

**BURNOUT ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA**

**LEIDY MARCELA BUSTOS GARCÍA**

**LUISA FERNANDA PÉREZ REYES**

**UNIVERSIDAD ECCI**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ENFERMERÍA**

**BOGOTÁ D.C**

**2018**

**BURNOUT ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA**

**LEIDY MARCELA BUSTOS GARCÍA**

**LUISA FERNANDA PÉREZ REYES**

**Trabajo de investigación presentado como opción de grado para optar al título de**

**ENFERMERA**

**ASESORES**

**JENNY PAOLA BLANCO S.**

**Mg. en Enfermería**

**RUTH JANNETT ZAMORA V.**

**PhD © en Gerencia Pública y Política Social**

**UNIVERSIDAD ECCI**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ENFERMERÍA**

**BOGOTÁ D.C.**

**2018**

*Queremos dedicar este proyecto a nuestros padres y demás familiares, los cuales nos brindaron su apoyo incondicional día a día, por brindarnos su fortaleza, paciencia y ánimo para poder cumplir nuestras metas y de igual manera ayudarnos a culminar nuestro proyecto de vida siempre con absoluta disposición y amor.*

## **AGRADECIMIENTOS**

Queremos agradecer en primera instancia a Dios por darnos sabiduría, fortaleza y capacidad para llevar a cabo cada uno de los objetivos planteados al inicio de nuestra investigación y por regalarnos total claridad ante las dudas e inconvenientes presentados en nuestro proyecto, de igual forma por permitirnos el día de hoy poder mostrar el fruto de nuestra labor.

Agradecemos de igual manera a cada una de las personas que nos apoyaron a lo largo de la investigación y en especial a nuestra asesora temática Ruth Jannett Zamora, a nuestra asesora metodológica Jenny Paola Blanco por su gran capacidad de orientación, su gran conocimiento y por ser unas grandes guías en este trabajo.

Por último sin dejar atrás queremos agradecer a nuestros compañeros de la facultad de enfermería por su tiempo y sinceridad que de forma muy atenta participaron como muestra en la recolección de nuestros datos.

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo principal mostrar la existencia del Burnout académico en estudiantes de enfermería de la universidad ECCI, y analizar la relaciones que hay de este con respecto a las características socio demográficas de la población y las dimensiones del burnout que más se vieron afectadas en los participantes. El presente estudio es de tipo Cuantitativo, donde se usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico. Allí se tuvo una muestra de 185 estudiantes de primero a octavo semestre donde los resultados arrojaron que la incidencia del burnout académico es representada por un 16% en el que se vieron afectadas las dimensiones de agotamiento y cinismo en altos niveles y niveles bajos en la dimensión de eficacia académica.

**Palabras Claves:** Burnout, Engagement, Estudiante, Cinismo, Agotamiento, Ineficacia.

## **ABSTRACT**

The main objective of this research was to show the existence of academic Burnout in nursing students of the ECCI university, and to analyze the relationships that exist with respect to the sociodemographic characteristics of the population and the dimensions of burnout that were most visible in the participants. The present study is of Quantitative Type, where data collection is used to test hypotheses, based on numerical measurement and statistical analysis. There was a sample of 185 students from first to eighth semester where the results showed that the incidence of burnout is represented by 16% in which the exhaustion and cynicism dimensions were affected at high levels and low levels in the dimension of academic effectiveness.

**Keywords:** Burnout, Engagement, Student, Cynicism, Exhaustion, Inefficiency.

## TABLA DE CONTENIDO

<b>1. MARCO DE REFERENCIA .....</b>	<b>12</b>
1.1 DESCRIPCIÓN DEL ÁREA PROBLEMA .....	15
1.2 PREGUNTA PROBLEMA .....	17
1.3 JUSTIFICACIÓN .....	17
1.3.1 <i>Disciplinar:</i> .....	17
1.3.2 <i>Social:</i> .....	17
1.3.3 <i>Teórica:</i> .....	17
1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	18
1.4.1 <i>Objetivo general:</i> .....	18
1.4.2 <i>Objetivos específicos:</i> .....	18
1.5 DEFINICIÓN OPERATIVA DE CONCEPTOS .....	18
<b>2. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>20</b>
<b>3. MARCO METODOLÓGICO .....</b>	<b>42</b>
3.1 TIPO DE ESTUDIO .....	42
3.2 FASES DE LA INVESTIGACIÓN .....	42
3.3 POBLACIÓN .....	42
3.4 MUESTRA .....	42
3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN .....	43
3.6 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN .....	43
3.7 DESCRIPCIÓN DE LOS INSTRUMENTOS .....	43
3.8 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS .....	45
3.9 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN .....	46
3.10 CRITERIOS ÉTICOS .....	46
3.10.1 <i>Resolución 8430 de 1993</i> .....	46
3.10.2 <i>Principios éticos:</i> .....	46
3.10.3 <i>Propiedad intelectual Resolución rectoral propiedad intelectual</i> .....	47
- <i>Este trabajo respeta la titularidad de los derechos patrimoniales y morales establecidos en el título 2, capítulo 1, artículo 22 al 27 del reglamento de propiedad intelectual de la Universidad ECCI establecido mediante la resolución rectoral número 06 de 2016.</i> .....	47
3.11 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA .....	48
<b>4. RESULTADOS .....</b>	<b>49</b>
4.1 CARACTERIZACIÓN SOCIO DEMOGRÁFICA DE LA POBLACIÓN .....	49
4.2 BURNOUT ACADÉMICO .....	51
4.2.1 <i>AGOTAMIENTO:</i> .....	51
4.2.2 <i>CINISMO</i> .....	52
4.2.3 <i>EFICACIA:</i> .....	53
4.2.4 <i>BURNOUT ACADÉMICO:</i> .....	53
4.3 RESULTADOS ADICIONALES .....	54
<b>5. CONCLUSIONES.....</b>	<b>59</b>
<b>6. LIMITACIONES .....</b>	<b>61</b>
<b>7. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>62</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>63</b>



## LISTA DE GRÁFICOS

<i>Gráfica Número 1. Género</i> .....	47
<i>Gráfica Número 2. Rango De Edades</i> .....	47
<i>Gráfica Número 3. Estado Civil</i> .....	48
<i>Gráfica Número 4. Cantidad De Hijos</i> .....	48
<i>Gráfica Número 5. Ocupación</i> .....	49
<i>Gráfica Número 6. Agotamiento</i> .....	50
<i>Gráfica Número 7. Cinismo</i> .....	50
<i>Gráfica Número 8. Eficacia Académica</i> .....	51
<i>Gráfica Número 9. Burnout En Estudiantes De Enfermería</i> .....	52
<i>Gráfica Número 10. Burnout Vs. Género</i> .....	52
<i>Gráfica Número 11. Burnout Vs. Estado Civil</i> .....	53
<i>Gráfica Número 12. Edad De Los Estudiantes Con Burnout</i> .....	54
<i>Gráfica Número 13. Burnout Vs. Hijos</i> .....	54
<i>Gráfica Número 14. Burnout Vs. Rendimiento Académico</i> .....	55
<i>Gráfica Número 15. Burnout Vs. Ocupación</i> .....	56

## LISTA DE TABLAS

<i>Tabla 1 Estudios realizados acerca del Burnout en enfermería.....</i>	<i>12</i>
<i>Tabla 2 Consecuencias del Síndrome de Burnout.....</i>	<i>23</i>
<i>Tabla 3 Propuestas difundidas acerca del burnout.....</i>	<i>25</i>
<i>Tabla 4 Datos normativos para la recolección de las puntuaciones de las escalas de Burnout (N=1.963).....</i>	<i>43</i>

## INTRODUCCIÓN

La siguiente investigación se realizará con el fin de hallar los diferentes agentes que conllevan a presentar el síndrome de Burnout el cual es un problema donde se experimenta un estrés prolongado del profesional de enfermería en formación que afecta su vida académica, laboral y emocional. A lo largo de la investigación se busca identificar cada uno de los factores que inducen al estrés en los estudiantes de enfermería profesional de la universidad ECCI que se encuentran laborando en las distintas áreas hospitalarias y otros ámbitos laborales donde estos se desarrollen día a día, mediante una metodología cuantitativa, por medio del instrumento MBI-SS (Maslach Burnout Inventory-Student Survey), en el cual se puedan identificar ciertas causas que llevan a presentar Burnout.

Es un estudio donde se aplicará una metodología cuantitativa, la cual se encuentra dentro de la línea de investigación de cuidado y salud, la cual busca promover la investigación mediante la adopción marcos conceptuales y algunos referentes teóricos los cuales sustentan la práctica de enfermería en el adecuado cuidado de la salud del individuo y así colectivamente se den pautas para la promoción de un manejo eficiente y un desarrollo adecuado para el correcto mantenimiento de la salud.

## 1. MARCO DE REFERENCIA

De acuerdo con el tema de investigación, se encontraron varios artículos donde se han aplicado distintos métodos de evaluación acerca del Burnout en enfermería donde algunos autores nos hablan de las consecuencias de cada uno y como se desencadena. A continuación se resume cada uno de los estudios realizados acerca de la temática.

*Tabla 1 Estudios realizados acerca del Burnout en enfermería*

TITULO	AUTOR Y AÑO	DESCRIPCIÓN
<b>Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería, Bogotá, Colombia.</b>	Muñoz1, A. I., & Velásquez2, M. S. (2016).	El estudio fue censal y los participantes fueron 114 profesionales de enfermería de todos los servicios de UCI neonatal, UCI pediátrica, UCI adultos, Unidad de quemados, Urgencias pediátricas y Urgencias adultos de tres hospitales de tercer nivel de la ciudad de Bogotá. El cuestionario consta de 20 ítems que se valoran con una escala de frecuencia de cinco grados para evaluar la frecuencia con que las enfermeras perciben los síntomas. Esta escala va de 0 (nunca) a 4 (muy frecuentemente). Los ítems están distribuidos en 4 dimensiones: Ilusión por el trabajo, Desgaste psíquico, Indolencia y Culpa. Se debe profundizar en las consecuencias negativas que este síndrome genera en las instituciones, en los profesionales, en los pacientes, sus familias y en la sociedad en general. De ahí la importancia de generar intervenciones y asegurar ambientes laborales saludables que fortalezcan el cuidado de pacientes y la salud de estos profesionales.
<b>Síndrome de Burnout entre estudiantes de pregrado en enfermería de una universidad pública</b>	Tomaschewski Barlem, J. G., Lerch Lunardi, G., Lerch Lunardi, V., Devos Barlem, E. L., Silva da Silveira, R., & Silveira Vidal, D. A. (2014)	Síndrome del Burnout en una población de 168 estudiantes de pregrado en enfermería de una universidad pública de Brasil; como instrumento para la recolección de los datos se utilizó el Maslach Burnout Inventory- Student Survey (BMISS). Respecto a los resultados de la evaluación de los factores del burnout, el análisis descriptivo permitió verificar que el factor Agotamiento Emocional mostró el mayor promedio del instrumento (4,00), señalando la existencia de agotamiento en los estudiantes, especialmente al final del día.
<b>Estrés laboral en enfermería factores asociados. Cartagena (Colombia)</b>	Irma, C., Llanos, N. T., Gomez, A. A., Gomez, K. C., & Castro, S. L. (2014).	Para la recolección de información se utilizó la versión española del instrumento "TheNursing Stress Scale" (NSS), que valora siete factores relacionados con el ambiente físico, el ambiente psicológico y dos relacionados con el ambiente social en el hospital donde se obtuvieron los siguientes resultados: La prevalencia de nivel alto de estrés correspondió a 33.9% (53) de los encuestados. Son variables

**Estilos de afrontamiento al conflicto para la eficiencia organizativa en equipos de enfermería de atención primaria**

Montse, P. H. (2012).

asociadas al estrés ser menor de 30 años, más de un hijo, laborar en la consulta externa, tener un contrato a término fijo, estar vinculado a la empresa por más de dos años y tener más de cinco años de experiencia en el cargo.tener pareja, tener

Se examina esta relación con las manifestaciones psicológicas y psicofisiológicas del estrés. Para dicho estudio, se elaboraron dos instrumentos de medición: Uno explora la evaluación cognoscitiva de las situaciones de estrés en el trabajo de los enfermeros y el otro obtiene información sobre varias estrategias de afrontamiento. A fin de complementar el estudio, se utilizó el índice Médico Cornell, con el cual se mide la sintomatología asociada al estrés laboral en los enfermeras.

**Estrés laboral en auxiliares de enfermería, Medellín-Colombia 2011.**

Giraldo, Y., Gómez, B. L., David, L. A., & Silva, E. (2011)

El estudio se realizó con cinco mujeres y un hombre la entrevista fue semiestructurada y encontraron los siguientes resultados. Las condiciones que provocaron el estrés fueron la Jornada laboral con tiempos reales de 13 ó 14 horas seguidas, sin espacios para la alimentación y el descanso, y actividades adicionales que no se encuentran dentro de las funciones normalizadas pero que son delegadas por otros profesionales de la salud.

**Síndrome de burnout en estudiantes de enfermería en tres instituciones de educación superior. Cartagena de indias, 2014**

Cervantes , B., Castro Guerrero, E. P., Gutierrez del Toro , N., Ortiz, Z., & Olga Patricia . (2009)

Se identificó estudios hechos en Cartagena en el año 2014 realizados en tres instituciones de educación superior a través de un estudio de naturaleza cuantitativa de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal, se basó en una muestra de 273 estudiantes de enfermería de 3 instituciones de educación superior a los cuales se les aplicó un cuestionario estructurado. Como resultado en menor predominio se encontraron los factores sociodemográficos y laborales ya que los aspectos laborales se destacaron porque una proporción relativamente pequeña de estudiantes son los que trabajaban.

**Síndrome de burnout en el personal de enfermería.**

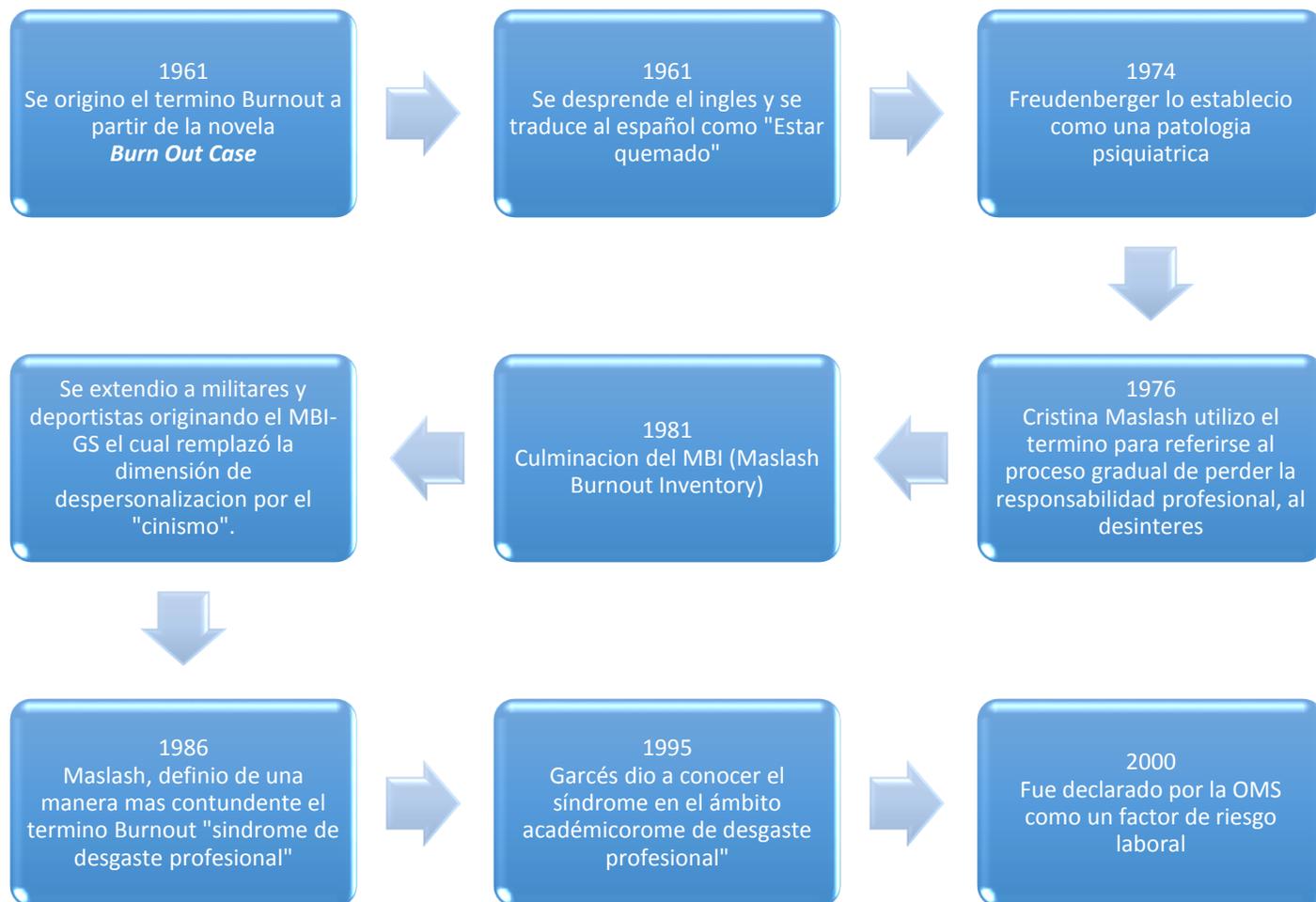
Albaladejo, R., Villanueva, R., Ortega , P., Astasio, P., Calle, M., & Dominguez, V. (2004).

Para la medición del síndrome de burnout en enfermería Maslach y Jackson (1981) crearon un instrumento el cual fue aplicado en un estudio en Madrid donde se encuestaron 622 profesionales. Los resultados fueron clasificados por tres niveles (Bajo, Medio y Alto) y se describen las tres áreas de la escala del burnout, para el cansancio emocional fue 40% bajo, 48,2% medio y 11,7% alto; para despersonalización fue 57,9% bajo, 38,2% medio y 9,2% alto; para realización personal fue 35% bajo, 48,1% medio y 16,9% alto; y finalmente para el Burnout fue 20,6% bajo, 48,9% medio y 30,5% alto.

Estrés laboral en enfermería hospitalaria: Un estudio sobre evaluación cognoscitiva y afrontamiento es un documento consultado donde se demuestra que el problema de la atención de las diferentes áreas de salud abarca las situaciones estresantes a las que se ven enfrentadas a diario la mayoría de los enfermeros y las enfermeras en cuanto al cumplimiento de sus tareas diarias, donde se ve implicado el conocimiento para tener una mejor comprensión hacia los pacientes y sus familiares dependiendo de la situación en la que este se encuentre.(Meza et al.,2013). Los cambios repentinos de horario afecta mucho su estado emocional ya que se ve afectado la comunicación con su familia y la mayoría de estas mujeres tienen hijos desde la edad preescolar hasta la adolescencia, la sobrecarga de trabajo hace que estos factores influyan mucho más en la parte psicológica o tan solo con el hecho de que algunas de sus tareas diarias queden pendientes o no queden totalmente realizadas. (Meza et al.,2013)

Las evidencias acumuladas hasta el momento indican que la inteligencia emocional juega un papel muy importante en el autocontrol emocional y en la capacidad adaptativa del individuo para afrontar situaciones estresantes, en el informe se da a conocer que las mujeres le prestan más atención a los agentes estresantes emocionales y de allí se derivan las soluciones que se dan a los problemas generados a lo largo de la problemática que se plantee, mientras que los hombres son más tranquilos con este tipo de situaciones, no se ven tan afectados y la solución a sus problemas tienden a ser más fáciles.

## ✓ Acontecimientos Burnout



### 1.1 Descripción Del Área Problema

Al revisar la literatura acerca del Burnout en estudiantes de enfermería, no se encontraron estudios enfocados en profesionales de enfermería en formación que se encuentren laborando, si no, que realizan algún otro tipo de actividad; buscando más allá de este problema se hallaron algunos factores de riesgo que conllevan a presentar este tipo de estrés en los estudiantes de enfermería de la Universidad Ecci, los cuales se desempeñan en su área laboral, en su parte estudiantil, u otras actividades. El síndrome de Burnout académico es una condición de estrés

prolongado e insidioso que se deriva de condiciones del individuo y del contexto organizacional de la institución universitaria. Esta condición parece estar relacionada con que la institución no facilita el desempeño académico del estudiante al no proveer suficientes recursos, a la existencia de dinámicas negativas para la realización del trabajo académico y a excesivas exigencias en el mismo, entre otras. (Hederich-Martínez & Caballero Domínguez, 2016)

La extensión del síndrome al ámbito académico, surge de la presunción de que los estudiantes universitarios, al igual que cualquier profesional, se encuentran con presiones y sobrecargas propias de la labor académica (Garcés de los Fayos, 1995). Bresó (2008) señala que los estudiantes, al igual que cualquier trabajador, mantienen una relación de compensación directa e indirecta con la institución universitaria, evidenciada en apoyos económicos, becas, reconocimientos o premios. Esta presunción permite investigar las respuestas del individuo ante la tensión y sus implicaciones en su sensación de bienestar frente a los estudios (Bresó, 2008; Caballero, Abello, & Palacio, 2007).

## 1.2 Pregunta Problema

¿Hay presencia de Burnout académico en los estudiantes del programa de enfermería de la Universidad ECCI?

## 1.3 Justificación

**1.3.1 Disciplinar:** El Burnout es un tema el cual el profesional de enfermería experimenta a diario frente a cualquier situación y del que se deben tener en cuenta varias estrategias para poder enfrentar las situaciones en las cuales se ve afectado el rendimiento en una jornada académica y de la cual puede llegar a afectar su jornada laboral.

**1.3.2 Social:** Es una problemática en la cual se combinan varias condiciones tanto físicas como psicológicas y de las cuales varía la resolución frente a estas, de las cuales las personas afectadas pueden dar solución, se deben hallar en primer lugar los factores que predisponen a desarrollar estas situaciones y buscar cómo solucionarlas para impedir que afecte la vida laboral.

**1.3.3 Teórica:** Desde 1974 Freudenberguer empezó el estudio acerca del burnout, donde algunos autores ya habían elaborado diferentes teorías explicativas de este fenómeno. Dos perspectivas generales se han venido desarrollando: La perspectiva clínica Tonon (Citado por Selye 1934) y la perspectiva psicosocial (Maslach, 1986). La perspectiva clínica entiende el burnout como un estado al cual llega la persona producto del estrés laboral que padece. La perspectiva psicosocial lo considera un proceso, que se desarrolla por la interacción que se produce entre las características del entorno laboral en el cual la persona se desempeña y sus características personales. Se halla la diferencia entre ambos enfoques ya que el primero analiza el problema en relación al estado personal y el segundo lo analiza como un proceso dinámico, producto de interacción entre varios factores. (Tonon, 2003, p.11)

## 1.4 Objetivos de la investigación

### 1.4.1 Objetivo general

- Identificar el Burnout académico en estudiantes de enfermería de la Universidad ECCI

### 1.4.2 Objetivos específicos

- Caracterizar socio demográficamente la población estudiantil del programa de enfermería de la Universidad ECCI.
- Identificar los niveles de agotamiento en la población estudiantil del programa de enfermería de la Universidad ECCI.
- Identificar los niveles de cinismo de la población estudiantil del programa de enfermería de la Universidad ECCI.
- Identificar los niveles de eficacia académica de la población estudiantil del programa de enfermería de la Universidad ECCI.

## 1.5 Definición operativa de conceptos

- ✓ **Burnout:** Es una condición de estrés prolongado e insidioso que se deriva de condiciones del individuo y del contexto organizacional donde se desarrolla.
- ✓ **Cinismo:** Evalúa la actitud negativa del estudiante frente a sus estudios, evidenciada a través de la autocrítica, desvalorización, pérdida del interés, de la trascendencia y valor frente al estudio.

- ✓ **Agotamiento Emocional:** Evalúa la vivencia o sentimiento de encontrarse física, mentalmente, emocionalmente exhausto, y una sensación de no poder dar más de sí mismo frente a las actividades académicas.
- ✓ **Eficacia Académica:** Evalúa la percepción del estudiante sobre la competencia en sus estudios.
- ✓ **Estudiante:** Es la palabra que permite referirse a quienes se dedican a la aprehensión, puesta en práctica y lectura de conocimientos sobre alguna ciencia, disciplina o arte.

## 2. MARCO TEÓRICO

El síndrome de Burnout no es muy conocido, quizá a eso se deba que no exista un significado totalmente consensuado para los estudiosos del tema. Larsson y Styborn (1996) indican que casi todos saben que es, pero la gran mayoría no puede definirlo en sí. El trabajo además de reconocerse como una fuente económica y de muchos beneficios para la vida, otorga una fuente considerable de estrés laboral y de riesgo para padecer de problemas psicológicos, médicos y psicosomáticos.

Es así como el campo de la psicología reconoce el síndrome de Burnout como una fatiga laboral o desgaste profesional que se caracteriza por un estado de agotamiento intenso y persistente, la pérdida de energía, baja motivación y extrema irritabilidad tanto en el medio laboral como en el familiar, así como enojo, agresividad y desmoralización causados por problemas de trabajo o en el hogar. (Vinaccia y Alvaran, 2004)

Las pioneras del estudio del Burnout fueron Cristina Maslach y Susan Jackson, en los años ochenta, centrándose un poco en los profesionales y para profesionales de agencias de servicio público, ya que este tipo de personas definen sus creencias, expectativas u opiniones de tal manera que se puedan adherir a la de sus empresas. Uno de los modelos más utilizados para medirlo es precisamente el MBI (Maslach Burnout Inventory) desarrollado por Maslach y Jackson (1986).

El origen del término Burnout se debe a la novela de Graham Greene, *A Burn Out Case*, publicada en 1961, en la que se narra la historia de un arquitecto atormentado espiritualmente que decide abandonar su profesión y retirarse en la selva africana. Esta palabra se comenzó a utilizar en la literatura especializada sobre estrés laboral a partir de los años setenta.

A lo largo de la historia ha existido una amplia variedad de ocupaciones o empleos relacionados con servicios humanos, donde se establece una relación de ayuda, tales como médicos, enfermeras, profesores, abogados y policías, siendo el resultado de este trabajo un agotamiento de energía que los hace sentirse abrumados por los problemas de otros, que ha sido descrito como síndrome de Burnout (Mc Cornell, 1982).

#### ✓ **MODELOS EXPLICATIVOS DEL SÍNDROME DE BURNOUT**

- El primero es diseñado a partir de la teoría cognoscitiva del Yo, donde según esta teoría existe una serie de procesos de asociación mediante la representación de símbolos, estos se traducen en acciones adecuadas.
- El segundo es un modelo elaborado desde las teorías de intercambio social, donde estos parten de la teoría de la seguridad y la teoría de la conservación de recursos. Este propone que el síndrome de Burnout tiene una etiología en las percepciones de falta de equidad o de una ganancia que desarrollan los sujetos como el resultado de un proceso de comparación social cuando se establecen relaciones interpersonales. Cuando una persona percibe que está aportando más de lo que recibe y no es capaz de resolver este inconveniente desarrolla un sentimiento de quemarse por el trabajo.
- El tercero es un modelo diseñado desde la teoría organizacional, donde se incluye el síndrome de Burnout como una respuesta al estrés laboral. Allí se pone en énfasis la importancia de los estresores en el contexto organizacional, donde también se tiene en cuenta el clima laboral, las disfunciones y el apoyo social percibido, se tiene en cuenta cuales son las estrategias empleadas ante la experiencia de quemarse laboralmente.

Según Gutiérrez (2006) el síndrome de burnout es un trastorno muy frecuente en el medio hospitalario y que hoy en día es cada vez más conocido y diagnosticado. Este trastorno ha tomado tanta importancia que la OMS lo ha catalogado como un riesgo laboral. Esta afección implica casi siempre a profesionales que requieren un contacto directo con las personas y que tienen una filosofía humanística del trabajo; pero por desgracia no sólo afecta al personal que lo padece; sino que secundariamente afecta también a los usuarios que son atendidos por los que lo sufren dicha afección, es por esto que es importante dar a conocer este síndrome para así mismo buscar diferentes alternativas para afrontarlo, así como en un artículo citado por Mendoza (2007), donde se toman diferentes conceptos acerca del afrontamiento del estrés a nivel laboral del área de enfermería donde se lleva a cabo un informe que plantea diferentes técnicas de mejora para la solución de problemas que se llevan a cabo en el área de la salud en cuanto a la atención y la realización de tareas de trabajo día a día.

Esta estrategia crea diferentes grupos semi-autónomos de trabajo para liberar el estrés generado en las actividades de la vida diaria con responsabilidades individuales como grupales. Por lo tanto, las estrategias de afrontamiento constituyen los esfuerzos, tanto conductuales como cognitivos, que realiza el individuo para dominar, reducir o tolerar las exigencias creadas por los agentes estresantes. (Hernandez, et al., 2007), Gutiérrez también habla del estrés y hace énfasis en que hace parte de la vida cotidiana hasta un punto tal que puede considerarse como el malestar de nuestra civilización, afectando tanto a la salud y al bienestar personal como a la satisfacción laboral y colectiva. En el contexto de la salud laboral surge un nuevo proceso: El síndrome de burnout, diversos autores han documentado que este síndrome afecta más a profesiones que requieren un contacto directo con las personas y con una filosofía humanística del trabajo, es decir las que necesitan altas dosis de entrega e implicación.

De esta manera son muchos los potencialmente afectados entre los que se destacan: Los enfermeros, médicos, trabajadores sociales, psicólogos, odontólogos, profesores, policías entre otros. Esta afección es un factor que influye en la disminución de la calidad de atención a los pacientes y la falta de compromiso en la práctica médica.

Por lo tanto, el síndrome de burnout es un trastorno adaptativo, crónico, asociado con el inadecuado afrontamiento de las demandas psicológicas del trabajo que altera la calidad de vida de la persona que lo padece y produce un efecto negativo en la calidad de la prestación de los servicios médicos asistenciales.

Dentro de las consecuencias del síndrome de Burnout encontramos las siguientes:

*Tabla 2 Consecuencias del Síndrome de Burnout*

<b>CONSECUENCIAS DEL SÍNDROME DE BURNOUT</b>		
<b>Consecuencias Físicas</b>	<b>Consecuencias Psicológicas</b>	<b>Consecuencias Para La Organización</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cefaleas, migrañas</li> <li>• Dolores musculares</li> <li>• Dolores de espalda</li> <li>• Fatiga crónica</li> <li>• Molestias gastrointestinales, úlceras</li> <li>• Hipertensión</li> <li>• Urticarias</li> <li>• Taquicardia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frustración, irritabilidad</li> <li>• Ansiedad</li> <li>• Baja autoestima, desmotivación</li> <li>• Sensación de desamparo</li> <li>• Sentimientos de inferioridad</li> <li>• Desconcentración</li> <li>• Comportamientos paranoides y/o agresivos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infracción de normas</li> <li>• Disminución del rendimiento</li> <li>• Pérdida de la calidad del servicio</li> <li>• Absentismo, abandonos</li> <li>• Accidentes</li> </ul>

*Tomado de: Guía sobre el síndrome de Quemado (Burnout)*

Por otro lado Freudenberg a mediados de los años 70 en Estados Unidos halló que este síndrome surge como respuesta al estrés crónico, por tal razón se relaciona con riesgos psicosociales en el trabajo y, aunque se caracteriza como una patología emergente, siempre ha existido. Freudenberg se refirió a este síndrome como una condición de los profesionales de la

salud, definida como una combinación de cansancio emocional crónico, fatiga física, pérdida de interés por la actividad laboral, baja realización personal y deshumanización en el cuidado y atención a los pacientes. En los años 80 se hicieron descripciones de este fenómeno en la literatura científica y en la no científica sin que hubiera mayor interés, hasta que los cambios sociales, culturales y organizacionales en el mundo del trabajo favorecieron la expansión del síndrome hasta convertirse en un problema con consecuencias que afectan el desempeño laboral y el éxito de las organizaciones, repercutiendo en la calidad del servicio y en la salud de los trabajadores

En ocasiones no se tiene en cuenta que el personal de la salud también son seres con sentimientos y que a veces les cuesta manejar ciertas situaciones así como relata Cruz & Vaquero (2015) en su artículo desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital universitario en donde las condiciones de trabajo en enfermería implican la exposición al dolor y la muerte, conflictos interpersonales, falta de autonomía y autoridad en la toma de decisiones e indefinición del papel profesional que generan un estado de estrés crónico que lleva a la mayoría de los profesionales a realizar mal su trabajo. Por esto mismo es importante el manejo del estrés por parte de este grupo de trabajo ya que la mayoría de las veces se debe al exceso de trabajo o va de la mano a las diferentes situaciones que se presentan cada día en nuestro lugar de trabajo es por esto que es necesario establecer estrategias para manejar el estrés habitual de estos profesionales para que puedan desarrollar de una manera eficaz su labor. (Cruz & Vaquero, 2015)

Teniendo en cuenta la bibliografía revisada, relacionada con las diferentes estrategias para el afrontamiento del estrés laboral en el personal de salud, se ha identificado la necesidad

por la cual pasa la persona día a día frente a la resolución de los diferentes problemas hallados en un turno laboral y al momento de llegar a afrontar su vida estudiantil. Se abarcan ciertas especialidades de la salud teniendo en cuenta las diferentes áreas en las que se puede presentar y se concluye que el problema es que los enfermeros no saben cómo enfrentar ciertas situaciones que se presentan en determinada situación en la que no saben cómo actuar y que solución dar para mantenerse en un confort pleno.

Por otro lado, Tapia y Bustamante (2013) consideraron que la atención a la familia es importante en el cual se incluye el acto del cuidado de enfermería, ya que son el principal núcleo o vínculo en el que el paciente puede expresar grandes cosas, las cuales no dice al profesional de enfermería o cualquier profesional de área de la salud, ya que son personas en las cuales hay cierta confianza y se ha vivido toda la vida con ellos. Es importante tener informado al paciente de lo que ocurre o el cómo evoluciona su familiar y se puede tener al tanto las emociones dirigidas por el paciente. Esto como los modos de cuidar, pero abarcaremos las estrategias para afrontar el estrés, donde se crean diferentes espacios de diálogo donde podemos incluir las relaciones interpersonales y la comunicación. Ahora el trabajo solidario se ve también como un aspecto importante ya que necesitamos de la ayuda de la persona que siempre nos ha apoyado a lo largo de la enfermedad. (Tapia y Bustamante 2013)

En la tabla numero tres se nombran cada una de los conceptos expuestos por diferentes referentes teóricos que definen el síndrome del Burnout.

*Tabla 3 Propuestas difundidas acerca del burnout*

<b>AUTOR</b>	<b>AÑO</b>	<b>CONCEPTUALIZACIÓN</b>
Freudenberguer	1974	Estado de agotamiento, decepción y pérdida de interés como consecuencia del trabajo cotidiano en la prestación de servicios y ante expectativas

---

		inalcanzables.
Fischer	1983	Estado resultante del trauma narcisista que lleva a la disminución en la autoestima.
Golenbienski	1983	El estrés laboral esta generado por la sobrecarga laboral o por la denominada “pobreza de rol” que es su antítesis. Ambas situaciones producen en la persona: Pérdida de autonomía, disminución de su autoestima, irritabilidad y fatiga. Las personas que trabajan en profesiones de servicios están motivadas para ayudar a los demás. Si en su contexto laboral existen factores que obstaculizan su tarea y no al dejan conseguir sus objetivos, esto afecta su esperanza de conseguirlos y con el tiempo se genera el Burnout que a si mismo retroalimenta negativamente su motivación para ayudar.
Harrison	1983	Proceso de desilusión en una persona altamente motivada por su trabajo, que se caracteriza por fatiga emocional, física, y mental; sentimientos de inutilidad, impotencia, sentirse atrapado y baja autoestima
Pines y Arosón	1988	

---

*Tomado de: Tonon, 2003*

Como se mencionaba anteriormente en 1974, un médico psiquiatra llamado Herbert Freudenberger que trabajaba como asistente voluntario en la Free Clinic de Nueva York para toxicómanos, al igual que otros voluntarios jóvenes e idealistas, observó que al cabo de un periodo más o menos largo, entre uno y tres años, la mayoría sufría una progresiva pérdida de energía, desmotivación, falta de todo interés por el trabajo hasta llegar al agotamiento, junto con varios síntomas de ansiedad y depresión (Mingote et al 2001). El tipo de trabajo que estas personas hacían se caracterizaba por carecer de horario fijo, contar con un número de horas muy alto, tener un salario muy escaso y un contexto social muy exigente, habitualmente tenso y comprometido. Freudenberger describió cómo estas personas se vuelven menos sensibles, poco comprensivas y hasta agresivas en relación con los pacientes, con un trato distanciado y cínico

con tendencia a culpar al paciente de los propios problemas que padece. Para describir este patrón conductual homogéneo, Freudenberger eligió la misma palabra Burnout (“estar quemado”, “consumido”, “apagado”) que se utilizaba también para referirse a los efectos del consumo crónico de las sustancias tóxicas de abuso. Esta era una palabra de uso común en la jerga atlética, deportiva y artística, que hacía referencia a aquellos sujetos que no conseguían los resultados esperados pese al esfuerzo realizado. (Carlin, et al., 2010)

Por otro lado Fischer (1983) considero el burnout como un estado resultante del trauma narcicista que conlleva una disminucion en la autoestima de los sujetos.

Posteriormente Harrison (1983) señala que el modelo de competencia social es especialmente aplicable a los trabajadores que han desarrollado expectativas muy elevadas sobre la consecución de sus objetivos laborales, e intentan ayudar a los demás en situaciones que requieren algo más que la simple motivación para alcanzar el éxito.

Asi mismo (Pines y Aronson, 1988) definieron burnout como un estado en el que se combinan fatiga emocional, fisica y mental, sentimientos de impotencia e inutilidad y baja autoestima. El cual va acompañado de un conjunto de sintomas que incluia vacío físico, sentimientos de desamaparo y desesperanza, desilusion y desarrollo de autoconcepto y una actitud negativa hacia el trabajo y hacia la vida misma. En su forma mas extrema, el burnout representa un punto de ruptura mas alla del cual la capacidad de enfrentarse con el ambiente resulta severamente disminuida y especialmente duro para personas entusiastas e idealistas.

Para Golembiewski, Munzenrider y Carter (1983), el síndrome es un proceso en el que los profesionales pierden el compromiso inicial que tenían con su trabajo como una forma de respuesta al estrés laboral y a la tensión que les genera. El estrés laboral, en relación al síndrome

de burnout, está generado básicamente por situaciones de sobrecarga laboral (cuando existe demasiada estimulación en el puesto de trabajo), y por pobreza de rol (cuando hay escasa estimulación en el puesto de trabajo). En ambos casos los trabajadores sienten una pérdida de autonomía y de control que conlleva una disminución de su autoimagen, y sentimientos de irritabilidad y fatiga.

Se han realizados variedad de investigaciones encaminadas al diagnóstico del desgaste profesional o burnout especialmente en aquellas profesiones en las cuales se piensa que hay un índice mayor de estrés como maestros, profesionales de la salud y otros trabajadores de servicio.

En Cuba, ha tenido un énfasis particular la caracterización del burnout (BO) en el personal de enfermería dada la importancia que reviste la protección y el cuidado de la salud del trabajador, unidos a la necesidad de mantener y garantizar la calidad de tales servicios. Como se sabe, ésta es una profesión susceptible al desarrollo del estrés ocupacional y a la formación del BO (Arita et al., 1999).

Los principales desencadenantes y facilitadores del BO se han focalizado en la influencia de agentes del entorno social, del marco laboral y las características personales. Algunas variables de carácter demográfico (como sexo, edad, estado civil y número de hijos), tipo de profesión, utilización de recursos técnicos en el trabajo, ambigüedad y conflicto de rol, clima laboral, contenidos del puesto de trabajo y características de personalidad, se han estudiado como antecedentes o facilitadores del síndrome, y con frecuencia los resultados de las investigaciones han mostrado su capacidad predictiva en un porcentaje significativo de su varianza (Grau y Chacón, 1998a, 1998b). Diversos autores han tratado de identificar los desencadenantes de los estresores laborales organizándolos en categorías. Gil-Monte (2001) establece cuatro tipos:

- A. Ambiente físico de trabajo y contenidos del puesto
- B. Estrés por desempeño de roles, relaciones interpersonales y desarrollo de la carrera
- C. Estresores relacionados con nuevas tecnologías y otros aspectos organizacionales
- D. Fuentes extraorganizacionales de estrés laboral.

Los modelos transaccionales actuales que involucran el estudio del BO aportan una perspectiva que permite prever la interacción entre las características situacionales y las personales, considerando las primeras como variables desencadenantes y las segundas como factores que cumplen una función facilitadora o inhibidora (Benavides et, al., 1997).

El síndrome de burnout académico es una condición de estrés prolongado e insidioso que se deriva de condiciones del individuo y del contexto organizacional de la institución universitaria. Esta condición parece estar relacionada con que la institución no facilita el desempeño académico del estudiante al no proveer suficientes recursos, a la existencia de dinámicas negativas para la realización del trabajo académico y a varias exigencias en el mismo, entre otras (Caballero et, al.,2012).

Garcés en 1995 dio a conocer el síndrome en el ámbito académico con la presunción que los estudiantes universitarios, al igual que cualquier profesional, se encuentran con presiones y sobrecargas propias de la labor académica. Por otro lado, Bresó en 2008 señala que el estudiante mantiene una relación de compensación directa e indirecta con la institución universitaria con las diferentes situaciones que se presentan en la institución como los apoyos económicos, becas, reconocimientos o premios, esto permite investigar la respuesta del individuo ante la tensión y sus implicaciones en su sensación de bienestar frente a los estudios, de allí que al igual que los trabajadores formales, los estudiantes universitarios puedan llegar a encontrarse en situaciones riesgosas caracterizadas por demandas concurrentes ya sean en el ámbito estudiantil o laboral

que a menudo hace que los estudiantes no resuelvan de forma adecuada inconvenientes que se les presenten en sus carreras esto conlleva con el tiempo daños psicosociales importantes (Caballero et, al., 2007).

De esta manera el burnout académico caracteriza a la persona que lo padece con la sensación de no poder dar más de sí mismo, además de repetidamente sentir una actitud de crítica negativa, desvalorización, pérdida del interés, de la trascendencia y el valor de los estudios y dudas crecientes acerca de la propia capacidad de llevarlos a cabo. (Schaufeli et, al.,2002)

Por otro lado, Caballero en 2014 menciona un nuevo término que se puede relacionar con el síndrome de burnout académico, el Engagement, considerado como un estado psicológico positivo caracterizado por vigor, dedicación y absorción frente a los estudios, el objetivo de este artículo es analizar las relaciones entre burnout y engagement, con ansiedad, depresión y rendimiento académico en estudiantes universitarios de programas de salud. Los estudiantes universitarios presentan diferentes dificultades que afectan su bienestar, satisfacción y desempeño académico, estas dificultades están relacionadas con múltiples factores individuales, sociales y académicos y su inadecuado afrontamiento y solución podrían desencadenar sensaciones de no poder mas de si mismo, actitudes de desinterés, y pérdida del valor y sentido de los estudios, además de dudas acerca de la propia capacidad para realizarlos que es la definición del burnout académico mencionado por primera vez por Garces en 1995.

El burnout tanto laboral como, académico es una respuesta compleja pues tiene una cantidad de emociones de relación con el individuo y todo lo que lo rodea, es el resultado de un proceso de estrés crónico propias del individuo en relación con su desempeño laboral y

académico. La psicología positiva en relación con el burnout académico intenta contrabalancear los enfoques centrados en el déficit y la patología, desde esa perspectiva surgió el engagement, en este sentido Schaufeli en 2004, señala que las dimensiones centrales del engagement (vigor y dedicación) y del burnout (agotamiento y cinismo) se relacionan negativamente de la siguiente manera: la energía, se trona en agotamiento, la dedicación en cinismo y la autoeficacia en ineficacia. Diversos estudios muestran evidencias empíricas de la relación entre la autoeficacia, el burnout y el engagement en estudiantes universitarios, y demuestran que el éxito académico y la mayor autoeficacia predicen positivamente el engagement, mientras que las creencias de ineficacia predicen la aparición del burnout, por lo que algunos lo conceptualizan a este síndrome como un “crisis de eficacia”, debido a que la autoeficacia es “la creencia en las propias capacidades para organizar y ejecutar cursos de acción que son requeridos para manejar situaciones futuras” (Bandura, 1982, p. 20), esta capacidad juega un papel importante en los procesos del estrés, en la medida que está relacionada con la percepción del individuo de ser capaz de resolver los obstáculos y dificultades que se le presenten. Varios autores señalan que una alta autoeficacia reduce el estrés, las emociones negativas y que un sentido bajo de eficacia favorece a la aparición de síntomas de burnout, depresión y ansiedad.

Aun así, esta investigación coincide en señalar que el burnout correlaciona positivamente con la insatisfacción o infelicidad frente a los estudios, con la falta de madurez profesional, con la intención de abandonar los estudios y con las menores expectativas de éxito en los mismos. Estos hallazgos muestran que si bien la consecuencia del síndrome en el rendimiento académico vista de ser simple y lineal, este sí juega un papel importante por su valor predictivo respecto de diversas variables relacionadas con la calidad de vida y el desempeño del estudiante universitario.

Este estudio utilizó un diseño observacional, correlacional, multivariado; la muestra, aleatoria y estratificada, de 802 estudiantes de programas de salud de universidades de Barranquilla. Instrumentos: MBISS, UWES-S, STAI e Inventario de Depresión de Beck. El estudio demostró que la relación de los polos del engagement y del burnout con el rendimiento académico, el primero se asocia a un mejor rendimiento, aunque el polo del burnout no se asocia necesariamente a un bajo rendimiento académico, como lo reportan varios estudios que ya se han realizado, es decir que el burnout no es necesariamente un buen predictor de mal rendimiento académico. Las características en la relación del burnout con engagement más la ansiedad, depresión y rendimiento académico en la muestra estudiada, identifica un factor que da cuenta de las posibles respuestas de los estudiantes al estrés, sugiere principalmente importancia a las dimensiones de vigor y absorción, dedicación y eficacia académica que en su extremo positivo de engagement predominan en niveles altos las dimensiones de engagement y bajos de ineficacia académica, de ansiedad y depresión y refleja un buen rendimiento académico y en el negativo o polo del burnout se invierten estos valores excepto el rendimiento académico.

Por otro lado, Caballero junto a Hederich y Palacios mencionan en otro de sus artículos los principales conceptos del síndrome de burnout, su evolución, delimitación conceptual con otros trastornos como depresión y ansiedad, se identifican también las variables que se asocian a la aparición y desarrollo del síndrome las consecuencias que este trae a la salud mental y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios. Muchos estudiantes logran de cierta manera a pesar de la exigencia de la mayoría de las carreras que deciden estudiar desarrollar las competencias de forma exitosa, mientras que otros presentan dificultades en su formación académica que se ve reflejada en indicadores de alta mortalidad académica, generalmente provocada por una alta carga de estrés durante su proceso formativo.

Algunos estudiantes tienen la capacidad de idearse estrategias adecuadas para afrontar las exigencias académicas, mientras que otros no son capaces y llegan a tal punto de sentirse impedidos para solucionar los problemas, que hacen que tomen conductas o comportamientos de escape como forma de afrontamiento que definitivamente no son las apropiadas en esta situación. Borquéz en 2005, dice que los problemas que no se resuelven, crecen y se acompañan de un proceso acumulativo de malestar prolongado. La palabra burnout, traducible del idioma inglés como “quemado”, se utiliza en términos clínicos para referirse a un estado avanzado de desgaste profesional, o síndrome de cansancio emocional (Gil-Montes, 2003). La mayoría de autores que han hecho investigaciones de este tema coinciden en dos perspectivas correspondientes a la aparición del síndrome. La primera, que corresponde a la perspectiva clínica, considera al burnout como un estado al que llega el sujeto como consecuencia del estrés laboral.

La segunda de carácter psicosocial señala que las dimensiones del burnout (agotamiento, cinismo y baja realización personal) no aparecen como respuesta a un estrés determinado, sino que emergen en una secuencia de tiempo como un proceso continuo cuyos inicios no siempre son fácilmente reconocibles y, con frecuencia, se confunden con manifestaciones habituales del estrés en diversos contextos de vida (Montes et al., 2001). En una fase avanzada la persona con el síndrome permanece en un estado de profunda frustración, desinterés en la actividad académica y hace que este opte por tomar conductas de evitación y escape como únicas estrategias de afrontamiento.

En la investigación surgieron varias etapas de desarrollo sobre este síndrome con características, objetivos, y metodologías propias. La primera etapa de esta investigación es de tipo clínico fue de carácter exploratorio y describe el fenómeno como la experiencia del personal que trabajaba en servicios humanos y al cuidado de la salud. Como bien se conoce una de las

características de este personal es la empatía para poder prestar un servicio de calidad, estas desarrollaban actitudes frías, distantes, desinteresadas y apáticas hacia sus pacientes. En los primeros estudios hechos por Maslach (1976) identificaba en estos profesionales estados de agotamiento emocional y despersonalización. Maslach (1976), definió el síndrome como un estado de estrés crónico producido por el contacto de los profesionales de la salud con los clientes, y que lleva a la extenuación y al distanciamiento emocional de las personas y su trabajo, acompañado con dudas acerca la capacidad para realizarlo. En 1978 se extendió el estudio del burnout hacia otras profesiones y aquí se incluyó un tercer aspecto la falta de realización personal, en la actualidad estas dimensiones (agotamiento, cinismo y falta de realización personal) aún son consideradas en la definición del síndrome, y se incluyen en los instrumentos que lo evalúan como el que se utilizó para nuestra investigación MBI-Human Services (MBI-HSS) de Maslach y Jackson (1981). En los años 80 inicia una segunda etapa de la investigación sobre este síndrome con una línea de investigación de tipo psicosocial, en la cual se considera al síndrome como un proceso que se desarrolla por la interacción de características del entorno laboral y del orden personal.

En los 90 se extendió la investigación a diferentes profesionales incluyendo militares y deportistas originando el MBI-GS, cuestionario en el que, además, se reemplazó la dimensión de despersonalización por “cinismo”, cuyo carácter era más genérico. Este cambio contribuyó a la retroalimentación de que el síndrome se generaba principalmente por una crisis general en relación de la persona con su trabajo. En la tercera etapa de la investigación se caracterizó por la ampliación de la población afectada por el síndrome hasta considerar a los estudiantes en sus procesos académicos, es donde se puede hablar propiamente del burnout académico.

Vale la pena distinguir en esta línea dos vertientes: la primera de ellas, que corresponde al estudio del síndrome en alumnos universitarios de carreras de medicina y enfermería y, la segunda, que corresponde a estudiantes de diferentes carreras. En la primera vertiente que es la de nuestro interés se retorna a la concepción inicial del síndrome en tanto describe una crisis en la relación médico-paciente, ahora estudiante paciente, evaluándose de la misma forma, mediante el cuestionario del MBI-GS.

La segunda vertiente es la generalización del síndrome a todo el ámbito académico y surge de la presunción de que al igual que los trabajadores los estudiantes universitarios se encuentran con presiones y sobrecarga propias de labor académica, esta presunción permite investigar las respuestas del individuo ante la tensión y su implicación en su sensación de bienestar frente a los estudios. La operacionalización del burnout académico ha sido posible a partir de la estandarización del MBI-GS en estudiantes universitarios, lo cual dio origen al cuestionario de Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) de Schaufeli, Martínez, Marques, Salanova & Bakker (2002). La aplicación de este permitió demostrar que una cantidad importante de jóvenes reflejaban agotamiento por las demandas del estudio, también actitudes de desinterés frente las actividades académicas y dudas acerca del valor del estudio que se traduce en el instrumento como cinismo y sentimiento de incompetencia como estudiantes que se traduce como autoeficacia.

En la cuarta etapa de la investigación toma un nuevo curso centrado en estudiar su opuesto el llamado engagement, Esta etapa toma base en la perspectiva de la psicología positiva que se preocupa por el buen funcionamiento y las fortalezas del individuo frente a los eventos de estrés y que intenta, por esta vía, superar los enfoques preocupados por estudiar el déficit y la patología. Las autoeficacias se relacionan en la teoría social cognitiva se define como “la

creencia en las propias capacidades para organizar y ejecutar cursos de acción que son requeridos para manejar situaciones futuras” (Bandura, 1999, p. 20). Varios autores señalan la importancia de tener la percepción de una alta autoeficacia pues favorece el estado físico reduce el estrés y las emociones negativas, los hallazgos señalan que un sentido bajo de autoeficacia favorece los síntomas de depresión y ansiedad.

Las variables asociadas al burnout académico son muy diversas pues se han estudiado los factores que pueden restringir o facilitar el desempeño académico del estudiante (Salanova et al., 2005) frente a las variables consideradas como obstáculos que en el contexto académico dificultan el desempeño del estudiante y los llamados facilitadores que posibilitan el buen funcionamiento, entre los factores que se encontraron que predisponen a presentar el síndrome se destaca el realizar o dejar demasiada tarea, los horarios de clase muy cargados y muchos créditos por programa, entre los facilitadores anotan el adecuado servicio de biblioteca el compañerismo, el apoyo social de la familia y los amigos, así como recibir becas de estudio.

Las variables asociadas al síndrome se han identificado, bien desde planteamientos teóricos, o bien desde estudios empíricos, y podrían categorizarse en términos de su naturaleza en: a) variables del contexto académico; b) variables del contexto ambiental y/o social; y c) variables interpersonales. Los obstáculos que más frecuentemente se han estudiado son:

**Variables del contexto académico.** a) No contar con feedback adecuado, falta de apoyo de tutores; b) Relaciones distantes y de poca comunicación con los profesores; c) Realizar prácticas formativas al mismo tiempo que se cursan asignaturas; d) No contar con asociación estudiantil; e) Inadecuada distribución de la carga horaria; f) Dificultades con el servicio de la Biblioteca; g) Centros de copiado que no ofrecen adecuados servicios; h) Administrativos que no

ofrecen adecuada gestión y atención; i) No contar con ayudas educativas; j) Aulas informáticas con pocos equipos; k) No contar con información necesaria para realizar las actividades académicas; l) Aulas con inadecuada ventilación e iluminación; m) Transporte inadecuado para llegar a la universidad; n) Sobrecarga de materias y altas exigencias; o) Impuntualidad del profesor; p) Ausentismo por parte del profesor; q) Mobiliario inadecuado; r) Ambigüedad del rol; s) Actividades que exigen mucha concentración; t) Temas difíciles, profesores exigentes; y u) Número de cursos vacacionales (remediales) realizados.

**Contexto ambiental y/o social.** a) No contar con feedback de los compañeros; b) No participar en actividades culturales o recreativas; c) Espacios de recreación de difícil acceso; d) Competitividad del compañero; e) Profesión o carrera, el síndrome se presenta más frecuentemente en algunas carreras: los estudiantes de la facultad de ciencias humanas y sociales, psicología, traducción y filosofía, entre otros, presentan menores niveles de burnout. Los estudiantes de humanidades, se perciben más eficaces académicamente y manifiestan mayores niveles de felicidad académica y satisfacción con los estudios. Mientras que los estudiantes de derecho, ciencias empresariales y relaciones laborales, entre otros, presentan mayores niveles de cinismo y menores niveles de motivación y satisfacción (Martínez & Salanova, 2003); f) Poco apoyo social de la familia y amigos; g) Falta de recursos económicos; h) Ausencia de ofertas en el mercado laboral.

**Variables intrapersonales.** a) Sexo: las mujeres presentan el síndrome con mayor frecuencia; b) Rutina, ausencia de novedad en las actividades cotidianas; c) Dificultad en la planificación del tiempo; d) Ansiedad ante los exámenes; e) Baja Autoeficacia; f) Rasgos de personalidad (ansiedad de rasgo, rigidez); g) Bajas competencias básicas, sociales y/o cognitivas;

h) Altas expectativas de éxito en los estudios; i) Baja motivación hacia los estudios; y j) Insatisfacción frente a los estudios.

Lo anteriormente expuesto, muestra la necesidad de realizar un estudio de corte longitudinal en contextos académicos donde se evalúe el síndrome desde una mirada clínica mediante instrumentos validados en Latinoamérica, y utilizando técnicas cualitativas como la entrevista individual y los grupos focales, entre otras. De esta manera, se podrá inicialmente establecer la prevalencia e incidencia del síndrome y realizar una evaluación clínica en diferentes tiempos, con la finalidad de caracterizar su naturaleza y, posteriormente, establecer la configuración de las interacciones de las variables asociadas.

La enfermería como la mayoría de profesiones demandan una alta capacidad de adaptación y responsabilidad con cada una de las actividades que se realiza, en la enfermería se evidencia mucho mas la exigencia y la responsabilidad social porque se tiene en las manos la vida de un paciente, es por esto que estos profesionales y estudiantes de enfermería están más expuestos a desarrollar formas crónicas de estrés como el Burnout Académico, en particular cuando fracasan sus recursos de afrontamiento frente a este.

El presente estudio indaga la relación del Burnout Académico con las estrategias de afrontamiento en estudiantes de enfermería, a través de un diseño correlacional, en el que participaron 195 estudiantes, de 2° a 8° Semestre, de dos universidades privadas de la ciudad de Barranquilla, Colombia. Se encontró que, aunque se presentaban en ellos niveles bajos en dos dimensiones del síndrome (Agotamiento y Cinismo), mostraban altos niveles de Ineficacia Académica percibida, es decir, que los estudiantes tendían a tener una pobre visión de su capacidad para llevar a cabo sus estudios y actividades académicas. Se determinó que existe una

clara relación entre cada una de las dimensiones del Burnout Académico y el tipo de Estrategia de Afrontamiento utilizada por los estudiantes.

Desde una perspectiva psicosocial a menudo el estudiante universitario se ve expuesto a múltiples demandas que en ciertas ocasiones dan lugar a sensaciones de intensa tensión y que ejercen presión y rechazo del rol académico. Este estrés puede manifestarse en un conjunto de reacciones psicofisiológicas que preparan al organismo para la acción, pero que, si el estudiante es incapaz de adaptarse a las demandas “planteadas” por la situación estresante, podrían desencadenarse repuestas físicas, psicológicas y conductuales negativas (Caballero et al.,2007).

Varias son las dificultades que presenta los estudiantes durante su formación, una de ellas es la capacidad que tiene el estudiante para organizar sus estudios o vinculadas con atribuciones y autovaloraciones negativas que hacen pensar al estudiante en que no va tener la capacidad de realizar sus tareas o asumir el rol de estudiante o para de alguna forma absorber toda la información que se presentara a lo largo de la carrera, incluso en la capacidad de interactuar con los compañeros y docentes y sentirse constantemente atrapados en dilemas éticos con el temor de cometer errores. En cuanto a la vida personal de los estudiantes, es posible identificar preocupaciones por la falta de tiempo para la familia, los amigos, para atender otras necesidades propias, así como conflictos y preocupaciones por el futuro (Nogueira et al., 2002)

En Colombia existen varios estudios en estudiantes de especialidad y de pregrado del área de la salud. Paredes y Sanabria (2008) reportaron niveles medios del síndrome en el 12.6% de los residentes de especialidades médico quirúrgicas de la Universidad Militar Nueva Granada (Bogotá). Por otro lado, Guevara, Henao y Herrera (2004), encuentran que, de 105 médicos residentes y especialistas en el área clínica y quirúrgica de la ciudad de Cali, el 85.3% presentaba una intensidad entre moderada y severa de burnout.

En otro estudio (Pérez, Navarro, Aun, Berdejo, Racedo y Ruiz, 2007), se encontró en estudiantes de internado de medicina en la ciudad de Barranquilla, una prevalencia del síndrome en el 9.1%, mientras que las dimensiones del síndrome se distribuyeron de la siguiente manera: 41.8% presentaban agotamiento emocional; 30.9% presentaban despersonalización y el 12.7% percibían tener una baja realización. Respecto al burnout académico, el estudio de Caballero y cols. (2007), muestra la presencia del síndrome en estudiantes de psicología en un 41.6 % de los casos: el 38.2% experimentaba agotamiento, el 29.7% cinismo y el 48.6% sentimientos de ineffecticia.

Estos hallazgos sugieren que los estudiantes universitarios especialmente de las carreras de la salud pueden llegar a sentirse física, mental y emocionalmente exhaustos, con una sensación de no poder dar más de sí mismos, en ocasiones con sentimientos de auto sabotaje, indiferencia y baja eficacia frente a los estudios. Sin embargo, como refieren Caballero, Hederich y Palacio (2010), la prevalencia del síndrome en el ámbito académico varía ampliamente, ya que su determinación depende, entre otros factores, de la concepción asumida sobre el síndrome y de los criterios usados para diagnosticarlo, del instrumento utilizado para identificarlo, así como de la carrera o especialidad que se encuentra cursando el estudiante. El síndrome de burnout afecta a los profesionales que mantienen contacto diario con pacientes; en este sentido, los profesionales de la enfermería, pertenecen a una de las profesiones de mayor riesgo de desarrollarlo del síndrome (Graut et al, 2008).

La investigación encontró la presencia del síndrome de burnout en un número significativo de estudiantes de enfermería, en un nivel alto y medio (10,5% y 24,2%, respectivamente), en dos instituciones universitarias privadas, en la ciudad de Barranquilla. En

éstos, una importante proporción, mostraba una pobre percepción de su competencia frente a sus actividades académicas (altos niveles de ineficacia académica percibida), lo que facilita el desarrollo del síndrome en la medida que los resultados alcanzados apoyan una consistente correlación positiva entre las dimensiones del síndrome: a mayor agotamiento, mayor cinismo y mayor percepción de ineficacia frente a los estudios.

### **3. MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1 Tipo de estudio**

El presente estudio es de tipo Cuantitativo, descriptivo, transversal, que usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías. Este enfoque es secuencial y probatorio. Cada etapa procede a la siguiente y no se puede eludir ningún paso, el orden es riguroso, aunque, desde luego, se puede definir alguna fase.

#### **3.2 Fases de la investigación**

- Fase 1: Identificación de la población
- Fase 2: Selección de la muestra
- Fase 3: Aplicación del instrumento
- Fase 4: Análisis y resultados

#### **3.3 Población**

La población estuvo conformada por 252 estudiantes matriculados en el programa de enfermería de la Universidad ECCI en el periodo 2018-2.

#### **3.4 Muestra**

Para el presente estudio, se realizó un muestro probabilístico los cuales son esenciales en los diseños descriptivos, donde se pretende hacer estimaciones de variables en la población, dichas variables se miden y se analizan con pruebas estadísticas en una muestra de la que se presume que ésta es probabilística y que todos los elementos de la población tienen la misma probabilidad de ser elegidos. (Sampieri, R.; Fernandez, C.; Baptista, 2014)

Para el cálculo de la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

En donde:

- N = tamaño de la población
- Z = nivel de confianza
- p = probabilidad de éxito
- q = probabilidad de fracaso
- d = Error máximo admisible

Para este estudio se planteó un nivel de confianza del 97% y un porcentaje de error del 4%, así pues, el tamaño de la muestra para este estudio correspondió a 185 estudiantes del programa de enfermería de la Universidad ECCI, matriculados en el periodo 2018-2.

### **3.5 Criterios de inclusión**

- ✓ Estudiantes del programa de enfermería de la Universidad ECCI
- ✓ Estudiantes matriculados en el periodo 2018-1

### **3.6 Criterios de exclusión**

- ✓ Personas que no deseen participar en la investigación

### **3.7 Descripción de los instrumentos**

Cuestionario: Burnout académico MBI-ES (Schaufali, W y Cols 2002) surgió de la adaptación del MBI-GS en una muestra de estudiantes de diferentes países Europeos y ha sido

utilizado en diferentes investigaciones de corte internacional. Evalúa las dimensiones de agotamiento, cinismo y eficacia académica.

- ✓ *AGOTAMIENTO EMOCIONAL*: Evalúa la vivencia o sentimiento de encontrarse física, mentalmente, emocionalmente exhausto, y una sensación de no poder dar más de sí mismo frente a las actividades académicas. Comprendida por los ítems del instrumento Burnout Académico: 1,3,20,22,25.
- ✓ *CINISMO*: Evalúa la actitud negativa del estudiante frente a sus estudios, evidenciada a través de la autocrítica, desvalorización, pérdida del interés, de la trascendencia y valor frente al estudio. Comprendido por los ítems del instrumento Burnout Académico: 4,13,27,33.
- ✓ *EFICACIA ACADEMICA*: Evalúa la percepción del estudiante sobre la competencia en sus estudios. Comprendida por los ítems del instrumento Burnout Académico: 5,7,9,10,15.

Todos los ítems de cada una de estas tres sub-escalas se puntúan en una escala de frecuencia de 7 puntos, que va desde 0 (nunca) a 6 (siempre). Cinco ítems evalúan agotamiento, cuatro evalúan cinismo y seis ítems evalúan autoeficacia académica, para un total de 15 reactivos.

Para el cómputo de los resultados, se toman los datos normativos recomendados en la nota técnica NTP-732 del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España, que orienta la interpretación del MBI-GS. Esta nota define los niveles de burnout de acuerdo a los percentiles obtenidos en una muestra de 1963 trabajadores españoles de diferentes

ocupaciones, de manera que el primer cuartil agrupa los valores bajos en cada una de las dimensiones, el segundo y tercer cuartil los valores medios, y el cuarto cuartil los valores altos.

*Tabla 4 Datos normativos para la recolección de las puntuaciones de las escalas de Burnout (N=1.963)*

	Agotamiento	Cinismo	Eficacia Profesional
Muy bajo	< 0.4	< 0.2	< 2.83
Bajo	0.5 – 1.2	0.3 – 0.5	2.83 – 3.83
Medio(Bajo)	1.3 – 2.0	0.6 – 1.24	3.84 – 4.5
Medio (Alto)	2.0 – 2.8	1.25 – 2.25	4.51 – 5.16
Alto	2.9 – 4.5	2.26 – 4	5.17 – 5.83
Muy Alto	> 4.5	> 4	> 5.83

*Tomado de: Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBISS) en contexto académico colombiano, 2016*

### **3.8 Procedimiento para la recolección de los datos**

Para la implementación del cuestionario se realizó de manera virtual en la aplicación Google Drive, donde se tuvo en cuenta cada una de las preguntas, junto con el consentimiento informado y algunos dato personales. Como primera fase se realizó una prueba piloto a 16 personas de octavo semestre donde su objetivo fue analizar si el instrumento iba a dar resultados a presentar alterada alguna de las áreas evaluadas, y desde luego se halló que dos personas presentaron afectadas dos de ellas, en esta fase no se presentaron inconvenientes con la comprensión de los ítems del instrumento, de manera que se dio continuidad a la segunda fase del estudio, la cual es la aplicación del instrumento a los semestres de primero a séptimo de la facultad de enfermería, donde se aplicó en un tiempo determinado durante la jornada de clase, la cual se tomaba de 20 a 30 minutos cada uno, se daba la respectiva explicación del instrumento y del tema que se iba a tratar para el correcto desarrollo.

Se explicó a cada uno de los participantes de la investigación que el instrumento consistía en 3 partes: La primera es el consentimiento informado, donde cada uno aceptaba o no la

participación en la investigación, la segunda parte son datos personales y la tercera cada una de las preguntas del instrumento Cuestionario MBI-SS por medio del cual se hace la identificación de la población. Este proceso tomó siete días para su total recolección.

### **3.9 Procesamiento y análisis de la información**

El procesamiento de la información ya recolectada por medio del instrumento se realizó en la plataforma de Microsoft Excel el cual se encuentra licenciado por la Universidad ECCI, el análisis se realizó con estadística descriptiva, porcentajes y frecuencias.

### **3.10 Criterios éticos**

#### **3.10.1 Resolución 8430 de 1993**

Se realizó una investigación sin riesgo ya que no se realiza ningún tipo de intervención o modificación intencionada de las variables Biológicas, Fisiológicas, Sicológicas o Sociales de los individuos que participaron en el estudio.

#### **3.10.2 Principios éticos**

- ✓ **Beneficencia- No Maleficencia:** La investigación es de riesgo mínimo, ya que no se hará ningún tipo de intervención, por tal razón no se generan lesiones de ningún tipo a los participante, de igual manera se informó previamente a los participantes que su participación no acarrearía ningún tipo de consecuencias a nivel académico.
- ✓ **Justicia:** Todos los participantes se trataron bajo las mismas condiciones y en términos igualitarios en la aplicación del instrumento y la participación en la investigación.

- ✓ **Autonomía:** Se aplicó el consentimiento informado (ver anexo 2) previo a la recolección de los datos, los participantes eran autónomos en su decisión de participar o no y de poder retirarse en el momento en que quisieran sin afectar la investigación.
- ✓ **Reciprocidad:** Los resultados del estudio se darán a conocer ante un grupo de los estudiantes que participaron y además de eso se darán a conocer en eventos científicos para su conocimiento.
- ✓ **Confidencialidad:** Los datos serán manejados exclusivamente por los investigadores, para su tabulación se ocultará y se codificará el nombre de los participantes para su correcto análisis.

### **3.10.3 Propiedad intelectual Resolución rectoral propiedad intelectual**

- Este trabajo respeta la titularidad de los derechos patrimoniales y morales establecidos en el título 2, capítulo 1, artículo 22 al 27 del reglamento de propiedad intelectual de la Universidad ECCI establecido mediante la resolución rectoral número 06 de 2016.

- **Artículo 5. Conservación Del Patrimonio.** Las colecciones de obras artísticas, científicas, literarias, memorias y cuaderno de investigaciones y demás soportes de la producción intelectual que reposan en las distintas unidades académicas o unidades administrativas pertenecen a ésta y forman parte de su patrimonio.
- Para la obtención del permiso para el uso del instrumento Burnout Académico se dio una cita para el día 22 de Febrero del año 2018 en la sede del Instituto Pedagógico Nacional ubicado en la calle 127 con 11-20 la cual se dio en el horario de las tres y media de la tarde con el profesor Christian Hederich Martínez, el cual nos autorizó de manera verbal el uso de este y su correcta explicación de cada uno de los ítems del instrumento.

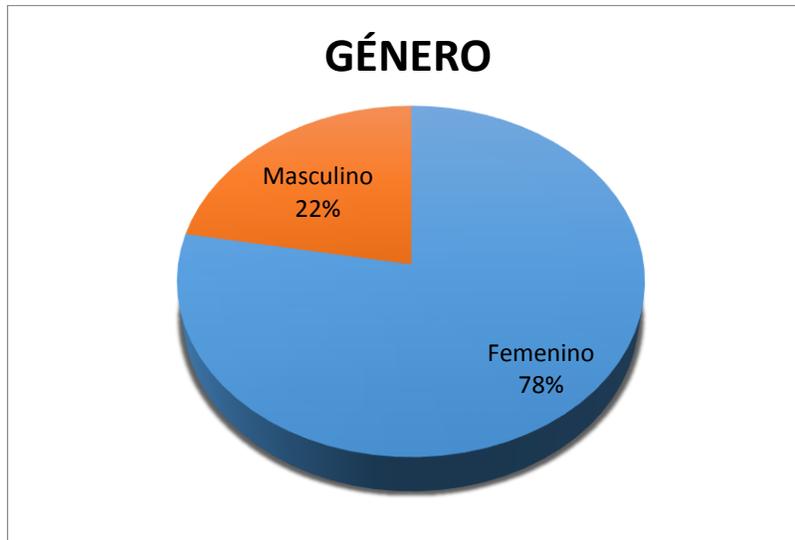
### **3.11 Delimitación del problema**

Las áreas de interés para la aplicación del método de cuantificación del Burnout en enfermería son aquellas en las que el estrés se presenta a diario y como ya hemos identificado algunas a través de varios estudios son áreas de alta complejidad.

Pues cabe resaltar que es el lugar donde los profesionales viven más experiencias ajenas a su turno de trabajo, afrontando el estrés que vive el familiar de un paciente o por la situación que éste está atravesando. Trayendo a colación los lugares donde se puede llevar a cabo esta investigación son hospitales vulnerables a las riñas, o la atención a personas ajenas a sistema de salud, ya que se suma cada vez más el grado de complejidad y también por su ubicación que depende del tipo de comunidad que a este pueda llegar.

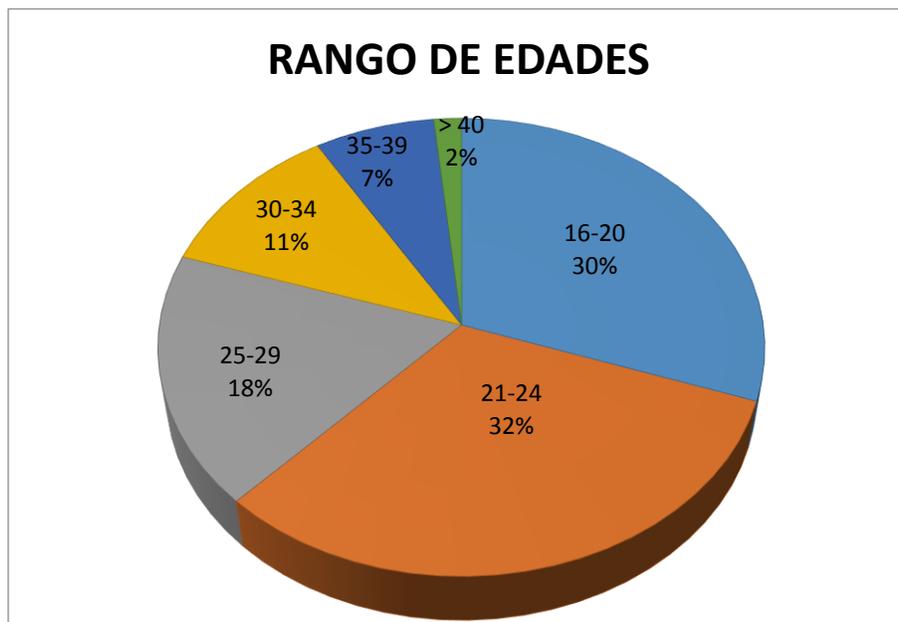
## 4. RESULTADOS

### 4.1 CARACTERIZACIÓN SOCIO DEMOGRÁFICA DE LA POBLACIÓN



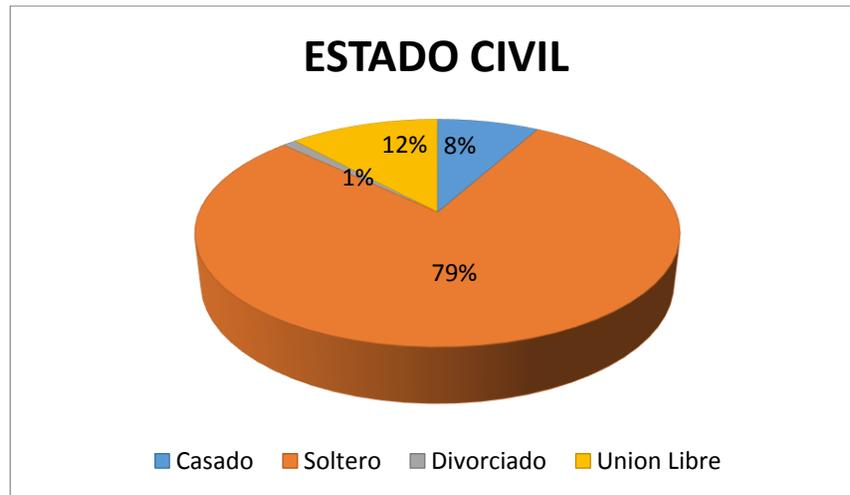
Gráfica Número 16. Género.

De acuerdo a los resultados que se obtuvieron durante la investigación se alcanza un mayor predominio del género femenino en comparación con el género masculino.



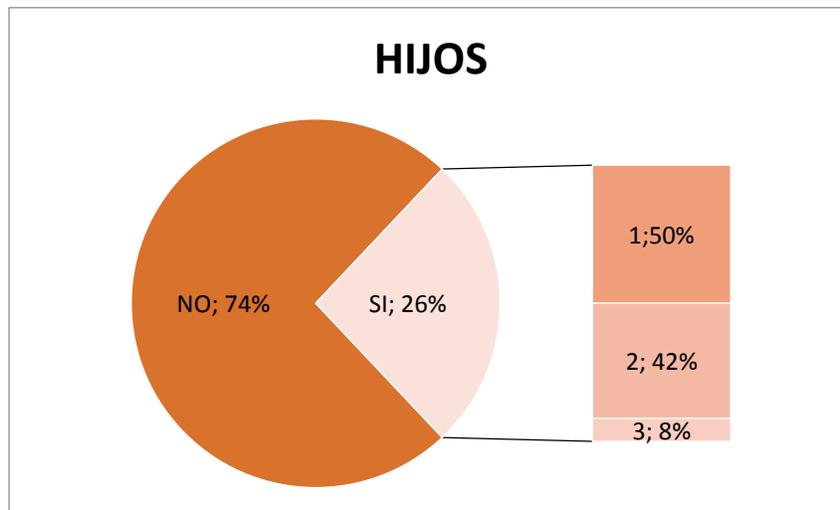
Gráfica Número 17. Rango De Edades

En la siguiente gráfica se puede observar que el 62% de los participantes del estudio se encuentran dentro de la etapa de la adolescencia tardía en la que se comprenden las edades de 17 a 21 años y un 9% se encuentran en una edad de mas de los 35 años.



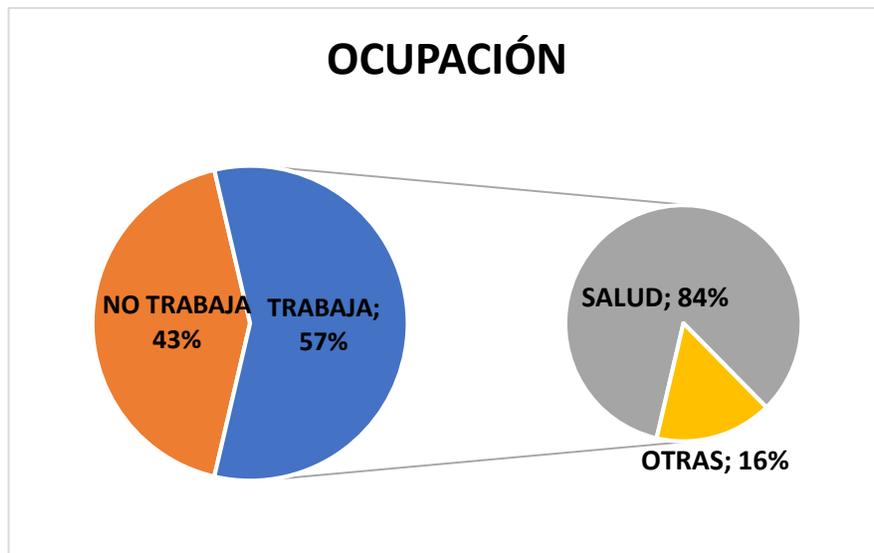
Gráfica Número 18. Estado Civil

En esta gráfica se puede observar que el estado que más predomina es el soltero con más del 70% en los participantes del estudio, el 21% restante se encuentran casados, divorciados o en unión libre.



Gráfica Número 19. Cantidad De Hijos

En la siguiente gráfica se muestran los resultados del número de hijos de los participantes de la investigación, en la gráfica se evidencia que solo un 26% de los estudiantes de enfermería de la Universidad ECCI tienen hijos y de estos un 50% tiene uno solo y el otro 50% tiene 2 o más hijos.

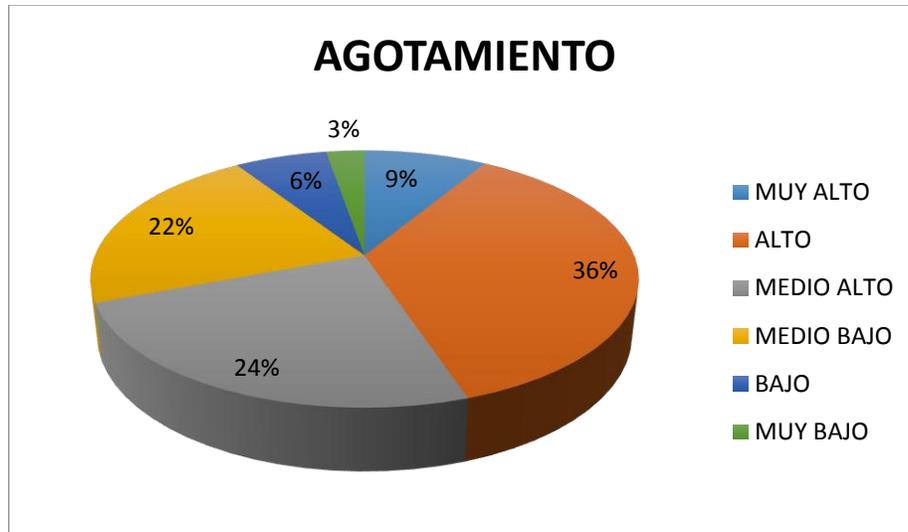


Gráfica Número 20. Ocupación

En esta gráfica se observa que de un 100% de la población un total del 43% refieren no trabajar y un 57% si trabajan. Del total de las personas que trabajan un 84% se desempeñan en el área de la salud tales como Auxiliares de enfermería, auxiliares de farmacia entre otros y el 16% restante se desempeña en otros campos laborales como digitadores, vendedores, domiciliarios, entre otros.

## 4.2 BURNOUT ACADÉMICO

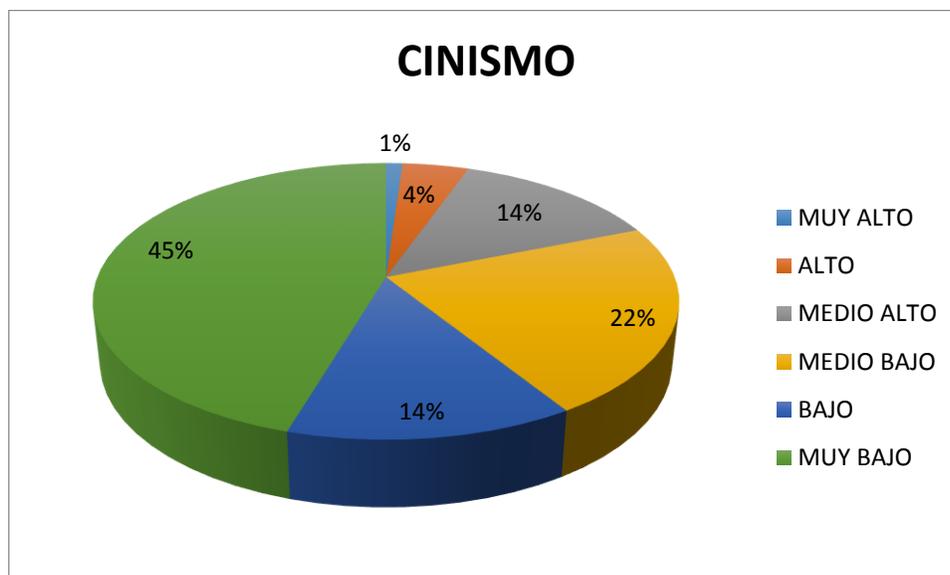
### 4.2.1 AGOTAMIENTO



*Gráfica Número 21. Agotamiento*

En la siguiente gráfica se evidencia que en el área de agotamiento hay un total del 69% de la población que presenta niveles altos de este, lo que se caracteriza por encontrarse física, mental y emocionalmente exhaustos con sensación de no dar más de sí frente a las actividades académicas.

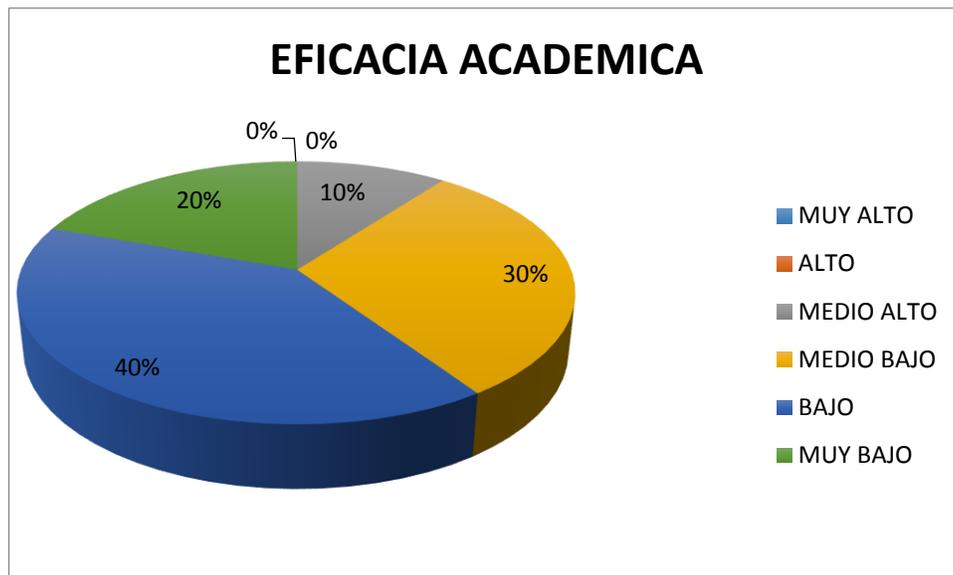
#### 4.2.2 CINISMO



Gráfica Número 22. Cinismo

En comparación con la gráfica anterior tan solo el 19% de los participantes presentan niveles altos de cinismo, y por lo contrario el 81% restante presenta niveles muy bajos de este, lo que indica que no se presenta ninguna actitud negativa frente a sus estudios.

### 4.2.3 EFICACIA



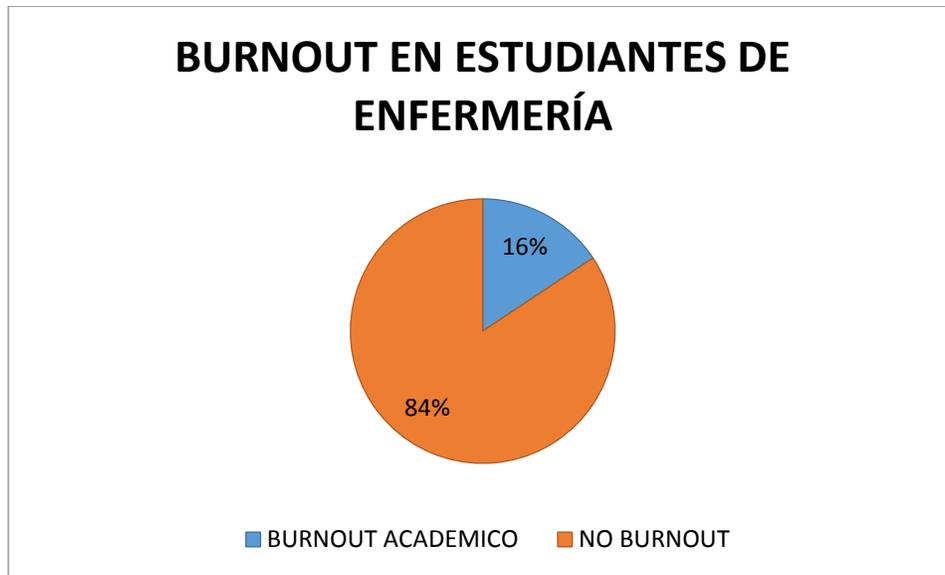
Gráfica Número 23. Eficacia Académica

De igual manera se observa que el 90% de la población obtuvieron niveles muy bajos de eficacia académica lo que representa que la competencia en sus estudios no es la más adecuada para ellos.

### 4.2.4 BURNOUT ACADÉMICO

Por efectos de la determinación de la existencia del Burnout Académico se tuvieron en cuenta las respuestas dadas por los participantes así: Niveles muy alto, alto y medio alto de agotamiento y cinismo y niveles muy bajos, bajos y medio bajo de eficacia académica. En la Gráfica Número 9 se muestran los

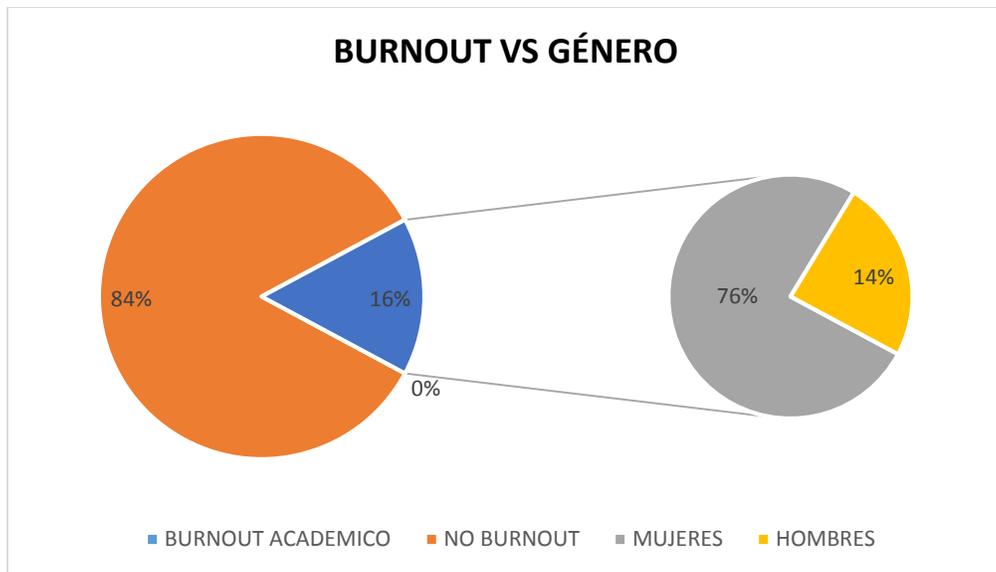
resultados correspondientes al Burnout académico de los estudiantes de enfermería de la Universidad ECCI.



*Gráfica Número 24. Burnout En Estudiantes De Enfermería*

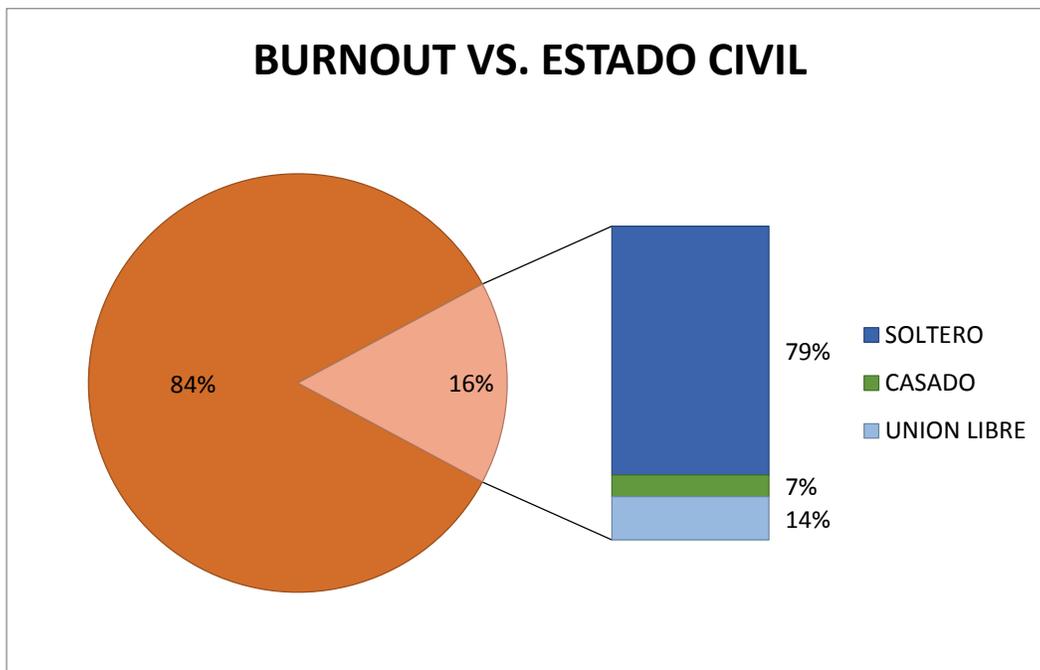
Los resultados obtenidos acerca del Burnout en los estudiantes, arrojó un valor total de 16% de los cuales si tienen Burnout académico manifestado en altos niveles de agotamiento y cinismo y bajos niveles de eficacia académica y un total del 84% de los cuales no lo desarrollaron.

#### **4.3 RESULTADOS ADICIONALES**



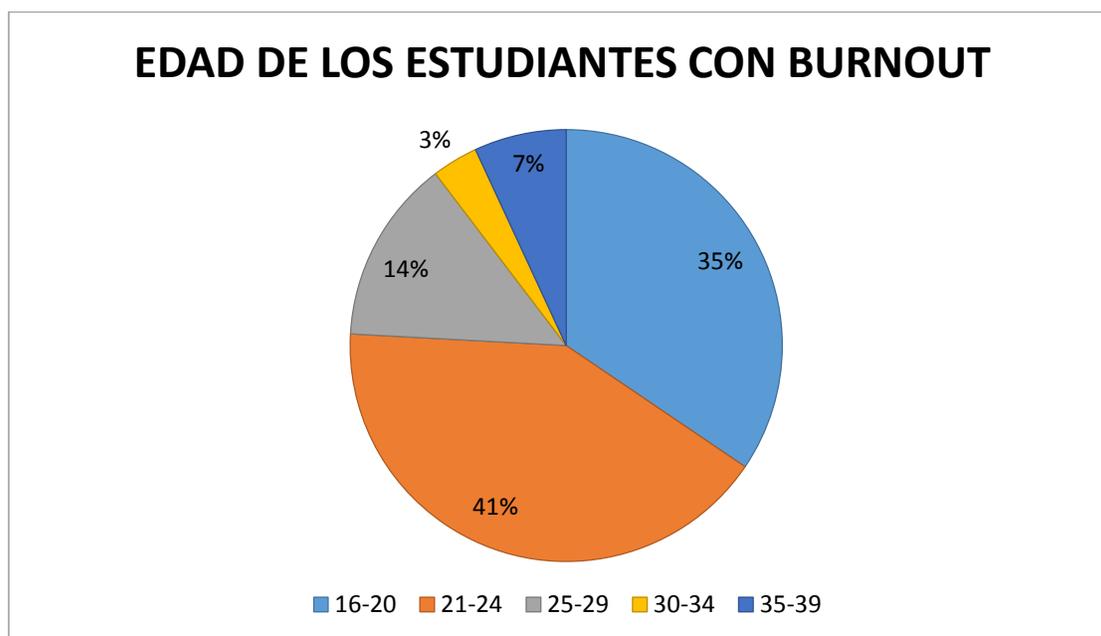
*Gráfica Número 25. Burnout Vs. Género*

En la siguiente gráfica se encuentra la relación del burnout con respecto al género donde se evidencia que del 100% de la población el 84% no tiene burnout y un 16% si lo tienen, lo que significa que más del 70% de los que si lo obtuvieron las mujeres son más que más predominan.



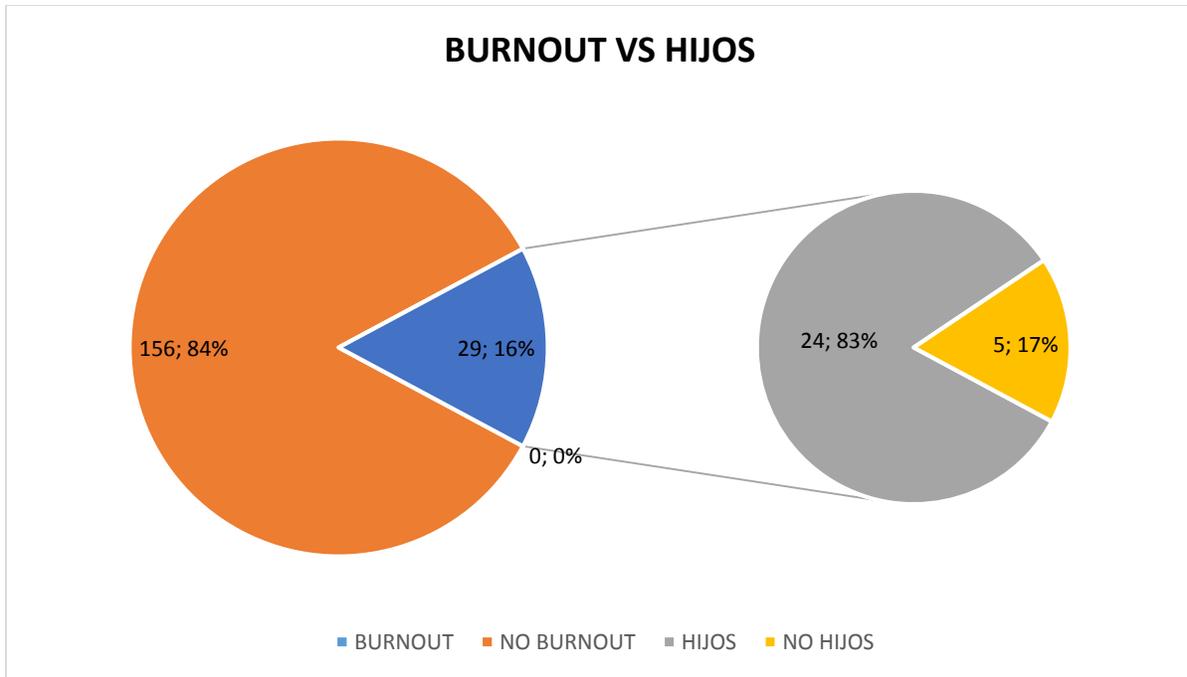
*Gráfica Número 26. Burnout Vs. Estado Civil*

En esta gráfica observamos que del 100% de la población evaluada el 16% de la población que presentan el burnout más del 70% se encuentran solteras y la población restante en unión libre y casados.



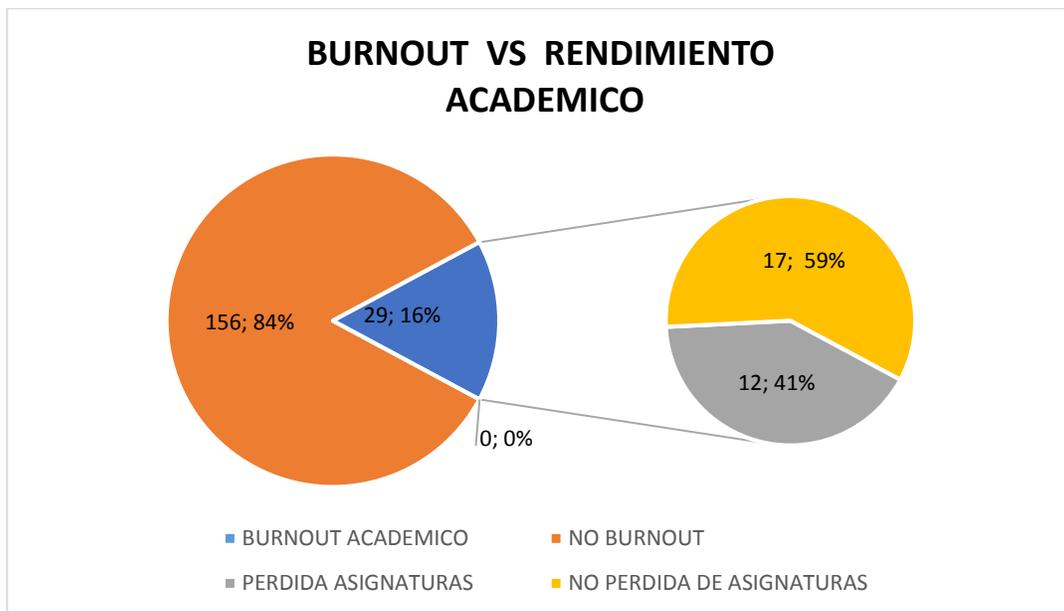
*Gráfica Número 27. Edad De Los Estudiantes Con Burnout*

En la siguiente gráfica se encuentra el rango de edades de los estudiantes que presentan burnout donde el 76% de la población se encuentran en la etapa de la adolescencia tardía, lo que indica que no depende la edad que tengan para desarrollarlo.



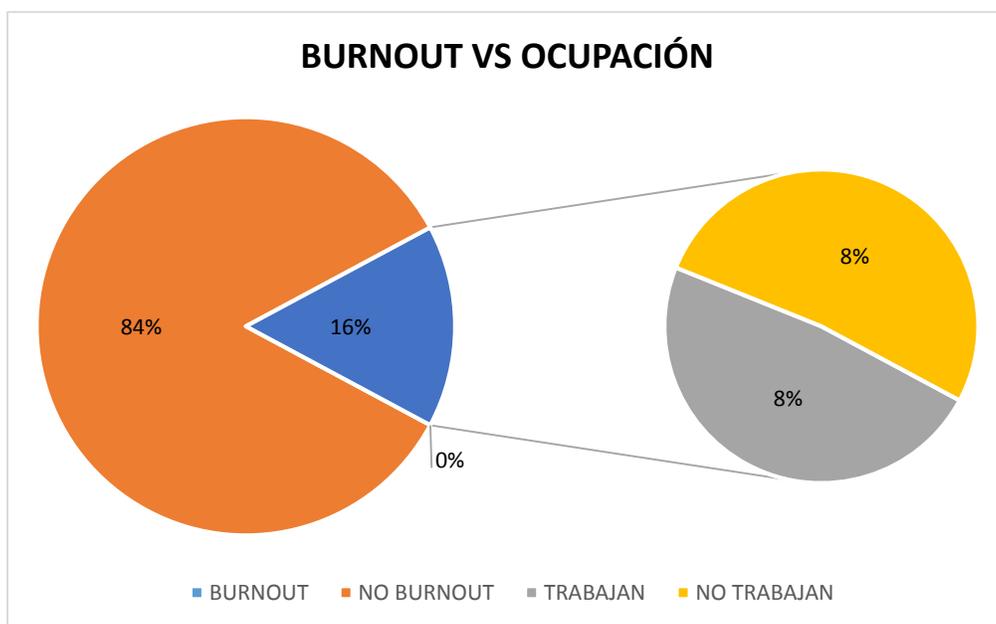
*Gráfica Número 28. Burnout Vs. Hijos*

En la siguiente gráfica se encuentra la relación del burnout con respecto a la cantidad de hijos de los estudiantes donde se evidencia que el 16% de la población que presentan burnout mas del 80% de esta refieren tener hijos lo que puede ser un factor contributivo para presentarlo.



*Gráfica Número 29. Burnout Vs. Rendimiento Académico*

En la siguiente gráfica se encuentra la relación del burnout con respecto al rendimiento académico de los estudiantes, allí se evidencia que el 16% presenta burnout, lo que indica que la presencia de este no influye en cuanto al rendimiento académico de cada uno de ellos ya que su diferencia porcentual no es muy grande.



*Gráfica Número 30. Burnout Vs. Ocupación*

Los resultados que arroja esta gráfica no genera ningún impacto en cuanto a la presencia de burnout con su ocupación, ya que la cantidad de personas que trabajan y las que no trabajan solo que en uno de los porcentajes varía por una persona.

## 5. CONCLUSIONES

A partir de los resultados anteriores podemos concluir que:

1. La población estudiantil comprende un gran porcentaje de mujeres en etapa de adolescencia, solteras con hijos, además de esto, porcentajes similares se encuentran vinculados laboralmente en el área de salud, mientras otros se dedican a labores como meseros, vendedores entre otros.
2. Se encontraron niveles altos de agotamiento lo que puede conllevar a que se alteren áreas físicas, psicológicas y organizacionales de los individuos, que hace que se sientan física, mental y emocionalmente exhaustos con sensación de no dar mas de si frente a las actividades académicas
3. En la dimensión de cinismo se encontraron niveles altos a lo que según estudios está vinculado con mayor riesgo de demencias dentro de las personas que lo padecen, además de estar relacionado con la deserción académica por perdida de interés, transcendencia y el valor de los estudios.
4. En la dimensión de eficacia académica se obtuvieron niveles bajos en lo que cabe resaltar que los participantes de acuerdo a estos resultados refieren a que en debidas ocasiones sus problemas no son debidamente afrontados y su actividad en clase no es muy útil.
5. Si bien es un porcentaje mínimo el que se identifica es importante tenerlo en cuenta ya que se pueden ver afectados en cuanto a su rendimiento académico y su estado de salud

6. De acuerdo a los resultados adicionales las mujeres, solteras en la fase de adolescencia tardía, cabezas de familia son a las cuales el burnout las está afectando, es importante tenerlas en cuenta para el planteamiento de políticas para el bienestar de este tipo de población.

## **6. LIMITACIONES**

- ✓ Limitación para la disponibilidad del instrumento de Burnout Académico en Validación del contexto académico Colombiano.
- ✓ Limitación de la disponibilidad de tiempo por parte del asesor temático con el fin de obtener una respuesta oportuna durante el proceso investigativo.

## **7. RECOMENDACIONES**

- A partir de esta investigación se recomienda continuar el estudio incluyendo el concepto de engagement ya que este representa el lado positivo hacia el adecuado afrontamiento del burnout.
- Se sugiere realizar un abordaje a la comunidad estudiantil del programa de Enfermería que permita prevenir el Burnout académico y atender a quienes los presentan.
- Se sugiere ampliar la búsqueda del Burnout académico en las diferentes facultades de la Universidad ECCI.
- Se considera importante realizar seguimiento desde el área de Bienestar a las mujeres solteras adolescencia tardía, cabezas de familia las cuales presentan altos niveles de cinismo.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Albaladejo, R., Villanueva, R., Ortega, P., Astasio, P., Calle, M., & Dominguez, V. (2004). SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA. *Rev Esp Salud Pública*, 12.
2. Gutiérrez Aceves, G. A., Celis López, M. Á., Moreno Jimenez, S., Farias Serratos, F., & Suarez Campos, J. D. (2006). Síndrome de burnout. *Medigraphic Artemisa en linea*, 5.
3. Giraldo, Y., Gómez, B. L., David, L. A., & Silva, E. (2011). Estrés laboral en auxiliares de enfermería, Medellín-Colombia 2011. *Salud UIS Vol.45 No.1 de 2013.indd*, 9.
4. Irma, C., Llanos, N. T., Gomez, A. A., Gomez, K. C., & Castro, S. L. (2014). Estrés laboral en enfermería factores asociados. Cartagena (Colombia). *Revista Científica Salud Uninorte, Vol 30, No 1 (2014)*.
5. Muñoz1, A. I., & Velásquez2, M. S. (2016). Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería, Bogotá, Colombia. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 10.
6. Hernandez Mendoza, H., Cerezo Resendiz, S., & Lopez Sandoval, M. G. (2007). Estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral en enfermeras. *Medigraphic Artemisa*.
7. Irasema Robles, V., Armendaris Ortega, A. M., & Seañes Molina, O. (2012). Afrontamiento al estrés en enfermeras de Unidad de Cuidados Intensivos. *Desarrollo científico Enfermería*.
8. Meza Benavides, M., Pollan Rufo, M., & Gabari Ganmbarte, M. (2013). Estrés laboral en enfermería hospitalaria: Un estudio sobre evaluación cognoscitiva y afrontamiento. *Artikulus*.
9. Montse, P. H. (2012). ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL CONFLICTO PARA LA EFICIENCIA ORGANIZATIVA EN EQUIPOS DE ENFERMERÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA. *Eu D'Infermería*.
10. G, T. (2003). *Tesis. uson*. From <http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/21156/Capitulo2.pdf>
11. Tapia Ugaz, D. E., & Bustamante Edquen, S. (2013). ESTRÉS LABORAL: ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y MODOS DE CUIDAR DE ENFERMERÍA. *ALADEFE*, 45-50.
12. Tomaschewski Barlem, J. G., Lerch Lunardi, G., Lerch Lunardi, V., Devos Barlem, E. L., Silva da Silveira, R., & Silveira Vidal, D. A. (2014). *Scielo*. From Scielo: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/2014nahead/es\\_0104-1169-rlae-3254-2498.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/2014nahead/es_0104-1169-rlae-3254-2498.pdf)

13. Cervantes , B., Castro Guerrero, E. P., Gutierrez del Toro , N., Ortiz, Z., & Olga Patricia . (2009). *SIACURN*. From *SIACURN*: <http://siacurn.app.curnvirtual.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/864/ARTICULO.%20S%C3%8DNDROME%20DE%20BURNOUT%20EN%20ESTUDIANTES%20DE%20ENFERMER%C3%8DA%20EN%20TRES%20INSTITUCIONES%20DE%20EDUCACI%C3%93N%20SUP.pdf?sequence=2>
14. Carlin, M., J., E., & de los Fayos Ruiz, G. (2010). El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *Revistas Um* , 169.
15. Barona, E. G. (n.d.). Una investigación con docentes universitarios sobre el afrontamiento del estrés laboral y el síndrome del "quemado" . *Revista Iberoamericana de educación* , 22.
16. Izquierdo, F. M. (n.d.). *Psicología Online*. From [http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo4\\_7.shtml](http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo4_7.shtml)
17. Hernandez Sampieri, R., Fernandez Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2010). *METODOLOGIA de la investigación* . Mexico: Mc Graw Hill .
18. RODRÍGUEZ PAIPILLA, M. G., RODRÍGUEZ GÓMEZ, R., RIVEROS GUTIERREZ, A. E., RODRÍGUEZ D'LUYZ, M. L., & PINZÓN SALAMANCA, J. Y. (2010). *Repository Urosario*. Retrieved 25 de 10 de 2017 from <http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/2389/52931143-1.pdf?sequence=1>
19. Hederich-Martínez, C., & Caballero Domínguez, C. C. (2016). Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. *Revista CES de psicología* .
20. Christian Hederich-Martínez, C. C.-D. (2016). Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano\*. *Revista CES psicología* , 12.
21. Hederich-Martínez, C., & Caballero-Domínguez, C. C. (2016). *Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano*. Retrieved 2017 from SCielo: <http://www.scielo.org.co/pdf/cesp/v9n1/v9n1a02.pdf>

**ANEXOS**  
**CUESTIONARIO MBI-ES**

**Anexo 1 Cuestionario MBI-ES**

Los siguientes ítems están relacionados con sentimientos, creencias y conductas de los estudiantes universitarios. Por favor conteste a cada uno de ellos teniendo en cuenta la siguiente escala de respuesta:

Nunca (0)	Casi nunca } (1)	Algunas veces (2)	Regularmente (3)	Bastantes Veces (4)	Casi siempre (5)	Siempre (6)
--------------	---------------------	----------------------	---------------------	------------------------	---------------------	----------------

<b>PREGUNTAS</b>	<b>RESPUESTAS</b>
1. Las actividades académicas de esta carrera me tienen emocionalmente “agotado	
2. Soy feliz cuando estoy haciendo tareas relacionadas con mis estudios.	
3. Estoy cansado cuando me levanto por la mañana y tengo que afrontar otro día en universidad	
4. Me he distanciado de mis estudios porque pienso que no serán realmente útiles.	
5. Puedo resolver de manera eficaz los problemas relacionados con mis estudios.	
6. Olvido todo lo que pasa alrededor de mí cuando estoy concentrado con mis estu	
7. Creo que contribuyo efectivamente durante las clases en la universidad.	
8. Estoy metido en mis estudios.	
9. En mi opinión soy un buen estudiante	
10. Me estimula conseguir objetivos en mis estudios.	
11. Mi carrera es retadora para mí.	
12. Cuando me levanto por la mañana me apetece ir a clase o estudiar.	
13. Dudo de la importancia y valor de mis estudios.	
14. Soy incompetente en mis estudios.	
15. Durante las clases, tengo la seguridad de que soy eficaz en la finalización de las cosas	
16. Mis estudios me inspiran cosas nuevas.	
17. Estoy entusiasmado con mi carrera.	
18. Puedo estudiar durante largos períodos de tiempo.	
19. Creo que la gente piensa que soy mal estudiante.	
20. Estudiar o ir a clase todo el día es una tensión para mí.	
21. En mis tareas como estudiante no paro, incluso si no me encuentro bien.	
22. Me encuentro agotado físicamente al final de un día en la universidad.	
23. El tiempo “pasa volando” cuando realizo mis tareas como estudiante.	
24. Me “dejo llevar” cuando realizo mis tareas como estudiante.	
25. Estoy exhausto de tanto estudiar.	

26. Soy muy persistente al afrontar mis tareas como estudiante.	
27. He perdido interés en la carrera desde que empecé en la universidad.	
28. Es difícil para mí separarme de mis estudios, para dedicarme a otras actividades.	
29. Creo que mi carrera tiene significado.	
30. No consigo resolver adecuadamente mis tareas como estudiante.	
31. Me siento fuerte y vigoroso cuando estoy estudiando o voy a las clases.	
32. Mis tareas como estudiante me hacen sentir lleno de energía	
33. He perdido entusiasmo por mi carrera.	
34. Estoy orgulloso por mi carrera	
35. He aprendido muchas cosas interesantes durante mi carrera.	

## **Anexo 2 Consentimiento Informado Proyecto De Investigación “Burnout Académico en estudiantes de enfermería”**

✓ Usted ha sido invitado(a) a participar del “Burnout académico en estudiantes de enfermería de la Universidad ECCI” que se desarrolla como trabajo de grado del programa de enfermería de la Universidad ECCI, por esta razón, es muy importante que conozca y entienda la información necesaria sobre el proyecto de manera que le permita tomar una decisión sobre su participación en el mismo. Cualquier duda que surja al respecto, le será aclarada por las enfermeras en formación Leidy Marcela Bustos García Y Luisa Fernanda Pérez Reyes quienes actúan en este trabajo como investigadoras principales y estudiantes del programa mencionado anteriormente.

✓ El objetivo del proyecto es determinar el nivel de Burnout académico en estudiantes de enfermería de la Universidad ECCI. La decisión de participar en esta investigación es voluntaria e individual. Usted podrá retirarse en cualquier momento y su decisión no generará ningún inconveniente para la investigación, de la misma manera será respetada. Su participación en esta investigación no genera ningún riesgo, puesto que no se realizará ningún tipo de intervención que pueda poner en riesgo su vida o su integridad, igualmente su participación no tendrá ningún costo, ni recibirá ningún tipo de beneficio económico, social, político o laboral como incentivo por su participación.

✓ Con la firma del presente documentos se garantiza total confidencialidad de la información que usted esté suministrando y se protegerá su identidad. Los datos obtenidos serán usados exclusivamente por el investigador y será con fines académicos que aporten al desarrollo del proyecto mencionado; una vez se finalice la investigación, los resultados podrán ser conocidos por usted y por la institución y podrán ser divulgados en eventos científicos de carácter nacional o internacional o divulgados en revistas científicas.

✓ En caso de aceptar la invitación a participar en este proyecto, los datos serán recolectados en la Universidad ECCI, en donde las investigadoras le aplicarán el instrumento de medición denominado “MBI-ES”, cuyo diligenciamiento tomará aproximadamente 15 minutos.