



UNIVERSIDAD DE SOTAVENTO A.C.



ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

**“PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN ALUMNOS
DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD
PRIVADA DE COATZACOALCOS, VERACRUZ.”**

TESIS PROFESIONAL

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTA:

**ANA EDITH ALOR LÓPEZ
CRUZ AZALEA LÓPEZ CARRASCO**

ASESOR DE TESIS:
LIC. ADELA MARTINEZ PERRY



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Dedicatoria:

A Dios por permitirme culminar con éxito mi tan anhelada carrera.

A mi madre por ser un pilar fundamental en mi vida, ya que tu bendición a diario a lo largo de mi vida me protege, te amo.

A mi hermano, por siempre estar para mí, sabes que este logro también es tuyo.

A toda mi familia por el apoyo incondicional, por siempre impulsarme a ser mejor.

Ana Edith Alor López.

Dedicatoria:

A Dios por darme la fuerza para continuar y obtener el sueño más anhelado.

A mi madre que con honor, trabajo y sacrificio ha sabido guiarme y apoyarme a lo largo de mi vida, que me ha inculcado buenos valores y modales, pues sin ella no habría logrado el triunfo que tengo en estos momentos.

A mi padre que con mucho amor me cuidó y brindó los mejores años de su vida, ahora desde el cielo me ilumina para seguir adelante.

A mi familia por haberme apoyado a lo largo de mi carrera universitaria.

Cruz Azalea López Carrasco.

Agradecimientos:

Gracias a mi asesora de investigación L.E Adela Martínez Perry por estar siempre atenta a mis dudas, por su gran disposición, por sus conocimientos, por su amor a los estudiantes.

Gracias a mi madre, familiares y amigos por siempre estar presentes en todo momento.

Ana Edith Alor López.

Agradecimientos:

Agradezco profundamente a todos los que hicieron que mi sueño fuera realizado principalmente a mi madre que con su sabiduría me a guiado en todo mi camino.

Gracias a Dios por brindarme salud y protección en todo momento.

Gracias a mi asesora L.E Adela Martínez Perry por todo su apoyo y enseñanzas.

Cruz Azalea López Carrasco.

Resumen:

Introducción: La presente investigación está enfocada en el síndrome de Burnout académico el cual se manifiesta por un estado de agotamiento que afecta la capacidad y motivación relacionada con el estudio.

Objetivo: Determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en alumnos de la facultad de enfermería de una universidad privada de Coatzacoalcos, Veracruz.

Metodología: Se realizó un estudio cuantitativo, no experimental, de enfoque descriptivo de corte transversal, en una muestra conformada por 200 universitarios de la facultad de enfermería de sexo femenino y masculino de una universidad privada en Coatzacoalcos Veracruz, la cual se obtuvo mediante un muestreo probabilístico aleatorio-simple, el instrumento empleado fue el cuestionario Maslach Burnout, para determinar la prevalencia del síndrome de Burnout.

Resultados: El (75.5%) de los participantes fueron de sexo femenino y (24.5%) masculino; se obtuvo un nivel alto del Síndrome de Burnout en los estudiantes de la facultad de enfermería con un (78.0%) y un nivel bajo en Despersonalización y Realización Personal

Conclusión: Los resultados muestran que la mayoría de los alumnos sufren del síndrome de Burnout, hallándose diferencias significativas respecto al sexo.

ÍNDICE

Resumen

CAPÍTULO I

1. Introducción	1
1.1 Descripción del problema	2
1.2 Pregunta de investigación.....	3
1.3 Justificación	4
1.4 Marco teórico referencial.....	5
1.4.1 Marco conceptual.....	5
1.4.2 Marco teórico	9
1.4.3 Marco Referencial.	12
1.5 Objetivos	16
1.5.1 Objetivos específicos	17
1.6 Hipótesis.....	17

CAPÍTULO II. METODOLOGÍA

2. Metodología.....	19
2.1. Diseño de estudio	19
2.2 Población.....	19
2.3 Muestra y muestreo	19
2.4 Características de la población.....	20
2.5 Operalización de variables	21
2.6 Material y métodos.....	23
2.7 Procedimiento	23
2.8 Consideraciones éticas	24
2.9 Análisis estadístico.....	26
2.10 Recursos, financiamiento y factibilidad	26
2.11 Cronograma de actividades	28

CAPÍTULO III. RESULTADOS

3.1 Resultados.....	30
3.2 Estadística inferencial	30
3.3 Discusión.....	37

3.4 Conclusión	38
3.5 Recomendaciones	39
ANEXOS.....	40
A. Oficio de solicitud para aplicar encuestas	40
B. Consentimiento informado	41
C. Cuestionarios	42
Referencias Bibliográficas	45

CAPÍTULO I

1. Introducción

La presente investigación está enfocada en el síndrome de Burnout académico el cual se manifiesta por un estado de agotamiento que afecta la capacidad y motivación relacionada con el estudio, además puede afectar física y mentalmente otros aspectos de la vida de los estudiantes, principalmente por una respuesta emocional negativa relacionada con el estudio, formada por una sensación de agotamiento o distanciamiento generando a la larga problemas académicos.

El síndrome de Burnout o también denominado síndrome del quemado, se presenta como un estado de agotamiento físico, emocional y mental que está vinculado con el ámbito laboral o académico, provocado por un aumento en los niveles de estrés ocasionados por el trabajo excesivo de los estudiantes, lo que puede llevar a generar consecuencias muy graves, tanto en la esfera física como psicológica de los alumnos.

Hay que tomar en cuenta, que dos de los síntomas más comunes son el aumento de la depresión y la ansiedad, lo cual provoca en los estudiantes las bajas académicas. Si bien el estrés académico se presenta cuando el alumno se ve sometido, en contextos escolares, a una serie de demandas que bajo la valoración del alumno son considerados aspectos estresores.

La presente investigación está enfocada en identificar la prevalencia del síndrome de burnout en los estudiantes, ya que es una problemática que afecta la salud del alumnado a nivel mundial. El objetivo de este estudio fue describir el nivel de síndrome de Burnout en estudiantes de una universidad privada, en donde se evaluaron los participantes mediante un cuestionario validado, del autor Maslach Burnout, que se encuentra constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones.

1.1 Descripción del problema

En la actualidad los estudiantes del área de la salud se ven inmersos en una alta exigencia académica, al enfrentarse con el sufrimiento humano, la interacción con la queja constante y la responsabilidad del bienestar físico, mental, emocional de sus pacientes.

A nivel Internacional en el Reino Unido sobre un total de 564 estudiantes de enfermería en el que utilizaron el Inventario de Maslach y Jackson, demostró que el 46% de los mismos presentaban altos niveles de cansancio emocional, el 42% presentó síntomas de despersonalización y el 34% síntomas de sensación de falta de realización personal. ⁽²⁾

En Canadá fueron encuestados un total de 1.152 estudiantes, el 48,7% de los encuestados se encontraban en fase avanzada del síndrome de Burnout, la prevalencia general en Canadá oscila entre el 38-42%. ⁽²⁾

Los profesionales de México, Ecuador, Perú, Colombia, Guatemala y El salvador presentaron prevalencias entre 2.5% y 5.9%. Por profesionales de Medicina tuvo una prevalencia del 12.1%, Enfermería del 7.2% y Odontología, Psicología y Nutrición tuvieron cifras inferiores al 6%. Entre los médicos el Burnout predominaba en los que trabajaban en urgencias (17%) e internistas (15,5%). ⁽²⁾

A nivel Nacional en el Hospital de Trujillo la prevalencia del Síndrome de Burnout fue 40,2% (53/132). Mayor prevalencia en las rotaciones de ginecología (48,5%) y cirugía (50%). Y en Lima la prevalencia de SB fue de 57,2% (59/103). Algunas dimensiones del Síndrome Burnout estuvieron asociadas a la presencia de enfermedad mental y la ausencia de actividades extracurriculares. ⁽³⁾

Se describieron las principales fuentes de estrés de los estudiantes de enfermería y comprobaron que las áreas, académica y clínica generaban el 78,4% de los acontecimientos estresantes. El área social el 8% y el área personal el 13,6%. ⁽³⁾

1.2 Pregunta de investigación

A través de lo descrito con anterioridad surge la presente pregunta de investigación:

¿Cuál es el nivel de prevalencia del síndrome de Burnout en alumnos de la facultad de enfermería de una universidad privada de Coatzacoalcos, Veracruz?

1.3 Justificación

En la actualidad el síndrome de Burnout se encuentra presente en la mayoría de las personas que realizan actividades laborales, la presión por la falta de tiempo, el exceso de actividades y de trabajo, el incremento de normas no es exclusivo de la raza, la edad, el género, el estatus social o la profesión.

Sin embargo, a nivel académico, el Burnout surge específicamente en los universitarios de ciencias de la salud, ya que al igual que cualquier trabajador, se encuentran con presiones extremas y sobrecargas de actividades.

En las prácticas clínicas, los alumnos toman contacto con su futura profesión y se enfrentan a situaciones difíciles, que en muchas ocasiones son generadoras de estrés. Los estudiantes desean realizar las prácticas y tienen gran ilusión, pero a su vez, tienen miedo de “no estar preparados”, “miedo a lastimar a los pacientes” “de cometer fallos con ellos”, “miedo a contagiarse una enfermedad”.

Por lo tanto, esta investigación es de gran importancia para el sector estudiantil, ya que los alumnos necesitan un mayor apoyo, para que este período formativo se convierta en un factor de crecimiento personal y no en un enfrentamiento traumático. Se debe tener en cuenta que los alumnos de enfermería por las características de la profesión “estar en contacto con el nacimiento, sufrimiento, dolor, invalidez, e incluso la muerte”, así como la interrelación con otros profesionales, están expuestos a mayor cantidad de estresores que otros grupos de estudiantes.

Por tales hechos surge la necesidad de realizar una investigación con el propósito de determinar el nivel de prevalencia del síndrome de Burnout en alumnos de la facultad de enfermería en una universidad privada; los resultados obtenidos aportarán evidencia científica en la creación de estrategias académicas como lo es la implementación de diversas técnicas

para disminuir el estrés y contribuir en la formación integral de los futuros profesionales de enfermería.

1.4 Marco teórico referencial

1.4.1 Marco conceptual

Síndrome de Burnout:

Una de las definiciones más acertada es la de Maslach que dice que este síndrome se configura como un síndrome tridimensional que se caracteriza por agotamiento o cansancio emocional que puede manifestarse física y psíquicamente; despersonalización como desarrollo de sentimientos, actitudes y respuestas negativas distantes y frías hacia otras personas, especialmente los beneficiarios del propio trabajo y por último, la baja realización personal o logro que se caracteriza por una dolorosa desilusión para dar sentido a la propia vida y hacia los logros personales con sentimientos de fracaso y baja autoestima.⁽⁴⁾

El síndrome de quemarse por el trabajo es considerado un paso intermedio en la relación estrés-consecuencias del estrés de forma que, si permanece a lo largo del tiempo, el estrés laboral tendrá consecuencias nocivas para el individuo y para la organización.⁽⁵⁾

Síndrome de Burnout académico:

El Burnout académico surge de la presunción de que los estudiantes, específicamente universitarios, al igual que cualquier profesional, se encuentran con presiones y sobrecargas académicas propias de este colectivo. Se mantienen una relación de compensación directa e indirecta con la institución, evidenciada en apoyos económicos, becas, reconocimientos.⁽⁴⁾

Según la última edición del manual de Maslach y Jackson y Leiter, (1996), dirigido a los profesionales de la salud se distingue que en el Síndrome

del Burnout resaltan tres aspectos de mucha importancia que se conocen como, agotamiento emocional, se entiende que el profesional comienza a manifestar respuestas emocionales (actitudes, sentimientos, pensamientos, otras) inadecuadas que pueden volverse crónicas, ya que la energía de los mecanismos de ajuste y adaptación y de los recursos internos se ha debilitado.⁽⁴⁾

Otra de las dimensiones que se habla es de la despersonalización y se refiere a una serie de actitudes de aspecto pesimista y/o negativo que surge para protegerse del agotamiento personal y por último de la realización personal, donde se puede sentir que las demandas laborales exceden su capacidad, dando lugar a sentimientos de inadecuación profesional, con tendencia a la autoevaluación negativa y a estar insatisfechos con sus logros profesionales, aunque en algunos casos puede sufrir el efecto contrario, una sensación de omnipotencia y de incremento de capacidades, esfuerzos, intereses y dedicación al trabajo y a los demás. ⁽⁴⁾

Síntomas del síndrome de Burnout:

Según Vidotti y otros (2019) el síndrome de Burnout se caracteriza por un conjunto de síntomas que denotan el agotamiento del trabajador, manifestado por falta de energía física y mental (agotamiento emocional), pérdida del interés por el trabajo (despersonalización) y sentimientos de auto desvalorización (reducida realización profesional) ⁽²⁰⁾

Rendon Montoya en el año 2020, aluden que los sujetos afectados por este síndrome muestran desilusión, irritabilidad, enojo, sentimientos de frustración, actitudes suspicaces, rigidez, inflexibilidad y obstinación. Así mismo, como consecuencia afloran síntomas de carácter psicossomático y se produce deterioro de la salud en las personas afectadas por este síndrome. Los afectados se identifican con sintomatología que se integra en cuatro grandes grupos en función de sus manifestaciones: emocional, actitud, conductual y psicossomático. ⁽²¹⁾

También mencionan que se pueden presentar síntomas cardinales los cuales son: sensación de realización personal baja, tendencia a autoevaluación negativa, altos niveles de agotamiento emocional, expresión verbal de incapacidad para dar más de sí en la solución de la problemática del receptor del cuidado, trato deshumanizado o despersonalización, desarrollo de comportamientos que no corresponden al trato habitual de la persona y cinismo debido a una coraza emocional, entre otros. ⁽²¹⁾

Las manifestaciones de acuerdo con la gravedad del síndrome, se clasifican en: leves (quejas inespecíficas y frecuentes, cansancio, pocas ganas de acudir al trabajo, dificultad para levantarse en la mañana); moderadas (cinismo, aislamiento, suspicacia y negativismo); graves (ausentismo laboral, desempeño lento de las actividades, automedicación, aversión y abuso de drogas lícitas e ilícitas); y finalmente, extremas (aislamiento social marcado, colapso, cuadros psiquiátricos y suicidios) ⁽²¹⁾

Consecuencias del síndrome de Burnout:

Dentro de las consecuencias para el individuo podemos establecer cuatro grandes categorías: (Gil Monte y Peiró, 1997). La primera se conoce como, Índices emocionales, es el uso de mecanismos de distanciamiento emocional, sentimientos de soledad, sentimientos de alienación, ansiedad, sentimientos de impotencia, sentimientos de omnipotencia. ⁽⁵⁾

La segunda categoría son los índices actitudinales, es el desarrollo de actitudes negativas (verbalizar), cinismo, apatía, hostilidad, suspicacia. La tercera son los índices conductuales, que son la agresividad, aislamiento del individuo, cambios bruscos de humor, enfado frecuente, gritar con frecuencia, irritabilidad. ⁽⁵⁾

Por último la cuarta categoría son los Índices somáticos, que son las alteraciones cardiovasculares (dolor precordial, palpitaciones, hipertensión), problemas respiratorios (crisis asmáticas, taquipnea, catarros frecuentes), problemas inmunológicos (mayor frecuencia de infecciones, aparición de

alergias, alteraciones de la piel), problemas sexuales, problemas musculares (dolor de espalda, dolor cervical, fatiga, rigidez muscular), problemas digestivos (úlceras gastroduodenales, gastritis, náuseas, diarrea), alteraciones del sistema nervioso (jaquecas, insomnio, depresión). ⁽⁵⁾

Factores que originan el síndrome de Burnout.

Según la guía de práctica Clínica sobre La atención del desgaste síndrome de Burnout en México (2018) los factores relacionados son:

Factores personales:

Edad: Las personas con menos de 40 años padecen con más frecuencia SB que aquellos mayores de 40 años. Esto se debe posiblemente a la experiencia vital que contribuye a desarrollar habilidades para afrontar el estrés y el desgaste profesional. **Etapas en la carrera profesional:** Las personas que están en las primeras etapas de su carrera profesional tienden a padecer SB con mayor frecuencia que los trabajadores más experimentados. ⁽²²⁾

Estado civil: Los solteros tienen mayor riesgo de padecer SB, que las personas casadas debido a que al parecer estos últimos cuentan con un mayor apoyo familiar, en gran parte brindado por el cónyuge. **Compulsividad:** Cuando se conjunta con baja ó nula actividad de relajación y placer, incrementa la vulnerabilidad a padecer, **Salud psicológica:** Las personas que fueron psicológicamente más sanas durante la adolescencia y el inicio de la edad adulta tienen más probabilidad de manejar adecuadamente las presiones asociadas al trabajo. ⁽²²⁾

Factores laborales:

Jornadas laborales largas de los estudiantes: El SB se asocia fuertemente a jornadas laborales prolongadas. Debido al desgaste físico, intelectual y/o emocional que suponen jornadas de más de 8 horas diarias. **Volumen de trabajo:** Cuando existe un volumen grande de trabajo, con personal que no está adecuadamente capacitado y protegido para hacer el

trabajo con víctimas de violencia de género, además de un inadecuado balance vida/trabajo, se incrementa el riesgo. ⁽²²⁾

Afrontamiento al nivel de estrés:

El afrontamiento es definido por Everly (1989), como un esfuerzo para reducir o mitigar los esfuerzos aversivos del estrés, estos esfuerzos pueden ser psicológicos o conductuales. Las estrategias o modos de afrontamiento son las distintas formas en que se utilizan los recursos disponibles para hacer frente a las demandas estresantes (Morán, 2005). Algunos investigadores consideran que el afrontamiento es más un rasgo estable de personalidad que un proceso contextual. ⁽⁶⁾

1.4.2 Marco teórico

Teoría del síndrome general de adaptación o de Selye.

El investigador Hans Selye nació en Viena en 1907. En el año (1926) empezó a desarrollar su famosa teoría acerca de la influencia del estrés en la capacidad de las personas para enfrenarse o adaptarse a las consecuencias de lesiones o enfermedades. Descubrió que pacientes con variedad de dolencias manifestaban muchos síntomas similares, los cuales podían ser atribuidos a los esfuerzos del organismo para responder al estrés de estar enfermo. Él llamó a esta colección de síntomas Síndrome del estrés, o Síndrome de Adaptación General (GAS). ⁽²³⁾

La aparición del SGA conlleva la aparición de diferentes cambios a nivel fisiológico. Tres de los más importantes son: Hiperplasia de la corteza suprarrenal (aumento anormal de su tamaño). Involución del timo (reducción del tamaño y peso). Desarrollo de úlcera péptica (llagas abiertas que se desarrollan en el revestimiento interno del estómago y en la parte superior del intestino). ⁽²³⁾

Selye definió operativamente el estrés basando esta definición en 2 fenómenos objetivables:

1. Estresor: Es toda aquella demanda que supera los recursos del individuo y que evoca el patrón de respuesta de estrés o Síndrome General de Adaptación. ⁽²³⁾

2. Respuesta de estrés: Es el propio Síndrome General de Adaptación. Su aparición implica una serie de cambios que se van produciendo como consecuencia de la presencia sostenida de un estresor. Además, esta respuesta de activación es generalizada (afecta a todo el organismo) e inespecífica (aparece ante cualquier situación de estrés). ⁽²³⁾

Por otro lado, Selye diferencia tres fases propias del Síndrome General de Adaptación:

Fase de alarma: A nivel fisiológico, en esta fase se activan dos sistemas: el neural y el neuroendocrino. Esta fase aparece inmediatamente tras la amenaza. Se liberan diferentes hormonas: adrenalina, corticotropina y corticoides, orientadas a movilizar recursos. Fase de choque: Es la reacción más inmediata, e implica taquicardia, hipotonía, disminución de la temperatura y de la presión sanguínea. Fase de contra choque: Se trata de una reacción de rebote, que implica el agrandamiento de la corteza suprarrenal y la involución del timo. Aparecen los signos opuestos a la fase de choque. ⁽²⁴⁾

Fase de resistencia: Aquí la activación del organismo es elevada, aunque menor que en la fase anterior. Esta activación puede mantenerse más tiempo, ya que el organismo, en cierta manera, se adapta al estresor. ⁽²⁴⁾

Fase de agotamiento: En esta fase los recursos se agotan. El individuo pierde la capacidad de adaptación al estresor, que suele ser severo y prolongado. Reaparecen los síntomas de la fase de alarma. ⁽²⁴⁾

La Teoría de Competencia Social de Harrison (1983)

Este autor se basa en la competencia y eficacia percibida para explicar la "competencia percibida" como función del SB. Éste explica que gran parte de los profesionales que empiezan a trabajar en servicios de asistencia tienen un grado alto de motivación para ayudar a los demás y de altruismo, pero ya en el lugar de trabajo habrá factores que serán de ayuda o de barrera que determinarán la eficacia del trabajador. ⁽²⁴⁾

En el caso que existan factores de ayuda junto con una alta motivación, los resultados serán beneficiosos; ya que aumenta la eficacia percibida y los sentimientos de competencia social. Sin embargo, cuando hay factores de barrera, que dificultan el logro de metas en el contexto laboral, el sentimiento de autoeficacia disminuirá. Si estas condiciones se prolongan en el tiempo puede aparecer el SB. ⁽²⁴⁾

Entre los factores de ayuda y de barrera se mencionan: la existencia de objetivos laborales realistas, el nivel de ajuste entre los valores del sujeto y la institución, la capacitación profesional, la toma de decisiones, la ambigüedad del rol, disponibilidad y disposición de los recursos, retroalimentación recibida, sobrecarga laboral, ausencia o escasez de recursos, conflictos interpersonales, disfunciones del rol, etc. ⁽²⁴⁾

La teoría de Lazarus y Folkman:

La Teoría del estrés Richard S. Lazarus (1966), también desarrollada por Cohen (1977) y Folkman (1984), se centra en los procesos cognitivos que aparecen ante una situación estresante. Dicha teoría plantea que el afrontamiento que hacemos ante una situación estresante es en realidad un proceso que depende del contexto y otras variables. ⁽²⁵⁾

Esta teoría forma parte de los denominados modelos transaccionales del estrés, ya que tiene en cuenta cómo interactúa la persona ante un ambiente y una situación concreta, considerando la influencia de sus

evaluaciones y cogniciones. Según Lazarus, una situación resulta estresante a raíz de las transacciones entre persona y entorno, que dependen del impacto del estresor ambiental. A su vez, dicho impacto está mediatizado por dos variables: en primer lugar, por las evaluaciones que hace la persona del agente estresor y, en segundo lugar, por los recursos personales, sociales o culturales de que dispone la persona al enfrentarse a tal agente. ⁽²⁵⁾

1.4.3 Marco Referencial.

Para la elaboración del marco referencial se realizó una búsqueda en diversas bases de datos donde se consideraron estudios descriptivos y correlacionales con la variable de investigación, se consideran estudios en la población profesional de enfermería ya que son pocos estudios en estudiantes universitarios:

Toro Cortes Diana Paola, en el 2014, en Colombia, realizó un estudio sobre: “Nivel de Burnout en profesionales de enfermería en una institución prestadora de servicios de tercer nivel de la ciudad de Manizales”, cuyo objetivo era Determinar el nivel de Burnout de los profesionales de Enfermería de una institución hospitalaria de tercer nivel de atención de la ciudad de Manizales. ⁽⁸⁾

El estudio fue descriptivo de corte transversal mediante la aplicación del Cuestionario para la Evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo (CESQT), encuestando a las 49 enfermeras de la institución objeto de estudio. Las Conclusiones fueron: Con respecto a la relación de los puntajes de Burnout con variables sociodemográficas. ⁽⁸⁾

Los resultados de este estudio indican que puntúan con mayor promedio para síndrome de quemarse por el trabajo aquellas mujeres entre los 41 a los 50 años, con contrato a término indefinido cuya experiencia laboral oscila entre 1 a 5 años con una antigüedad en la organización mayor a 4 años y en el cargo actual menor a 1 año. Además, con mayor promedio en el servicio de hospitalización, seguido de urgencias y cuidado intensivo. Se presenta también

mayores puntuaciones en aquellos encuestados que laboran simultáneamente en otra organización y los que laboran más de 36 horas a la semana. ⁽⁸⁾

Los autores Sánchez Alonso Patricia, Sierra Ortega Víctor Manuel, en el 2014, en España realizaron un estudio sobre “Nivel del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la UVI médica del hospital Ramón Y Cajal”, el cual tuvo como objetivo principal Estimar la prevalencia del Síndrome de Burnout y cada una de sus dimensiones en el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos (UVI médica) del Hospital Ramón y Cajal, en la provincia de Madrid. ⁽⁹⁾

La metodología fue un estudio observacional descriptivo, transversal, con muestreo aleatorio simple, la muestra de estudio está compuesta por todo el equipo de 68 enfermeras que trabaja en la UVI médica del Hospital Ramón y Cajal. Las conclusiones a las que llegaron fueron que: Los trabajadores de la UVI médica presentan bajas y medias puntuaciones en las 3 dimensiones y que la mayoría de la población, 45.6% presenta tendencia a Burnout, estando el Síndrome de Burnout presente en bajo porcentaje. ⁽⁹⁾

Los autores Jamila Geri Tomaschewski-Barlem, Valéria Lerch Lunard entre otros realizaron una investigación en el año 2014 sobre Síndrome de Burnout entre estudiantes de pregrado en enfermería de una universidad pública. Que tiene como objetivo investigar el síndrome de Burnout y su relación con variables sociodemográficas y académicas, entre estudiantes de pregrado en enfermería de una universidad pública del Sur de Brasil. ⁽¹⁰⁾

Su estudio fue cuantitativo, desarrollado con 168 estudiantes, mediante la aplicación de una adaptación del Maslach Burnout Inventory - Student Survey, validada para fines de ese estudio. Fueron utilizados el análisis descriptivo y de variancia para analizar los datos. Resultados: se constató que los estudiantes no presentan el síndrome de Burnout, manifestando altos promedios en Agotamiento Emocional, bajos en Descreencia y altos en Eficacia Profesional; que estudiantes más jóvenes y que practican actividades de ocio presentan mayor Eficacia Profesional, diferentemente de estudiantes de los

años iniciales sin actividades extracurriculares; conciliar trabajo y estudios influyó negativamente apenas el factor Eficacia Profesional, mientras la intención de desistir del curso influyó negativamente los factores Descreencia y Eficacia Profesional. Conclusión: es necesario reconocer las situaciones que llevan a los estudiantes al Agotamiento Emocional, considerando la especificidad de sus ambientes de formación. ⁽¹⁰⁾

En el año 2016 las autoras María Ángela Uribe T y Mónica Illesca P realizaron una investigación en Temuco, Chile sobre el Síndrome de Burnout en estudiantes de enfermería de una universidad privada. Que tiene como objetivo determinar la presencia del síndrome de Burnout en los estudiantes de la carrera de Enfermería de una universidad privada de Chile, expresado en las variables sociodemográficas-académicas y la relación de los niveles de Burnout, los ámbitos actitudinales y comportamentales. ⁽¹¹⁾

El tipo de estudio fue descriptivo de corte trasversal a 244 sujetos. Para recolectar los datos se utilizó la Escala Unidimensional del Burnout Estudiantil y un instrumento para la obtención de antecedentes sociodemográficos y académicos. El análisis es descriptivo, expresado en tablas de distribución de frecuencia, y la asociación entre las variables, mediante el índice de correlación de Spearman y Chi². Resultados: El 100% de los estudiantes presentaron Burnout académico, prevaleciendo el nivel «leve» (73.4%) y predominando el indicador comportamental. En el análisis de asociación del síndrome con las variables sociodemográficas y académicas no se apreció una relación significativa. Tiene como resultado que los estudiantes de la carrera de Enfermería presentaron el síndrome, constituyéndose en predictor de posibles dificultades futuras en el ámbito profesional. ⁽¹¹⁾

Los autores Luis César Antonio y Valdera Urday realizaron una investigación en el año 2016 en Lima Perú que tuvo como título relación entre dimensiones del Burnout y calidad de sueño en licenciados y técnicos de enfermería de una clínica de lima metropolitana. Que tiene como objetivo conocer la relación entre las dimensiones del síndrome de Burnout y la calidad

de sueño en licenciados y técnicos de enfermería de una clínica de Lima Metropolitana. ⁽¹²⁾

La investigación es de nivel básico y diseño descriptivo – correlacional. Se utilizaron el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory y el Cuestionario de Calidad de Sueño de Pittsburgh. Estos instrumentos fueron validados con anterioridad, obteniendo un puntaje de 0.791 y 0.82 respectivamente. ⁽¹²⁾

Los resultados indican una relación moderada (0.527) entre la dimensión de cansancio emocional y la calidad de sueño, una relación débil (0.327) entre la dimensión de despersonalización y la calidad de sueño y una relación débil (0.377) entre la dimensión realización personal y la calidad de sueño. ⁽¹²⁾

La autora Marina Alejandra Norabuena Granda en el 2016 realizó una investigación que tiene como título Nivel de Síndrome de Burnout en estudiantes de enfermería de la segunda especialidad de Enfermería en Centro Quirúrgico de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Esta tiene como objetivo Determinar el Nivel de Síndrome de Burnout en estudiantes de enfermería de la segunda Especialidad de enfermería en Centro Quirúrgico de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el año 2016. Fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. ⁽¹³⁾

El área de estudio fue la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. La población estuvo conformada por 35 estudiantes de enfermería. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento que se empleó fue un cuestionario autoadministrado que incluía: El Maslach Burnout Inventory (MBI). En base a los resultados obtenidos. ⁽¹³⁾

Se llegó a las siguientes conclusiones: Los estudiantes de enfermería de la segunda especialidad de enfermería en Centro Quirúrgico de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos evidenció un nivel de síndrome de Burnout medio, presentando un nivel medio de Agotamiento Emocional, un nivel Medio de Despersonalización tanto igual que un nivel Bajo de Despersonalización, un nivel medio de Realización Personal. ⁽¹³⁾

Las autoras Inga Vélez, Flor Del Rocío Sánchez Garcés, Jakelyne Aldinaen el año 2018 realizaron esta investigación tiene como título Síndrome de Burnout en estudiantes del primer año en la carrera de Enfermería de una Universidad privada de la ciudad de Guayaquil el objetivo de esta investigación se fundamenta en determinar el Síndrome de Burnout en estudiantes del primer año en la carrera de Enfermería de una universidad privada de la ciudad de Guayaquil. ⁽¹⁴⁾

Se trata de una investigación con enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal y no experimental. La población total fue de 227 estudiantes legalmente matriculados de los cuales se consideró 196 para este estudio y los 31 se excluyeron por inasistencia y como instrumento se utilizó una matriz para la recolección de datos sociodemográficos y la Escala Unidimensional Del Burnout Estudiantil. ⁽¹⁴⁾

Donde se obtuvieron los siguientes resultados de la población estudiada el 76% fueron de género femenino y el 24% corresponden a los masculinos, siendo el 82% soltero y el 10% son casados, el 72% manifestó tener cansancio, cefalea el 48%, tensión muscular 39%, insomnio 34%, fatiga 32% y otro malestar y enfermedades 9%. En cuanto la escala de Burnout académico demostró que el 90% de los estudiantes presenta Burnout leve. Se concluye que es necesario tomar medidas adecuadas que ayuden a disminuir esta problemática, no hay que esperar que la situación se agrave más bien crear entornos que ayuden a disminuir el estrés académico. ⁽¹⁴⁾

1.5 Objetivos

- Determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en alumnos de la facultad de enfermería de una universidad privada de Coatzacoalcos, Veracruz.

1.5.1 Objetivos específicos

- Describir los datos personales de los alumnos de la facultad de enfermería en una universidad de Coatzacoalcos, Veracruz.
- Identificar el nivel del síndrome de Burnout en alumnos de la facultad de enfermería en una universidad de Coatzacoalcos, Veracruz, según el cansancio emocional, según la despersonalización y la realización personal.
- Determinar el nivel de síndrome de Burnout en alumnos de la facultad de enfermería en una universidad de Coatzacoalcos, Veracruz según la edad, sexo y semestre.

1.6 Hipótesis

- H_1 . El 60 % de los alumnos de la facultad de enfermería presentan el síndrome de Burnout.
- H_{01} . El 60 % de los alumnos de la facultad de enfermería no presentan el síndrome de Burnout.

II. Metodología

CAPÍTULO II. METODOLOGÍA.

2. Metodología

2.1. Diseño de estudio

La presente investigación es de diseño cuantitativa, no experimental, de enfoque descriptiva y de corte transversal ya que solo se obtendrán los datos para Identificar las características de la prevalencia del nivel del síndrome de Burnout en alumnos de los semestre cuarto, sexto y octavo de la facultad de enfermería en una universidad de Coatzacoalcos, Veracruz, y los datos obtenidos se recolectarán en un solo momento y un tiempo establecido.

Según el análisis y alcance de los resultados es una investigación de tipo cuantitativo ya que se utilizarán la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías, prospectivo en un periodo de una semana, los estudios descriptivos describen los hechos que se dan como son observados y se describirán tal como se presentan en su ambiente natural, y se examinara una comparación en el instrumento contestado por los alumnos de la facultad de enfermería.

2.2 Población

El universo está conformado por alumnos de la facultad de enfermería en una universidad de Coatzacoalcos, Veracruz.

2.3 Muestra y muestreo

La muestra de esta investigación está conformada por 200 universitarios de la facultad de enfermería de sexo femenino y masculino de una universidad privada en Coatzacoalcos Veracruz, la cual se obtuvo

mediante un muestreo probabilístico aleatorio-simple agrupados en estratos por facultades pertenecientes a la universidad privada, posteriormente, se asignó un número a cada universitario de la población por estrato, y a través de bolas dentro de una tómbola se eligieron tantos participantes como fueron necesarios para completar el tamaño de muestra.

2.4 Características de la población.

2.4.1 Criterios de inclusión.

- Alumnos de la facultad de enfermería de cuarto, sexto y octavo semestre.
- Alumnos de ambos sexos sin rango de edad.
- Alumnos que quieran participar previa firma del consentimiento informado, sin importar su nivel socioeconómico, religión o creencias, y que estén inscritas en el período julio 2019 – junio 2020.

2.4.2 Criterios de exclusión.

- Alumnos de la facultad de enfermería que no estén presente en el momento de la recolección de datos.
- Alumnos de la facultad de enfermería de una universidad privada de Coatzacoalcos, Veracruz que no deseen participar en la investigación y no firmen el consentimiento informado.

2.4.3 Criterios de eliminación.

- Los estudiantes de la facultad de enfermería de una universidad privada de Coatzacoalcos, Veracruz, que no contestaron correctamente el 100% el instrumento y a la cédula de identificación de datos personales.

2.5 Operalización de variables

Variable (Ficha de identificación)	Definición conceptual.	Definición operacional.	Categoría o indicadores.	Tipo de variable y escala de medición.
Edad.	Fase del proceso biológico, radica el tiempo de lo vivido, desde el periodo de nacimiento (Vargas y Espinoza, 2013).	Años cumplidos de la universidad hasta el momento de la investigación obtenido mediante la cédula de identificación.	19 – 26 años.	Cuantitativa de razón.
Semestre.	Periodo de grados académicos (Ortega becerra. 2010).	Es el grado académico que cursan los universitarios en el momento de la aplicación de la cédula de identificación de datos.	Cuarto semestre. Sexto semestre. Octavo semestre.	Cualitativa. Ordinal.
Sexo.	Condición de un organismo que distingue entre masculino y femenino.	Condición biológica del participante en el momento de la aplicación del instrumento.	Femenino. Masculino.	Cualitativa, nominal.

Variable (Instrumento)	Definición conceptual.	Definición operacional.	Categoría o indicadores.	Tipo de variable y escala de medición.
Prevalencia del Síndrome de Burnout	Síndrome que se caracteriza por agotamiento o cansancio emocional que puede manifestarse física y psíquicamente; desarrollo de sentimientos, actitudes y respuestas negativas (4)	Es la presencia del nivel del síndrome de Burnout que mantienen los estudiantes en el momento de la aplicación del instrumento.	Alto: 70 – 132 puntos, Medio: 49 – 69 puntos y Bajo: 0 – 48 puntos.	Por categorías Cualitativa, ordinal Por puntaje Cuantitativa De intervalo

2.6 Material y métodos

El instrumento empleado en la siguiente investigación es el cuestionario Maslach Burnout desarrollado en el 1986, esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%. ⁽¹⁵⁾

Se encuentra constituida por 22 ítems en forma de afirmaciones, tomando en cuenta que los valores utilizados son: 0= nunca, 1= pocas veces al año, 2= una vez al mes o menos, 3= unas pocas veces al mes, 4= una vez a la semana, 5= pocas veces a la semana y 6= todos los días. ⁽¹⁵⁾

Abarca dimensiones sobre los sentimientos y actitudes de los estudiantes de la facultad de enfermería de los semestres 4º, 6º y 8º, función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout. ⁽¹⁵⁾

Mide los 3 aspectos del síndrome de Burnout: la primera subescala de cansancio emocional, consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9.) Puntuación máxima 54, utilizando 3 intervalos: Alto 27 – 54, medio: 19 – 26 y bajo: 0 - 18. La segunda subescala de despersonalización consta de 5 ítems (10, 11, 12, 13, 14.) Puntuación máxima 30, utilizando 3 intervalos: Alto 10 - 30, medio: 6 - 9 y bajo: 0 - 5. La tercera subescala de realización personal se compone de 8 ítems (15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22.) Puntuación máxima 48, utilizando 3 intervalos: Alto 40 - 56, medio: 34 - 39 y bajo: 0 - 33. ⁽¹⁵⁾

Utilizando tres intervalos para la interpretación global:

Alto: 70 – 132 puntos, medio: 49 – 69 puntos y bajo: 0 – 48 puntos. ⁽¹⁵⁾

2.7 Procedimiento

La presente investigación inició con la selección del tema o idea de investigación, el cual surgió del interés personal por profundizar en la importancia de determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en alumnos de la facultad de enfermería de una universidad privada de

Coatzacoalcos, Veracruz, posteriormente, se obtuvo la autorización del tema por la asesora de investigación y se realizó la búsqueda de información en diferentes fuentes bibliográficas para poder realizar la investigación.

Una vez aprobado el protocolo de investigación por el asesor, a través de un oficio expedido por la dirección de la facultad se solicitó el permiso al rector de la universidad privada y a los diferentes directivos de la facultad de enfermería que conforman los estratos para poder aplicar los cuestionarios a los estudiantes, previo a la firma de un consentimiento informado; los cuestionarios se aplicaron en un tiempo de aproximadamente 10 a 20 minutos, por grupos de las facultades, Al finalizar se agradeció el apoyo a las participantes.

Finalmente se procedió a realizar una base de datos para poder recolectar la información y presentar los resultados obtenidos, que se van a resguardar de manera confidencial.

2.8 Consideraciones éticas

Esta investigación se fundamenta bajo el Código de Núremberg, declaración de Helsinki e informe de Belmont

El código de Núremberg demuestra que algunos tipos de experimentos médicos en seres humanos, cuando se mantienen dentro de límites bien definidos, satisfacen -la ética de la profesión médica. Los protagonistas de la práctica de experimentos en humanos justifican resultados provechosos para la sociedad, que no pueden ser procurados mediante otros métodos de estudio. Deben conservarse principios básicos para poder satisfacer conceptos morales, éticos y legales.⁽¹⁶⁾

El consentimiento voluntario del sujeto humano es absolutamente esencial. Esto quiere decir que la persona implicada debe tener capacidad legal para dar su consentimiento; que debe estar en una situación tal que pueda ejercer su libertad de escoger, sin la intervención de cualquier elemento de fuerza, fraude, engaño, coacción o algún otro factor coercitivo o

coactivo; y que debe tener el suficiente conocimiento y comprensión del asunto en sus distintos aspectos para que pueda tomar una decisión consciente. ⁽¹⁶⁾

Esto último requiere que antes de aceptar una decisión afirmativa del sujeto que va a ser sometido al experimento hay que explicarle la naturaleza, duración y propósito del mismo, el método y las formas mediante las cuales se llevará a cabo, todos los inconvenientes y riesgos que pueden presentarse, y los efectos sobre su salud o persona que puedan derivarse de su participación en el experimento. ⁽¹⁶⁾

La Declaración de Helsinki es uno de los marcos de referencia más utilizados y aceptados a nivel global, ya que las Asociación Mundial Médica como sus diferentes miembros se han concentrado en promover sus disposiciones, en los que resalta la presencia de los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia. ⁽¹⁶⁾

Comisión Nacional de Bioética

La siguiente investigación está fundamentada bajo la Comisión Nacional de Bioética (CONOÉTICABI), la cual responde a la necesidad de promover una cultura de la ética de la investigación y la integridad científica así, como de brindar herramientas de apoyo a la formación de recursos humanos de alto nivel. ⁽¹⁷⁾

Toda investigación que involucre seres humanos debe llevarse a cabo de acuerdo con normas éticas universalmente reconocidas. A fin de reducir al mínimo la posibilidad de causar daño, se han establecido una serie de principios éticos que deben acatar los protocolos de investigación. ⁽¹⁷⁾

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación

El Informe explica los principios éticos fundamentales para usar sujetos humanos en la investigación, los cuales son: RESPETO: a las

personas: protegiendo su autonomía, es decir la capacidad que tienen de decidir con toda libertad si desean o no participar en el estudio una vez explicados todos los riesgos, beneficios y potenciales complicaciones. ⁽¹⁷⁾

BENEFICENCIA: este principio implica que debe buscarse siempre incrementar al máximo los potenciales beneficios para los sujetos y reducir los riesgos.

JUSTICIA: los riesgos y beneficios de un estudio de investigación deben ser repartidos equitativamente entre los sujetos de estudio. Bajo toda circunstancia debe evitarse el estudio de procedimientos de riesgo exclusivamente en población vulnerable por motivos de raza, sexo, estado de salud mental, etc. ⁽¹⁷⁾

ARTICULO 16, En las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo sujeto de investigación, identificándolo sólo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice.

ARTICULO 22, El consentimiento informado deberá formularse por escrito. ⁽¹⁷⁾

2.9 Análisis estadístico

Una vez recolectada la información se procederá a realizar una base de datos en Excel, se analizará con el paquete estadístico SPSS versión 20. Se utilizará estadísticas descriptivas, para las variables cuantitativas, se determinarán frecuencias y porcentajes; para las variables cuantitativas se utilizará las medidas de tendencia central (media) y medidas de dispersión (mínimos, máximos, rango y desviación estándar).

2.10 Recursos, financiamiento y factibilidad

Recursos humanos:

Ana Edith Alor López y Cruz Azalea López Carrasco.

Recursos materiales:

Un aproximado de 150 hojas blancas para aplicar el instrumento, lapiceros, impresora, cartuchos de tintas, engrapadora y grapas

Recursos financieros:

Auto financiamiento.

2.11 Cronograma de actividades

El cronograma de Gantt, que se muestra a continuación, fue desarrollado para establecer los tiempos en los que se pretende llevar a cabo la investigación.

Programado 2020					Realizado 2022												
E	F	M	A	M	ACTIVIDADES	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
x					Elaboración de Protocolo												
x					Pregunta de Investigación												
					Hoja de Presentación										x		
	x				Marco teórico												
	x				Introducción												
	x				Objetivos e Hipótesis												
	x				Planteamiento del Problema												
		x			Materia y Métodos, Consideraciones Éticas												
		x			VARIABLES												
		x			Descripción del Proyecto, Análisis Estadísticos												
					Índice y Bibliografía									x			
			x		Evaluación por el CLIEIS												
		x			Recolección de la Información												
		x			Captura de la Información												
				x	Análisis de la Información												
					Recolección del escrito final										x		

III. Resultados

CAPÍTULO III. RESULTADOS

3.1 Resultados

3.2 Estadística inferencial

En el siguiente apartado se describen los resultados de la investigación aplicada a los alumnos de la facultad de enfermería de los semestres 4°, 6° y 8°. En primer término, se muestran los datos socio demográficos de los sujetos y posteriormente se describen las variables de estudio.

La confiabilidad del instrumento fue determinada mediante el Coeficiente de Alfa de Cronbach (α), para que exista Confiabilidad del instrumento se requiere $\alpha > 0.5$, por lo tanto, este instrumento es confiable.

(19)

Tabla No. 1 Confiabilidad del instrumento.

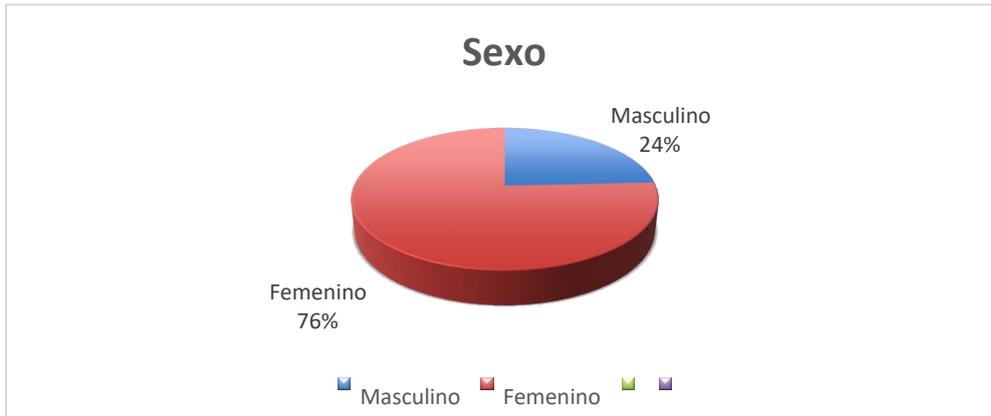
Nombre del instrumento	No. De reactivos	Alpha de Cronbach
<i>Cuestionario de Maslash</i>	22	.71

Se realizaron las encuestas a alumnos de 4°, 6° y 8° semestre de la facultad de enfermería, y se identificaron los siguientes resultados expresados en tablas y gráficas como se muestra a continuación:

Variables socio demográficas:

Tabla No. 2 Sexo.

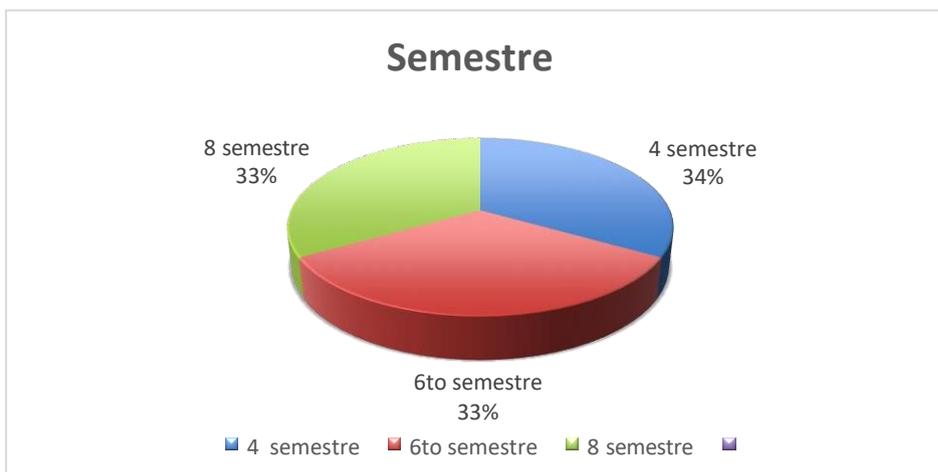
Se observó que el mayor número de encuestas fue contestado por el sexo femenino de la facultad de enfermería en los diferentes semestres, con un total de 151, que en porcentajes sería el 76% de la población estudiantil y 49 encuestas por parte de masculinos siendo un 24 %.



Fuente: Cédula de datos.

Tabla No. 3 Semestre.

Las encuestas se realizaron de forma igualatoria en los semestres, en 4° se realizaron 67 encuestas dando un porcentaje de 33% en total de la población estudiantil, siendo así 6° semestre de la misma manera y 8° se realizaron 66 encuestas dando un porcentaje de 33% del total de la población.



Fuente: Cédula de datos.

Tabla No. 4 Interpretación global.

La interpretación global de las 3 dimensiones, cansancio emocional, despersonalización y realización personal, se tienen tres variables, bajo teniendo un total de 4 personal siendo un 2.0% de la población, medio 40 personas siendo un 20.0% de la población y alto de 156 personas siendo un 78.0% de la población total estudiantil. Dando a entender que la mayoría de los alumnos sufren del síndrome de Burnout.



Fuente: escala de Maslach.

Tabla No. 5 Interpretación de cansancio emocional.

En la dimensión 1 se obtienen 3 variables, siendo bajo con un total de 88 personas con un porcentaje de 45% de la población, medio 27 personas con un porcentaje de 13% de la población y alto 85 personas con un porcentaje de 42% del total de la población estudiantil. Dando un resultado

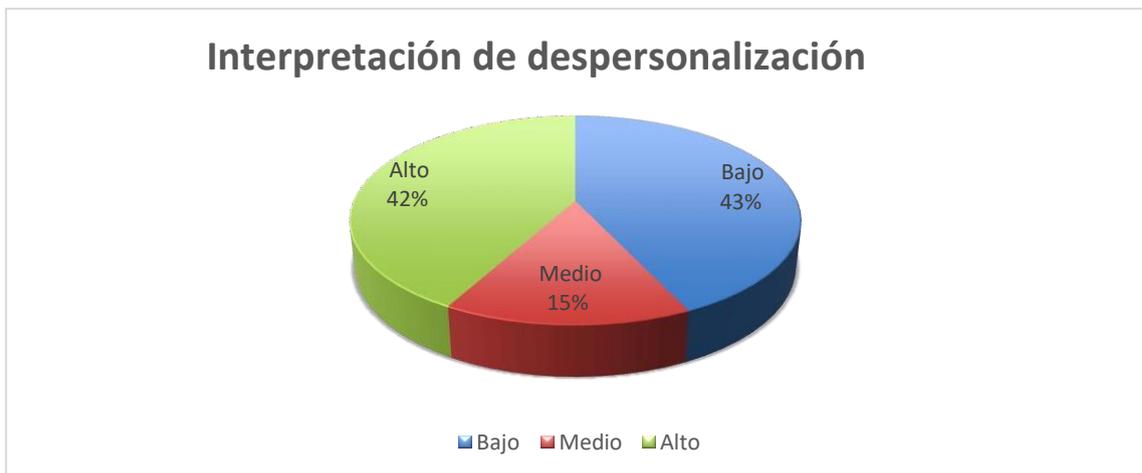


que el mayor número de estudiantes no sufren de cansancio emocional.

Fuente: escala de Maslach.

Tabla No. 6 Interpretación de despersonalización.

En la dimensión 2 se obtienen 3 variables, siendo bajo con un total de 87 personas con un porcentaje de 43% de la población, medio 30 personas con un porcentaje de 15% de la población y alto 83 personas con un porcentaje de 42% del total de la población estudiantil. Dando un resultado que el mayor número de estudiantes no sufren de despersonalización.



Fuente: escala de Maslach.

Tabla No. 7 Interpretación de realización personal.

En la dimensión 3 se obtienen 3 variables, siendo bajo con un total de 119 personas con un porcentaje de 52% de la población, medio 29 personas con un porcentaje de 12% de la población y alto 52 personas con un porcentaje de 36% del total de la población estudiantil. Dando un resultado que el mayor número de estudiantes no sufren de realización personal.



Fuente: escala de Maslach.

Tabla No. 8 Media de las dimensiones.

Referente a la tabla la interpretación global tiene un puntaje alto de 85.10, se encontró que las dimensiones con puntaje más alto con síndrome de Burnout son: realización personal con una media de 26.19 y cansancio emocional con una media de 24.10. También se observa que la dimensión más baja es despersonalización con una media de 10.41.

Variable	Media	Desviación Estándar
Total Global.	85.10	18.621
Interpretación global.	2.76	.473
Dimensión 1: cansancio emocional.	24.10	15.806
Interpretación cansancio emocional.	1.98	.932
Dimensión 2: despersonalización.	10.41	9.783
Interpretación despersonalización.	1.98	.924
Dimensión 3: realización personal.	26.19	14.916
Interpretación realización personal.	1.66	.864

Fuente: escala de Maslach.

Tabla No. 9 Media del cuestionario de Maslash.

Observando el cuestionario de Maslash podemos notar que las medias más altas en las preguntas son mayores a 3, estas son: 1,3,4,15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 y 22. Mientras que las más bajas son superiores a 1, las cuales son: 10, 13 y 14.

Cuestionamiento	Media	Desviación Estándar
1. Me siento emocionalmente agotado(a) por las prácticas clínicas.	3.14	1.921
2. Cuando termino las prácticas clínicas me siento insatisfecho(a).	2.62	2.250
3. Cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a prácticas clínicas me siento fatigado(a).	3.36	1.990
4. Siento que al realizar las prácticas clínicas durante el día me cansa.	3.11	2.165
5. Siento que las prácticas clínicas me están desgastando.	2.58	2.247
6. Me siento frustrado en mi trabajo.	2.41	2.181
7. Siento que estoy demasiado tiempo en las prácticas clínicas.	2.25	2.142
8. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.	2.28	2.257
9. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.	2.35	2.257
10. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	1.65	2.154
11. Siento que me he hecho más duro con la gente.	2.45	2.246
12. Me preocupa que durante las presentes prácticas clínicas me esté endureciendo emocionalmente.	2.64	2.260
13. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.	1.90	2.368

14. Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.	1.77	2.248
15. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.	3.21	2.215
16. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.	2.91	2.155
17. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi servicio al prójimo.	3.23	2.205
18. Me siento con mucha energía durante las prácticas clínicas.	3.20	2.088
19. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.	3.40	2.212
20. Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.	3.41	2.242
21. Creo que consigo muchas cosas valiosas durante las prácticas clínicas.	3.63	2.313
22. Siento que en las prácticas clínicas los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	3.20	2.159

Fuente: Escala de Maslach.

3.3 Discusión

En la actualidad hay que considerar, que es muy importante meditar en el síndrome de Burnout o síndrome de “estar quemado” en los estudiantes de enfermería ya que este Síndrome trae muchas consecuencias, como lo es, el estado de agotamiento físico, mental y emocional causado por el cansancio psíquico o estrés que surge de la relación con otras personas en un dificultoso clima laboral a futuro.

De acuerdo con los resultados obtenidos en la presente investigación realizada en 200 alumnos universitarios de la facultad de enfermería, siendo el (75.5%) femenino y (24.5%) masculino; lo cual, casi se coincide con la investigación de Vélez y colaboradores realizada en estudiantes universitarios donde encuestaron a 227 estudiantes donde obtuvieron (76%) fueron femenino y el (24%) corresponde a los masculinos. Por otra parte, se difiere con la investigación de Vélez donde obtuvieron el (72%) de cansancio y en nuestros resultados se obtuvieron el (42.5%) de cansancio emocional.
(19)

En los resultados se obtuvo un nivel alto del Síndrome de Burnout en los estudiantes de la facultad de enfermería con un (78.0%) y un nivel bajo en Despersonalización y Realización Personal, en comparación a la investigación de Norabuena que obtuvieron un nivel medio en el Síndrome de Burnout en los estudiantes de enfermería, presentando un nivel medio de Despersonalización y en Realización Personal. ⁽⁹⁾

3.4 Conclusión

La universidad y en especial la carrera de enfermería tienen un papel fundamental en el apoyo del bienestar de las personas, es para nosotras un compromiso trabajar en la detección de factores que implementen el síndrome de Burnout. En los estudiantes es un hecho demostrado, pero aún falta mayor investigación para esclarecer la verdadera magnitud del problema y poder implementar estrategias de detección, abordaje y prevención.

En este estudio se estima un 78% de los estudiantes de enfermería sufren de un alto nivel del síndrome de Burnout; los alumnos que desarrollan habilidades como la empatía, la resiliencia, la inteligencia emocional y el control interno son efectivos para combatir el síndrome de Burnout en los estudiantes de los semestres del grado de enfermería.

3.5 Recomendaciones

Como recomendaciones de buena praxis hay que destacar que la prevención del Síndrome de Burnout en los estudiantes de enfermería es fundamental para mejorar el rendimiento académico y tener un mejor desarrollo en los estudiantes de enfermería, se debe implementar una evaluación continua de estrés también implementar programas de ayuda psicológica. Fortalecer los procesos de gestión del desempeño asegurando que los resultados sean conocidos por el estudiante lo cual le permitirá identificar fortalezas y oportunidades de mejora y definir planes de desarrollo personal.

Es importante mantener un equilibrio en las funciones y actividades para que no exista una sobrecarga de estrés y ansiedad, por ejemplo dentro de las actividades académicas el docente tenga en cuenta implementar dentro del horario de clases descansos, aplicar técnicas de relajación como ejercicios de respiración, salir un determinado lapso de tiempo fuera del aula, musicoterapia, aromaterapia para ello se pueden crear diversas actividades como realizar algún deporte, tener una buena alimentación.

Establecer e implementar un programa de psicoeducación que permita en función del rol desempeñado identificar y reconocer rápidamente la aparición de signos y síntomas sugestivos del síndrome. Así, por ejemplo, un programa de capacitación a los estudiantes debe incluir entre otros temas como las causas, síntomas y consecuencias del síndrome de Burnout, técnicas para identificar y resolver problemas y entrenamiento en técnicas de relajación.

Implementar actividades de formación continua y de desarrollo personal con el objeto de buscar el crecimiento personal y profesional de los estudiantes, mejorar sus relaciones interpersonales y la forma en que manejan los conflictos.

ANEXOS

A. Oficio de solicitud para aplicar encuestas



UNIVERSIDAD DE SOTAVENTO, A. C.
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
Clave de Incorporación a la UNAM 8859-62,
Con fecha del 6-08-2013 y Acuerdo CIREyTG 36/13



Coatzacoalcos, Veracruz a 12 de Marzo del 2020
Asunto: Solicitud de permiso para encuestar.

Lic. Adela Martínez Perry
Directora de la Facultad de Enfermería
P R E S E N T E

Por medio del presente, le reitero un cordial saludo y a su vez solicitar su permiso para realizar las encuestas pertinentes de nuestro protocolo de investigación que lleva por título *Prevalencia del síndrome de Burnout en alumnos de la facultad de enfermería de una universidad privada de Coatzacoalcos, Veracruz* a través del cuestionario Maslach Burnout, el cual estamos realizando para obtener el título de licenciadas en enfermería, ya que queremos medir el nivel de prevalencia del síndrome de Burnout en alumnos en la Facultad de Enfermería.

Quedamos a sus órdenes para llevar a cabo la actividad. Sin más por el momento nos despedimos.

*U-Bo
Cruz Carrasco*

ATENTAMENTE

Ana
Ana Edith Alor-López
Cruz Azalea López Carrasco

B. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD DE SOTAVENTO, A. C.
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
Clave de Incorporación a la UNAM 8859-62,
Con fecha del 6-08-2013 y Acuerdo CIREyTG 36/13



Consentimiento informado

Mediante la firma de este documento doy mi consentimiento para participar de manera voluntaria en la investigación titulada: Prevalencia del síndrome de Burnout en alumnos de la facultad de enfermería en una universidad de Coatzacoalcos, Veracruz, en la cual se manejarán los siguientes cuestionarios: ficha de identificación donde se obtendrá, datos personales y se valorará el nivel de estrés que sufren los estudiantes en sus prácticas clínicas.

Previamente, he sido informado (a), que dicha investigación no ocasionará daños a mi integridad como persona, y la información será estrictamente confidencial. Así mismo se me aclaró que tengo la libertad de retirarme del proceso de investigación sin tener algún tipo de consecuencia hacia mi persona.

Las estudiantes Ana Edith Alor López y Cruz Azalea López Carrasco, son responsables de la investigación y disiparon mis dudas con respecto al manejo de la información que se realiza con el propósito de detectar síndrome de Burnout.

Firma del entrevistado: _____

Firma de las investigadoras:

Ana Edith Alor López

Cruz Azalea López Carrasco

C. Cuestionarios



UNIVERSIDAD DE SOTAVENTO, A. C.
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
Clave de Incorporación a la UNAM 8859-62,
Con fecha del 6-08-2013 y Acuerdo CIREyTG 36/13



CUESTIONARIO DE MASLASH

INSTRUCCIONES.

1. Lea detenidamente cada pregunta antes de responderlas.
2. No deje pregunta sin respuesta.
3. Ante alguna duda solicite ayuda.

Edad	Semestre	Sexo

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0= nunca.	3= unas pocas veces al mes.
1= pocas veces al año o menos.	4= una vez a la semana.
2= una vez al mes o menos.	5= pocas veces a la semana
	6= todos los días.

Cansancio emocional	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente agotado(a) por las prácticas clínicas.							
2. Cuando termino las prácticas clínicas me siento insatisfecho(a).							
3. Cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a prácticas clínicas me siento fatigado(a).							
4. Siento que al realizar las prácticas clínicas durante el día me cansa.							

5. Siento que las prácticas clínicas me están desgastando.							
6. Me siento frustrado en mi trabajo.							
7. Siento que estoy demasiado tiempo en las prácticas clínicas.							
8. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
9. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
Despersonalización	0	1	2	3	4	5	6
10. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
11. Siento que me he hecho más duro con la gente.							
12. Me preocupa que durante las presentes prácticas clínicas me esté endureciendo emocionalmente.							
13. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.							
14. Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas							
Realización personal	0	1	2	3	4	5	6
15. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.							
16. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.							
17. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi servicio al prójimo.							
18. Me siento con mucha energía durante las prácticas clínicas.							
19. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.							
20. Me siento estimado después de haber trabajado							

íntimamente con mis pacientes.							
21. Creo que consigo muchas cosas valiosas durante las prácticas clínicas.							
22. Siento que en las prácticas clínicas los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							

Referencias Bibliográficas

1. Jorge Raúl Cialzeta. Corrientes 2013. "El sufrimiento mental en el trabajo: Burnout en Médicos de un Hospital de Alta Complejidad, Corrientes" pág.1-15.
2. Maslach C; Jackson S. The measurement of experienced burnout. Journal of Occupational Behaviour Vol. 2.99-113 (1981).
3. Marengo Escuderos, Ailed; Suárez Colorado, Yuly; Palacio Sañudo, Jorge BURNOUT ACADÉMICO Y SÍNTOMAS RELACIONADOS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN UNIVERSITARIOS COLOMBIANOS Psicología. Avances de la disciplina, vol. 11, núm. 2, julio-diciembre, 2017, pp. 45-55 Universidad de San Buenaventura Bogotá, Colombia
4. Caballero Domínguez, Carmen Cecilia; Hederich, Christian; Palacio Sañudo, Jorge Enrique, El burnout académico: delimitación del síndrome y factores asociados con su aparición Revista Latinoamericana de Psicología, vol. 42, núm. 1, 2010, pp. 131-146 Fundación Universitaria Konrad Lorenz, Bogotá, Colombia.
5. Gil Monte, (1993). Una nota sobre el concepto de burnout, sus dimensiones y estrategias de afrontamiento. Revista del departamento de psicología básica, metodología, psicología social da universidad de valencia, 45. 46-57.
6. Macías, María Amarís; Madariaga Orozco, Camilo; Valle Amarís, Marcela; Zambrano, Javier Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico Psicología desde el Caribe, vol. 30, núm. 1, enero-abril, 2013, pp. 123-145 Universidad del Norte Barranquilla, Colombia.
7. Fernández-García MV. Síndrome de burnout y enfermería. Evidencia para la práctica pag-1-6.
8. Marina Alejandra Norabuena Granda Nivel de Síndrome de Burnout en estudiantes de enfermería de la segunda especialidad de Enfermería en Centro Quirúrgico de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. 2016 pág. 1-7.

9. Marina Alejandra Norabuena Granda Nivel de Síndrome de Burnout en estudiantes de enfermería de la segunda especialidad de Enfermería en Centro Quirúrgico de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. 2016 capitulo II pág. 1-6.
10. Tomas chewski-Barlem JG, Lunardi VL, Lunardi GL, Barlem ELD, Silveira RS, Vidal DAS. Síndrome de Burnout entre estudiantes de pregrado en enfermería de una universidad pública. Pág. 1-5.
11. María Ángela Uribe T. y Mónica Illesca P. ARTÍCULO ORIGINAL Burnout en estudiantes de enfermería de una universidad privada. Pág. 1-8.
12. Luis César Antonio Valdera Urday. Relación entre dimensiones del burnout y calidad de sueño en licenciados y técnicos de enfermería de una clínica de lima metropolitana pag.1-9.
13. Lic. Enf. Marina Alejandra Norabuena Nivel de Síndrome de Burnout en estudiantes de enfermería de la segunda especialidad de Enfermería en Centro Quirúrgico de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. 2016 universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima.2016 pág. 1-8/109.
14. María Ángela Uribe T. Mónica Illesca P. Burnout en estudiantes de enfermería de una universidad privada Facultad de Salud, Universidad Santo Tomás, Los Ángeles, Chile.
15. Rivera Delgado A. Citada en Zaldúa G, Lodieu, Dilemas éticos relacionados con el Síndrome de Burnout en Investigaciones en Salud. Publicación Científica de la Secretaría de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario. Vol. 2. No. 1 y 2.
16. La Declaración de Helsinki fue creada por la Asociación Médica Mundial (AMM) durante la 18ª Asamblea Médica Mundial en 1964.
17. La Declaración de Belmont fue creada por la Asociación Médica Mundial (AMM) durante la 18ª Asamblea Médica Mundial en 1964.
18. Sampieri Hernández Roberto, Collado Fernández Carlos, Lucio Baptista Pilar: Metodología de la investigación, 6ta edic, México D.F. 2012; (5) 88-101.
19. Vidotti, V. M. (2019). Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. Obtenido de

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000300011

20. Rendón Montoya Saraí, L. P. (2020). Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300479
21. Gobierno del Estado de México. (2018). GUÍA METODOLÓGICA PARA LA ATENCIÓN DEL DESGASTE PROFESIONAL POR EMPATÍA (SÍNDROME DEL BURNOUT). Obtenido de http://cedoc.inmujeres.gob.mx/ftpg/EdoMex/edomex_meta5_2011.pdf
22. Fundación Hans Selye. (2022). El modelo de Selye. Obtenido de http://www.ub.edu/psicologia_ambiental/unidad-4-tema-8-2-1
23. Mitjana, L. R. (2019). Síndrome General de Adaptación: qué es, causas y síntomas. Obtenido de <https://psicologiaymente.com/clinica/sindrome-general-adaptacion>
24. Martínez, P. (2020) El síndrome de burnout. evolución conceptual y estado actual de la cuestión, Obtenido de <http://www.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/DATOSS.htm>
25. Mitjana Ruiz (2019) La teoría del estrés de Richard S. Lazarus, Obtenido de <https://psicologiaymente.com/psicologia/teoria-estres-lazarus>