017). Resiliencia, recursos familiares y espirituales en cuidadores de niños con discapacidad. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 9(2), 70-81. <https://doi.org/10.1016/j.jbhsi.2018.01.005>
- Lazarus, R., y Folkman, S. (1984). *Estrés, evaluación y afrontamiento*. Springer.
- León, E. (2021). Síndrome de burnout en cuidadores formales de pacientes oncológicos. [Tesis de pregrado, Universidad Católica de Cuenca]. Obtenido de <https://dspace.ucacue.edu.ec/items/41f648ef-01b9-4b7b-ace3-1baa871b2fd2>
- Leyva, A., Rivera, L., Márquez, M., Toledano, F., Saldaña, C., Chavarría, K., . . . Lazcano, E. (2022). Estudio de la calidad de vida en cuidadores familiares de personas con discapacidad. *Salud Pública Mex*, 64(3), 397-405. <https://doi.org/10.21149/13325>
- Lincango, J., Salas, D., Salcedo, V., y Vega, L. (2025). Bónus de Desenvolvimento Humano no Bem-Estar Económico dos Beneficiários das Áreas Urbanas de Machala. *Revista Angolana de Ciências*, 7(1), e070103. <https://doi.org/10.54580/R0701.03>
- Liu, Z., Chen, C., & Hu, Y. (2023). Factors related to the quality of life of family cancer caregivers. *Front Psychiatry*, 14, 5-11. doi:<https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1180317>
- Loaiza, E., Guadalupe, E., & Castillo, G. (2020). Plan de capacitaciones para los beneficiarios del bono de desarrollo humano como parte del modelo de desarrollo socio-económico

- de los habitantes de Virgen de Fátima. *RECIMUNDO*, 4(1), 192-205.  
doi:[https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(1\).enero.2020.192-205](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(1).enero.2020.192-205)
- Lozano, J. (2021). Impacto del Bono de Desarrollo Humano en la calidad de vida de la población de la parroquia San Lucas. [*Tesis de pregrado, Universidad Politécnica Salesiana*]. Obtenido de <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/20459>
- Luthar, S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543-562.  
<https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164>
- Martínez, O., Benavent, E., y Navarro, L. (2020). Necesidades no materiales en el cuidado de personas con discapacidad intelectual en residencias. *Cultura de los Cuidados*, (56), 183-197. <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2020.56.13>
- Maslach, C., & Jackson, S. (1986). *Maslach burnout inventory manual* (Segunda ed.). Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., & Marek, T. (1993). Burnout: A Multidimensional Perspective. *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research*, 19-32.  
[https://www.researchgate.net/profile/Christina-Maslach/publication/263847970\\_Burnout\\_A\\_Multidimensional\\_Perspective/links/02e7e53c08fcc055e5000000/Burnout-A-Multidimensional-Perspective.pdf?tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIiwicGFnZSI6I](https://www.researchgate.net/profile/Christina-Maslach/publication/263847970_Burnout_A_Multidimensional_Perspective/links/02e7e53c08fcc055e5000000/Burnout-A-Multidimensional-Perspective.pdf?tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIiwicGFnZSI6I)
- Melillo, A., y Suárez, E. (2021). *Resiliencia-Descubriendo las propias fortalezas*.  
<https://biblioteca.inci.gov.co/handle/inci/2093>
- Mesa, M. (2022). Síndrome de burnout, resiliencia y empatía en cuidadores/as formales e informales de personas en situación de dependencia. [Tesis de pregrado, Universidad de La Laguna]. Obtenido de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/28480/Sindrome%20de%20burnout%20C%20resiliencia%20y%20empatia%20en%20cuidadoresas%20formales%20e%20informales%20de%20personas%20en%20situacion%20de%20dependencia..pdf?sequence=1>

- Molina, D. (2020). Consecuencias del síndrome de burnout en el trabajo y estrategias de prevención de riesgos para la seguridad y salud laboral. *Noticias Cielo*, 3(5).
- Morales, C., Villacis, J., Jurado, D., & Gabela, E. (2023). Estrategias de afrontamiento y resiliencia en cuidadores de la ciudad de Quito: Coping strategies and resilience in caregivers in the city of Quito. *Latam: revista latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(2), 155-170. doi:<https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.601>
- Moreira, K., & Abril, E. (2025). Síndrome de Bornout en el cuidador del paciente geriátrico en cuidados paliativos: Una revisión sistemática. *Revista Social Fronteriza*, 5(2), e625. doi:[https://doi.org/10.59814/resofro.2025.5\(2\)625](https://doi.org/10.59814/resofro.2025.5(2)625)
- Ordóñez, G. (2025). *Factores asociados al síndrome de burnout y su impacto en la calidad de vida de los cuidadores en centros de acogida para adultos con discapacidad*. [Proyecto de posgrado, Universidad de las Américas]. Repositorio Institucional. <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/17775>
- Organización Mundial de la Salud. (7 de Marzo de 2023). Discapacidad. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
- Páez, M. (2020). La salud desde la perspectiva de la resiliencia. *Archivos de Medicina*, 20(1), 203-216. <https://doi.org/10.30554/archmed.20.1.3600.2020>
- Pérez, E., Heredia, F., & Salgado, H. (2024). Calidad de vida y síndrome de burnout en el cuidador primario. *Transformación del conocimiento a través de la investigación en educación*, 37.
- Perugachi, M. (2022). *Prevalencia del “Síndrome del Cuidador” en cuidadores primarios de personas con discapacidad intelectual severa que reciben el bono Joaquín Gallegos Lara del cantón Azogues en el periodo 2019-2020*. [Tesis de posgrado, Universidad Politécnica Salesiana]. Repositorio Institucional. <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/22588>
- Pilamunga, A., y Mera, V. (2025). Psychosocial factors of the primary caregiver of people with motor disabilities. *Anatomía Digital*, 8(1.1), 6-21. <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v8i1.1.3303>
- Prada, R., Navarro, J., y Dominguez, S. (2020). Personalidad y agotamiento emocional académico en estudiantes universitarios peruanos: un estudio predictivo. *Revista*

*Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 14(2), e1227.  
<http://dx.doi.org/10.19083/ridu.2020.1227>

Quezadas, A., Baeza, E., Ovando, J., Gómez, C., y Bracqbien, C. (2023). Educación para la resiliencia, un análisis desde la perspectiva de niñas, niños y docentes. *Revista latinoamericana de estudios educativos*, 53(1), 155-177.  
<https://doi.org/10.48102/rlee.2023.53.1.534>.

Quintero-Ramírez, O., Roca-Perara, M., y Quintero-Torres, F. (2024). Resiliencia y sobrecarga en cuidadores informales de pacientes con discapacidad motora grave. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 28, 1-11. <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v28n4/1561-3194-rpr-28-04-e6280.pdf>

Ramírez, M. (2023). Estrés laboral crónico y la resiliencia en profesionales sanitarios. *Psicología UNEMI*, 7(13), 44-51. doi:<https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol7iss13.2023pp44-51p>

Ramirez, R., & Rueda, J. (2023). Prevalencia del síndrome de burnout, en cuidadores primarios de adultos mayores con deterioro cognitivo, en la residencia geriátrica Casa de los Ángeles, San Lucas Sacatepequez. [Tesis de pregrado, Universidad de San Carlos de Guatemala]. Obtenido de <http://www.repositorio.usac.edu.gt/19806/1/13%20T%283545%29.pdf>

Real Academia Española (s.f.). *Resiliencia*. En *Diccionario de la lengua española* (23.<sup>a</sup> ed.). <https://dle.rae.es/resiliencia>

Reyna, V., Salazar, G., y Macías, G. (2022). Impacto del estrés en las actividades laborales del docente universitario: caso ies de Manabí – Ecuador. *Journal Business Science*, 3(1), 42–52. [https://revistas.uleam.edu.ec/index.php/business\\_science/article/view/206](https://revistas.uleam.edu.ec/index.php/business_science/article/view/206)

Rivera, N., & Svagelj, J. (2025). Impacto emocional y resiliencia en familiares de pacientes hospitalizados en la UCI, Hospital II ESSALUD Pucallpa - 2024. [Tesis de especialidad, Universidad Nacional de Ucayali]. Obtenido de <https://repositorio.unu.edu.pe/items/7d7d34c2-9562-4427-a0f4-8e480a85b44c>

Rodríguez, B., Calva, V., Carrión, C., & Reyes, B. (2021). Características sociodemográficas, del cuidado y nivel de carga en los cuidadores de personas con discapacidad severa.

*Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(3), 1-18.  
[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v5i3.472](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i3.472)

Rodriguez, J. (2024). *Resiliencia y felicidad en cuidadores de personas con discapacidad en una oficina municipal de atención a personas con discapacidad, Lima, 2024*. [Tesis de pregrado, Universidad Continental]. Repositorio Institucional.  
<https://hdl.handle.net/20.500.12394/16358>

Rondan, N. (2023). Nivel de agotamiento en cuidadores informales de adultos mayores dependientes de geriatría del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco periodo julio - octubre 2022. [Tesis de pregrado, Universidad Andina del Cusco]. Obtenido de  
<https://core.ac.uk/download/pdf/590982449.pdf>

Rosas, E., Jiménez, M., Valenzuela, S., & Guerrero, R. (2024). Relación entre la espiritualidad del cuidador informal y la resiliencia del anciano con cáncer. *Enfermería Global*, 23(2), 472–494. doi:<https://doi.org/10.6018/eglobal.601201>

Salomón, J., de los Santos, D., y Vidal, L. (2020). Agotamiento emocional en médicos estudiantes de pediatría. *Revista Electrónica Del Desarrollo Humano Para La Innovación Social*, 7(14), 74 - 86.  
<https://www.cdhis.org.mx/index.php/CAGI/article/view/148>

Sánchez-Aragón, R. (2020). Bienestar subjetivo: el papel de la rumia, optimismo, resiliencia y capacidad de recibir apoyo. *Ciencias Psicológicas*, 14(2), e2222. doi:<https://doi.org/10.22235/cp.v14i2.2222>

Santacruz-Pardo, K. (2022). Resiliencia: un análisis de concepto. *Revista Colombiana de Enfermería*, 21(2), e045.  
<https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/3358>

Seperak, R., Torres, G., Gravini, M., y Domínguez, S. (2023). Invarianza factorial de dos versiones breves de la Escala de Resiliencia de Connor–Davidson (cd-risc) en estudiantes universitarios de Arequipa. *Acta Colombiana de Psicología*, 26(1), 95-112.  
<https://www.doi.org/10.14718/ACP.2023.26.1.7>

Serna, D., y Martínez, L. (2020). Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. *Correo Científico Médico*, 24(1). <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=95793>

- Soto, M., Buitrago, L., & Bedoya, N. (2020). Burnout en cuidadores formales e informales del adulto mayor: revisión integrativa de la literatura. *Cultura del Cuidado Enfermería*, 17(1), 80-92. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7818321>
- Taruchaín, L., y Mayorga, M. (2020). Síndrome Burnout en funcionarios públicos de la Provincia de Tungurahua. *Centros: Revista Científica Universitaria*, 9(2), 1-19. <https://doi.org/10.48204/j.centros.v9n2a1>
- Valtierra, E., González, A., González, G., Ruiz, M., Picazo, A., & Alcántar, L. (2020). Cansancio del cuidador primario de paciente con enfermedad mental. *Jóvenes en la ciencia*, 7. Obtenido de <https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3218>
- Vela, E., y Suárez, J. (2020). Resiliencia, satisfacción y situación de las familias con hijos/as con y sin discapacidad como predictores del estrés familiar. *Ansiedad y Estrés*, 26(2-3), 59-66. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2020.03.001>
- Vélez, H., y Agudelo, F. (2023). Validez y confiabilidad de la Escala Breve de Resiliencia Connor-Davidson para población adulta colombiana. *Tesis Psicológica*, 18(1), 114-128. <https://doi.org/10.37511/tesis.v18n1a7>
- Yevilao, A. (2020). Autoeficacia: un acercamiento al estado de la investigación en Latinoamérica. *Revista Reflexión E Investigación Educativa*, 2(2), 91-102. <https://doi.org/10.22320/reined.v2i2.4124>
- Zambrano, N. (2021). Discapacidad y familia: Caso del comité "Bendecido por Dios" perteneciente al programa Bono Joaquín Gallegos Lara, en la ciudad de Manta, durante los años 2020-2021. [Tesis de pregrado, Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí]. Obtenido de <https://repositorio.uleam.edu.ec/handle/123456789/3286>

## Anexos

### Anexo 1

#### SURVEY (MBI-HSS)

A cada una de las siguientes frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento, poniendo una equis en la casilla correspondiente y número que considere más adecuado, según la intensidad del sentimiento. La escala de valoración es la siguiente:

		Evaluaciones / preguntas	Nunca	Alguna vez al año o menos	Un vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Un vez a la semana	Varia veces a la semana	Diariamente
			0	1	2	3	4	5	6
1	EE	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.							
2	EE	Al final de la jornada me siento agotado.							
	EE	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4	PA	Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes y mis compañeros.							
5	D	Creo que trato a algunos pacientes/compañeros como si fueran objetos.							
6	EE	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.							
7	PA	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.							
8	EE	Me siento "quemado" por el trabajo.							
9	PA	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.							
10	D	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.							
11	D	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12	PA	Me encuentro con mucha vitalidad.							
13	EE	Me siento frustrado por mi trabajo.							
14	EE	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.							
15	D	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes/compañeros.							
16	EE	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.							
17	PA	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.							
18	PA	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes/compañeros.							
19	PA	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.							
20	EE	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.							
21	PA	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.							
22	D	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.							

## Anexo 2

**Tabla 1**

Comparación de los ítems eliminados en las distintas versiones abreviadas de la "Escala de resiliencia de Connor-Davidson" (CD-RISC23)

Ítem	CD-RISC23	CD-RISC17	CD-RISC10	CD-RISC2
1. Soy capaz de adaptarme a los cambios		x		
2. Tengo relaciones cercanas y seguras			x	x
3. A veces el destino o Dios pueden ayudar	x	x	x	x
4. Puedo afrontar lo que venga				x
5. Los éxitos pasados dan confianza para los nuevos retos			x	x
6. Veo el lado divertido de las cosas				x
7. Hacer frente al estrés fortalece				x
8. Tiendo a recuperarme tras una enfermedad o una dificultad		x		
9. Las cosas ocurren por una razón	x	x	x	x
10. Sea como sea, doy lo mejor de mí			x	x
11. Puedes alcanzar tus objetivos				x
12. Cuando las cosas parecen desesperadas, no me rindo			x	x
13. Sé a quién acudir para buscar ayuda			x	x
14. Bajo presión, me centro y pienso con claridad				x
15. Prefiero tomar el mando en la solución de problemas		x	x	x
16. No me desanimo fácilmente por los fallos				x
17. Pienso en mí mismo como una persona fuerte				x
18. Tomo decisiones impopulares o difíciles		x	x	x
19. Puedo manejar sentimientos desagradables				x
20. Tengo que actuar por corazonadas		x	x	x
21. Las cosas que hago tienen un sentido			x	x
22. Tengo el control de mi vida			x	x
23. Me gustan los retos			x	x
24. Trabajas para conseguir tus objetivos			x	x
25. Estoy orgulloso de mis logros		x	x	x

### Anexo 3

	<p>Universidad Técnica de Babahoyo Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación</p>
<p>6. Carta de consentimiento informado (Anexo 6)</p>	
<p>UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN</p>	
<p>Carta de consentimiento informado</p>	
<p>Estimados:</p>	
<p>Les invitamos a considerar la participación de su estudiante/hijo/a en un estudio titulado "Resiliencia y agotamiento emocional en cuidadores de personas con discapacidad usuarios del bono Joaquín Gallegos Lara del Cantón Montalvo", llevado a cabo por Tigselema Cedeño Cindy Isabel y Mora Vargas Gafeth Mussolini, estudiante de Psicología en la Universidad Técnica de Babahoyo, bajo la supervisión del/de la Tutor/a Juan Antonio Vera Zapata. Este proyecto tiene como objetivo analizar los niveles de resiliencia y agotamiento emocional que presentan los cuidadores de personas con discapacidad beneficiarios del Bono Joaquín Gallegos Lara en el cantón Montalvo.</p>	
<p>El propósito de este estudio es comprender las capacidades de afrontamiento con las que cuenta esta población y las condiciones psicosociales en las que desempeñan sus funciones. Si es aceptada la participación, se aplicará como técnica la evaluación psicométrica utilizando como instrumentos "La escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC) y el "Inventario de Burnout de Maslach en su versión para Servicios Humanos. Las actividades se llevarán a cabo en una sala de reuniones ubicado en la Unidad de Cuerpo de Bomberos del Cantón Montalvo.</p>	
<p>Se espera que su participación contribuya a "Mejorar la comprensión de cómo la resiliencia y el agotamiento emocional interactúan en el contexto del cuidado de personas con discapacidad"</p>	
<p>Toda la información proporcionada será tratada con la máxima confidencialidad. Los datos se almacenarán de manera segura, y solo el equipo de investigación tendrá acceso a ellos. La identidad de su hijo/a será protegida en todo momento.</p>	
<p>La participación es completamente voluntaria. Como docentes/padres/tutores, pueden decidir no participar o retirar al participante en cualquier momento, sin que esto tenga consecuencias.</p>	
<p>Si tienen alguna pregunta sobre este estudio, no duden en ponerse en contacto con:</p>	
<p>Cindy Isabel Tigselema Cedeño, Estudiante Investigador: <a href="mailto:citigselemac@fcjse.utb.edu.ec">citigselemac@fcjse.utb.edu.ec</a> /0984642185</p>	
<p>Gafeth Mussolini Mora Vargas, Estudiante Investigador: <a href="mailto:gmora@fcjse.utb.edu.ec">gmora@fcjse.utb.edu.ec</a> /0990362443</p>	
<p>Juan Antonio Vera Zapata, Docente: <a href="mailto:jveraz@utb.edu.ec">jveraz@utb.edu.ec</a>/0967016215</p>	
<p>Consentimiento: He leído y comprendido la información anterior. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y he recibido respuestas satisfactorias. Doy mi consentimiento para que el/(los) estudiante(s) participe(n) en este estudio.</p>	
<p>Fecha: 13/06/2025</p>	
<p>Jessica Cárdenas Ponce Jessica Cárdenas/Líder del Grupo</p>	<p> Tigselema Cedeño Cindy Isabel/Investigador 1  Mora Vargas Gafeth Mussolini/Investigador 2</p>

## Anexo 4

n°	Actividades	2025															
		Mayo				Junio				Julio				Agosto			
		S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16
1	Aprobación del proyecto y designación de Tutor	X															
2	Capítulo I: Introducción y Contextualización del Problema		X														
3	Capítulo II: Marco Teórico			X	X												
4	Capítulo III: Metodología					X											
5	3.1 Diseño de la investigación					X											
6	3.1.1 Tipo de Investigación						X										
7	3.1.2 Población y Muestra						X										
8	3.2 Técnicas e Instrumentos de Recogida de datos							X	X								
9	3.3 Técnicas de Análisis de Resultados									X	X						
10	Capítulo IV: Resultados y Discusión										X						
11	4.1 Resultados y análisis en la Investigación										X	X					
12	4.2 Pruebas estadísticas aplicadas											X	X				
13	4.4 Discusión de resultados												X	X			
14	Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones															X	
15	5.1 Conclusiones															X	
16	5.2 Recomendaciones															X	
17	Capítulo VI: Bibliografía																X
18	Anexos.																X

Anexo 5

