



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA



FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS QUE INFLUYEN EN EL
RIESGO A PADECER SÍNDROME DE BURNOUT ACADÉMICO EN
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE ESTUDIOS
SUPERIORES IZTACALA

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

P R E S E N T A
DANIELA PADILLA PÉREZ

T U T O R E S
DR. JUAN PINEDA OLVERA
DRA. ANA MARÍA LARA BARRÓN
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

LOS REYES IZTACALA, ESTADO DE MÉXICO, 2020.



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.

Índice

I.	Introducción.....	8
II.	Antecedentes	9
III.	Planteamiento del problema	15
IV.	Justificación	17
V.	Objetivos	17
5.1	Objetivo general	17
5.2	Objetivos específicos	18
VI.	Hipótesis	18
VII.	Marco conceptual	20
7.1	Historia.....	20
7.2	Definición	21
7.3	Sinónimos.....	22
7.4	Dimensiones.....	22
7.5	Población en riesgo	23
7.6	Burnout académico.....	23
VIII.	Metodología	25
8.1	Población y muestra	25
8.2	Criterios de inclusión, exclusión y eliminación	27
8.3	Variables	27
8.4	Operacionalización de variables	27
8.5	Instrumento de medición (validez, confiabilidad)	31
8.6	Aspectos éticos de la investigación	33
8.7	Plan de análisis estadístico	34
IX.	Resultados	34
9.1	Análisis descriptivo	34
9.2	Prueba de hipótesis	57
X.	Discusión.....	66
XI.	Conclusiones	69

XII.	Recomendaciones	69
XIII.	Referencias bibliográficas	71
XIV.	Anexos	77
	Anexo 1	77
	Anexo 2	78
	Anexo 3	81

Índice de tablas

Tabla 1. Operacionalización de variables de estudio.....	27
Tabla 2. Operacionalización de variables sociodemográficas.....	27
Tabla3. ÍTEMS por dimensión.....	30
Tabla 4. Nivel de afectación por puntaje.....	31
Tabla 5. Clasificación de nivel de riesgo.....	32
Tabla 6. Resultados generales.....	33
Tabla 7. Variables: sexo, condición de matriculación y estado civil por semestre.....	46
Tabla 8. Variables: hijos, lugar de residencia y enfermería como primera opción por semestre.....	47
Tabla 9. Otra carrera como primera opción, por semestre.....	47
Tabla 10. Otra carrera como primera opción por semestre.....	47
Tabla 11. Variables: beca y trabajo, por semestre.....	48
Tabla 12. Semestre vs riesgo a padecer SBA.....	54
Tabla 13. Chi cuadrada de semestre vs riesgo a padecer SBA.....	55
Tabla 14. Sexo vs riesgo a padecer SBA.....	55
Tabla 15. Chi cuadrada de sexo vs riesgo a padecer SBA.....	55
Tabla 16. Edad vs riesgo a padecer SBA.....	56
Tabla 17. Chi cuadrada de edad vs riesgo a padecer SBA.....	56
Tabla 18. Condiciones de matriculación vs riesgo a padecer SBA.....	57
Tabla 19. Chi cuadrada de condiciones de matriculación vs riesgo a padecer SBA.....	57
Tabla 20. Estado civil vs riesgo a padecer SBA.....	57

Tabla 21. Chi cuadrada de estado civil vs riesgo a padecer SBA.....	58
Tabla 22. Hijos vs riesgo a padecer SBA.....	58
Tabla 23. Chi cuadrada de hijos vs riesgo a padecer SBA.....	58
Tabla 24. Tiempo de traslado a la facultad vs riesgo a padecer SBA.....	59
Tabla 25. Chi cuadrada de riesgo tiempo de traslado a la facultad vs riesgo a padecer SBA.....	59
Tabla 26. Enfermería como primera opción vs riesgo a padecer SBA.....	60
Tabla 27. Chi cuadrada de enfermería como primera opción vs riesgo a padecer SBA.....	60
Tabla 28. Beca/ Apoyo económico vs riesgo a padecer SBA.....	60
Tabla 29. Chi cuadrada de beca/ apoyo económico vs riesgo a padecer BA.....	61
Tabla 30. Trabajo vs riesgo a padecer SBA.....	61
Tabla 31. Chi cuadrada trabajo vs de riesgo a padecer SBA.....	61
Tabla 32. Horas que laboran vs riesgo a padecer SBA.....	63
Tabla 33. Chi cuadrada de horas que laboran vs riesgo a padecer SBA.....	63

Índice de gráficas

Gráfica 1. Sexo.....	36
Gráfica 2. Edad.....	37
Gráfica 3. Condiciones de matriculación del alumno.....	37
Gráfica 4. Estado civil.....	38
Gráfica 5. Hijos.....	38
Gráfica 6. Tiempo de traslado de su casa a la facultad.....	39
Gráfica 7. Lugar de residencia.....	39
Gráfica 8. Enfermería como primera opción.....	40
Gráfica 9. Otras carreras como primera opción.....	40
Gráfica 10. Baca/ Apoyo económico.....	41
Gráfica 11. Trabajo.....	41
Gráfica 12. Días laborados a la semana.....	42
Gráfica 13. Número de horas que laboran.....	42
Gráfica 14. Riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.....	43
Gráfica 15. Nivel de afectación en cansancio emocional.....	43
Gráfica 16. Dimensión de cansancio emocional (ÍTEMS).....	44
Gráfica 17. Nivel de afectación en despersonalización.....	44
Gráfica 18. Dimensión de despersonalización (ÍTEMS).....	45
Gráfica 19. Nivel de afectación en autoeficacia académica.....	45
Gráfica 20. Dimensión autoeficacia académica (ÍTEMS).....	46
Gráfica 21. Riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico en alumnos de segundo semestre.....	48
Gráfica 22. Nivel de afectación en cansancio emocional en alumnos de segundo semestre.....	49
Gráfica 23. Nivel de afectación en despersonalización en alumnos de segundo semestre.....	49
Gráfica 24. Nivel de afectación en autoeficacia académica en alumnos de segundo semestre.....	50

Gráfica 25. Riesgo de padecer Síndrome de Burnout Académico en alumnos de séptimo semestre.....	50
Gráfica 26. Nivel de afectación en cansancio emocional en alumnos de séptimo semestre.....	51
Gráfica 27. Nivel de afectación en despersonalización en alumnos de séptimo semestre.....	51
Gráfica 28. Nivel de afectación en autoeficacia académica en alumnos de séptimo semestre.....	52
Gráfica 29. Riesgo de padecer Síndrome Burnout Académico en alumnos de octavo semestre.....	52
Gráfica 30. Nivel de afectación en cansancio emocional en alumnos de octavo semestre.....	53
Gráfica 31. Nivel de afectación en despersonalización en alumnos de octavo semestre.....	53
Gráfica 32. Nivel de afectación en autoeficacia académica en alumnos de octavo semestre.....	54

I. Resumen

II. Introducción

El Síndrome de Burnout (SB), también conocido como el síndrome del quemado, fue definido por Maslach y Jackson en 1981, como la forma inadecuada de afrontar el estrés emocional crónico, cuyos rasgos principales son: el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal (autoeficacia). Este síndrome no es necesariamente una enfermedad; se considera una alteración psicosocial del individuo.

Quienes sufren SB pierden la capacidad de resolución eficiente a situaciones de la vida cotidiana y laboral, se muestran apáticos, expresan sentimientos de frustración y decepción, así mismo, se muestran insensibles, irritables e inclusive agresivos.

Diversos autores han documentado que afecta más a profesionales que requieren un contacto directo con otras personas y tienen una filosofía humanística de trabajo. Medicina y Enfermería se posicionan en los primeros lugares con mayor incidencia, seguidas de psicología, odontología y trabajo social. Actualmente se encontraron casos en profesores, policías, deportistas y estudiantes universitarios.

La vida del universitario se encuentra bajo constantes demandas académicas, lo cual genera un estrés, que a veces no se logra afrontar de forma efectiva causando así Síndrome de Burnout Académico (SBA).

En el año 2000 la Organización Mundial de la Salud (OMS) clasificó el Síndrome de Burnout (SB) como riesgo laboral por el aumento en los casos presentados ^{1, 2,} ^{3, 4}, sin embargo, respecto a la prevalencia a nivel internacional y nacional, la información es fragmentada debido a que no existe algún estudio epidemiológico que permita visualizar de la población que lo padece. En México durante la última década, han ido en aumento los estudios realizados acerca de este síndrome, Jalisco y la Ciudad de México (CDMX) presentan el 28.12% y 26.56% respectivamente, por otro lado, Campeche, Chiapas, Guerrero, Aguascalientes,

Tlaxcala, Zacatecas y Tamaulipas no muestra evidencia de estudios acerca del SB.⁵

III. Antecedentes

En Costa Rica en el 2013 se realizó un trabajo de tesis donde se determina y analiza la prevalencia del SB, los factores sociodemográficos y laborales asociados en enfermeros(as) profesionales del Hospital Nacional de Niños durante el mes de septiembre del 2012. Fue una investigación de tipo observacional, descriptiva y transversal, en la cual se utilizó la escala Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS) aplicada a 150 profesionales de enfermería que se encontraban laborando dentro del hospital. La prevalencia del síndrome en el personal de enfermería resultó ser de 1.4%, de los cuales, se encuentran propensos a sufrir SB están entre los 30 y 34 años, de género femenino con presencia de enfermedades crónicas. Según la jefatura de enfermería, en el Hospital Nacional de Niños de Costa Rica, se llevan a cabo actividades individuales de prevención contra el SB; sin embargo, solo el 8% de los (as) encuestados conocen de ellas. Otro dato importante es que diversos autores coinciden en afirmar que el gremio de enfermería tiene mayor exposición a sufrir SB que otros grupos profesionales, debido a que el ámbito donde se desenvuelven implica un compromiso personal, así como la interacción directa y continua con las personas a las que les brinda un cuidado.¹

Un estudio llamado “Factores asociados con el Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras” proporcionó un análisis transversal, descriptivo y bivariado, con base en la Encuesta Nacional de Usuarios de Salud del año 2014 en Perú, tomando una muestra de 5067 personas de las cuales el 56% fueron enfermeras. Este estudio indicó que la prevalencia del SB en los profesionales de la salud (enfermeras y médicos) fue de 2.8%, el rango de edad en enfermeras fue de 43.3 años y las horas de trabajo en promedio por semana fue de 40.7 horas. Encontrándose asociadas las variables de: género (masculino), tiempo de trabajo en el sector salud (menor tiempo), horas de trabajo (largas jornadas laborales) e

ingreso mensual total (bajos ingresos), así mismo tomado en cuenta como los factores de riesgo potenciales para desarrollar el SB.⁶

Una tesis realizada en México detectó el nivel y factores de riesgo del SB en los trabajadores de los diferentes servicios de enfermería del Instituto de Seguridad Social del Estado de México (ISSEMYM) en Ecatepec de Morelos. Fue un estudio con enfoque mixto cuali-cuantitativo donde se observaron los fenómenos en el ambiente, tomando como muestra a 51 enfermeros de los cuales 40 fueron del género femenino y los 11 restantes del género masculino. Esta investigación arrojó que de los tres puntos que componen al síndrome, la realización personal se ve afectada en el 91.8% de la muestra, expresándose en una sensación de “no poder dar más de sí mismo”, además el 57.5% sufre despersonalización, que se denominada como el cambio negativo en las actitudes y respuestas hacia otras personas. Un dato importante que cabe resaltar son las causas laborales más comunes y los factores de riesgo que el síndrome presenta en los enfermeros y enfermeras del ISSEMYM. Las inasistencias del personal en los servicios de enfermería, la sobrecarga de trabajo, la zona laboral, los conflictos interpersonales por la falta de trabajo en equipo, la falta de tiempo para realizar sus actividades y la motivación, fueron los más frecuentes. Recientemente se han incrementado los estudios sobre el tema, debido a que el síndrome ha tomado relevancia como problema de salud en la población.⁷

Una investigación sobre el SB en Latinoamérica entre 2000 y 2010, crea un panorama puntual de los estudios realizados dentro de este periodo. En esta revisión sistemática se examinaron 89 estudios delimitados en bases de datos y buscadores como Science Direct, Scopus, Ebsco, Redalyc, Scielo y Google Académico, posteriormente se realizó una descripción y síntesis de los mismos. Se encontró como dato que el estudio del burnout ha avanzado y se ha consolidado en Latinoamérica como un problema de salud en el contexto laboral, vinculado a los riesgos psicosociales de la persona, se demostró que el síndrome ya no es propio de profesiones asistenciales o de la salud. La investigación concluye que el SB en Latinoamérica se presenta y aumenta progresivamente como consecuencia de las altas demandas del mundo laboral.⁸

En México se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura científica sobre el SB en el país, se compararon artículos de 12 bases de datos específicamente de la población mexicana, de los cuales, 64 cumplieron con los criterios de inclusión para la investigación. Las muestras más estudiadas fueron del estado de Jalisco (28.12%) y de la CDMX (26.56%). Se encontró una tendencia creciente de publicaciones desde el 2002 teniendo un auge en el 2009, más del 50% de los estudios se centran en profesionales de la salud, principalmente medicina y enfermería con el 19.3 y 17.9% respectivamente. Las variables que coinciden en diversos artículos son de tipo demográficas como la edad (20.3%), el sexo (20.3%) y el estado civil (14.06%); laborales o profesionales como la jornada o número de horas de trabajo (7.8%) y sobrecarga de trabajo (6.25%) y extra organizacionales como el número de hijos (3.12%).⁴

Existen estudios enfocados a ocupaciones no caracterizadas como de servicio público, siendo estos los obreros, trabajadores administrativos, estudiantes o deportistas.⁴

Dicho anteriormente, el SB se caracteriza principalmente por encontrarse en el ámbito laboral y en profesionales de la salud; sin embargo, recientes estudios han demostrado que este síndrome se presenta en otros grupos, un claro ejemplo, son los estudiantes universitarios.

El siguiente artículo publicado como “Burnout en estudiantes universitarios” proporciona una mayor comprensión de la naturaleza del SBA. Se realizó una revisión del concepto, su evolución y extrapolación del contexto laboral al académico universitario, dadas las características del rol que desempeñan los estudiantes pueden sufrir los efectos del síndrome al igual que un trabajador formal, debido a que de manera indirecta el estudiar se asocia con la definición de trabajo.⁹

Los factores de riesgo que se encontraron dentro del SBA fueron organizacionales (sobrecarga de materias, altas exigencias académicas, tipo de carrera o profesión que cursa el estudiante, falta de apoyos financieros), factores sociales (mala relación estudiante-profesor, competitividad, poca solidaridad y compañerismo) y factores interpersonales o del individuo (poco apoyo familiar y de amistad).

El estudio reportó que las consecuencias del SBA se correlacionan negativamente con la satisfacción y felicidad frente a los estudios, la madurez profesional y las expectativas de éxito, provocando un bajo rendimiento académico y abandono de los mismos estudios. En cuanto a la salud mental, se señala que podría ser causa de disfunción, ya que precipita a la depresión y ansiedad. La búsqueda de apoyo social es la estrategia de afrontamiento más utilizada por los estudiantes, cabe mencionar que se propuso la inteligencia emocional como posible factor protector frente al SBA haciendo referencia a la habilidad para percibir, asimilar, comprender y regular las emociones propias y de otras personas.⁹

En el artículo “Hacia un estudio bidimensional del síndrome de burnout en estudiantes universitarios”, se integró una nueva definición del mismo, específicamente para este grupo. Dentro del estudio se consideró al SBA de manera bidimensional, compuesto por agotamiento y desinterés que ocurre en el contexto escolar universitario, como consecuencia puede provocar graves daños en la salud física y mental de los estudiantes. El tercer componente es la eficacia, sin embargo, se considera más como un constructo cercano a una dimensión más estable de la personalidad y no tanto un componente central del síndrome. Por ello, este estudio sugiere un enfoque bidimensional y no tridimensional, ya que pudiera ser una nueva línea de investigación para la búsqueda de alternativas e intervenciones que sean puntos de partida para una mejor prevención y tratamiento de este complejo síndrome que afecta a la población estudiantil universitaria en Iberoamérica y de todo el mundo.¹⁰

Asociando que el SB se presenta en personas con profesiones asistenciales y que recientemente se encuentra también en los estudiantes universitarios, ha existido una corriente progresiva en las investigaciones en estudiantes de enfermería.

“El Burnout académico: Prevalencia y factores asociados en estudiantes universitarios del área de la salud de la ciudad de Barranquilla” hace ver que cuando se ingresa a la universidad, la mayoría del alumnado se encuentran en un momento evolutivo de transición de la adolescencia, hacia desarrollar su rol como adulto en la sociedad. Busca definir metas a nivel personal y profesional. Muchos de ellos no cuentan con los recursos económicos, el apoyo social, familiar o con

los recursos psicológicos funcionales que les permitan manejar adecuadamente los estresores que son propios del proceso de enseñanza.¹¹

La población (3,997 alumnos) de este estudio, son del área de la salud, como medicina, psicología, fisioterapia y enfermería de tres universidades privadas de Barranquilla.

El sexo femenino predomina (79.1%) sobre el masculino (20.9%), cuyas edades oscilan entre 17 y 27 años. La mayoría de ellos son solteros (96%), finalmente el 94.3% de los jóvenes se dedican exclusivamente a estudiar, y en un porcentaje menor, el 5.7% de los jóvenes estudian y al mismo tiempo trabajan.

En tanto al burnout académico, en niveles clínicamente significativos se halló en el 2% de la muestra, seguido por el nivel alto (6%), el moderado (23%), el nivel leve (37%), y, por último, sin burnout (33%).¹¹

No existe efecto diferenciador significativo en el grado de afectación del burnout con el género femenino y masculino. Los estudiantes de género masculino tienden a presentar mayor grado de despersonalización y de ineficacia académica en comparación con el sexo femenino. Además, los estudiantes de género femenino presentan mayor grado de cansancio emocional que el sexo masculino.¹¹

En el siguiente estudio se identifican las características sociodemográficas y académicas relacionadas a las manifestaciones psicológicas del síndrome de burnout en estudiantes de pregrado de la Universidad de Nariño-Sede Pasto. Se obtuvo que el 15.5% de la población estudiada presentan burnout, el 18.7% manifiesta agotamiento emocional, el 14.4% cinismo y el 0.2% autoeficacia académica. Se tomaron en cuenta variables sociodemográficas que se asocian a la aparición del síndrome, siendo estas el género masculino (43.4%), estudiantes solteros (15.3%), estudiantes que trabajan (12%), rango de edad entre los 19 y 25 años (10.3%), pertenecer a la zona urbana y estudian en la jornada diurna. La presencia del SB en estudiantes universitarios constituye un indicador de posibles dificultades futuras en el ámbito educativo y profesional.²

Continuando con estudiantes de enfermería, el estudio "Síndrome de Burnout en estudiantes de pregrado de enfermería en una universidad pública", investigó la relación del síndrome con la demografía y variables académicas entre los

estudiantes de enfermería de pregrado en una universidad pública en el sur de Brasil. Fue de carácter cuantitativo con una muestra de 168 estudiantes, inscritos desde el primero al noveno grado. Respecto a datos sociodemográficos, la población tuvo un promedio de 24.5 años, cabe mencionar que el 79.3% de los sujetos eligieron enfermería como primera opción.¹²

El análisis demostró que el factor de agotamiento emocional tenía el mayor promedio, así mismo, el factor de despersonalización indicó que los estudiantes se sienten distantes y escépticos de sus estudios. Se demostró que los estudiantes que trabajan y estudian se consideran menos efectivos en comparación con los que solo estudian. Este estudio mostró que los estudiantes de pregrado en enfermería no presentaron el síndrome, sin embargo, mostraron afectación alta en la subescala de agotamiento, que puede constituir un indicador temprano del desarrollo del SBA.¹²

En el estudio “Prevalencia del Síndrome de Burnout académico en el estudiantado de Enfermería de la Universidad de Costa Rica” muestra la presencia del SBA entre los estudiantes de enfermería, se observa que la mayoría se encuentra en riesgo con un 65.4%, seguido de un 18.8% que presenta el síndrome y un 15.8% que no lo presenta.¹³

El SBA lo presentan más la población de primer año (32.2%), seguida por la de quinto año (29.1%). En cuanto al sexo, las mujeres son las más afectadas con un 72%. En la edad, la mayoría de estudiantes se encuentra entre los 21 a 25 años representado el 52.1% de la población, seguido de los alumnos de 17 a 20 años con un 40%. El 95.2 % son solteros(as) y tan solo el 5.5% tiene descendencia. Respecto al apoyo económico, el 77.6% de la población estudiantil recibe algún tipo de beca y el 80.6% recibe un salario.¹³

Un término que se asocia al SBA es engagement (se puede traducir en español como compromiso), algunos autores lo definen como la situación contraria a este síndrome. En el artículo “Burnout y engagement en estudiantes universitarios de enfermería” se describe el nivel del síndrome (agotamiento, despersonalización y eficacia académica) y el compromiso académico a través de la variable

engagement (absorción, dedicación y vigor), además de analizar las relaciones entre estas variables. Este es un estudio descriptivo transversal, aplicado a una muestra de 1009 estudiantes pertenecientes a cuatro universidades de Castilla y León.¹⁴

Las dimensiones del SB y engagement se correlacionan entre sí, los alumnos mostraron más Burnout cuando manifiestan altas puntuaciones de agotamiento y despersonalización y bajas en eficacia académica, mientras que valores altos en las tres dimensiones del engagement indican alto compromiso con sus estudios, de tal manera esta tiene una influencia positiva en la eficacia académica del estudiante. El fomento de engagement puede ser una oportunidad para superar las tareas académicas y para enfrentarse al mundo laboral con mayor probabilidad de éxito.¹⁴

IV. Planteamiento del problema

Al igual que un trabajador, el estudiante universitario mantiene los mismos riesgos de padecer daños psicosociales ante estresores y demandas concurrentes de trabajo, esto conlleva a padecer SBA, compuesto por las mismas tres dimensiones (agotamiento, despersonalización e ineficacia), que mantiene una respuesta emocional negativa a los estudios. El estudiante se encuentra exhausto (agotamiento), distorsiona el significado y la utilidad de los estudios (despersonalización) y persiste un sentimiento de incompetencia académica (ineficacia). Existe una interacción en los factores de riesgo para padecer el síndrome, los cuales se dividen en tres variables: organizacionales (alta exigencia académica, tipo de profesión o carrera que se cursa), sociales (baja solidaridad y compañerismo) y del individuo (sexo femenino, altas expectativas en los estudios), ocasionando repercusiones a nivel psicológico, además de presentar bajo desempeño académico, menores expectativas de éxito y poca madurez profesional, deteriorando la satisfacción con los estudios y eventualmente desertando de los mismos.

La adaptación a la universidad puede ser difícil, ya que existe un cambio drástico en el tipo de enseñanza-educación entre un nivel básico y los estudios profesionales.

La Universidad es un proceso complejo, multifactorial, que requiere del estudiante, múltiples cambios, adaptaciones, en un tiempo alrededor de dos años.

A esta compleja situación se suman otros factores como; desmotivación, el tipo de carrera, conocimiento escaso o nulo sobre los planes de estudio y sentimientos de inadecuación, teniendo como consecuencia una baja autoestima.

El estudiante deberá formar nuevas relaciones con otros estudiantes y profesores, la cual se puede volver difícil si se sufre un cambio de ciudad, en donde se ven obligados a dejar sus hogares y que comúnmente es su entorno afectivo, cercano o de apoyo.

Las primeras experiencias son relevantes para la adaptación al medio universitario. Hay estudios que hacen hincapié en la importancia de programas de intervención, preventivos y de orientación.

Deben existir soportes en diferentes aspectos, por ejemplo, económico (el dinero que aportan los padres a los hijos), emocional (lazos afectivos con su núcleo familiar), institucional (apoyos que otorga la universidad como; becas y oportunidades de empleos de medio tiempo), social (relación con compañeros, profesores y amigos).¹⁵

El SBA puede afectar el aprendizaje, el bienestar psicológico y las habilidades e intención de trabajar en la profesión. Por otro lado, los factores de la personalidad y la autoeficacia son predictores del burnout en esta población.¹⁶

Por otro lado, estar en el último semestre de la carrera acerca al estudiante a la incorporación al gremio laboral, que en la actualidad parece cada vez más difícil sumado a que durante 8 semestres se encontraron bajo estresores constantemente tanto en el aula, como en el campo clínico donde realizan prácticas de cuidado y atención al paciente en sus diferentes etapas de la vida.

La licenciatura en enfermería mantiene una alta exigencia académica a los alumnos, siendo esta una carrera teórico-práctica, permite realizar simulaciones en hospital que representan el trabajo realizado por el personal día a día. De tal manera surge la siguiente pregunta de investigación ¿Cuáles son los factores sociodemográficos que influyen en el riesgo para padecer SBA en los estudiantes de enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de primero y último año de su formación?

V. Justificación

Esta investigación permitirá identificar cuáles son los factores sociodemográficos que influyen en el nivel de riesgo de la población estudiantil de primero y último año en sufrir SBA en la carrera de Enfermería de la FESI, debido a que estudios recientes han demostrado que universitarios tienen una gran predisposición a padecer el síndrome, sin embargo, aún no existen investigaciones enfocadas a estudiantes de enfermería en el campus; así mismo, los resultados darán un valor teórico importante para que en un futuro se pueda lograr la aplicación de programas preventivos, buscar el desarrollo de la inteligencia emocional, canalizar y ayudar a tratar correctamente el síndrome con terapias de relajación o actividades recreativas, y poder disminuir los niveles de deserción académica o bajo rendimiento escolar que son las principales consecuencias del burnout académico.

VI. Objetivos

6.1 Objetivo general

- Evaluar el grado de afectación del Síndrome de Burnout académico que presentan los alumnos de primero y último año de formación en la carrera de Enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala.
- Analizar la relación que existe entre los factores sociodemográficos y el riesgo a desarrollar Síndrome de Burnout académico en los alumnos de

primero y último año de formación en la carrera en Enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

6.2 Objetivos específicos

- Identificar el grado de afectación que presentan los estudiantes en la dimensión cansancio emocional.
- Conocer el grado de afectación que presentan los estudiantes en la dimensión despersonalización.
- Distinguir el grado de afectación que presentan los estudiantes en la dimensión autoeficacia.

VII. Hipótesis

Los factores sociodemográficos como semestre, sexo, edad, condición de matriculación del alumno, estado civiles, si tiene hijos o no, tiempo de traslado a la facultad, si es la carrera deseada o no, si cuentan con beca u otro apoyo económico, si laboran y las horas a la semana que dedican a dicha actividad, influyen en el riesgo a padecer SBA.

- Ha: El semestre influye en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.
- Ho: El semestre no influye en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.
- Ha: El sexo influye en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.
Ho: El sexo no influye en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.
- Ha: La edad influye en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.
Ho: La edad no influye en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.

- Ha: La condición de matriculación del alumno influye en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.

Ho: La condición de matriculación del alumno no influye en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.

- Ha: El estado civil influye en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.

Ho: El estado civil no influye en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.

- Ha: El tener hijos influye en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.

Ho: El tener hijos no influye en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.

- Ha: El tiempo de traslado a la facultad influye en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.

Ho: El tiempo de traslado a la facultad no influye en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.

- Ha: Sí enfermería no es primera opción de carrera influye en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.

Ho: Sí enfermería es la primera opción de carrera no influye en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.

- Ha: Los alumnos que no cuentan con beca u otro apoyo económico influye en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.

Ho: Los alumnos que no cuentan con beca u otro apoyo económico no influye en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.

- Ha: Laborar influye en el riesgo a padecer Síndrome Burnout Académico.

Ho: Laborar no influye en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.

- Ha: El número de horas que laboran influye en el riesgo a padecer Síndrome Burnout Académico.

Ho: El número de horas que laboran no influye en el riesgo a padecer Síndrome Burnout Académico.

VIII. Marco conceptual

El término síndrome se ha utilizado para designar los trastornos caracterizados por series similares de síntomas etiológicamente no específicos. El uso del término se mantuvo razonablemente estable durante más de dos milenios, hasta mediados del siglo XX, cuando se amplió su significado para incluir también todos los estados patológicos caracterizados por una sintomatología compleja, hasta el punto que casi cualquier estado patológico puede calificarse como un síndrome. El uso actual del término síndrome hace énfasis especial en los problemas de referencia e investigación que resultan de las incongruencias e imprecisiones en el uso del término.¹⁷

8.1 Historia

En lengua inglesa, el concepto “burnout” es una metáfora que se usa comúnmente para describir un estado o un proceso de agotamiento, desgaste o consumación de energía, análogo a la sofocación de un incendio o la extinción de una vela.⁵

La palabra burnout no es nueva. Schaufeli y Buunk citan el caso de la obra “El peregrino apasionado”, comúnmente atribuida a Shakespeare, donde desde 1599 se refiere a la “extinción del amor como el fuego en la paja”: burned-out love.⁵

El estudio de baja moral y despersonalización de la enfermera psiquiátrica Miss Jones; publicado en la década de 1950 por Schwartz y Will; o la novela de Graham Greene Un caso de burnout en 1960, donde se describe la historia de un arquitecto atormentado y desgastado psicológicamente.⁵

Esta patología fue descrita en 1969 por Bradley se denominó en un principio “Staff Burnout”, esto para referirse a este extraño comportamiento que presentaban algunos policías que trabajaban con delincuentes juveniles.^{4, 5, 7,}

En 1974 el médico psiquiatra Freuderberger se refirió al burnout 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 usuarios.^{1, 3, 4, 7, 11, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25}

En 1976, Maslach define el síndrome como un estrés crónico en los profesionales de la salud al estar en contacto con los pacientes y es así como en 1978, el estudio se extendió a otras profesiones.^{1, 7, 11, 18, 22, 24}

Malasch y Jackson en 1981 refieren que el síndrome resulta como una consecuencia y respuesta al estrés ‘laboral’ crónico, caracterizado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja, es decir, actitudes de despersonalización y hacia el propio ejercicio profesional como la falta de realización personal en el trabajo, así como por una vivencia de encontrarse emocionalmente agotado.^{11, 21, 25, 26, 27, 28}

En 1987, Burke explica el burnout, como un proceso de adaptación del estrés laboral, que se caracteriza por desorientación profesional, desgaste, sentimientos de culpa por falta de éxito profesional, frialdad o distanciamiento emocional y aislamiento.¹

8.2 Definición

El Burnout se define como síndrome por distrés interpersonal crónico en el ejercicio laboral. Está caracterizado por sentimientos de autoeficacia reducida, desánimo, despersonalización y fatiga, vinculado a situaciones crónicas de demandas tanto vívidas como excesivas en el ámbito laboral.²⁹

Schaufeli y Enzmann proponen que es un estado mental persistente, negativo, relacionado con el trabajo en individuos normales que se caracteriza principalmente por agotamiento emocional, que se acompaña de distrés, un

sentimiento de reducida competencia, poca motivación y el desarrollo de actitudes disfuncionales en el trabajo.^{9, 18}

Pines y Aronson proponen una definición más amplia, donde un estado de agotamiento mental, físico y emocional producido por el involucramiento crónico de trabajo en situaciones emocionalmente demandantes, en el cual uno es cínico acerca del valor de la propia ocupación y duda de la propia capacidad para llevar a cabo las tareas que se le requieren.¹⁹

Maslach lo define como la respuesta a los estresores laborales crónicos emocionales e interpersonales, que se produce por haber permanecido durante periodos constantes de extensa duración y de alta implicación con personas, en situaciones de alta demanda social y compuesto por tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal.^{1, 18, 24, 27}

Esta última definición es la más utilizada por los diferentes autores, ya que, Maslach retomó conceptos de otros investigadores, logrando crear un concepto más amplio para dicho síndrome.

8.3 Sinónimos

El término “síndrome de burnout” como originalmente se describió, ha tenido varias traducciones al español entre las que podemos mencionar: síndrome de burnout, síndrome de burned-out, síndrome del quemado, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del desgaste profesional y síndrome de fatiga en el trabajo, entre otros.²⁶

8.4 Dimensiones

La investigación sobre el burnout ha puesto de manifiesto tres dimensiones de acuerdo a Maslach:

Agotamiento emocional: Hace referencia a la sensación de no poder dar más de sí a nivel emocional.

Despersonalización: Contempla una actitud distante hacia otras personas, especialmente las que son beneficiarias del propio trabajo, pero también hacia los compañeros.

Baja autoeficacia: Se refiere a la sensación de no hacer adecuadamente las tareas y ser incompetente en el trabajo.

Estas dimensiones son consideradas como las centrales en la definición del síndrome, y se incluyen en los instrumentos que lo evalúan, tales como el MBI-Human Services (MBI- HSS) de Maslach & Jackson (1981).⁹

8.5 Población en riesgo

Se han descrito varios factores de riesgo para que se desarrolle el síndrome de burnout, entre los cuales se encuentran personas jóvenes, género femenino, solteros o sin pareja estable, mayores turnos laborales o sobrecarga laboral, estado civil, número de hijos, rasgos de personalidad tales como personas idealistas, optimistas, con expectativas altruistas elevadas, deseo de prestigio y mayores ingresos económicos.²⁸

8.6 Burnout académico

Posteriormente se asumió que no necesariamente deriva de la interacción con otros, sino del trabajo en sí mismo. Así, el burnout no sería exclusivo de un tipo de trabajo en particular, e incluso tampoco sería restrictivo de los trabajos remunerados, ya que podría tener lugar en otro tipo de labores, algunas tan disímiles como la de las amas de casa o la de los estudiantes.³⁰

En 1995 Garcés de los Fayos extiende el síndrome de burnout al ambiente universitario. Surge debido a que al igual que cualquier profesional se encuentra con presiones y sobrecargas propias de la labor académica.^{18, 27}

El burnout académico es definido como una condición del estudiante, caracterizada por la sensación de no poder dar más de sí mismo, una actitud de crítica negativa, desvalorización, pérdida del interés, de la trascendencia y

del valor de los estudios y dudas crecientes acerca de la propia capacidad para realizarlos.^{9, 11, 16, 18, 27}

Lo anterior sustentado en que las personas que comienzan una carrera superior se enfrentan a una responsabilidad mayor, cursos y docentes que les exigen y asignan diversas actividades, como sustentar trabajos grupales, presentar informes, llevar a cabo prácticas, trabajos de investigación y exámenes con una exigencia elevada; todos estos elementos constituyen situaciones de evaluación y es importante que sean exitosas, pues facilitan el paso al siguiente semestre o una entrada más rápida a la vida profesional.²

Breso hace hincapié que los estudiantes al igual que cualquier trabajador mantiene una compensación directa e indirecta con la universidad, evidenciada en apoyos económicos, becas, premios o reconocimientos.^{11, 18, 31}

El burnout académico se entiende como una consecuencia y respuesta al estrés crónico vinculado al rol, la actividad y el contexto académico, de carácter maligno, insidioso y que puede afectar el desarrollo, el compromiso y la satisfacción de los estudiantes con su formación y vida académica, además de su salud psicosocial.⁹

El estrés académico es un proceso sistémico, de carácter adaptativo y esencialmente psicológico, que se presenta de manera descriptiva en tres momentos:

Primero: el alumno se ve sometido, en contextos escolares, a una serie de demandas que, bajo la valoración del propio alumno, son consideradas estresores.

Segundo: esos estresores provocan un desequilibrio sistémico (situación estresante) que se manifiesta en una serie de síntomas (indicadores del desequilibrio).

Tercero: ese desequilibrio sistémico obliga al alumno a realizar acciones de afrontamiento.³²

IX. Metodología

El presente trabajo tuvo enfoque cuantitativo, pues se buscó comprobar la hipótesis con fines estadísticos. Estudio transversal-descriptivo, realizando una medición para relacionar variables como el riesgo de presentar BA y el semestre que se encuentran cursando los estudiantes, además se expone la importancia de las variables sociodemográficas en el BA.

Observacional pues no se modificaron las variables. Se tomaron en cuenta sólo los factores que tiene cada estudiante antes de realizar la medición con un nivel de alcance correlacional. Prospectivo pues la recolección de datos se realizó durante el ciclo escolar 2020-1, utilizando un instrumento que se compone de 22 ítems.

El instrumento Maslach Burnout Inventory Human Services Survey (**MBI-HSS**) fue adaptado a la realidad de los estudiantes, donde las preguntas se responden con una escala Likert del 0 al 6, donde 0 es nunca y 6 es siempre (Anexo 2). Algunos ejemplos son:

1. Me siento emocionalmente agotado.
2. Me siento cansado al final de la jornada de estudio.
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de estudio.

9.1 Población y muestra

Muestreo estratificado proporcional, aleatorio, probabilístico con afijación simple.

La población total es de 582 estudiantes, la muestra se calculó mediante la ecuación estadística para proporciones poblacionales con nivel de confianza de 95% y un margen de error de 5%, teniendo como muestra representativa de 232 estudiantes, la cual se divide en primero y último año, está conformada por 2º, 7º y 8º semestre, según la organización del currículum en el ciclo escolar 2020-1.

Segundo semestre tiene 334 estudiantes de los cuales se tomaron 133; séptimo semestre se compone por 133 estudiantes y se tomaron 53; finalmente octavo semestre se compone de 114 estudiantes, de los cuales se tomaron 46, dando un total de 232 alumnos.

Los estratos fueron calculados con la fórmula de muestreo estratificado proporcional.

$$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{z^2(p \cdot q)}{N}}$$

Ecuación estadística para proporciones poblacionales

n= Tamaño de muestra

z= Nivel de confianza deseado

p= Proporción de la población con la característica deseada (éxito)

q= Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)

e= Nivel de error dispuesto a cometer

N= Tamaño de la población

Fórmula de muestreo estratificado proporcional

$$nh = (Nh / N) * n$$

nh= Tamaño de la muestra del estrato h

Nh= Tamaño de la población en relación con el estrato h

N= Tamaño de toda la población

n= Tamaño de la muestra completa

9.2 Criterios de inclusión, exclusión y eliminación

Inclusión

- ❖ Alumnos de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, inscritos en el ciclo escolar 2020-1 actualmente en la carrera de enfermería, en los semestres 1°, 7°, 8°.
- ❖ Consentimiento informado con firma del participante.
- ❖ Ambos sexos.
- ❖ Ambos turnos.

Exclusión

- ❖ No estar matriculado en los semestres de 1°, 7°, 8°.
- ❖ Ausentismo durante la aplicación del instrumento.

Eliminación

- ❖ No firmar el consentimiento informado.
- ❖ No responder por completo el instrumento.

9.3 Variables

Variable dependiente: Burnout Académico.

Variable independientes: Semestre, condición de matriculación del alumno, sexo, edad, estado civil, hijos, número de hijos, lugar de residencia, tiempo de traslado a la facultad, enfermería como primera opción, otra carrera como primera opción, beca/ apoyo económico, trabajo y número de horas que laboran.

9.4 Operacionalización de variables

Tabla 1. Operacionalización de la variable de estudio				
Variable	Definición	Dimensiones	Valor final	Tipo de variable

Síndrome de burnout académico	Estrés crónico, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización e ineficacia académica.	Cansancio emocional Despersonalización Autoeficacia académica	Bajo grado de afectación Moderado grado de afectación Alto grado de afectación	Categórica, nominal
--------------------------------------	---	---	--	---------------------

Tabla 2. Operacionalización de variables sociodemográficas

Variable	Definición	Valor final	Tipo de variables
Semestre	Grado que cursan los estudiantes de enfermería	Segundo Séptimo Octavo	Categórica, ordinal
Condición de matriculación del alumno	Característica que define la situación académica del alumnado	Regular Irregular Extra-largo	Categórica, nominal
Sexo	Conjunto de características biológicas que los definen	Mujer Hombre	Categórica, nominal
Edad	Tiempo que ha vivido un ser	18-20 años 21-23 años	Numérica, discreta

	humano desde el nacimiento	24-26 años 28-32 años	
Estado civil	Condición de una persona en el orden social	Soltero Casado Unión libre	Catagórica, nominal
Hijos	Descendiente directo de una persona.	Sí No	Catagórica, nominal
Número de hijos	Cantidad de descendientes directos de una persona	0 hijo 1-2 hijos	Numérica, discreta
Lugar de residencia	Lugar donde se localiza su vivienda	CDMX Estado de México	Catagórica, nominal
Tiempo de traslado a la Facultad	Minutos que tarda una persona en llegar a su destino (Facultad)	4- 30 minutos 35-75 minutos 80-105 minutos 110-210 minutos	Numérica, continua
Enfermería como primera opción	Asignación de enfermería como primera opción	Sí No	Catagórica, nominal

Carrera como primera opción	Carrera que deseaban estudiar antes que enfermería	Medicina Psicología Odontología Artes plásticas Actuaría MVZ Bioquímica Diagnóstica (BQD) Ingeniería Fisioterapia Historia Nutrición Escultura	Categórica, nominal
Beca/ apoyo económico	Incentivo monetario proporcionado por el estado, facultad o familiares	Sí No	Categórica, nominal
Trabajo	Labor que realizan para obtener una retribución monetaria.	Sí NO	Categórica, nominal
Número de horas de jornada laboral	Tiempo que permanece en una estancia de trabajo, desempeñando sus funciones.	8-20 horas 24-36 horas 40-60 horas	Numérica, continua

9.5 Instrumento de medición (validez, confiabilidad)

Existen varias versiones del instrumento para evaluar el riesgo de padecer BA, entre ellos está el instrumento de MBI- HSS el cual fue reformulado en cada uno de sus ítems para lograr que sea semejante a la situación real de los estudiantes.

Dicho instrumento cuenta con 22 ítems y una escala Likert de 7 puntos, donde 0 es

nunca y 6 es siempre.

Los 22 ítems se subdividen en 3 escalas, la primera es agotamiento emocional, la segunda es despersonalización y la tercera evalúa la autoeficacia.

Dimensión de agotamiento emocional. Consta de 9 preguntas, la cual valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas académicas constantes. Puntuación máxima 54.

Dimensión de despersonalización. Está formada por 5 ítems. Valora y reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30.

Dimensión de realización personal. Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el ámbito académico. Puntuación máxima 48.

Tabla 3. ITEMS por dimensión	
Dimensión	ITEMS
Cansancio emocional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.
Despersonalización	5, 10, 11, 15, 22.
Autoeficacia	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.

El instrumento se evalúa en primera instancia por dimensión, el puntaje obtenido en cada uno, hace referencia al nivel de afectación en el que se encuentra el estudiante en cada dimensión.

Tabla 4. Nivel de afectación por puntaje		
Aspecto Evaluado.	Ítems a evaluar.	Puntuación y grado de afectación.
Cansancio emocional.	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.	0-18: Bajo 19 a 29: Moderado. 30- 54: Alto
Despersonalización	5, 10, 11, 15, 22.	0-4: Bajo. 5 - 8: Moderado. 9-30: Alto.
Autoeficacia.	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.	0-33: Bajo. 34-39: Moderado. 40-48: Alto.

La escala final que hace la sumatoria de todas las subescalas, muestra el riesgo en el que se encuentra el estudiante a padecer SBA, cabe mencionar que se tuvieron que establecer los rangos, debido a que la escala existente cuenta con mayor número de reactivos (34 ÍTEMS) y no concuerda con el número de ÍTEMS del instrumento utilizado.

Tabla 5. Clasificación del nivel de riesgo	
Puntuación total	Riesgo
0-44	Bajo
45-89	Moderado
90 -132	Alto

Dicho instrumento fue validado con una prueba piloto aplicada a 10 alumnos al azar con características similares a la población de estudio, obteniendo un Alpha de Cronbach de 0.938 haciendo que sea un instrumento de consistencia muy fuerte y comprobando que es un instrumento fiable.

9.6 Aspectos éticos de la investigación

Durante la investigación respetaron los principios de beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía, se presentó el consentimiento informado (Anexo 1) a los participantes, previo a la entrega del instrumento utilizado solo para efectos del presente estudio, cabe mencionar que la información obtenida fue de uso colectivo, confidencial y anónimo, todo esto a lo estipula en el artículo 20 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.³³

Esta investigación no tiene riesgo de sufrir algún daño de acuerdo al artículo 17 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, donde no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: cuestionarios, entrevistas, revisión de expedientes clínicos y otros, en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta.³³

9.7 Plan de análisis estadístico

Debido a que se tiene una variable independiente y otra dependiente el fenómeno estudiado en la presente investigación es de correlación. La variable dependiente de interés es medida solo una vez en la unidad de análisis, además de ser de tipo nominal teniendo más de dos grupos (los diferentes semestres).

Los datos fueron procesados en el programa de Excel 2013, posteriormente se analizaron por estadísticas descriptivas en la aplicación SPSS versión 22 mediante la prueba de Chi- cuadrada de Pearson (χ^2). Esta prueba estadística determina la asociación o independencia entre dos variables con un cierto grado de significancia, asociándolo a un valor-p por debajo de 0.05, del cual se acepta o rechaza la hipótesis propuesta. Permite afirmar si dos variables en estudio están asociadas o independientes una de la otra, contando así con un sustento estadístico.

X. Resultados

10.1 Análisis descriptivo

A continuación, se presentan los resultados obtenidos del instrumento aplicado durante el ciclo escolar 2020-1 en alumnos de primero y último año de la licenciatura en enfermería.

En el instrumento sociodemográfico se abordaron diferentes factores de riesgo que predisponen a desarrollar el síndrome de burnout académico, entre ellos se encuentran el sexo, la edad, estado civil, empleo, beca/ apoyo económico, hijos, lugar de residencia y semestre matriculado.

Recordando que la muestra significativa fue de 232 alumnos y que se utilizó una prueba probabilística estratificada, para hacerlo proporcional de acuerdo al semestre, así es como se obtuvieron los siguientes resultados (Tabla 6).

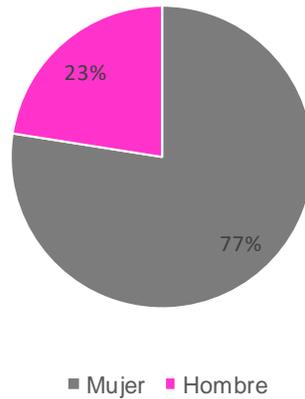
Tabla 6. Resultados generales		
Variable	Frecuencia	Porcentaje
Semestre		
<i>Segundo</i>	133	57%
<i>Séptimo</i>	53	23%
<i>Octavo</i>	46	20%
Sexo		
<i>Mujer</i>	180	77%
<i>Hombre</i>	52	23%
Condición de matriculación		
<i>Regular</i>	215	93%
<i>Irregular</i>	17	7%
Estado Civil		
<i>Solteros</i>	226	97%
<i>Casados</i>	4	2%
<i>Unión libre</i>	2	1%
Hijos		
<i>Sí</i>	11	5%
<i>No</i>	221	95%
Lugar de residencia		
<i>Estado de México</i>	175	75%
<i>Ciudad de México</i>	57	25%

Enfermería como primera opción		
<i>Sí</i>	122	53%
<i>No</i>	110	47%
Otras carreras como primera opción		
<i>Médico cirujano</i>	92	83%
<i>Fisioterapia</i>	7	6%
<i>Medicina Veterinaria</i>	2	2%
<i>Psicología</i>	1	1%
<i>Nutrición</i>	1	1%
<i>Cirujano Dentista</i>	1	1%
<i>Actuaría</i>	1	1%
<i>Artes Plásticas</i>	1	1%
<i>Escultura</i>	1	1%
<i>Ingeniería</i>	1	1%
<i>Historia</i>	1	1%
<i>Bioquímica Diagnóstica (BQD)</i>	1	1%
Beca/ apoyo económico		
<i>Sí</i>	129	56%
<i>No</i>	103	44%
Trabajo		
<i>Sí</i>	47	20%
<i>No</i>	185	80%

Tabla 7. Resultados generales por sexo				
Variable	Mujeres		Hombres	
Semestre	Fr	%	Fr	%
<i>Segundo</i>	102	76.6%	31	23.4%
<i>Séptimo</i>	41	77.4%	12	22.6%
<i>Octavo</i>	37	80.4%	9	19.6%
Condición de matriculación				
<i>Regular</i>	165	76.7%	50	23.3%
<i>Irregular</i>	15	88.2%	2	11.8%
Estado Civil				
<i>Solteros</i>	174	77%	52	23%
<i>Casados</i>	4	100%	0	0
<i>Unión libre</i>	2	100%	0	0
Hijos				
<i>Sí</i>	10	91%	1	9%
<i>No</i>	170	77%	51	23%
Lugar de residencia				
<i>Estado de México</i>	139	79.5%	36	20.5%
<i>Ciudad de México</i>	41	72%	16	28%
Enfermería primera opción				

Sí	100	82%	22	18%
No	80	72.7%	30	27.3%
Otras carreras como primera opción				
<i>Médico cirujano</i>	65	71.7%	27	29.3%
<i>Fisioterapia</i>	6	85.7%	1	14.3%
<i>Medicina veterinaria</i>	1	50%	1	50%
<i>Psicología</i>	1	100%	0	0%
<i>Nutrición</i>	1	100%	0	0%
<i>Cirujano Dentista</i>	1	100%	0	0%
<i>Actuaría</i>	1	100%	0	0%
<i>Artes Plásticas</i>	1	100%	0	0%
<i>Escultura</i>	1	100%	0	0%
<i>Ingeniería</i>	0	0%	1	100%
<i>Historia</i>	1	100%	0	0%
<i>Bioquímica Diagnóstica</i>	1	100%	0	0%
Beca/ apoyo económico				
Sí	99	76.7%	30	23.3%
No	81	78.6%	22	21.4%
Trabajo				
Sí	34	72.3%	13	27.7%
No	146	79%	39	21%

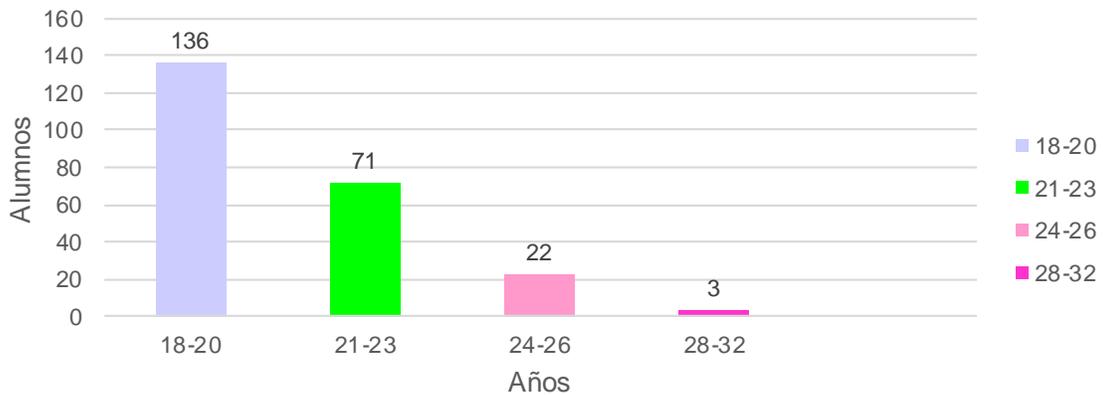
Gráfica 1. Sexo



Fuente: Alumnos de primero y último año de la carrera en enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, ciclo escolar 2019-1.

En cuanto al sexo se puede observar que el 77% (180 a) de la muestra son mujeres; evidenciando que la población femenina predominó en esta investigación. (Gráfica 1)

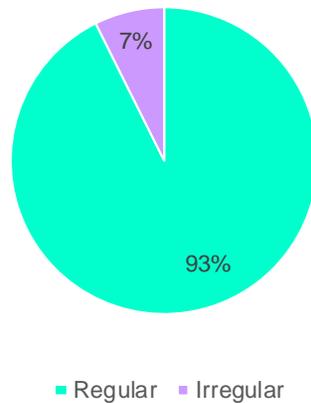
Gráfica 2. Edad



Fuente: Alumnos de primero y último año de la carrera en enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, ciclo escolar 2019-1.

Respecto a la edad en la que se encuentran los alumnos; la mayoría tiene entre 18 y 20 años, representando el 58.6% (136 a) de la muestra. (Gráfica 2)

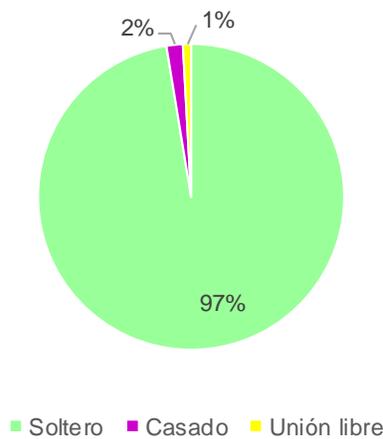
Gráfica 3. Condiciones de matriculación del alumno



Fuente: Alumnos de primero y último año de la carrera en enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, ciclo escolar 2019-1.

Otro factor de riesgo que se tomó en cuenta fue la condición de matriculación de los alumnos; encontrado que el 93% (215 a) es regular. (Gráfica 3)

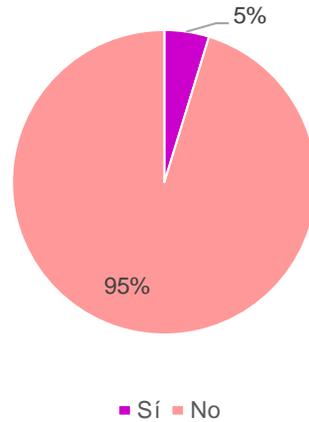
Gráfica 4. Estado civil



Fuente: Alumnos de primero y último año de la carrera en enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, ciclo escolar 2019-1.

En relación al estado civil; el 97% (226 a) de la muestra respondió encontrarse soltero (a). (Gráfica 4).

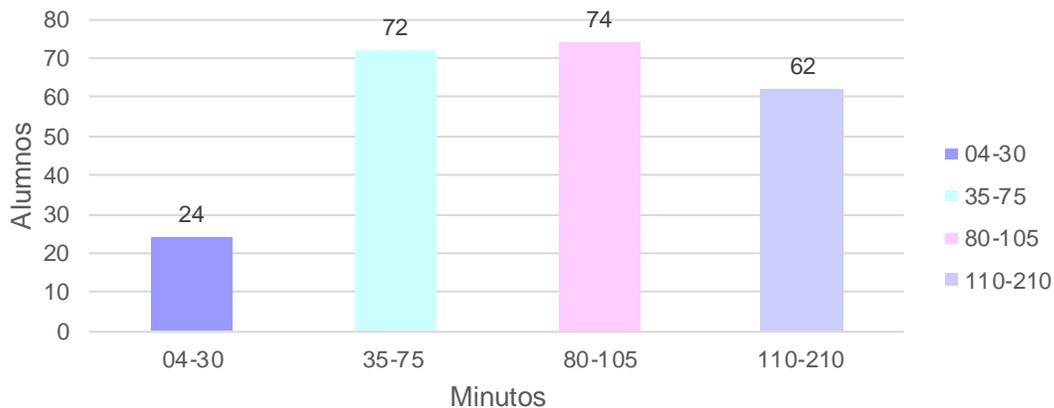
Gráfica 5. Hijos



Fuente: Alumnos de primero y último año de la carrera en enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, ciclo escolar 2019-1.

Dentro del cuestionario se planteó la pregunta "¿Tienes hijos?". Según los datos obtenidos son pocos los alumnos que son padres, mientras que el 95% de ellos (221 a) respondió que no tenía hijos. (Gráfica 5)

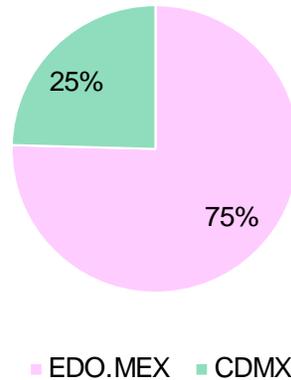
Gráfica 6. Tiempo de traslado de su casa a la Facultad



Fuente: Alumnos de primero y último año de la carrera en enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, ciclo escolar 2019-1.

El tiempo promedio de trayecto a la Facultad de los alumnos es de 82.4 minutos; el 31.8% (74 a) tarda entre 80 y 105 minutos en trasladarse a la Facultad. (Gráfica 6)

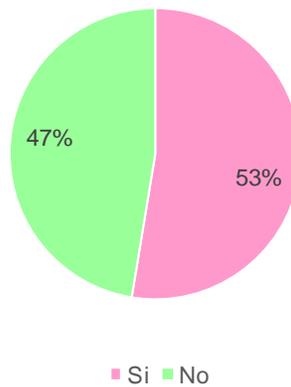
Gráfica 7. Lugar de residencia



Fuente: Alumnos de primero y último año de la carrera en enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, ciclo escolar 2019-1.

La población estudiantil encuestada, vive principalmente en el Estado de México con un total de 175 alumnos, representando el 75%. (Gráfica 7)

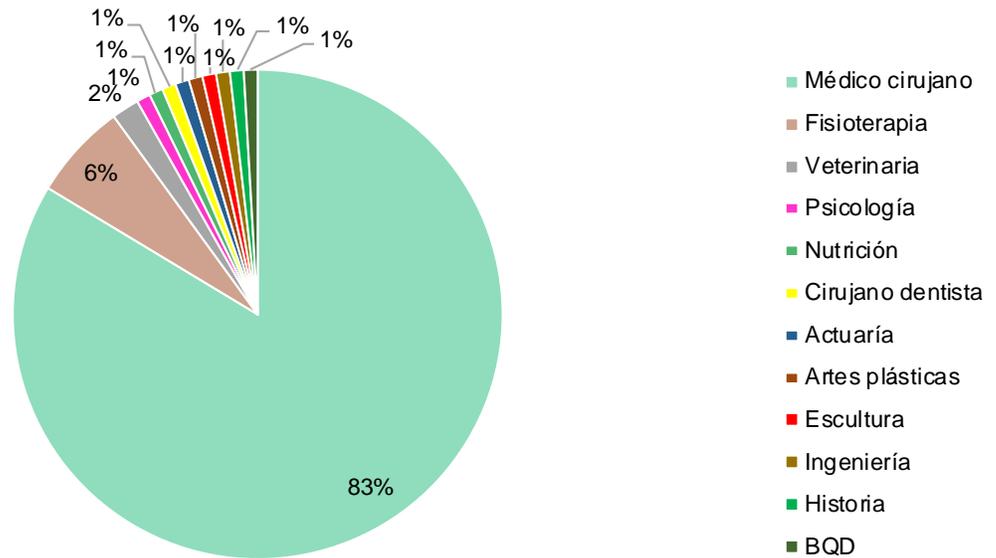
Gráfica 8. Enfermería como primera opción



Fuente: Alumnos de primero y último año de la carrera en enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, ciclo escolar 2019-1.

El 53% (112 a) del alumnado eligió la licenciatura en Enfermería como primera opción de carrera.

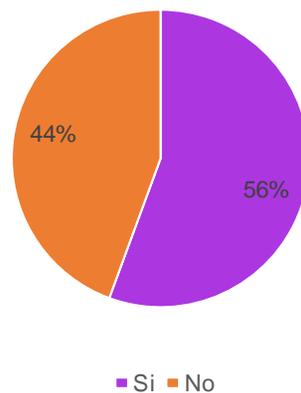
Gráfica 9. Otras carreras como primera opción



Fuente: Alumnos de primer y último año de la carrera en enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, ciclo escolar 2019-1

Debido a que 47% de la muestra no deseaba enfermería, se les planteó una pregunta respecto a cuál era su primera opción, donde la mayoría, siendo el 83% (92 a) deseaba estudiar la licenciatura de Médico Cirujano. (Gráfica 9)

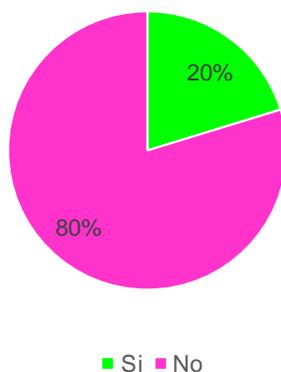
Gráfica 10. Beca/ Apoyo económico



Fuente: Alumnos de primero y último año de la carrera en enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, ciclo escolar 2019-1

Otro punto que se tomó en cuenta es si los alumnos cuentan con apoyo económico (beca) por parte de alguna institución que les ayude a costear sus estudios. El 44 % (103 a) de ellos niega contar con algún apoyo económico. (Gráfica 10)

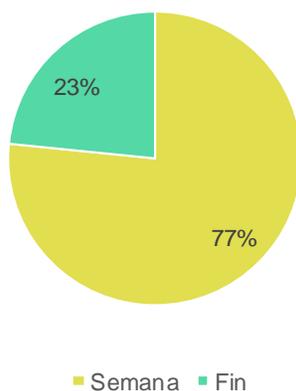
Gráfica 11. Trabajo



Fuente: Alumnos de primero y último año de la carrera en enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, ciclo escolar 2019-1

Algunos de ellos con o sin beca se ven en la necesidad de trabajar remunerativamente, representado el 20% (47 a). (Gráfica 11)

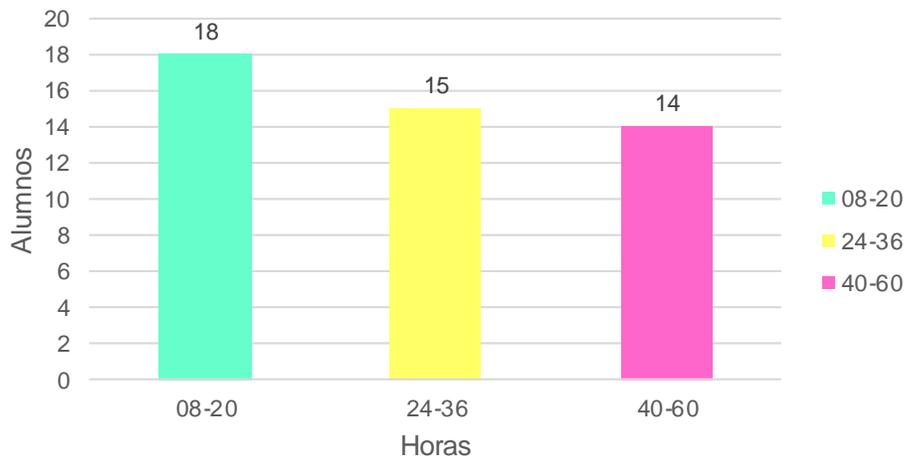
Gráfica 12. Días laborados a la semana



Fuente: Alumnos de primero y último año de la carrera en enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, ciclo escolar 2019-1

Se observa que la mayoría de la muestra trabaja entre semana, es decir de lunes a viernes 77% (36 a)

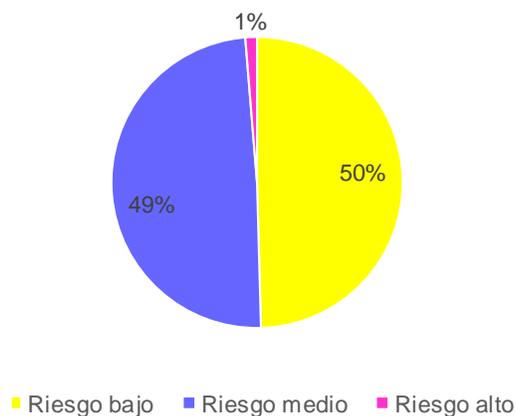
Gráfica 13. Número de horas que laboran



Fuente: Alumnos de primero y último año de la carrera en enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, ciclo escolar 2019-1

El promedio de horas que laboran es de 30.6 horas; donde la mayoría de ellos labora de 8 a 20 horas (38.2%). (Gráfica 13)

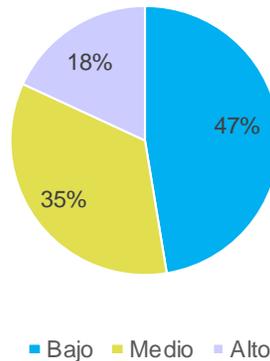
Gráfica 14. Riesgo de padecer Síndrome de Burnout Académico



Fuente: Alumnos de primero y último año de la carrera en enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, ciclo escolar 2019-1

Se encontró que el 49% (114 a) tiene un riesgo medio y el 1% (3 a) un riesgo alto a padecer SBA. (Gráfica 14)

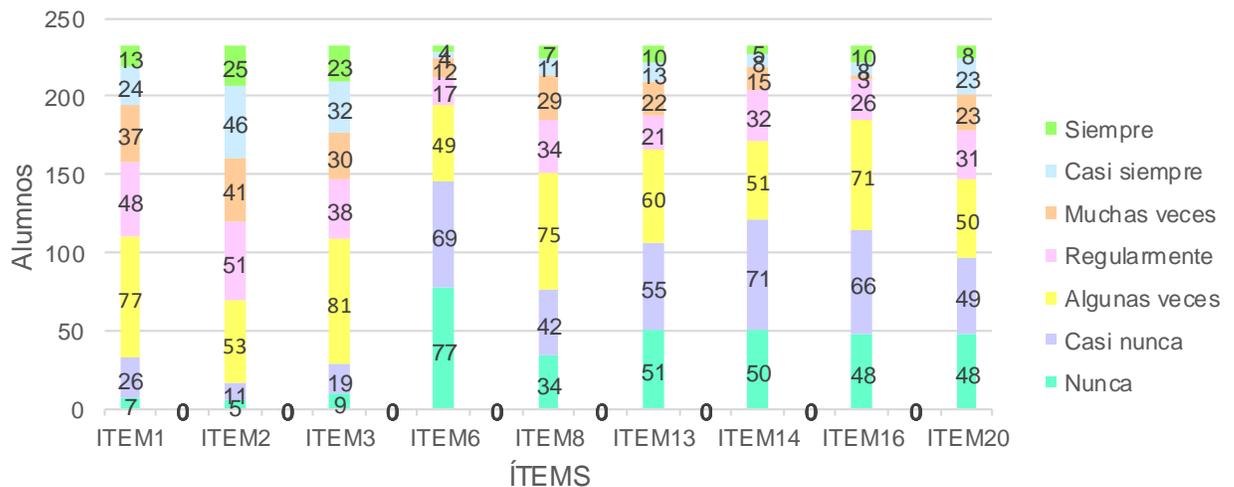
Gráfica 15. Nivel de afectación en cansancio emocional



Fuente: Alumnos de primero y último año de la carrera en enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, ciclo escolar 2019-1

Al hacer una interpretación por dimensión. Se detectó que el nivel de afectación que existe en relación al cansancio emocional; el 35% (80 a) presenta un nivel de afectación medio mientras que el 18% (42 a) tiene un grado alto de afectación. (Gráfica 15)

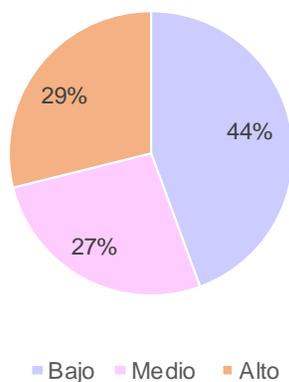
Gráfica 16. Dimensión cansancio emocional (ÍTEMS)



Fuente: Alumnos de primer y último año de la carrera en enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, ciclo escolar 2019-

De los ÍTEMS que conforman la dimensión de cansancio emocional (Anexo 2); Las opciones de respuesta más elegidas por los alumnos fueron “nunca, casi nunca y algunas veces. (Gráfica 16)

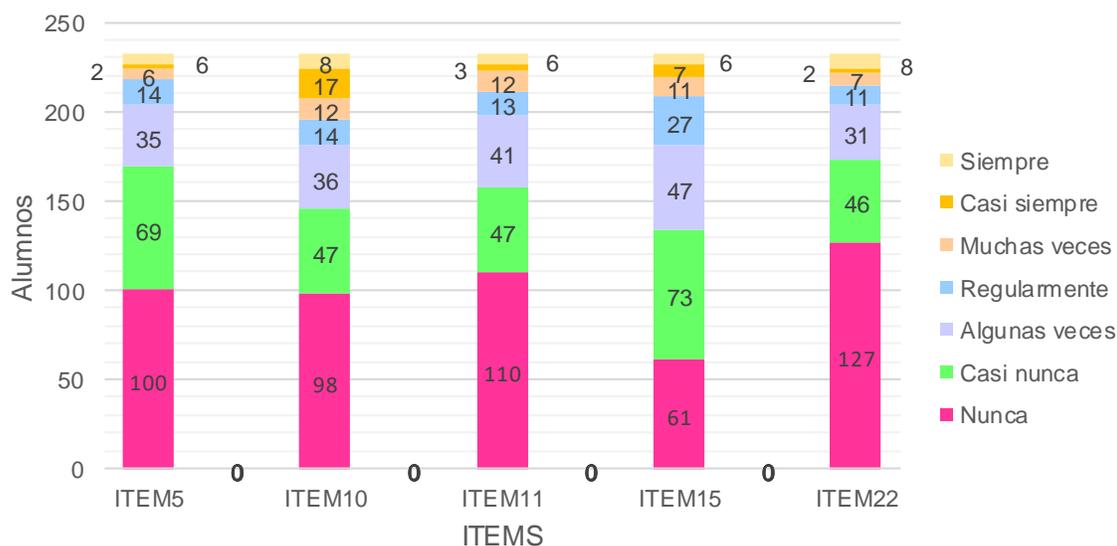
Gráfica 17. Nivel de afectación en despersonalización



Fuente: Alumnos de primero y último año de la carrera en enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, ciclo escolar 2019-1

En cuanto a la despersonalización; el 29% (67 a) de los alumnos presenta un grado de afectación alto y el 27% (62 a) tiene un nivel medio de afectación. (Gráfica 17)

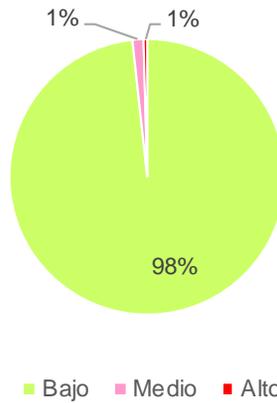
Gráfica 18. Dimensión despersonalización (ÍTEMS)



Fuente: Alumnos de primero y último año de la carrera en enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, ciclo escolar 2019-1

De los ÍTEMS que conforman la dimensión de despersonalización (Anexo 2); Las opciones de respuesta más elegidas por los alumnos fueron “nunca, casi nunca y algunas veces. (Gráfica 18)

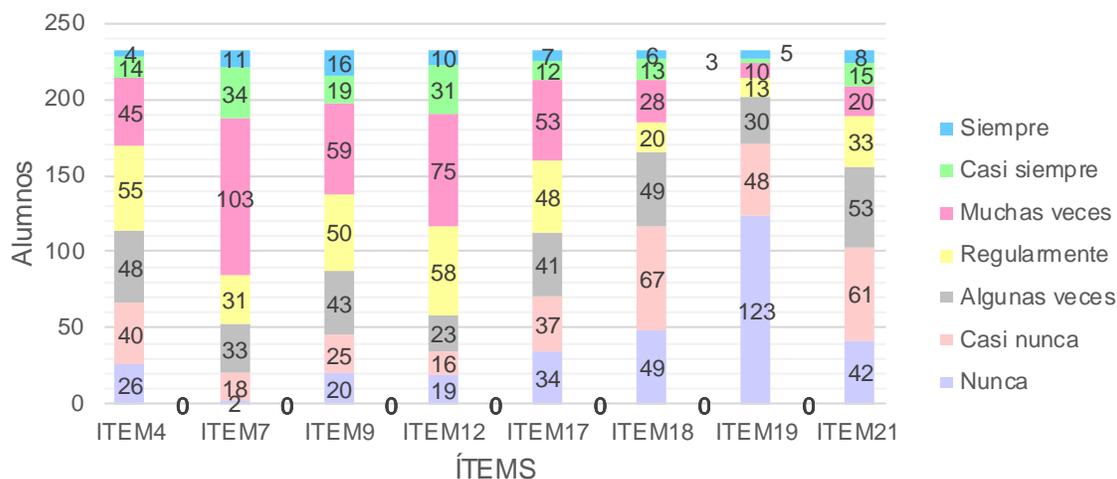
Gráfica 19. Nivel de afectación en autoeficacia académica



Fuente: Alumnos de primero y último año de la carrera en enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, ciclo escolar 2019-1

Por último, en la dimensión de autoeficacia académica el 98% (228 a) presentan índice bajo de afectación. (Gráfica 19)

Gráfica 20. Dimensión autoeficacia académica (ITEMS)



Fuente: Alumnos de primer y último año de la carrera en enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, ciclo escolar 2019-1

De los ítems que conforman la dimensión de autoeficacia académica (Anexo 2); Las opciones de respuesta más elegidas por los alumnos fueron “nunca, algunas veces y muchas veces. (Gráfica 20)

Posteriormente, se realizó un análisis de los datos sociodemográficos y del instrumento MBI-HSS por semestre.

Semestre	Sexo				Condición de matriculación de alumno				Estado civil					
	Mujer		Hombre		Regular		Irregular		Soltero		Casado		Unión Libre	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
2°	101	76	32	24	128	96	5	4	132	99	0	0	1	1
7°	41	77	12	23	49	92	4	8	48	91	4	7	1	2
8°	37	80	9	20	38	83	8	17	46	100	0	0	0	0

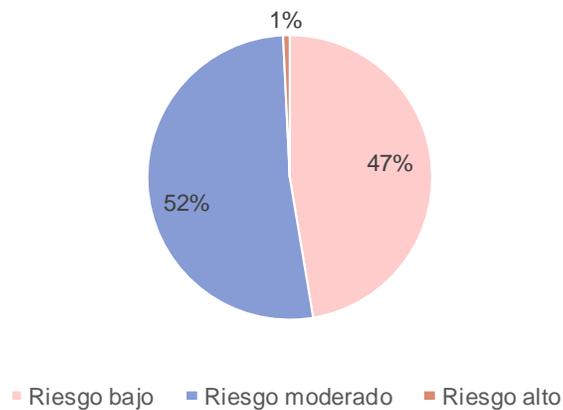
Tabla 9. Variables: hijos, lugar de residencia y enfermería como primera opción por semestre												
Semestre	Hijos				Lugar de residencia				Enfermería como primera opción			
	Sí		No		Edo. Méx		CDMX		Si		No	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
2°	2	2	131	98	102	77	31	23	75	56	58	44
7°	6	11	47	89	40	75	13	25	25	47	28	53
8°	2	4	44	96	33	72	13	28	22	48	24	52

Tabla 10. Otra carrera como primera opción por semestre												
Semestre	Médico cirujano		Fisioterapia		Veterinaria		Cirujano dentista		Actuaria		Historia	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
	2°	51	88	3	5	1	2	1	1	1	2	0
7°	20	71	3	11	0	0	0	0	0	0	0	0
8°	21	88	1	4	1	4	0	0	0	0	1	4

Tabla 11. Carrera como primera opción por semestre												
Semestre	Nutrición		Escultura		Artes Plásticas		Ingeniería		Psicología		BQD	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
	2°	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7°	0	0	1	3	1	3	1	4	1	4	1	4
8°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabla 12. Variables: beca y trabajo por semestre								
Semestre	Beca				Trabajo			
	Sí		No		Si		No	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
2°	62	47	71	53	23	17	110	83
7°	43	81	10	19	15	28	38	72
8°	24	52	22	48	9	20	37	80

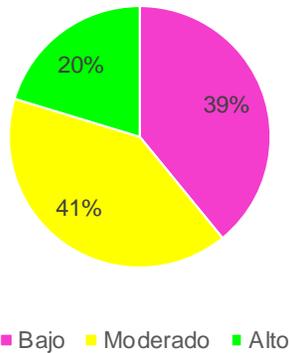
Gráfica 21. Riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico en segundo semestre



Fuente: Alumnos de primero y último año de la carrera en enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, ciclo escolar 2019-1

Al continuar con la evaluación del instrumento del MBI-HSS por semestre, comenzando por segundo, se obtuvo que el riesgo que tiene a padecer SBA, el 52% (69 a) se encuentra en un riesgo moderado y el 1% (1 a) presenta un riesgo alto.

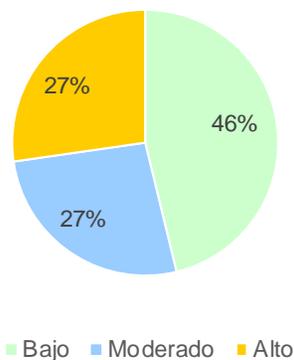
Gráfica 22. Nivel de afectación en cansancio emocional en alumnos de segundo semestre



Fuente: Alumnos primer y último año de la carrera en enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, ciclo escolar 2019-1

En el análisis por dimensión de segundo semestre, los datos obtenidos en cansancio emocional, son que el 41% (54 a) tienen una afectación moderada, y el 20% (27 a) un nivel de afectación alto (Gráfica 19).

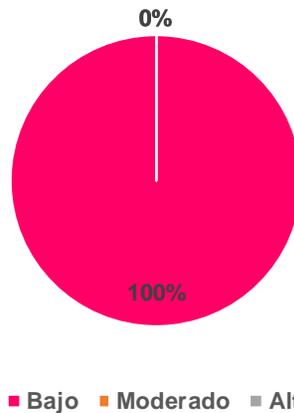
Gráfica 23. Nivel de afectación en despersonalización en alumnos de segundo semestre



Fuente: Alumnos de primer y último año de la carrera en enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, ciclo escolar 2019-1

Continuando con la dimensión de despersonalización el 27% (35 a) tiene un grado de afectación moderado, mientras que otro 27% (36 a) tiene un nivel alto de despersonalización (Gráfica 20).

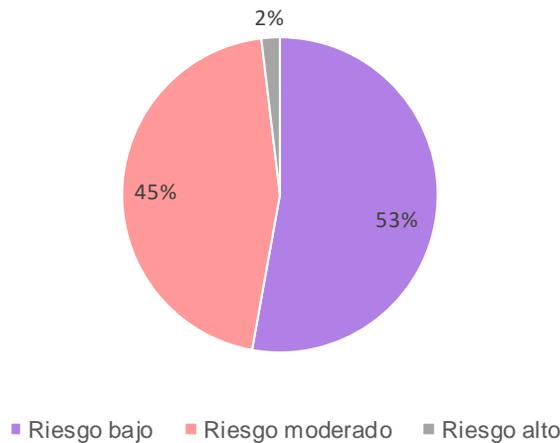
Gráfica 24. Nivel de afectación en autoeficacia académica en alumnos de segundo semestre



Fuente: Alumnos de primer y último año de la carrera en enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, ciclo escolar 2019-1

En la dimensión de autoeficacia académica el 100% (133 a) no presenta afectación por lo que se traduce como que son personas competentes y logran desarrollar de manera exitosa sus actividades académicas (Gráfica 21).

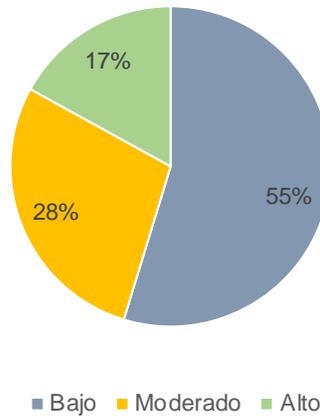
Gráfica 25. Riesgo de padecer Síndrome de Burnout Académico en alumnos de séptimo semestre



Fuente: Alumnos de primero y último año de la carrera en enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, ciclo escolar 2019-1

En séptimo semestre; el 45 % (24 a) tiene un riesgo moderado y el 2% (1 a) un riesgo alto de padecer SBA. (Gráfica 22)

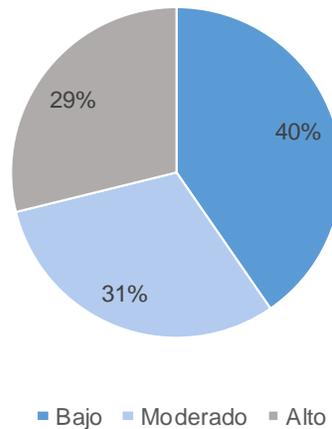
Gráfica 26. Nivel de afectación en cansancio emocional en alumnos de séptimo semestre



Fuente: Alumnos de primero y último año de la carrera en enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, ciclo escolar 2019-1

En la dimensión de cansancio emocional, el 28% (15 a) tiene un nivel moderado y un 17% (9 a) de la muestra presenta un nivel de afectación alto. (Gráfica 23).

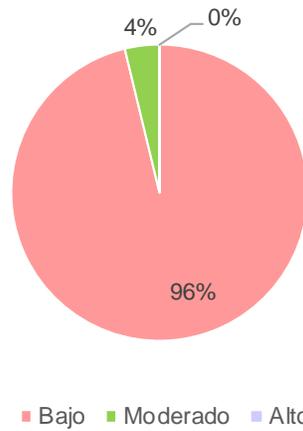
Gráfica 27. Nivel de afectación en despersonalización en alumnos de séptimo semestre



Fuente: Alumnos de primero y último año de la carrera en enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, ciclo escolar 2019-1

En la dimensión de despersonalización el 31% (16 a) tiene un grado de afectación moderado y el 29% (15 a) alto (Gráfica 24).

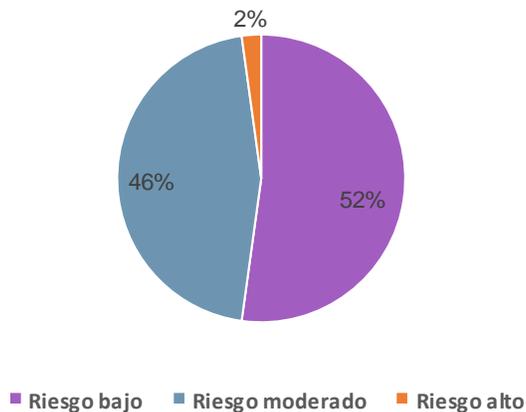
Gráfica 28. Nivel de afectación en autoeficacia académica en alumnos de séptimo semestre



Fuente: Alumnos de primero y último año de la carrera en enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, ciclo escolar 2019-1

Por último, en cuanto a la autoeficacia académica el 96% (51a) tiene un grado de afectación bajo, el 4% (2 a) moderado y no se encontraron alumnos con riesgo alto (Gráfica 25).

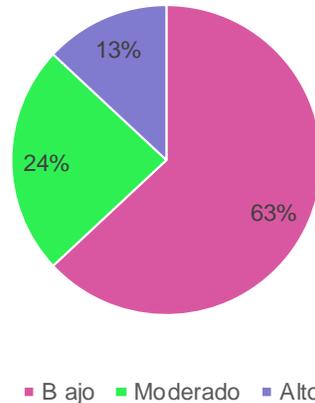
Gráfica 29. Riesgo de padecer Síndrome de Burnout Académico en alumnos de octavo semestre



Fuente: Alumnos de primero y último año de la carrera en enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, ciclo escolar 2019-1

En octavo semestre, el riesgo general de padecer síndrome de SBA, se encontró que el 52% (24 a) están en un riesgo bajo a padecer síndrome de burnout académico. (Gráfica 26)

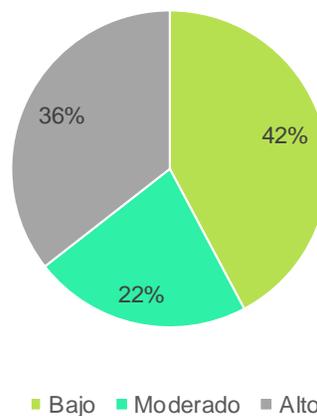
Gráfica 30. Nivel de afectación en cansancio emocional en alumnos de octavo semestre



Fuente: Alumnos de primero y último año de la carrera en enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, ciclo escolar 2019-1

El nivel de afectación en cansancio emocional en octavo semestre es que el 63% (29 a) tiene un grado bajo de afectación. (Gráfica 27)

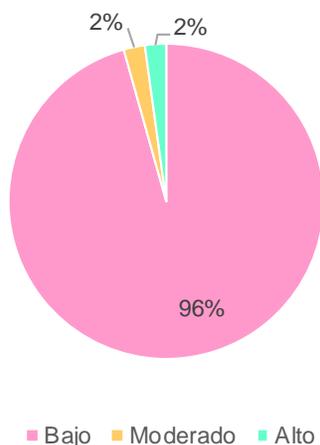
Gráfica 31. Nivel de afectación en despersonalización en alumnos de octavo semestre



Fuente: Alumnos de primero y último año de la carrera en enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, ciclo escolar 2019-1

En la dimensión de despersonalización el 22% (10 a) tiene un nivel de afectación moderado y el 36% (16 a) alto. (Gráfica 28)

Gráfica 32. Nivel de afectación en autoeficacia académica en alumnos de octavo semestre



Fuente: Alumnos de primero y último año de la carrera en enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, ciclo escolar 2019-1

En la autoeficacia académica el 96% (44 a) tiene un grado de afectación bajo, por lo que su desempeño académico no se ve afectado. (Gráfica 29)

10.2 Prueba de hipótesis

Se realizó el cruce de las variables sociodemográficas con el riesgo a padecer síndrome de burnout académico, utilizando la prueba estadística Chi- cuadrada de Pearson (X^2) para comprobar la hipótesis nula.

H_0 : El semestre no influye en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.

H_1 : El semestre influye en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.

Tabla 13. Semestre vs riesgo a padecer SBA

Recuento		RIESGO			Total
		RB	RM	RA	
Semestre matriculado	2	63	69	1	133
	7	28	24	1	53
	8	24	21	1	46
Total		115	114	3	232

Tabla 14. Chi-cuadrada de semestre vs riesgo a padecer SBA

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1.506 ^a	4	.826
Razón de verosimilitudes	1.496	4	.827
N de casos válidos	232		

Al cruzar las variable semestre matriculado vs riesgo a padecer SBA se obtuvo un valor de $p=0.826$ que acepta la hipótesis nula, demostrando que no existe dependencia entre las variables y que el semestre matriculado no influye en el riesgo a padecer SBA.

H_0 : El sexo no influye en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.

H_1 : El sexo influye en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.

Tabla 15. Sexo vs riesgo a padecer SBA

Recuento		RIESGO			Total
		RB	RM	RA	
Sexo	MUJER	97	80	3	180
	HOMBRE	18	34	0	52
Total		115	114	3	232

Tablas 16. Chi-cuadrada de sexo vs riesgo a padecer SBA

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7.490 ^a	2	.024
Razón de verosimilitudes	8.169	2	.017
N de casos válidos	232		

Al cruzar las variable sexo vs riesgo a padecer SBA se obtuvo un valor de $p=0.024$ que rechaza la hipótesis nula, demostrando que existe dependencia entre las variables y el sexo que se ve más afectado son las mujeres, siendo que los casos de riesgo alto son de dicho sexo.

H_0 : La edad no influye en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.

H_1 : La edad influye en el riesgo a Padecer Síndrome de Burnout Académico.

Tabla 17. Edad vs riesgo a padecer SBA

Recuento

	RIESGO			Total
	RB	RM	RA	
Edad				
18-20 años	57	61	1	119
21-23 años	47	40	1	88
24-26 años	10	11	1	22
28-32 años	1	2	0	3
Total	115	114	3	232

Tablas 18. Chi-cuadrada de edad vs riesgo a padecer SBA

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3.150 ^a	6	.790
Razón de verosimilitudes	2.503	6	.868
N de casos válidos	232		

Al cruzar las variable de edad vs riesgo a padecer SBA se obtuvo un valor de $p=0.790$ aceptando la hipótesis nula, demostrando que no existe dependencia entre las variables, donde la edad no influye en el riesgo a padecer SBA.

H₀: Las condición de matriculación no influye en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.

H₁: Las condición de matriculación influye en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.

Tabla 19. Condiciones de matriculación vs riesgo a padecer SBA

Recuento		RIESGO			Total
		RB	RM	RA	
Tipo de alumno	REGULAR	109	106	0	215
	IRREGULAR	6	8	3	17
Total		115	114	3	232

Tablas 20. Chi-cuadrada de condiciones de matriculación vs riesgo a padecer SBA

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	38.711 ^a	2	.000
Razón de verosimilitudes	16.530	2	.000
N de casos válidos	232		

Al cruzar las variable condición de matriculación vs riesgo a padecer SBA se obtuvo un valor de $p=0.00$ rechazando la hipótesis nula, demostrando que existe dependencia entre las variables y que las condiciones de matriculación si influyen en el riesgo a padecer SBA.

H₀: El estado civil no influye en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.

H₁: El estado civil influye en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.

Tabla 21. Estado civil vs riesgo a padecer SBA

Recuento

		RIESGO			Total
		RB	RM	RA	
Estado civil	SOLTERO	110	113	3	226
	CASADO	3	1	0	4
	UNION LIBRE	2	0	0	2
Total		115	114	3	232

Tabla 22. Chi-cuadrada de estado civil vs riesgo a padecer SBA

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3.156 ^a	4	.532
Razón de verosimilitudes	4.013	4	.404
N de casos válidos	232		

Al cruzar las variable estado civil vs riesgo a padecer SBA se obtuvo un valor de $p=0.532$ aceptando la hipótesis nula, demostrando que no existe dependencia entre las variables y que el estado civil no influyen en el riesgo a padecer SBA.

H_0 : El tener hijos no influye en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.

H_1 : El tener hijos influye en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.

Tabla 23. Hijos vs riesgo a padecer SBA

Recuento

		RIESGO			Total
		RB	RM	RA	
¿Tienes hijos?	SI	6	5	0	11
	NO	109	109	3	221
Total		115	114	3	232

Tabla 24. Chi-cuadrada de hijos vs riesgo a padecer SBA

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	.239 ^a	2	.887
Razón de verosimilitudes	.380	2	.827
N de casos válidos	232		

Al cruzar las variable hijos vs riesgo a padecer SBA se obtuvo un valor de $p=0.887$ aceptando la hipótesis nula, demostrando que no existe dependencia entre las variables y que el tener hijos no influyen en el riesgo a padecer SBA.

H_0 : El tiempo de traslado a la Facultad no influye en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.

H_1 : El tiempo de traslado a la Facultad influye en el riesgo a padecer síndrome de burnout académico.

Tabla 25. Tiempo de traslado a la Facultad vs riesgo a padecer SBA

Recuento

	RIESGO			Total
	RB	RM	RA	
4-30 minutos	11	13	0	24
35-75 minutos	34	38	0	72
80-105 minutos	40	31	2	73
110-210 minutos	30	32	1	63
Total	115	114	3	232

Tabla 26. Chi-cuadrado de tiempo de traslado a la facultad vs riesgo a padecer SBA

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4.077 ^a	6	.666
Razón de verosimilitudes	5.039	6	.539
N de casos válidos	232		

Al cruzar las variable tiempo de traslado a la Facultad vs riesgo a padecer SBA se obtuvo un valor de $p=0.666$ aceptando la hipótesis nula, demostrando que no

existe dependencia entre las variables y que tiempo de traslado a la facultad no influyen en el riesgo a padecer SBA.

H_0 : Sí enfermería no es la primera opción de carrera no influye en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.

H_1 : Sí enfermería no es primera opción de carrera influye en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.

Tabla 27. Enfermería como primera opción vs riesgo a padecer SBA

Recuento		RIESGO			Total
		RB	RM	RA	
Enfermería primera opción	SI	60	60	2	122
	NO	55	54	1	110
Total		115	114	3	232

Tabla 28. Chi-cuadrada de enfermería como primera opción vs riesgo a padecer SBA

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	.246 ^a	2	.884
Razón de verosimilitudes	.252	2	.882
N de casos válidos	232		

Al cruzar las variable enfermería como primera opción vs riesgo a padecer SBA se obtuvo un valor de $p=0.884$ aceptando la hipótesis nula, demostrando que no existe dependencia entre las variables y que si enfermería no es primera opción de carrera, no influye en el riesgo a padecer SBA.

H_0 : Los alumnos que no cuentan con beca u otro apoyo económico no influyen en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.

H_1 : Los alumnos que no cuentan con beca u otro apoyo económico influyen en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.

Tabla 29. Beca/ apoyo económico vs riesgo a padecer SBA

Recuento		RIESGO			Total
		RB	RM	RA	
Beca/ apoyo económico	SI	66	63	0	129
	NO	49	51	3	103
Total		115	114	3	232

Tabla 30. Chi-cuadrada de beca/ apoyo económico vs riesgo a padecer SBA

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3.912 ^a	2	.141
Razón de verosimilitudes	5.027	2	.081
N de casos válidos	232		

Al cruzar las variable beca/ apoyo económico vs riesgo a padecer SBA se obtuvo un valor de $p=0.141$ aceptando la hipótesis nula, demostrando que no existe dependencia entre las variables y que los alumnos que no cuentan con beca u otro apoyo económico no influye en el riesgo a padecer SBA.

H_0 : Laborar no influye en el riesgo a padecer Síndrome de Burnout Académico.

H_1 : Laborar influye en el riesgo a padecer Síndrome Burnout Académico.

Tabla 31.Trabajo vs riesgo a padecer SBA

Recuento		RIESGO			Total
		RB	RM	RA	
Trabajo	SI	19	26	2	47
	NO	96	88	1	185
Total		115	114	3	232

Tabla 32. Chi-cuadrada de trabajo vs riesgo a padecer SBA

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5.452 ^a	2	.065
Razón de verosimilitudes	4.510	2	.105
N de casos válidos	232		

Al cruzar las variable de empleo vs riesgo a padecer SBA se obtuvo un valor de $p=0.065$, aceptando la hipótesis nula, demostrando que no existe dependencia entre las variables y que laborar no influye en el riesgo a padecer SBA.

H_0 : El número de horas que laboran no influye en el riesgo a padecer Síndrome Burnout Académico.

H_1 : El número de horas que laboran influye en el riesgo a padecer Síndrome Burnout Académico.

Tabla 33. Número de horas que laboran vs riesgo a padecer SBA

Recuento

		RIESGO			Total
		RB	RM	RA	
Número de horas que laboran	8-20 horas	8	10	0	18
	24-36 horas	7	7	1	15
	40-60 horas	4	9	1	14
	0 horas	96	88	1	185
Total		115	114	3	232

Tabla 34. Chi-cuadrada de número de horas que laboran vs riesgo a padecer SBA

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	103.593 ^a	30	.000
Razón de verosimilitudes	35.897	30	.211
N de casos válidos	232		

Al cruzar las variable número de horas que laboran vs riesgo a padecer SBA se obtuvo un valor de $p=0.00$ rechazando la hipótesis nula, demostrando que existe dependencia entre las variables y que el número de horas que laboran influye en el riesgo a padecer SBA.

Una vez tomando las hipótesis alternas cuyo valor de p fue menor a 0.05. Se puede decir que el sexo, que las condiciones de matriculación y laborar un promedio de 30.6 horas a la semana son factores que influyen y aumentan el riesgo de padecer SBA.

XI. Discusión

Respecto a los datos obtenidos a partir de la escala MBI-HSS se determinó que la licenciatura de enfermería tiene una tendencia de riesgo moderado a presentar el SBA, asociado a los factores sociodemográficos como el sexo, condición de matriculación y las horas que laboran a la semana; sin embargo, también existe una sobrecarga de materias, altas exigencias académicas y el tipo de carrera en el área de salud con modelo teórico-práctico (licenciatura en enfermería), esto se ve reflejado en el plan de estudios de la misma. (Anexo 3)

Diversos autores coinciden en afirmar que el gremio de enfermería tiene mayor exposición a sufrir SB que otros grupos profesionales, debido a que el ámbito donde se desenvuelven implica un compromiso personal, así como la interacción directa y continua con las personas a las que les brinda un cuidado.

Se observó que la población de estudio se concentra en el sexo femenino y tiene mayor riesgo en padecer BA. Según el INEGI³⁴ reportó que por cada 100 profesionales de enfermería 85 son enfermeras, por lo tanto el SB se ve mayormente reflejado en el sexo femenino, sin embargo, en el estudio realizado por Beas⁶ reportó que afectaba mayormente a los hombres. Si se contraponen los datos de la actual investigación podemos decir que el SBA afecta tanto a hombres como a mujeres, ya que 52 de los participantes fueron hombres, de los cuales 34 reportaron un riesgo medio, esto se podría hacer más notorio si se tomará una

muestra equitativa, es decir, que haya la misma cantidad de hombres como de mujeres.

El estudio de Castro² demuestra que de la población de entre 19 y 25 años, un 10.3% tienen presencia de SBA, siendo el intervalo de edad con más casos registrados del síndrome, dando una tendencia a que las personas jóvenes son más propensas a presentar SBA. En la investigación realizada a los alumnos de la FESI de los semestres segundo, séptimo y octavo, se observa que en el rango de edad entre 18 a 20 y de 21 a 23 años son quienes presentan más casos de riesgo moderado, lo que podría ser debido a las altas expectativas e ideales que suelen tener, de tal manera que cuando desarrollan el síndrome se manifiesta con agotamiento físico y emocional, una actitud negativa hacia la vida académica y un bajo rendimiento escolar, ya que son las tres principales afectaciones observadas en estudiantes jóvenes, además Castro² describe que este síndrome produce alteraciones en los sistemas fisiológicos (en el sistema nervioso autónomo y el sistema inmune) como disfunciones psicofisiológicas caracterizadas por dolores de cabeza, problemas cardiovasculares, digestivos y sexuales, asimismo puede generar una inmunodepresión que aumenta el riesgo de infecciones, como infecciones respiratorias e incrementa la probabilidad de desarrollar enfermedades inmunológicas.

En cuanto al lugar de procedencia, se observa que la mayoría de los estudiantes pertenecen al estado de México, esto puede ser debido a que la ubicación de la Facultad se encuentra en el mismo, cabe mencionar que este estado tiene una amplia superficie territorial y un tránsito vehicular alto, lo que conlleva a largos tiempos de traslado hasta la institución.

Juárez⁵ realizó una revisión sistemática de artículos sobre el SB en la población mexicana, encontró que una de las variables sociodemográficas más frecuentes sobre el SB abordan el estado civil y la estabilidad de pareja; sin embargo, no menciona cual es el impacto de este factor de riesgo a padecer el síndrome, no obstante el 97% de la muestra resultó ser soltera. Los datos encontrados por el INEGI³⁴ revelan que el 58.1% de la población mexicana de más de 15 años se

encuentra en unión libre o casados, contrastando de manera importante con los datos obtenidos en esta investigación. Esta estructura cambia radicalmente conforme la edad y el sexo de la población mexicana, gran parte de los hombres jóvenes (15 a 29 años) tienen estado civil de solteros con el 73.3%, mientras que las mujeres en su mayoría 36.6% se encuentran casadas o en unión libre. Debido a que el gremio de enfermería está compuesto principalmente por mujeres, la tendencia de acuerdo a los datos mencionados anteriormente del INEGI supondría que la muestra del presente estudio debería estar casada o en unión libre, sin embargo, en los resultados se observa que la mayoría de la población es soltera, esto se puede deber a que la población estudiantil se encuentra enfocada a cumplir sus objetivos académicos.

Los resultados de Caballero⁹ mencionan que los estudiantes universitarios que no cuentan con un apoyo económico tienen más disposición a padecer el síndrome, nuestro estudio demostró que del número de alumnos con riesgo moderado a presentar SBA el 44% de los estudiantes encuestados no cuentan con algún tipo de apoyo económico lo que podría indicar que es un factor potencial a padecer el síndrome, ya que muchos de los estudiantes no cuentan con los recursos económicos suficientes para mantener sus estudios.

En cuanto a la situación laboral según Castro² reportó que de los estudiantes que trabajan, el 12% presentó SBA, por el contrario de aquellos que no cuentan con un empleo se presentó solo el 3.4% relacionándolo principalmente a que los estudiantes que trabajan se ven enfrentados no sólo a las demandas de la universidad sino también a las presiones propias del lugar de trabajo. En contraste con nuestra investigación solo el 20% de los alumnos trabajan un promedio de 30.2 horas a la semana obtenido un riesgo moderado, mientras que el 80% manifestó no tener ningún tipo de actividad que les remunere económicamente y en estos últimos el riesgo bajo predominó.

XII. Conclusiones

El objetivo de la presente investigación fue conocer los factores sociodemográficos que influyen o aumentan el riesgo a padecer SBA en los alumnos de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de los semestres: Segundo, séptimo y octavo semestre.

Por otra parte, en cuanto a las variables sociodemográficas se obtuvo que el sexo, las condiciones de matriculación y el número de horas que laboran influyen de manera significativa sobre el riesgo a padecer SBA.

Otro punto importante es que el 47% de la muestra, no deseaba estudiar enfermería, algunos aún pueden lograr cambio de carrera si así lo desean y cumplen los requisitos para dicho trámite pues se encuentran dentro del primer año (2 semestre); sin embargo, el resto que se encuentra en el último año (séptimo y octavo semestre) está a punto de concluir la carrera, donde sería importante indagar qué fue lo que les motivó a continuar estudiando enfermería.

Respecto a las dimensiones que identifican Burnout, la mayoría de los alumnos reflejan grados de afectación medio y alto en las dimensiones de cansancio emocional y despersonalización, lo cual puede ser alarmante, debido a que algunas de las consecuencias son desarrollar trastornos mentales como ansiedad y depresión.

XIII. Recomendaciones

Actualmente en la Facultad no existen programas de inteligencia emocional que ayude o enseñe a los alumnos cómo afrontar de manera eficaz el estrés al que se ven sometidos día a día, por lo que se propone ofrecer un taller permanente de inteligencia emocional como lo menciona Nespereira³⁵ en su estudio.

Ampliar la investigación del SBA a todos los semestres y carreras de la Facultad, visto que todas estas pertenecen al área de la salud y durante su curso por las mismas realizan prácticas con pacientes, simulando y acercándolos a la realidad laborar a la que se enfrentarán en un futuro.

El plan de estudios es muy amplio y con ello hace un sobre carga de materias en algunos semestres, por lo sería conveniente buscar la forma de aumentar un semestre y con ello una reestructuración del plan de estudios para poder tener materias y horarios más flexibles para los alumnos.

Aumentar la asesoría vocacional a los alumnos que estén próximos a ingresar a la universidad, pues de acuerdo a la anterior investigación casi la mitad de la muestra estudiada no deseaba Enfermería y muchos no logran el cambio a la carrera que desean, esto se puede ver reflejado en su desempeño como futuros profesionales.

XIV. Referencias bibliográficas

1. Patricia AG. Melina CL. Prevalencia del síndrome de Burnout y factores sociodemográficos y laborales asociados en enfermeros(as) profesionales del Hospital Nacional de Niños durante el mes de Setiembre 2012 [Internet] 2013. Recuperado de: <https://www.yumpu.com/es/document/read/14128224/prevalencia-del-sindrome-de-burnout-y-factores-binasss>
2. Castro Bastidas C, David Ceballos O, Ortiz Delgado L. Síndrome de burnout en estudiantes de pregrado de la universidad de Nariño [Internet]. Revista electrónica de psicología Iztacala. 2011; 14, (4) 223-246. Recuperado de: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/28903>
3. Picasso-Pozo M, Huillca-Castillo N, Ávalos-Marquez J, Omori-Mitumori E, Gallardo-Schultz A, Salas-Chavez M. Síndrome De Burnout en Estudiantes De Odontología De Una Universidad Peruana. Revista Kiru [Internet]. 2012; 9(1):51–8. Recuperado de. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN.95833362&lang=es&site=eds-live>
4. Saborío Morales L, Hidalgo Murillo LF. Síndrome de Burnout. 2015. Recuperado de. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsair&AN=edsair.od.....622..06041e17b24ad55b0a4f861b552f79df&lang=es&site=eds-live>
5. Juárez-García A, Idrovo Álvaro J, Camacho-Ávila A, Placencia-Reyes O, Síndrome de burnout en población mexicana: Una revisión sistemática. Salud Mental [Internet]. 2014; 37(2):159-176. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58231307010>
6. Beas R, Anduaga-Beramendi A, Maticorena-Quevedo J, Mayta-Tristán P. Factores asociados con el síndrome de Burnout en médicos y enfermeras, Perú 2014. Rev Fac Cien Med Univ Nac Cordoba [Internet]. 2017:74(4):331-7. Recuperado de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/article/view/16344>

7. Tinajero González N. Detección del nivel y factores de riesgo del síndrome de burnout en los trabajadores de los diferentes servicios de enfermería del Hospital ISSEMyN (Instituto de Seguridad Social del Estado de México) en Ecatepec de Morelos [Internet]. 2017. Recuperado de: <http://132.248.9.195/ptd2017/octubre/0766064/Index.html>
8. Díaz Bambula F, Gómez I. La investigación sobre el síndrome de burnout en Latinoamérica entre 2000 y el 2010. Psicología desde el caribe [Internet]. 2016; 33 (1): 113-131. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v33n1/v33n1a09.pdf>
9. Caballero- Domínguez CC, Bresó É, González Gutiérrez O, Burnout en estudiantes universitarios. Psicología desde el Caribe [Internet]. 2015; 32(3):424-441. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21342681007>
10. Rosales Ricardo Y, Paneque Fredy R. Hacia un estudio bidimensional del Síndrome de Burnout en estudiantes universitarios. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2014; 19, (12): 4767-4775. Recuperado de : http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232014001204767&script=sci_abstract&lng=es
11. Caballero-Domínguez CC. El burnout académico: Prevalencia y factores asociados en estudiantes universitarios del área de la salud de la ciudad de Barranquilla [Internet]. Universidad del Norte. 2012. Recuperado de. <http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/7411/sindrome.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Tomaschewski-Barlem J, Lerch Lunardi V, Lerch Lunardi G, Devos Barlem E, Silva da Silveira R, Silveira Vidal D. Burnout syndrome among undergraduate nursing students at a public university [Internet]. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2014; 22 (6). Recuperado de: http://cielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000600934&lng=en&lng=en#aff1
13. Bolaños Reyes N, Rodríguez Blanco N, Prevalencia del Síndrome de Burnout académico en el estudiantado de Enfermería de la Universidad de

- Costa Rica. Enfermería Actual en Costa Rica [Internet]. 2016; (31). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44846315002>
14. Liébana-Presa C, Fernández-Martínez M, Vázquez-Casares A, López-Alonso A, Rodríguez-Borrego M. Burnout y engagement en estudiantes universitarios de enfermería [Internet]. Enfermería global. Revista trimestral de enfermería. 2018; (50) 131-141. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n50/1695-6141-eg-17-50-131.pdf>
 15. Aguilar Rivera, MC. La transición a la vida universitaria: éxito, fracaso, cambio y abandono. Buenos Aires: Pontificia Universidad Católica de Santa Fe. 2007. Recuperado de: <http://www.enduc.org.ar/enduc4/%20trabajos/t140-c22.pdf>
 16. Fernández-Arata M, Dominguez-Lara SA, Merino-Soto C. Ítem único de burnout académico y su relación con autoeficacia académica en estudiantes universitarios. Enfermería Clínica [Internet]. 2017; 27(1):60–1. Recuperado de: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edselp&AN=S1130862116300894&lang=es&site=eds-live>
 17. Hederich-Martínez C, Caballero-Domínguez CC. Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano* / Validation of Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) in Colombian academic context. CES Psicología [Internet]. 2016;9(1):1–15. Recuperado de: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edssci&AN=edssci.S2011.30802016000100002&lang=es&site=eds-live>
 18. Pérez Bernabe I, López Domínguez E, Nayen Fernández E. Síndrome de burnout en el personal médico y de enfermería adscritos al servicio de urgencias y hospital en el HGZ/MF 36 [Internet]. 2018. Recuperado de: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cat02029a&AN=tes.TES01000769896&lang=es&site=eds-live>
 19. Gutiérrez Aceves GA, Celis López MA, Moreno Jiménez S, Farías Serratos F, Suarez Campos JJ. Síndrome de burnout [Internet]. Medigraphic

- Artemisa. 2006; 11 (4): 305-309. Recuperado de. <https://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2006/ane064m.pdf>
20. Barraza Macías A. Estrés Académico y Burnout Estudiantil. Análisis de su Relación en Alumnos de Licenciatura. Psicogente [Internet]. 2009; 12(22): 272-283. Recuperado de. <http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/psicogente/article/view/1163>
21. Caballero Domínguez CC, Hederich C, Palacio Sañudo JE. El burnout académico: delimitación del síndrome y factores asociados con su aparición / Academic burnout: delineation of the syndrome and factors associated with their emergence. Revista Latinoamericana de Psicología [Internet]. 2010; 42(1):131–46. Recuperado de. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edssci&AN=edssci.S0120.05342010000100012&lang=es&site=eds-live>
22. Hernández Gracia TJ, Terán Varela OE, Navarrete Zorrilla DM, León Olvera A. El Síndrome de Burnout: Una aproximación hacia su conceptualización, antecedentes, modelos explicativos y de medición [Internet]. 2007; 3(5): 50-68. Recuperado de. <http://files.sld.cu/anestesiologia/files/2011/10/burnout-2.pd>
23. García Moyano L, Arrazola Alberdi O, Barrio Forné N, Grau Salamero L. Habilidades de comunicación como herramienta útil para la prevención del síndrome de burnout [Internet]. Metas Enferm 2013; 16(1):57-60. Recuperado de. <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80408/habilidades-de-comunicacion-como-herramienta-util-para-la-prevencion-del-sindrome-de-burnout/>
24. Martínez Martínez IM, Pinto AM. Burnout en estudiantes universitarios de España y Portugal y su relación con variables académicas / Burnout in university students and their relationship with academic variables. Aletheia [Internet]. 2005;(21):21–30. Recuperado de. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edssci&AN=edssci.S1413.03942005000100003&lang=es&site=eds-live>

25. Rosales Ricardo Y, Rosales Paneque FR. Burnout estudiantil universitario: Conceptualización y estudio. Salud Mental [Internet]. 2013; 36 (4): 337-345. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252013000400009&lng=es.
26. Carlotto MS, Câmara SG, Borges ÁMB. Predictores del Síndrome de Burnout en estudiantes de un curso técnico de enfermería. Diversitas [Internet]. 2005; 1(2):195–205. Recuperado de. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edssci&AN=edssci.S1794.99982005000200008&lang=es&site=eds-live>
27. Mundo Pinto A. Estrés académico y burnout en los estudiantes de psicología (Tesis maestría). Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo, Venezuela. 2014.
28. Hernández Gracia TJ, Terán Varela OE, Navarrete Zorrilla DM, León Olvera A. El Síndrome de Burnout: Una aproximación hacia su conceptualización, antecedentes, modelos explicativos y de medición [Internet]. 2007: 3(5): 50-68. Recuperado de. <http://files.sld.cu/anestesiologia/files/2011/10/burnout-2.pdf>
29. Faura T. Síndrome de Burnout. Enfermería, grupo de alto riesgo. Revista Rol de Enfermería. 1990; 10:53-56
30. Cristhian PV, Paula PP, Eduardo FH, Liliana OM, Nancy BV, Carolina BD. Estructura Factorial Y Confiabilidad Del Inventario De Burnout De Maslach en Universitarios Chilenos. Revista Argentina de Clínica Psicológica [Internet]. 2012; 21(3):255–63. Recuperado de. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=88906126&lang=es&site=eds-live>
31. Gómez HP, Pérez VC, Parra PP, Ortiz M L, Matus BO, McColl CP, et al. Relación entre el bienestar y el rendimiento académico en alumnos de primer año de medicina / Academic achievement, engagement and burnout among first year medical students. Revista médica de Chile [Internet]. 2015; 143(7):930–7. Recuperado de:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edssci&AN=edssci.S0034.98872015000700015&lang=es&site=eds-live>

32. Barraza Macías A. Un modelo conceptual para el estudio del estrés académico [Internet]. Revista electrónica de psicología Iztacala. 2006; 9, (3) 110-129. Recuperado de: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/19028/18052>
33. Reglamneto de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. Cámara de diputados [Internet] 2015. Recuperado de. http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
34. INEGI. Estadísticas a propósito del día internacional de la enfermera y el enfermero (6 de enero). INEGI [Internet] 2015; 1-2. Recuperado de. <https://www.inegi.org.mx/app/saladeprensa/noticia.html?id=2345>
35. Nespereira Campuzano T, Vázquez Campo M. Emotional intelligence and stress management in Nursing professionals in a hospital emergency department. Enfermería Clínica (English Edition) [Internet]. 2017; 27(3):172–8. Recuperado de: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edselp&AN=S2445147917300498&lang=es&site=eds-live>

XV. Anexos



Anexo 1

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO.
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA.



LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.

“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS QUE INFLUYEN EN EL RIESGO A PADECER SINDROME DE BURNOUT ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA“

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Usted ha sido invitado a participar en la investigación “Síndrome de Burnout Académico en estudiantes de la Licenciatura en Enfermería” en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala que tiene como objetivo identificar cuál es la población estudiantil en riesgo potencial a sufrir este síndrome. A través de la aplicación de una serie de instrumentos que son: un cuestionario sociodemográfico y la escala de medición MBI- HSS, los cuales serán aplicados de manera escrita por el investigador responsable.

Durante la investigación se respetan los principios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Este estudio se encuentra en una clasificación de bajo riesgo, considerando durante su proceso usted no sufrirá algún daño como consecuencia inmediata o tardía del mismo, incluyendo un beneficio colectivo, ya que se evidenciarán los resultados generalizados y anónimos de los factores de riesgo del el síndrome de burnout, esto con el fin de que puedan ser tomados para desarrollar futuras investigaciones, planes de prevención, seguimiento de un tratamiento y terapias específicas.

Lo anterior, sin poner en riesgo mi integridad física o emocional, sé que los datos que yo proporcione serán confidenciales, sin existir la posibilidad de identificación individual, además de que puedo dejar de participar en el momento que lo desee.

Los resultados de la presente investigación serán únicamente con fines de investigación.

Firma del participante.

*Si en algún momento de su participación en el estudio surge alguna duda, siéntase en la libertad de preguntar a los investigadores o comuníquese al correo dannpad27@gmail.com



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

LICENCIATURA DE ENFERMERÍA



Instrucciones: A continuación se le planteará una serie de cuestiones, referidas todas ellas a su actividad escolar. Debe ser sincero al contestarlas y dar valor a la pregunta marcándola con una "X"

ítem.	0-Nunca	1-Casi nunca	2-Algunas veces	3-Regularm	4-Muchas veces	5-Casi siempre	6-Siempre
1. Me siento emocionalmente agotado.							
2. Me siento cansado al final de la jornada de estudio.							
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de estudio.							
4. Comprendo fácilmente el estado emocional de los demás.							
5. Creo que trato a algunas personas como si fuesen objetos impersonales.							
6. Estar todo el día con otras personas es un esfuerzo							
7. Logro resolver eficazmente los problemas de las personas.							
8. Me siento "quemado" por mi trabajo académico.							
9. Considero que mis estudios influyen de manera positiva en la vida de los demás.							
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que estudio esta carrera.							
11. Me preocupa el hecho de que estudiar esta carrera me esté endureciendo emocionalmente.							
12. Me siento activo (físicamente).							
13. Me siento frustrado en mis estudios.							
14. Creo que estoy estudiando demasiado.							

15. No me preocupa realmente lo que le ocurre a algunas personas con las que tengo que interactuar.							
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.							
17. Me acoplo fácilmente al trabajo colaborativo.							
18. No me siento motivado después de estudiar con otros compañeros.							
19. Considero que el conocimiento adquirido durante la carrera me es de gran utilidad							
20. Me siento acabado.							
21. Pierdo la calma al tratar de resolver mis problemas.							
22. Considero que las personas en mi entorno académico me culpan de algunos de sus fracasos.							

Adaptación de MBI-HSS (1981).
 Elaboraron: Padilla Daniela.
 León Salinas Liliana.

Anexo 3

3.8. Mapa curricular del Plan propuesto y del Plan vigente

BLOQUE ESTABLE

PRIMER SEMESTRE				SEGUNDO SEMESTRE				TERCER SEMESTRE			
Denominación del Módulo	Horas		Créditos	Denominación del Módulo	Horas		Créditos	Denominación del Módulo	Horas		Créditos
	Teóricas	Prácticas			Teóricas	Prácticas			Teóricas	Prácticas	
Epistemología del cuidado de Enfermería	4	5	13	Modelos y teorías en Enfermería	4	6	14	Enfermería comunitaria y hospitalaria	5	30	40
Farmacología I	2	2	6	Farmacología II	2	2	6				
Anatomía y fisiología de la persona I	4	3	11	Anatomía y fisiología de la persona II	4	2	10				
Sistemas sociales de la persona	4	4	12	Interacción persona-entorno	6	4	16				
Nutrición en el cuidado de la salud	2	2	6	Métodos de diagnóstico de uso más frecuente en la valoración de la persona	3	4	10				

SEXTO SEMESTRE				QUINTO SEMESTRE				CUARTO SEMESTRE			
Denominación del Módulo	Horas		Créditos	Denominación del Módulo	Horas		Créditos	Denominación del Módulo	Horas		Créditos
	Teóricas	Prácticas			Teóricas	Prácticas			Teóricas	Prácticas	
Enfermería en la salud del adulto	5	25	35	Enfermería en la salud infantil y del adolescente	5	25	35	Enfermería en la salud reproductiva	5	25	35
Optativa I y II	3	2	8	Optativa I y II	3	2	8	Optativa I y II	3	2	8

SEPTIMO SEMESTRE				OCTAVO SEMESTRE			
Denominación del Módulo	Horas		Créditos	Denominación del Módulo	Horas		Créditos
	Teóricas	Prácticas			Teóricas	Prácticas	
Cuidado independiente	4	8	16	Métodos cualitativos de investigación	6	6	18
Métodos cuantitativos de investigación	6	6	18	Gerencia de los servicios de Enfermería	6	6	18
Educación en enfermería	3	3	9	Optativa III y IV	4	8	16
Optativa III y IV	4	8	16				

OPTATIVA I Y II				OPTATIVA III Y IV			
Denominación del Módulo	Horas		Créditos	Denominación del Módulo	HORAS		Créditos
	T	P			T	P	
Tanatología	3	2	8	Cuidado integral a niños y adolescentes en situaciones críticas	4	8	16
Intervenciones de enfermería en cuidados paliativos	3	2	8	Intervenciones de Enfermería al paciente en estado crítico	4	8	16
Terapias complementarias en el cuidado de la salud	3	2	8	Enfermería industrial	4	8	16
Intervenciones de enfermería en la salud ambiental	3	2	8	Enfermería geronto-geriátrica	4	8	16
Genética y reproducción humana	3	2	8				
Intervenciones de Enfermería en soporte vital básico y avanzado	3	2	8				
Enseñanza del autocuidado y atención domiciliar del enfermo renal	3	2	8				
Atención a las adicciones en el área de la salud	3	2	8				
Bioética en Enfermería	3	2	8				

CICLOS DEL CONOCIMIENTO	
CICLO BÁSICO	
CICLO CLÍNICO	
CICLO DE PROFUNDIZACIÓN	

PENSUM ACADEMICO	
TOTAL DE HORAS TEÓRICAS	4512
TOTAL DE HORAS PRÁCTICAS	94
TOTAL DE MÓDULOS	188
TOTAL DE CRÉDITOS	23
TOTAL DE CRÉDITOS	376

-----> Indicativa

BLOQUE FLEXIBLE

Plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala.
https://enfermeria.iztacala.unam.mx/pdfs/MAPA_Bloque_Estable.pdf

