



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA

UNAN-MANAGUA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD

“LUIS FELIPE MONCADA”



**Seminario de Graduación para optar al título de Licenciatura en Enfermería
Materno Infantil**

**Síndrome de Burnout Académico y Estilos de Afrontamiento en Estudiantes de
la Licenciatura en Enfermería Materno Infantil POLISAL UNAN- Managua II
semestre 2020**

Autoras:

- Br. Heyling Judith Pérez Flores
- Br. Kelly Lizbeth Romero Alvarado

Tutora:

- Msc. Sandra Reyes Álvarez

Carrera:

- Licenciatura en Enfermería Materno Infantil V Año

Managua, febrero 2021

Indice

Agradecimiento	1
Dedicatoria	1
Resumen	2
Introducción	1
Planteamiento del problema	3
Justificación.....	5
Objetivos	9
Diseño Metodológico	10
Operacionalización de variables.....	18
Desarrollo del subtema.....	20
<i>I. Generalidades</i>	<i>20</i>
<i>1. Síndrome de Burnout.....</i>	<i>20</i>
<i>1.1 Definición</i>	<i>20</i>
<i>1.2 Etapas del Síndrome de Burnout.....</i>	<i>21</i>
<i>1.3 Síntomas</i>	<i>23</i>
<i>II. Características Sociodemográficas</i>	<i>25</i>
<i>1. Edad y Síndrome de Burnout</i>	<i>25</i>
<i>2. Sexo y Síndrome de Burnout.....</i>	<i>26</i>
<i>3. Escolaridad y Síndrome de Burnout</i>	<i>26</i>
<i>4. Estado civil y Síndrome de Burnout.....</i>	<i>27</i>
<i>III. Factores de riesgo</i>	<i>27</i>
<i>1. Definición.....</i>	<i>27</i>
<i>2. Clasificación</i>	<i>28</i>
<i>2.1 Factores de riesgo psicosociales.....</i>	<i>28</i>
<i>3. Estrés.....</i>	<i>33</i>
<i>3.1 Definición</i>	<i>33</i>
<i>3.2 Clasificación de niveles de estrés.....</i>	<i>36</i>
<i>IV. Nivel de burnout en escala de Maslach.....</i>	<i>40</i>
<i>1. Definición sobre escala de Maslach Burnout</i>	<i>40</i>
<i>2. Aspectos por evaluar según escala de Maslach</i>	<i>41</i>
<i>2.1 Cansancio Emocional en síndrome de Burnout</i>	<i>41</i>
<i>2.2 Despersonalización en síndrome de Burnout.....</i>	<i>43</i>

2.3 <i>Baja Realización personal en síndrome de Burnout</i>	46
V. <i>Estilos de Afrontamiento en síndrome de Burnout</i>	49
1. <i>Prevención y control de Burnout</i>	49
2. <i>Definición de estilos de afrontamiento</i>	49
2.1 <i>Afrontamiento activo</i>	50
2.2 <i>Reinterpretación positiva</i>	51
2.3 <i>Apoyo social e instrumental</i>	52
Conclusiones	70
Recomendaciones.....	71
Bibliografía	72
Anexos.....	80

Índice de gráficos

Gráfico No. 1 Año Académico según edad y sexo en estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura en Enfermería Materno Infantil POLISAL UNAN-Managua II semestre 2020.	53
Gráfico No. 2 Total, de Estudiantes según Año Académico que cursan la Licenciatura Enfermería Materno Infantil POLISAL UNAN Managua II semestre 2020 según año académico	54
Gráfico No. 3 Total de Estudiantes que cursan la licenciatura Enfermería Materno infantil POLISAL UNAN Managua II semestre 2020 según estado civil.....	55
Gráfico No. 4 Total de Estudiantes según estado civil y sexo que cursan la licenciatura Enfermería Materno infantil POLISAL UNAN Managua II semestre 2020	56
Gráfico No. 5 Síndrome de Burnout según la primera dimensión en estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura en Enfermería Materno Infantil POLISAL UNAN-Managua II semestre 2020.	58
Gráfico No. 6 Síndrome de Burnout según la segunda dimensión en estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura en Enfermería Materno Infantil POLISAL UNAN-Managua II semestre 2020.	60
Gráfico No. 7 Síndrome de Burnout según la tercera dimensión en estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura en Enfermería Materno Infantil POLISAL UNAN-Managua II semestre 2020.	62
Gráfico No. 8 Síndrome de Burnout según el sexo en estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura en Enfermería Materno Infantil POLISAL UNAN-Managua II semestre 2020.	64
Gráfico No. 9 Niveles de estrés presente en estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura en Enfermería Materno Infantil POLISAL UNAN-Managua II semestre 2020.	65
Gráfico No. 10 Niveles de estrés presente en estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura en Enfermería Materno Infantil POLISAL UNAN-Managua II semestre 2020 según sexo.	66
Gráfico No. 11 Estilos de afrontamiento presente en estudiantes de I, II, y III año de la Licenciatura en enfermería Materno Infantil POLISAL, UNAN- Managua II semestre 2020.	68

Agradecimiento

A Dios por llevarnos siempre de sus manos, llenándonos de sabiduría, perseverancia y fortaleza, permitiéndonos ser mejores personas.

A nuestros padres y familiares por apoyarnos siempre y confiar en nuestras capacidades, haciendo sacrificios para que sus hijas alcanzaran esta meta.

A nuestra tutora Msc. Sandra Reyes por brindarnos su apoyo, tiempo y dedicación durante este proceso. Su trabajo meticuloso y riguroso, su total desprendimiento al transmitir su conocimiento, lo cual fue un aporte invaluable y grato no solamente para el desarrollo de esta tesis, sino también en mi formación como investigadora.

A la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua por ser el Alma Mater donde la academia cobra vida y forma transmitiendo de manera objetiva y con rigor científico las enseñanzas propias de cada asignatura.

A los estudiantes que nos apoyaron con su participación en este estudio.

A nuestros amigos y compañeros por regalarnos alegrías, risas y su compañía haciendo los momentos más placenteros y agradables para que el camino recorrido durante estos 5 años fuera más fácil.

Heyling Flores y Kelly Romero

Dedicatoria

En este largo camino lleno de altibajos y ardua labor, a Dios por guiarnos en la toma de una decisión llena de obstáculos pero acertada y a su divina misericordia que nos ha permitido llegar a este momento. A nuestros padres, seres incansables que con sacrificio nos han apoyado hasta el final de esta lucha sin importar las dificultades y que creyeron en nuestras capacidades y habilidades, su disciplina, tenacidad y amor han sido pieza clave en nuestro desarrollo académico, profesional y personal.

Resumen

El objetivo de la presente investigación fue evaluar la presencia del Síndrome de Burnout en Estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura de Enfermería Materno Infantil en la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. El estudio que se llevó a cabo es de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y comparativo. Los participantes fueron 91 estudiantes, 81 mujeres y 10 hombres con edades comprendidas entre menor de 17 años y 26 años. La técnica utilizada fue la aplicación directa de dos cuestionarios, en el primero se recolectaron los datos socio demográficos seguidos de la segunda parte mediante el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, el cual se divide en 3 subescalas que miden el cansancio emocional, despersonalización y realización personal cuyos resultados están divididos en niveles altos, medios y bajos y el cuestionario de afrontamiento COPE (Carver, 1997), luego mediante el procesamiento y análisis de datos con resultados expresados en tablas y gráficos, se obtuvo que el 36% de los participantes a nivel general presentaron indicadores del síndrome de burnout, el 32% de los participantes en total, presentaron niveles promedios de estrés, dejando así un 32% que no presentan factores de riesgo para desarrollar el síndrome. Predominando en su mayoría el sexo femenino con un porcentaje de 35%.

Palabras claves: Burnout, Estudiantes, Estrés, Afrontamiento

Introducción

El Síndrome de Burnout tiene sus orígenes en la década de 1970, caracterizando un síndrome definido como un proceso progresivo de agotamiento emocional y pérdida del interés profesional y académico, en virtud de un período prolongado de exposición a altos niveles de estrés, debido a situaciones de trabajo, emergiendo principalmente entre profesionales que ejercen actividades de cuidado a otros. El que se divide en tres dimensiones: Agotamiento emocional, Despersonalización y Baja realización personal, estas afectan gradualmente al sujeto y se manifiestan con diferentes sintomatologías por ejemplo: desgaste de recursos emocionales, ansiedad, ánimo depresivo, conductas evasivas, sensación de fracaso, etc.

“Un individuo con el síndrome posiblemente dará un servicio deficiente a los clientes, será inoperante en sus funciones o tendrá un promedio mayor a lo normal de ausentismo, exponiéndose a pérdidas económicas y fallos en la consecución de metas.” (Hidalgo & Morales, 2015)

El inicio del Burnout en estudiantes puede ocurrir desde la etapa académica, durante el período de preparación para el trabajo. El proceso de enseñanza-aprendizaje exige de los estudiantes una adaptación a constantes cambios sociales, como por ejemplo la evolución tecnológica y el conocimiento humano. En este contexto, el estudiante pasa a tener la necesidad de instrumentalizarse a través de conocimientos técnicos especializados u otros necesarios para el desarrollo de sus competencias, de manera que llegue a convertirse en un profesional con potencial diferenciado, con los requisitos para enfrentar un mercado de trabajo cada vez más competitivo.

Lo que ocurre con frecuencia, en el caso del estudiante de enfermería, es el hecho de tener que afrontar nuevas situaciones (por ejemplo, en las clases, en el laboratorio e inclusive en las prácticas profesionales) para las cuales no está suficientemente preparado. Esta falta de preparación también marca el nivel de estrés en las situaciones de emergencia y en la asistencia en las situaciones donde realizan las prácticas. Es decir, el aprendizaje práctico de una profesión, como la de enfermería, lleva al estudiante a vivir con altos niveles de estrés. En ese contexto, se encuentran las cuestiones racionales y emocionales, y la cotidianidad de

los estudiantes pasa a ser determinada por sentimientos de duda, decepción, ansiedad, miedo, tristeza, rabia y angustia. ((Rodríguez & Saballo, 2015)

El presente estudio evaluará la presencia del síndrome de Burnout en estudiantes que cursan el 1er, 2do y 3er año de la Licenciatura de Enfermería en Materno Infantil en el Instituto Politécnico de la Salud “Luis Felipe Moncada” POLISAL, en la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, UNAN- Managua en el periodo del II semestre del 2020 con el fin de determinar factores de riesgo presentes en ellos y así contribuir de una manera positiva a futuras generaciones.

Planteamiento del problema

a) Caracterización del problema

El síndrome de Burnout, conocido como síndrome del desgaste o agotamiento físico y mental afecta a muchos estudiantes universitarios. Según datos de la OMS (2019) este síndrome se refiere específicamente a los fenómenos en el contexto social, laboral y de cómo se siente la persona, no debe aplicarse para describir experiencias en otras áreas de la vida.

Según Rodríguez y Saballo (2015) realizaron un estudio, en estudiantes de áreas clínicas de la UNAN-Managua en el segundo semestre 2014, que tuvo como objetivo evaluar la prevalencia del Síndrome de Burnout y sus factores de riesgo. De los 103 estudiantes que participaron, se encontró que la prevalencia del Síndrome de Burnout fue de un 9.7%, donde 8.14% fue del sexo femenino y un 17.65% del sexo masculino, el año académico más afectado fue cuarto con un 12.50%, con respecto a las manifestaciones del síndrome predominó el nivel alto para cansancio emocional, nivel bajo para despersonalización y un nivel alto para realización personal, y todos los estudiantes presentaron alguno de los factores de riesgo, entre los más relevantes fueron las preferencias hacia los estudiantes por parte de los docentes, la afectación emocional por el trato recibido y en menor cantidad pero no menos importante el acoso recibido por parte de un docente.

b) Delimitación del problema

Presencia del síndrome de Burnout y principales factores de riesgo que presenten y puedan desarrollar el síndrome en los estudiantes de I, II y III año de la licenciatura enfermería Materno Infantil del Instituto Politécnico de la Salud en la UNAN- Managua.

c) Formulación del problema

¿Cómo se presenta el Síndrome de Burnout en Estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura de Enfermería Materno Infantil POLISAL UNAN- Managua I semestre 2020?

d) Sistematización del problema

El síndrome de Burnout, conocido como síndrome del desgaste o agotamiento físico y mental afecta a muchos estudiantes universitarios. Basado en que los estudiantes, pueden llegar a

tener excesiva carga de trabajos, estrés, y que estos representan factores de riesgo para desarrollar el síndrome de burnout, se plantean las siguientes preguntas.

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura de Enfermería Materno Infantil?
- ¿Cuáles son los principales factores de riesgo de los estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura de Enfermería Materno Infantil?
- ¿Qué nivel de Burnout en la escala de Maslach presentan los estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura de Enfermería Materno Infantil?
- ¿Cuáles son los estilos de Afrontamiento en Síndrome de Burnout en estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura de Enfermería Materno Infantil?

Justificación

En los estudiantes de enfermería, el Síndrome de Burnout tiene diversos grados de presentación, ya que es un síndrome de desgaste emocional y agotamiento físico como puede ser el ambiente de formación que influye para que varios factores puedan constituirse en estresores, ya que es desarrollado a jornada completa, mediante prácticas y clases presenciales, el ritmo de vida constantemente es intenso, las exigencias de los docentes de las disciplinas son cada vez mayores, dependiendo de la asignatura y superación de grados.

Con su trabajo el estudiante en Nicaragua produce aprendizajes y desarrolla competencias de relevancia no solo personal, sino social, ya que de esta forma se forja y labra su futuro en el ámbito profesional. Rosales y Paneque (2013) refieren que muchos estudiantes logran desarrollar las competencias necesarias en su proceso formativo que favorecen la consecución de sus objetivos académicos, generalmente experimentan una alta carga de estrés durante su proceso formativo. Algunos estudiantes logran desarrollar estrategias adecuadas para afrontar las exigencias académicas, mientras que otros no lo consiguen, y llegan a sentirse impedidos para modificar la situación problemática, lo cual trae como consecuencia el uso de comportamientos de escape o evitación.

Este estudio va dirigido a estudiantes que cursan el primer, segundo y tercer año de la Licenciatura en Enfermería con mención en Materno Infantil en el Instituto Politécnico de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, en Managua, con el fin de caracterizar el comportamiento de este problema de salud, identificando entre los factores conocidos, aquellos que más los afectan, esto con fines evaluativos que nos puedan ayudar a mejorar las planificaciones en los distintos espacios de aprendizaje y que permitan al estudiante mejorar sus condiciones para que puedan tener bienestar y en su calidad de vida gozar de buena salud, y de esta forma satisfacer de manera integral las necesidades de ellos como población estudiantil.

La presente investigación es un aporte metodológico para la institución, que será útil para determinar la presencia del burnout en futuros profesionales de la salud, y así evitar, factores estresantes que se ocasionen en el área de estudio de los alumnos, desde el punto de vista teórico, como un antecedente para futuras investigaciones, generando nuevos estudios relacionados con las conductas y factores de riesgo en los estudiantes.

Antecedentes

Entre los antecedentes a nivel internacional se mencionan los siguientes:

Palacio J., Caballero C., González, O., Gravini, M. y Contreras, K. Colombia, (2012) realizaron un estudio acerca de la relación del Burnout y las estrategias de afrontamiento relacionadas con el promedio académico en estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia. Los estudiantes presentaron bajos niveles de Burnout académico, sin embargo se corroboró que el alto agotamiento emocional y cinismo afectan negativamente el promedio académico; mientras que la autoeficacia ante los estudios lo favorecía significativamente, por lo que se establece una relación negativa entre Burnout y el promedio académico. Dentro de las estrategias de afrontamiento que más desarrollan los estudiantes se halló la de solución de problemas, la cual se asocia con resultados más favorables en el promedio académico.

Velasco V., Córdova S. y Suárez G. (2016) realizaron un estudio sobre el síndrome de desgaste estudiantil (Burnout) y su asociación con ansiedad y depresión en alumnos de una escuela de Enfermería en Coahuila, México donde obtuvieron como resultados que un 18.4% presentaban Burnout, los primeros semestres presentan mayor afectación emocional en comparación a los últimos y es mayor la tasa de depresión y ansiedad. Existe correlación significativa entre ansiedad y depresión, entre afectación emocional y ansiedad y depresión. (pág. 8)

Barradas M.E., Trujillo G., Sánchez A., López J., Burnout Estudiantil en Universitarios Veracruzanos, México (2017) esta investigación tuvo como objetivo identificar el perfil descriptivo del síndrome de Burnout estudiantil, que manifiestan los alumnos de la Licenciatura en Psicología y Administración de dos Universidades públicas. En los resultados, con una distribución del 100% para cada carrera, se encontró con nivel alto de Burnout estudiantil un 1.29% en mujeres de la licenciatura en Administración, y un 0% en los hombres, en cuanto a la licenciatura en Psicología ni hombres ni mujeres presentaron nivel alto de Burnout estudiantil. Concluyendo que es necesario realizar investigaciones orientadas hacia la intervención, para erradicar la presencia de Burnout estudiantil.

Entre los antecedentes a nivel nacional se mencionan los siguientes:

Téllez A. & Torres Y. (2012) en su tesis de grado para optar por el título de Licenciatura en Psicología “Desempeño académico, Burnout y Engagement en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAN – León, en el primer semestre del año 2012” obtuvieron los siguientes resultados en una muestra de 227 Alumnos. Los alumnos con desgaste (Burnout) reprobaron el 64.4% de exámenes que realizaron el primer semestre, en contraste se observa los que reprobaron el 35.6% de sus exámenes no presentaron desgaste. Los alumnos con alto nivel de Engagement reprobaron el 33.9% de exámenes realizados y los que presentaron bajo Engagement reprobaron el 66.1% de los exámenes. Concluimos que existe correlación negativa entre Burnout y rendimiento académico, se mostró que quienes tenían altos niveles reprobaron más de la mitad de sus exámenes. Por el contrario, el Engagement y rendimiento académico se correlacionan positivamente, puesto que los estudiantes con alto nivel aprobaron más de la mitad de sus exámenes.

Bustamante R. & Padilla J. (2014) en su tesis para optar al título de Médico y Cirujano “Síndrome de Burnout en estudiantes de último curso de las carreras de Medicina, Psicología y Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León en el año 2014 y su influencia en el rendimiento académico”. De los 140 estudiantes encuestados comprendiendo las carreras de Medicina, Enfermería y Psicología presentaron agotamiento emocional. La mayor frecuencia de despersonalización (79.1%) y falta de realización personal (59.4%) se encontró en la carrera de Medicina. La despersonalización incrementó el riesgo de tener un mal rendimiento académico (OR=2.6). No se encontró una relación significativa entre la baja realización personal y el mal rendimiento académico. Se encontró que la mayoría de los estudiantes que presentaron agotamiento emocional, presentaron un buen rendimiento académico.

Rodríguez R. y Saballo H. (2015) en su tesis monográfica “Síndrome de Burnout y factores de riesgo en estudiantes de áreas clínicas de la carrera de Odontología, de la Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, en el segundo semestre 2014” tuvo como objetivo evaluar la prevalencia del Síndrome de Burnout y sus factores de riesgo, en estudiantes de áreas clínicas de la carrera de odontología de la UNAN-Managua en el segundo semestre 2014. De los 103 estudiantes que participaron, se encontró que la prevalencia del Síndrome

de Burnout fue de un 9.7%, donde 8.14% fue del sexo femenino y un 17.65% del sexo masculino, el año académico más afectado fue cuarto con un 12.50%, con respecto a las manifestaciones del síndrome predominó el nivel alto para cansancio emocional, nivel bajo para despersonalización y un nivel alto para realización personal, y todos los estudiantes presentaron alguno de los factores de riesgo, entre los más relevantes fueron las preferencias hacia los estudiantes por parte de los docentes, la afectación emocional por el trato recibido y en menor cantidad pero no menos importante el acoso recibido por parte de un docente.

Objetivos

Objetivo General

- Evaluar el Síndrome de Burnout Académico en Estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura de Enfermería Materno Infantil POLISAL UNAN- Managua II semestre 2020

Objetivos Específicos

1. Identificar las características sociodemográficas de los estudiantes de I, II y III año la Licenciatura de Enfermería Materno Infantil
2. Analizar los principales factores de riesgo de los estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura de Enfermería Materno Infantil
3. Medir el nivel de Burnout Académico en la escala de Maslach que presentan los estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura de Enfermería Materno Infantil
4. Identificar los estilos de Afrontamiento en Síndrome de Burnout Académico en estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura de Enfermería Materno Infantil

Diseño Metodológico

1. Tipo de estudio

- **Cuantitativo.**

El enfoque cuantitativo representa, un conjunto de procesos es secuencial y probatorio.

Cada etapa precede a la siguiente y no se puede eludir pasos, el orden es riguroso, aunque desde luego, se puede redefinir alguna fase. Parte de una idea que va acotándose y, una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica. De las preguntas se establecen hipótesis y determinan variables; se traza un plan para probarlas (diseño); se miden las variables en un determinado contexto; se analizan las mediciones obtenidas utilizando métodos estadísticos, y se extrae una serie de conclusiones respecto de las hipótesis. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, págs. 4-5)

Un enfoque cuantitativo es en el cual se pretende realizar la explicación de una realidad social, vista de una perspectiva interna y objetiva. Este estudio fue con enfoque cuantitativo porque se determinó la cantidad, aspectos y principales factores de riesgo asociados al síndrome de Burnout de estudiantes de I, II y III año de la carrera Licenciatura de Enfermería Materno Infantil.

- **Descriptivo.**

En este tipo de estudio se definen variables y se considera al grupo a estudiar.

Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas. (Hernández et al., 2014, pág. 92)

Este estudio fue descriptivo porque mediante el se describieron las situaciones, nivel de Burnout en escala de Maslach y estrategias de afrontamiento que utilizan los estudiantes obtendremos la información actual y necesaria del universo a estudiar, relacionando las variables.

- **De corte transversal**

El estudio fue de corte transversal porque se recogió y analizo la información en un momento determinado de tiempo, es un estudio retrospectivo porque se analiza en el presente, con datos del pasado su inicio es posterior a los hechos estudiados. Este se basa en la recolección de información y observación en un entorno real a la población de estudio. Se realizará en un periodo específico y corto de tiempo II semestre 2020.

2. Área de estudio

Macro localización: Universidad Nacional Autónoma UNAN- Managua

Micro localización: Instituto Politécnico de la Salud Luis Felipe Moncada

El presente estudio se realizó en la ciudad capital de Nicaragua, Managua ubicado en la región Pacífica de Nicaragua, municipio de Managua, en el Instituto Politécnico de la salud Luis Felipe Moncada UNAN- Managua, ubicado el Barrio Villa Fontana de Enel Central 2.5 km al sur, Managua, Nicaragua, el cual cuenta con 2 edificios gemelos, ambos de tres plantas. En el edificio gemelo 1, se encuentra el área administrativa que abarca secretaria académica dirección, subdirección caja, aula net y oficina de docentes. En el edificio gemelo 2, se encuentra la sala de maestría, CEDOC (centro de documentación) y oficina de docentes. El Instituto Politécnico de la Salud cuenta con laboratorios, 2 amplios parqueos, áreas verdes, servicios sanitarios y un comedor. Ofrece las carreras de Fisioterapia, Nutrición, Bioanálisis, Anestesia y Reanimación, Enfermería con diferentes menciones: Materno Infantil, Cuidados Críticos, Salud Pública y Obstetricia y Perinatología.

3. Universo

Se define al total de individuos o elementos con determinadas características que se quieren estudiar. El estudio se realizó a 91 estudiantes que conforman el I, II y III año de la carrera licenciatura de Enfermería con mención Materno Infantil, de la modalidad regular.

I año: 46 estudiantes

II año: 27 estudiantes

III año: 18 estudiantes

- **Criterios de inclusión**

1. Estudiantes que pertenezcan al curso regular del instituto Politécnico de la salud Luis Felipe Moncada.
2. Que estudien la carrera de licenciatura enfermería materno infantil y que comprendan I, II y III año
3. Estudiantes de ambos sexos
4. Estudiantes que quieran participar en el estudio.

- **Criterios de exclusión**

1. Se excluirán los estudiantes que estén ausentes el día de recolección de la información.
2. Estudiantes que hayan desertado de la carrera
3. Estudiantes que por razones de salud se encuentren de reposo.

4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las técnicas de investigación son aquellos medios técnicos que se utilizan para registrar observaciones y facilitar el tratamiento de estas. “Las técnicas de investigación son las distintas manera, formas o procedimientos utilizados por el investigador para recopilar u obtener los datos o la información” (Arias, 2006, pág. 25). Es la expresión operativa del diseño de investigación y que especifica concretamente como se hizo la investigación.

Un instrumento de medición adecuado según Hernández, Fernández y Baptista (2014) es aquel “que registra datos observables que representan verdaderamente los conceptos o las variables que el investigador tiene en mente. Toda medición u instrumento de recolección de datos debe de reunir tres requisitos esenciales: confidencialidad, validez y objetividad” (pág. 199). Son los medios materiales que se emplean para recoger y almacenar la información.

Es el cuestionario, consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir. Tamayo (2008) dice: “el cuestionario contiene los aspectos del fenómenos que se consideran esencial; permite además, aislar ciertos problemas que nos interesan principalmente reduce la realidad a cierto número de datos esenciales y precisa el objeto de

estudio” (pág. 124). Es una modalidad de encuesta que se realiza de forma escrita, mediante un instrumento o formato en papel el cual contiene una serie de preguntas.

a) En el presente estudio se realizó un cuestionario modificado de preguntas cerradas para medir el desgaste estudiantil llamado Maslach Burnout Inventory (MBI) el que consta de 22 ítems con una escala de respuesta que está entre nunca que tiene un valor de 0 y todos los días que tiene un valor de 6, los cuales evalúan a través de afirmaciones, sentimientos personales y actitudes de los alumnos en el desempeño de su carrera. Utilizándose los siguientes valores de referencia:

	Bajo	Medio	Alto	Indicios de Burnout
Cansancio emocional	0-18	19-26	27-54	Más de 26
Despersonalización	0-5	6-9	10-30	Más de 9
Realización personal	0-33	34-39	40-56	Menos de 34

Para efecto de este estudio, se consideró que el SBO estaba presente si al menos estaba definida una dimensión (alto agotamiento emocional, alto sentimiento de despersonalización y baja Realización personal).

Las puntuaciones altas en los dos primeros componentes, Cansancio Emocional y Despersonalización, y bajas en la tercera, Realización Personal, establecen el diagnóstico del síndrome de Burnout.

-Síndrome de Burnout Alto: Cansancio Emocional ALTO, Despersonalización ALTO, Realización personal BAJA.

-Síndrome de Burnout Moderado: Se consideran el resto de los casos.

-No hay Síndrome de Burnout: Cansancio Emocional BAJO, Despersonalización BAJA, Realización Personal ALTA.

b) También se diseñó una encuesta con las variables sociodemográficas donde se confeccionará un punto con 5 ítems que comprenden datos como la edad, sexo, procedencia, entre otros y otro punto sobre los estilos de afrontamiento haciendo uso de un cuestionario

de afrontamiento de estrés, el cual está conformado por 40 preguntas, las que contienen dimensiones sobre situaciones estresantes (salud, finanzas, familia, entorno social, o del ambiente), hábitos de salud (ejercicio, descanso-sueño, alimentación-nutrición y prevención del riesgo), red de apoyo social, conducta tipo A, fuerza cognitiva y bienestar psicológico.

El objetivo de agregar este test es conocer cuáles son los mecanismos que conforman a cada individuo y el entorno que lo rodean, comprobar la posibilidad de que, aunque sean un ser independiente, único y aunque cursan en años distintos de la misma carrera pueden llegar a optar por los mismos métodos de defensa formando una sola colectividad.

5. Prueba de campo de los instrumentos

La prueba de jueces es un método de validación útil para verificar la fiabilidad de una investigación que se define como una opinión informada de personas con trayectoria en el tema, que son reconocidas por otros como expertos cualificados en éste, y que pueden dar información, evidencia, juicios y valoraciones. Tras someter un instrumento de cotejo a la consulta y al juicio de expertos éste ha de reunir dos criterios de calidad: validez y fiabilidad.

La validez de contenido se establece con frecuencia a partir de dos situaciones, una que atañe al diseño de una prueba y, la otra, a la validación de un instrumento sometido a procedimientos de traducción y estandarización para adaptarlo a significados culturales diferentes. Es aquí donde la tarea del experto se convierte en una labor fundamental para eliminar aspectos irrelevantes, incorporar los que son imprescindibles y/o modificar aquellos que lo requieran.

El pilotaje de los instrumentos es un proceso de validación el cual será utilizado para determinar la pertinencia y confiabilidad del cuestionario a fin de evaluar su correcto diseño, es decir, estimar que tan efectivo será en el acopio de datos.

El ensayo que se le realizó a los instrumentos contribuye a uno de los pasos para la aceptación de estos. La realización de esta prueba permitirá corregir errores en cuanto a la forma y el contenido del instrumento, evidenciar dificultades en la redacción de las preguntas del cuestionario para prevenir interpretaciones incorrectas.

Para validar esta información fue necesaria la revisión cuidadosa de la investigación, por tres jueces autorizados por el POLISAL, UNAN-Managua con previo consentimiento informado institucional quienes dieron las siguientes recomendaciones:

- Corregir aspectos gramaticales, y especificar en la redacción la carrera y la facultad a la que pertenecen los estudiantes los cuales les realizaremos el estudio.
- Corregir las conjugaciones de los verbos utilizados, ya que el trabajo se redacta de forma impersonal.
- Actualizar el universo mediante la lista de estudiantes ya que algunos estudiantes se han integrado a este segundo semestre.
- Realizar una presentación oral corta pero precisa sobre de que trata el síndrome, para que ayudará este estudio a las siguientes generaciones y como realizar el llenado del instrumento.

6. Método de recolección de la información

La recolección de datos se le realizó a los alumnos de I, II y III año de la carrera de Enfermería Materno Infantil del turno matutino del departamento de Enfermería en el Instituto Politécnico de la Salud Luis Felipe Moncada POLISAL, UNAN-Managua en el transcurso del II semestre 2020. En sus horarios estipulados, se les realizó una visita a cada año académico, con autorización tanto como del departamento de Enfermería así como del docente que en ese momento estaba a cargo de la clase y de los propios alumnos, se nos permitió tener 15 minutos de su tiempo para que lograrán llenar con éxito la encuesta.

7. Consentimiento informado

El consentimiento informado constituye una herramienta crucial en las investigaciones ya que se aplica principios éticos entre los investigadores y los alumnos estudiados. Es el procedimiento mediante el cual se garantiza que el sujeto ha expresado voluntariamente su intención de participar en una investigación después de haber comprendido la información que se le ha dados acerca de la misma (Hérrnandez et al.,2014). El consentimiento informado permite garantizar la autonomía, la autodeterminación y el respeto a los individuos involucrados en el proceso de la investigación. Este estudio requerirá de 2 tipos de consentimientos:

a) Consentimiento institucional se obtendrá por medio de la realización de una carta dirigida a Sub Dirección Docente del POLISAL, pidiendo la autorización para poder ejecutar los instrumentos de esta investigación.

b) Consentimiento informado a los alumnos participantes de esta investigación, se obtendrá de dos formas, la primera será de manera verbal, haciendo una pequeña introducción acerca de lo que se trata el tema y cuáles son los objetivos propuestos, para que así cada estudiante libremente tenga la opción de elegir si desea rellenar el instrumento o si prefieren optar por no hacerlo. Luego durante estos estén realizando el instrumento, se les dará una lista para que ellos anoten su nombre, año que cursan y firma, enfatizándoles que aunque llenen esta lista, el llenado del instrumento permanecerá anónimo, ya que no se logrará saber quién lleno cual documento, esto con el fin de obtener su consentimiento de forma personal.

8. Procesamiento de la información

Para el procesamiento de datos se utilizó una base de datos, el programa Excel, para tener un registro sistemático de los resultados obtenidos en los instrumentos, luego se generarán tablas en la cual los datos se presentarán en una distribución de frecuencias y porcentajes, posteriormente en cuadros y gráficos, los cuales tendrán su respectivo análisis teniendo en cuenta la metodología propuesta por Maslach descrita anteriormente.

9. Triangulación

Es la combinación de dos o más teorías, fuentes de datos o métodos de investigación en el estudio de un fenómeno singular.

La triangulación es un procedimiento de control implementado para garantizar la confiabilidad entre los resultados de cualquier investigación. Los resultados han sido objeto de estrategias de triangulación pueden mostrar más fuerza en su interpretación y construcción que otros que han estado sometidos a un único método. (Donolo, 2009, pág. 73)

La triangulación como estrategia de investigación no está meramente orientada a la validación, sino que persigue la amplitud de comprensión de la realidad estudiada.

Se triangulará la información obtenida en los tres años años, haciendo una comparación entre los resultados del test de Maslach con la encuesta sobre las formas de afrontamiento, para así validar los resultados obtenidos durante el trabajo de campo, ya que su fundamento va a radicar en verificar las tendencias detectadas en ambos grupos de estudio ya que cuando una probabilidad sobrevive a la confrontación de distintas metodologías tiene un alto grado de validez que si proviniera de una sola de ellas y de esta manera se evitan dificultades como el sesgo de las unidades de análisis.

10. Presentación de la información

La investigación se entregó de dos maneras, la primera será de forma escrita con letra Times New Román, tamaño 12, interlineado 1.5, texto justificado. La segunda manera será mediante un presentación en power point la cual contendrá la información principal de la investigación como por ejemplo tema, objetivos, introducción, marco teórico, diseño metodológico, entre otros de modo que toda esta información este resumida, ya que lo que se quiere lograr es que las diapositivas no estén demasiado cargadas de contenido.

Operacionalización de variables

Variable	Indicador	Valores	Instrumento
Características sociodemográficas	Edad y Síndrome de Burnout	Menor de 17 años 17-26 años 27-36 años Mayor de 37 años	Encuesta
	Sexo y Síndrome de Burnout	Femenino Masculino	
	Escolaridad y Síndrome de Burnout	Primer año Segundo año	
	Estado civil y Síndrome de Burnout	Soltera Acompañado estable Acompañado inestable Casado estable Casado inestable	

Variable	Indicador	Valores	Criterio	Instrumento	
Factores de riesgo	Factores de riesgo psicosociales	Siempre (5) Con mucha frecuencia (4) Con frecuencia (3) A veces (2) Rara vez (1) Nunca (0)	Puntuación de 0 a 20: Alto riesgo psicosocial	Cuestionario de Estilos de Afrontamiento	
			Puntuación de 21 a 41: Riesgo psicosocial moderado		
			Puntuación de 42 a 62: Riesgo psicosocial moderado		
			Puntuación más de 62: Sin factores de riesgo psicosocial		
	Estrés	Puntuación menor de 37	Presenta nivel bajo de estrés		
			Puntuación 37 a 49		Presenta nivel promedio de estrés
			Puntuación mayor de 49		Presenta nivel alto de estrés

Variable	indicador	Valores	Escala	Instrumento
III. Nivel de Burnout en escala de Maslach	Cansancio emocional en síndrome de Burnout	Nunca (0) Pocas veces al año o menos (1) Una vez al mes o menos (2)	Cansancio emocional Alto >27 Medio 19-26 Bajo ≤ 19	Inventario de Burnout de Maslach y Jackson (MBI).
	Despersonalización en síndrome de Burnout	Unas pocas veces al mes o menos (3)	Despersonalización Alto >10 Medio 6-9 Bajo <6	
	Baja realización personal en síndrome de Burnout	Una vez a la semana (4) Pocas veces a la semana (5) Todos los días (6)	Realización personal Alto ≥ 40 Medio 34-39 Bajo <33	

Variable	Indicador	Valores	Instrumento
IV. Estilos de afrontamiento en Síndrome de Burnout	Afrontamiento Activo	Muy pocas veces emplea esta forma	Cuestionario sobre Afrontamiento del estrés
	Reinterpretación Positiva	Depende de las circunstancias lo pone en practica	
	Apoyo Social e Instrumental	Forma frecuente de afrontar diversos problemas	

Desarrollo del subtema

I. Generalidades

1. Síndrome de Burnout

1.1 Definición

El anglicismo burnout es un término utilizado inicialmente como un concepto que describía una situación en la cual, en contra de las expectativas de la persona, ésta no lograba obtener los resultados esperados por más que se hubiera preparado y esforzado para conseguirlos. En español, significa estar quemado, tomando en cuenta la traducción literal del vocablo.

El síndrome de burnout o de “quemado”, es un síndrome psicológico en respuesta a estresores crónicos presentes en diversas situaciones como por ejemplo el ámbito académico. La definición más importante y que marcaría un estándar fue la de Maslach y Jackson (1981) quienes definen que “el Síndrome de Burnout es un fenómeno psicosocial que se refiere al agotamiento emocional, cinismo y baja realización personal que viven los profesionales involucrados al momento de ayudar a otras personas” (pág. 18). Es un estado de agotamiento físico, mental y emocional producido por estar involucrado permanentemente en un trabajo que produce situaciones emocionalmente demandantes.

En las condiciones de vida y la salud de cada individuo, la actividad académica ejerce un papel fundamental, es decir, en este ámbito los estudiantes están expuestos a diferentes factores causantes de estrés que en determinadas situaciones pueden llegar a producir alteraciones en la esfera psíquica, dependiendo de las características que presente cada individuo.

El síndrome de burnout se ha descrito en distintas profesiones, sin embargo se ha observado que tiene mayores repercusiones en las distintas especialidades del área médica, la cual recoge una serie de respuestas a situaciones de estrés que suelen provocar cierta tensión al interactuar y tratar reiteradamente con otras personas y que se manifiesta en diferentes aspectos. Puede considerarse como un fallo en los mecanismos adaptativos al estrés.

1.2 Etapas del Síndrome de Burnout

Este síndrome es un persistente estado negativo de la mente, el cual ocurre con individuos normales, sus características particulares son agotamiento, desconsuelo, un sentido de competencia reducida, baja motivación y desarrollo de actitudes disfuncionales en su desempeño académico. Como se puede observar este síndrome es un padecimiento que a grandes rasgos consistiría en la presencia de una respuesta prolongada de estrés en el organismo ante los factores estresantes emocionales e interpersonales que se presentan en el trabajo, afectando de manera física, mental y emocionalmente a todas aquellas personas que brindan un servicio directo a la población.

En relación a las del síndrome del trabajador quemado este se va desarrollando a lo largo del tiempo, de manera gradual hasta que llega a ser crónico. Se pueden diferenciar varias en este proceso, planteadas por Rubio (2011):

1.2.1 Entusiasmo e idealismo

Se asume nuevas responsabilidades como estudiante universitario con gran energía y unas expectativas sobredimensionadas, la persona se involucra demasiado, se produce un exceso de trabajo, y la jornada académica se alarga voluntariamente.

1.2.2 Estancamiento

No se cumple lo esperado, la relación entre el esfuerzo y la recompensa no es equilibrada, el sobreesfuerzo lleva a estados de ansiedad y fatiga. El estudiante ofrece mucho de sí mismo para tratar de superar la situación de estrés psicosocial, para la que siente que no tiene una respuesta eficaz.

1.2.3 Frustración

Desmoralización y pérdida de ilusión, acompañada de fatiga, mientras incrementa al esfuerzo invertido esperando todavía una recompensa apropiada que no llega. El individuo siente que los recursos no son suficientes, la demanda emocional es muy alta y no se siente recompensado por la organización ni por los usuarios, o siente que sus esfuerzos no son útiles.

Además cualquier cosa le irrita, el trabajo pierde valor y empiezan los conflictos estudiantiles y sociales los cuales pueden aparecer problemas de salud, emocionales, fisiológicos y de conducta, se dará una falta de rendimiento y una baja autoestima.

1.2.4 Apatía

Cambia su actitud y su conducta, surge una respuesta defensiva, el distanciamiento de los clientes, el cinismo y la tendencia a evitar las tareas estresantes. Hay una pérdida de vocación, decepción de los valores y la falta de respeto hacia los superiores. El individuo evitará las situaciones estresantes, comenzando el absentismo y falta de contacto con los compañeros, se percibe una falta de interés en el trabajo y una incapacidad de relacionarse socialmente en el entorno académico.

1.2.5 Quemado

La persona está continuamente frustrada en sus deberes. Se llega a un colapso, con importantes consecuencias para la salud, hay un vacío total, que se va a manifestar en varios planos. El cambio emocional y cognitivo es crónico, se puede llegar a una vida profesional de frustración e insatisfacción, o abandonar el empleo, se agravan todos los problemas de salud que hayan aparecido, físicos y psíquicos, pudiendo aparecer en los casos más graves neurosis, psicosis e ideas de suicidio, además de problemas graves e irreversibles de salud.

El síndrome de Burnout es padecido por los profesionales de salud y educadores principalmente, los cuales, en su voluntad por adaptarse y responder eficazmente a un exceso en las demandas y presiones laborales, se esfuerzan de un modo intenso y sostenido en el tiempo, con una sobre - exigencia y tensión que originan importantes riesgos de contraer enfermedades y afectar negativamente el rendimiento y la calidad del servicio profesional.

Por otro lado, según Maltez (2017) el cuadro se va agravando gradualmente en relación directa a la magnitud del problema, inicialmente los procesos de adaptación protegen al individuo, pero su repetición los agobia y a menudo los agota y describe 3 etapas en las que el síndrome se presenta:

-Aparece de forma brusca: Aparece de un día para otro, lo que varía es la intensidad dentro del mismo individuo. Es frecuente que sea difícil precisar hasta qué punto padece el síndrome o es el propio desgaste profesional, y donde está el límite entre una cosa y la otra.

-Negación: se tiende a negar, ya que suele vivirse como un fracaso profesional y personal. Los compañeros son los primeros que lo notan y esto es muy importante para un diagnóstico precoz.

-Fase irreversible: entre el 5 y el 10% de los casos el síndrome resulta irreversible. Por lo tanto, es importante la prevención ya que, normalmente, el diagnóstico precoz es complicado y la línea que separa el desgaste del Burnout es muy delgada.

1.3 Síntomas

El Burnout se caracteriza por la presencia de agotamiento físico y psíquico, con sentimientos de impotencia y desesperanza, extenuación emocional y por el desarrollo tanto de un auto concepto negativo como de actitudes negativas hacia el trabajo, la vida y los demás que se reflejan en un trato frío y despersonalizado hacia los demás y en un sentimiento inadecuación a las tareas que ha de realizar.

El rango fundamental del Burnout es el cansancio emocional o lo que es lo mismo, la sensación de no poder dar más de sí mismo para protegerse de tal sentimiento negativo, el sujeto trata de aislarse de los demás desarrollando así una actitud impersonal hacia los “clientes” y los miembros del equipo en el que está integrado, mostrándose cínico, distanciado y utilizando etiquetas despectivas para aludir a los usuarios o bien tratando de hacer culpables a los demás de sus frustraciones, produciéndose un descenso de su compromiso laboral.

Según Cerda (2014) los síntomas son muy complejos, después de todo, se ha descrito este síndrome para varias profesiones y grupos poblacionales pero puede observarse de manera subjetiva los siguientes:

-Manifestaciones psiquiátricas como deterioro progresivo y encubierto de la persona, como depresión y ansiedad crónicas, trastornos del carácter, suicidio, disfunciones familiares graves (violencia) y adicciones (incluida la adicción al trabajo).

-Manifestaciones somáticas como cuadro de estrés con expresiones variadas de tipo muscular, endocrino, nervioso, circulatorio y otros cuadros psicósomáticos.

-Manifestaciones organizacionales como deterioro en las relaciones laborales que provoca distintos tipos de efectos, como el empobrecimiento del desarrollo profesional, rivalidad, individualismo, fallas operativas reiteradas, desmotivación e inconformismo.

-Manifestaciones conductuales como ausencia de compromiso emocional, con pérdida de contacto relacional que puede manifestarse en un trato distante, mal manejo de la información y falta de respuesta a las emociones del otro.

-Embotamiento y negación: la falta de conciencia del propio estado de agotamiento e irritación constantes se manifiesta en conductas interpersonales oposicionistas, actitudes descalificadoras, intervenciones hipercríticas y carencia de registro de autocrítica.

-Impulsividad: la persona pasa a la acción a través de conductas reactivas de enojo, confrontaciones reiteradas con colegas pacientes y maltrato al resto del personal.

-Desmotivación: se asocia con la pérdida de autorrealización y baja autoestima que puede traducirse en falta de sostén de los tratamientos, falta de iniciativa y constancia en las tareas de equipo, ausencias, impuntualidad y poca participación o no inclusión en proyectos.

Mientras que Maltez (2017) opina que los síntomas cardinales este síndrome se caracteriza por unas manifestaciones asociadas que se dividen en cuatro grupos sintomáticos:

- Psicosomáticos. Entre ellos se encuentran las cefaleas, dolores osteomusculares de espalda y cuello, molestias gastrointestinales, úlceras, problemas diarreicos, disminución de peso, sensación crónica de cansancio, insomnio, hipertensión arterial, asma, y alteraciones menstruales.

-Conductuales. Se describen una serie de conductas anómalas que aparecen en el Burnout: Ausentismo laboral, dependencia del alcohol y de otras sustancias tóxicas, consumo elevado de cigarrillos, problemas conyugales y familiares, conductas violentas y conductas de alto riesgo como la conducción temeraria aficiones suicidas. Incluso un mayor riesgo de embarazos no deseados se ha relacionado con el incremento de estrés laboral.

-Emociones. El característico de ellos es el distanciamiento afectivo con las personas a las que hay que atender. El sujeto puede volverse irritable, impactante y receloso hasta el punto de manifestar rasgos paranoides en sus relación con los pacientes, compañeros y jefes. Además aparece ansiedad, que conlleva una disminución de la concentración y el rendimiento en el trabajo.

-Defensivos. Utilizados por el sujeto para poder aceptar sus sentimientos. Niega las emociones anteriormente descritas y que le resultan desagradables. Desplaza los sentimientos hacia otras situaciones o cosas que no tengan que ver con el trato con los pacientes. También puede utilizar para defenderse la intelectualización o la atención parcial hacia lo que le resulta menos desagradable o el uso del cinismo o el menosprecio hacia aquellas personas para las que se trabaja.

El fenómeno del Burnout es más un proceso continuo que un evento discreto, que constituye al paso final en una progresión de tentativas frustradas para afrontar distintas condiciones estresantes. Todos estos recursos suponen para él una forma de aliviar la tensión experimentada de manera que al restringir el grado o la intensidad de la relación con las demás personas, está tratando de adaptarse a la situación, aunque lo haga por medio de mecanismos neuróticos.

II. Características Sociodemográficas

1. Edad y Síndrome de Burnout

La edad aunque parece no influir en la aparición del síndrome se considera que puede existir un período de sensibilización, el que se produce cuando la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana aprendiéndose en este tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales, y económicas, no son ni las prometidas ni esperadas. (Maltez, 2017, pág. 14)

La edad más vulnerable a éste síndrome serían los primeros años de carrera profesional es el período en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana. (Ramirez, 2015, pág. 19)

Las edades identificadas con mayor porcentaje fueron de 30 a 40 años de edad, seguido del rango de 40-50 años, lo que indica que esta población es bastante joven y aun se ubica en la población económicamente activa. (Santos, 2012, pág. 23)

La edad de presentación del síndrome es bastante variable y oscila entre 26 a 52 años otros estudios reportan ente 37 a 46 años y en menores de 40 años. (Rosales Ricardo & Cobos Valdés, 2011)

2. Sexo y Síndrome de Burnout

El sexo que más predomina es el femenino con un 85%, lo que nos confirma que enfermería sigue manteniéndose como una profesión eminentemente femenina, que si bien han incursionado los varones aun es pequeño el porcentaje. Todos los estudios concuerdan que el sexo más afectado es el femenino. (Santos, 2012, pág. 23)

El sexo femenino es el grupo más vulnerable, por razones diferentes como podrían ser la doble carga de trabajo que conlleva la práctica profesional y la tarea, algunos autores refieren que el sexo femenino predetermina la aparición del síndrome de Burnout. (Ramirez, 2015, pág. 19)

Según el sexo, serian principalmente las mujeres el grupo más vulnerable quizás en este caso de los sanitarios por razones diferentes como podrían ser la doble carga de trabajo que conlleva la práctica profesional y la tarea familiar así como la elección de determinadas especialidades profesionales que prolongan el rol de mujer. Aunque cabe mencionar que existen autores que encuentran mayores niveles de Burnout en mujeres, otros en hombres y otros no encuentran la diferencia. (Maltez, 2017, pág. 14)

3. Escolaridad y Síndrome de Burnout

El síndrome de Burnout a nivel estudiantil, es conocido como «Burnout académico». Surge de la presunción de que los alumnos, especialmente universitarios, al igual que los profesionales, se encuentran con sobrecarga y presiones propias de la labor académica, mantienen una relación de compensación directa e indirecta con la institución, evidenciada en apoyos económicos, becas, reconocimientos; de esta manera, la sobre exigencia del trabajo sería equivalente al exceso de actividades y tareas propias del proceso de aprendizaje.

En general, se encuentra gran información de la prevalencia del Burnout en estudiantes que parten del contexto laboral. Desde esta perspectiva, se encuentran estudios que señalan la prevalencia del síndrome teniendo en cuenta, de forma separada, sus diferentes dimensiones.

En estudiantes puede ocurrir desde la etapa académica durante el periodo de preparación para el trabajo. El proceso de enseñanza aprendizaje al que se encuentran los alumnos, exige una adaptación a constantes cambios sociales, como son: la evolución tecnológica y el conocimiento humano. En este contexto, el estudiante de enfermería tiene la necesidad de

preparación constante a través de conocimientos especializados para el desarrollo de sus competencias, de manera que llegue a convertirse en un profesional con potencial diferenciado, con los requisitos para enfrentar un mercado de trabajo cada vez más competitivo. (García, 2017, pág. 8)

4. Estado civil y Síndrome de Burnout

El estado civil está asociado al síndrome porque las personas sin pareja estable y sin hijos no han desarrollado destrezas de afrontamiento y solución de conflictos adecuados, a diferencia de las estables, a parte que estas últimas gozan del apoyo familiar. (Ramirez, 2015, pág. 19)

El estado civil, aunque se ha asociado el síndrome más con las personas que no tienen pareja estable, tampoco hay un acuerdo unánime, parece que las personas solteras tiene mayor cansancio emocional, menos realización personal, y mayor despersonalización, que aquellas otras que o bien están casadas o conviven con parejas estables. En este mismo orden la existencia o no de hijos hace que estas personas puedan ser más resistentes al síndrome, debido a la tendencia generalmente encontrada en los padres, a ser personas más maduras y estables, y la implicación con la familia y los hijos hace que tengan mayor capacidad para afrontar problemas personales y conflictos emocionales, y ser más realistas con la ayuda del apoyo familiar. (Maltez, 2017, pág. 15)

Se reporta que el estado civil en general el 42.50 % son solteros, el 37.5% son casados, el 17.5 % están en unión libre y solo un menor porcentaje están divorciados, el estado civil reviste importancia por considerarse un apoyo la unión familiar y o convivencia, No así en los solteros que tendrán falta de afrontamiento. Las mujeres en comparación con los varones, predominan las solteras y las casadas. (Santos, 2012, pág. 23)

III. Factores de riesgo

1. Definición

El termino factor de riesgo fue utilizado por primera vez por el investigador de enfermedades cardíacas Thomas Dawber en un estudio publicado en 1961. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002) define factor de riesgo como cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.

2. Clasificación

El grado de asociación entre el factor de riesgo y la enfermedad se cuantifica con determinados parámetros:

- a) Riesgo Individual es la consecuencia entre la frecuencia de la enfermedad en los sujetos expuestos al probable factor causal y la frecuencia en los no expuestos.
- b) Riesgo relativo es la posibilidad que tiene un individuo o grupo de población con unas características epidemiológicas de persona, lugar y tiempo definidas, de ser afectado por la enfermedad.
- c) Riesgo atribuible es la parte del riesgo individual que puede ser relacionada exclusivamente con el factor estudiado y no con otros.

2.1 Factores de riesgo psicosociales

El Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS) define a los factores de riesgo psicosociales como aquellos factores de riesgo para la salud que se originan en la organización del trabajo y que generan respuestas de tipo fisiológico (reacciones neuroendocrinas), emocional (sentimientos de ansiedad, depresión, alienación, apatía, etc.), cognitivo (restricción de la percepción, de la habilidad para la concentración, la creatividad o la toma de decisiones) y conductual (abuso de alcohol, tabaco, drogas, violencia, etc.) que son conocidas popularmente como estrés y que pueden ser precursoras de enfermedad en ciertas circunstancias de intensidad, frecuencia y duración.

En todo trabajo existen una serie de factores relativos a la organización del mismo que son decisivos para la realización personal del individuo. Son los factores psicosociales o interacciones que se producen entre el trabajo (entendiendo por trabajo la labor que se realiza, el entorno en que ésta tiene lugar y las condiciones en que este está organizada) y las personas (con sus capacidades, necesidades y condiciones de vida fuera del trabajo). Estas interacciones influyen en el rendimiento, en la satisfacción y por tanto en la salud. (Fernández, 2012, pág. 159)

Debemos reconocer que las consecuencias negativas de los llamados factores psicosociales son, en general, fáciles de ver pero difíciles de acotar; fáciles de comprender y de reconocer, pero difíciles de definir. En otras palabras, es muy difícil conocer sus factores organizacionales específicos.

Por ello, al intervenir en una situación de trabajo, hay que tener en cuenta de un lado el contenido del trabajo y el entorno en que se desarrolla y de otra, la persona con sus características individuales y su entorno extra laboral.

2.1.1 Condiciones de lugar de estudio

El ambiente de aprendizaje clínico generado en la realidad de una institución de salud es totalmente diferente al del aula. Es complejo, puesto que constituye uno de los principales factores para la adquisición de competencias disciplinares y genéricas propias del rol. Adicionalmente, el contacto con el dolor, sufrimiento, muerte de pacientes, interrelación con el personal de salud y familiares del enfermo, y la actualización permanente constituyen factores estresantes que pueden llegar a generar cansancio físico, emocional, cognitivo y aislamiento social. (García, 2017, pág. 13)

Los estudiantes de Enfermería no están ajenos a esta realidad. Su formación se caracteriza por una exigente preparación en el área de las ciencias de la salud, y en el ámbito profesional, se espera que desarrollen competencias de alta complejidad para lograr desempeñar su papel para ello, durante su período de educación no solo deben asistir a clases teóricas, sino también a laboratorios de simulación y prácticas clínicas, demandándoles una carga horaria superior, suponiendo una disminución de su tiempo.

2.1.2 Carga académica

Para que el trabajo académico sea satisfactorio debe tener sentido para la persona que lo ejecuta. Debe exigirle algo más que un mero esfuerzo físico, tener un mínimo de variedad, que ponga en juego tanto la iniciativa como la creatividad de la persona, para que pueda dar respuesta a nuevas situaciones, que aporten a la tarea un cierto grado de autonomía, responsabilidad y capacidad de decisión.

Por otro lado, la organización del trabajo tiene que proporcionar el reconocimiento social de la tarea de cada persona, así como permitir que cada individuo haga compatible un equilibrio entre su faceta laboral, familiar y social. (Fernández, 2012, pág. 157)

-El ritmo de trabajo. El tiempo necesario para realizar una tarea varía según los individuos y también para un mismo individuo depende del momento, la fatiga, etc. Cuando los expertos en métodos y tiempos asignan de forma estricta y constante una duración de ejecución a una tarea, si esta asignación se hace respondiendo únicamente a las exigencias de la máquina o del proceso productivo, se corre el riesgo, si esta duración es muy justa, de ocasionar una sobrecarga al trabajador, que se encontrará con dificultades para regular su actividad, lo que conlleva un incremento de los defectos de producción y en el riesgo de accidente.

- Organización del tiempo de trabajo. Se debe de considerar el trabajo y el ocio como dos dimensiones complementarias del mismo problema. El trabajo supone un gasto de energía y por lo tanto implica un descanso y una recuperación de este gasto. Ambos tienen que permitir y favorecer la satisfacción de las necesidades de los individuos ya sean estas de índole personal, social, familiar, acercándose en lo posible al estado de bienestar que es la salud.

El ser humano en el trabajo es nuestro centro de nuestro estudio. Por ello a la hora de establecer la duración y la distribución de la jornada de trabajo, hemos de buscar el estado de equilibrio físico, mental y social del trabajador. Dicho de otro modo, tenemos que considerar, no solo la capacidad de rendimiento de la persona, su gasto energético y su posibilidad de recuperación, sino también las necesidades de su vida personal, familiar y social. Y todo ello sin olvidar que el tiempo de trabajo estará siempre condicionado por factores económicos, sociales y políticos presentes en toda organización laboral.

2.1.3 Contenido y características de la tarea

Como se ha indicado, la evolución del trabajo ha dado lugar a su transformación en tareas cortas y repetitivas y a una separación entre la realización del trabajo y su control. En la medida de lo posible el trabajo debería de tener componentes de variedad, creatividad, iniciativa, que eviten la monotonía y favorezcan el crecimiento personal. Si el trabajo responde a estos criterios, la persona se considerará útil a la sociedad.

Según Fernández (2012) entre los parámetros que deben de ser estudiados, tenemos:

a) La cantidad de trabajo o volumen de trabajo que tiene que hacer frente a la persona. Debe ser la adecuada, ya que tanto por exceso como por defecto pueden tener repercusiones negativas.

b) La falta de autonomía personal. La inadecuación del ritmo de trabajo a las peculiaridades del individuo ocasionará una falta de autonomía personal. Esta falta de autonomía puede ser debida tanto al ritmo de trabajo impuesto como a la posibilidad de abandonar el lugar de trabajo en tareas de supervisión y control. En ambos casos hay una dificultad o imposibilidad de interrumpir la actividad, de alejarse del puesto de trabajo fuera de las pautas o de ser reemplazado. También hay una dificultad o imposibilidad de que el individuo adapte su actividad a sus capacidades personales tanto desde el punto de vista de cantidad como de calidad.

c) La complejidad. Cuanto mayor sea el número de operaciones diferentes que haya que realizar en una tarea, mayor será el esfuerzo de memorización. Asimismo, para un número determinado de operaciones, si aumentamos la velocidad de realización de éstas, aumentará el esfuerzo mental necesario para controlar la actividad. El problema de la complejidad de una tarea viene determinado por el número de elecciones o alternativas que tiene lugar en un ciclo de trabajo. En este caso hay que diferenciar el número de elecciones rutinarias a realizar en el ciclo de trabajo con el número de elecciones conscientes, es decir, aquellas en las que el individuo tiene que decidir entre varias alternativas y optar por una de ellas.

2.1.4 Desarrollo académico

En el ámbito académico se han estudiado factores que pueden restringir o facilitar el desempeño académico del estudiante. Los llamados obstáculos, son factores del contexto académico que dificultan el desempeño del estudiante, como por ejemplo el realizar o dejar demasiadas tareas y los horarios de clases muy cargados. Los llamados facilitadores, son factores del contexto académico que posibilitan el buen funcionamiento y ayudan a mitigar los obstáculos, como por ejemplo el adecuado servicio de biblioteca, el compañerismo, el apoyo social de la familia y los amigos, así como recibir becas de estudio.

En general, un obstáculo es un factor de la institución que expresa, en negativo, una limitante para que el sujeto pueda llevar adecuadamente el cumplimiento de sus actividades académicas. Este factor, al convertirlo en positivo, no es más que un facilitador. En este sentido, los modelos proponen obstáculos y facilitadores como variables muy gruesas que, dependiendo del sentido de la afirmación, terminan evaluando lo mismo. Otro aspecto a contemplar, sería que no necesariamente podría darse una configuración de variables únicas sino de interacciones complejas entre sí. (Caballero, 2009, pág. 136)

La automatización de los procesos en las últimas décadas, la aplicación de nuevas tecnologías, sobre todo en la industria y en los servicios, ha dado lugar a procesos de trabajo autorregulados casi en su totalidad, eliminando en gran medida la intervención humana, que ha quedado reducida a funciones de supervisión y control. Esta automatización ha implicado ventajas tanto en la cantidad y en la calidad del trabajo pues permite trabajar con menor esfuerzo físico y con menor riesgo de accidente. Pero por otra parte, ha conllevado una serie de inconvenientes respecto a la autonomía personal y a la capacidad de tomar decisiones.

2.1.5 Interacción social y aspectos organizacionales

Las variables asociadas al síndrome se han identificado, bien desde planteamientos teóricos, o bien desde estudios empíricos, y podrían categorizarse en términos de su naturaleza en: Aislamiento social, conflictos interpersonales, falta de apoyo social, problemas relacionados con la fiabilidad, disponibilidad, idoneidad y mantenimiento tanto del equipo como de las instalaciones, poca comunicación, bajos niveles de apoyo para la resolución de problemas y desarrollo personal.

En el contexto social tenemos como aspectos el a) No contar con feedback de los compañeros; b) No participar en actividades culturales o recreativas; c) Espacios de recreación de difícil acceso; d) Competitividad del compañero; e) Profesión o carrera, el síndrome se presenta más frecuentemente en algunas carreras: los estudiantes de la facultad de ciencias médicas y sociales, psicología, traducción y filosofía, entre otros, presentan menores niveles de burnout. Los estudiantes de humanidades, se perciben más eficaces académicamente y manifiestan mayores niveles de felicidad académica y satisfacción con los estudios. Mientras que los estudiantes de derecho, ciencias empresariales y relaciones laborales, entre otros, presentan mayores niveles de cinismo y menores niveles de motivación

y satisfacción; f) Poco apoyo social de la familia y amigos; g) Falta de recursos económicos; h) Ausencia de ofertas en el mercado laboral. (Caballero, 2009, pág. 136)

2.1.6 Remuneración del rendimiento

Caballero (2009) argumenta que para obtener resultados en el rendimiento se debe relacionar con las variables intrapersonales. a) Sexo: las mujeres presentan el síndrome con mayor frecuencia; b) Rutina, ausencia de novedad en las actividades cotidianas; c) Dificultad en la planificación del tiempo; d) Ansiedad ante los exámenes; e) Baja Autoeficacia; f) Rasgos de personalidad (ansiedad de rasgo, rigidez); g) Bajas competencias básicas, sociales y/o cognitivas; h) Altas expectativas de éxito en los estudios; i) Baja motivación hacia los estudios; y j) Insatisfacción frente a los estudios. (pág. 137)

3. Estrés

3.1 Definición

Actualmente, el estrés está considerado como la fatiga mental causada por un rendimiento y unas exigencias superiores a las que podemos soportar. Suele provocar diversas patologías, tanto físicas como psíquicas.

El estrés es una reacción que puede causar problemas de salud graves. Se ha demostrado que diversas afecciones crónicas, trastornos psicósomáticos y de salud mental (problemas cardíacos, ansiedad, depresión, etc.) están estrechamente relacionados con el estrés. Pero no siempre el estrés tiene que ser algo nocivo, pues existe el estrés positivo que es aquel que nos ayuda a enfrentar un cometido con todas nuestras fuerzas, es decir es un estrés adaptativo. (Rodríguez, 2012, pág. 1)

No obstante, cuando esa emoción nos agota, aparte de tener consecuencias psíquicas y físicas notables, no nos ayuda a enfrentarnos a esa tarea estresante.

El estrés se puede producir como consecuencia de un desequilibrio entre las demandas de una situación determinada, siendo reconocible en el ámbito laboral, manifestándose mayormente en trabajadores donde su labor es estar en contacto directo con otras personas.

El estrés laboral como las respuestas físicas y psicológicas negativas, que aparecen cuando las exigencias del mismo no igualan las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajador, situación que deriva en un deterioro de su salud y surge cuando se da un desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la propia organización. (Rubio, 2011)

El estrés laboral es una agresión emocional y física social que exige una respuesta o un cambio por parte del individuo. La persona percibe que no dispone de recursos suficientes para afrontar la problemática laboral y aparece la experiencia del estrés.

El estrés está presente en todos los medios y ambientes, incluido el educativo, en donde se centra el objetivo de esta discusión; de ahí que los psicólogos, los docentes y los padres de familia, hayan identificado la necesidad de conocer las implicaciones que tiene sobre el rendimiento de los estudiantes. Un nivel elevado de estrés académico altera el sistema de respuestas del individuo a nivel cognitivo, motor y fisiológico. La alteración en estos tres niveles de respuestas influye de forma negativa en el rendimiento académico, en algunos casos disminuye la calificación de los alumnos en los exámenes y, en otros casos, los alumnos no llegan a presentarse al examen o abandonan el aula antes de dar comienzo el examen.

El estrés es una respuesta natural y necesaria para la supervivencia. Así como Regueiro A. (2016) quien define:

“El estrés es la reacción fisiológica del organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada. Cuando esta respuesta natural se da en exceso se produce una sobrecarga de tensión que repercute en el organismo y provoca la aparición de enfermedades y anomalías patológicas que impiden el normal desarrollo y funcionamiento del cuerpo humano.” (pág. 1)

La respuesta al estrés es nuestra particular forma de afrontar y adaptarnos a las diversas situaciones y demandas que nos vamos encontrando.

Es una respuesta que aparece cuando percibimos que nuestros recursos no son suficientes para afrontar los problemas. El cual se denomina Síndrome de Adaptación General, que está conformado por determinadas respuestas a nivel fisiológico que parten desde la cognición, la cual, a su vez, se origina en la percepción de la realidad por parte del individuo; en atención a esto, el síndrome de adaptación general es un conjunto de reacciones de orden biológico que experimenta el organismo frente a situaciones estresantes y que lo preparan para la acción; esto se evidencia cuando los estímulos o estresores ambientales se presentan más rápido de lo que el organismo los puede procesar, generando desequilibrio cognitivo y conductual.

Así mismo, los estresores son eventos de tipo ambiental que provocan un ajuste en el organismo y hacen que se manifieste la respuesta fisiológica de estrés. Por tratarse de una serie de respuestas biológicas, Ospina (2016) propone las siguientes 3 fases de cómo responde el individuo ante el estrés:

- **Fase de alarma**

Es aquella donde se reacciona ante el estresor. El hipotálamo activa las glándulas suprarrenales y estas, a su vez, segregan adrenalina que se libera al torrente sanguíneo cuya función primordial es proporcionar energía al organismo. Su manifestación es la hipervigilancia, que se caracteriza por el incremento de la frecuencia cardíaca, de la tasa respiratoria y de la vasodilatación facial, entre otros efectos. Así mismo, se produce la activación del Sistema Nervioso Simpático, generando las condiciones apropiadas en el organismo para una eventual respuesta física mediante la liberación de adrenalina al torrente sanguíneo. Empieza justo después de ser detectada la amenaza. En esta fase aparecen algunos síntomas como baja temperatura corporal o un incremento de la frecuencia cardíaca.

- **Fase de resistencia.**

Esta fase se presenta únicamente si se mantiene el estresor y la condición de alerta se refuerza. Se presenta una activación de las glándulas suprarrenales, segregando cortisol, que es la sustancia encargada de mantener los niveles de glucosa elevados en la sangre, a fin de que esta nutra de manera inmediata los principales órganos tales como corazón, cerebro y sistema osteomuscular; simultáneamente, el cortisol mantiene activa la generación de reservas energéticas. En esta etapa, el organismo se encuentra preparado para afrontar el estresor de manera inmediata, aunque si bien es cierto, el organismo tiene mayor capacidad para enfrentar un estresor en particular, también lo es que pierde la capacidad de mantener el control sobre otros. El organismo se adapta a la situación pero continúa la activación aunque en menor medida respecto la etapa anterior. Si la situación estresante se mantiene en el tiempo, la activación acaba por sucumbir porque se consumen recursos a una velocidad mayor de la que se generan.

- **Fase de agotamiento.**

En condiciones normales de estrés, la persona experimenta un incremento en su capacidad de respuesta por un tiempo determinado. Sin embargo, cuando dicho estado se mantiene, sobreviene una disminución ostensible en la activación, presentándose un déficit en las capacidades cognitivas y/o intelectivas, manifiestas en la falta de concentración y de memoria. Adicionalmente, se presenta agotamiento fisiológico, dada la activación repentina y posterior declive del estado anímico; sin embargo, prevalece la rumiación de ideas irracionales, lo cual contribuye al deterioro de la calidad de vida de la persona debido al mantenimiento de sintomatología propia del estrés, como son las manifestaciones ansiosas y/o depresivas. Esta etapa se presenta cuando la capacidad de respuesta del organismo, ante la activación por algún estresor, agota su capacidad de adaptación. El agotamiento puede derivar en respuestas patológicas que generan una mayor vulnerabilidad del organismo ante las enfermedades.

3.2 Clasificación de niveles de estrés

3.2.1 Estrés Agudo

3.2.1.1 Definición

Según la Asociación Estadounidense de Psicología o su traducción al inglés American Psychological Association, el estrés agudo es la forma de estrés más común. Surge de las exigencias y presiones del pasado reciente y las exigencias y presiones anticipadas del futuro cercano. El estrés agudo es emocionante y fascinante en pequeñas dosis, pero cuando es demasiado resulta agotador. Una bajada rápida por una pendiente de esquí difícil, por ejemplo, es estimulante temprano por la mañana. La misma bajada al final del día resulta agotadora y desgastante. Esquiar más allá de sus límites puede derivar en caídas y fracturas de huesos. Del mismo modo, exagerar con el estrés a corto plazo puede derivar en agonía psicológica, dolores de cabeza tensionales, malestar estomacal y otros síntomas.

Es el estrés que más personas experimentan y es causa de las exigencias que nos imponemos nosotros mismos o los demás. Estas exigencias son alimentadas respecto un pasado reciente, o en anticipaciones de un futuro próximo. En pequeñas dosis puede ser positivo pero en dosis

más elevadas puede acabar por agotarnos, con severas consecuencias en nuestra salud mental y física. (Rodríguez, 2012)

Afortunadamente, la mayoría de las personas reconocen los síntomas de estrés agudo. Es una lista de lo que ha ido mal en sus vidas: el accidente automovilístico que abolló el parachoques, la pérdida de un contrato importante, un plazo de entrega que deben cumplir, los problemas ocasionales de su hijo en la escuela, y demás.

Por suerte este tipo de estrés no dura mucho por lo que no deja secuelas, aparte de ser de fácil curación. Los síntomas más comunes son:

- Agonía emocional: una combinación de enojo o irritabilidad, ansiedad y depresión, las tres emociones del estrés.
- Problemas musculares que incluyen dolores de cabeza tensos, dolor de espalda, dolor en la mandíbula y las tensiones musculares que derivan en desgarro muscular y problemas en tendones y ligamentos;
- Problemas estomacales e intestinales como acidez, flatulencia, diarrea, estreñimiento y síndrome de intestino irritable;
- Sobreexcitación pasajera que deriva en elevación de la presión sanguínea, ritmo cardíaco acelerado, transpiración de las palmas de las manos, palpitaciones, mareos, migrañas, manos o pies fríos, dificultad para respirar, y dolor en el pecho.

El estrés agudo puede presentarse en la vida de cualquiera, y es muy tratable y manejable.

3.2.2 Estrés Agudo Episódico

3.2.2.1 Definición

Por otra parte, están aquellas personas que tienen estrés agudo con frecuencia, cuyas vidas son tan desordenadas que son estudios de caos y crisis. Siempre están apuradas, pero siempre llegan tarde. Si algo puede salir mal, les sale mal. Asumen muchas responsabilidades, tienen demasiadas cosas entre manos y no pueden organizar la cantidad de exigencias autoimpuestas ni las presiones que reclaman su atención. Parecen estar perpetuamente en las garras del estrés agudo.

Es común que las personas con reacciones de estrés agudo estén demasiado agitadas, tengan mal carácter, sean irritables, ansiosas y estén tensas. Suelen describirse como personas con "muchísima energía nerviosa". Siempre apuradas, tienden a ser cortantes y a veces su irritabilidad se transmite como hostilidad. Las relaciones interpersonales se deterioran con rapidez cuando otros responden con hostilidad real. El trabajo se vuelve un lugar muy estresante para ellas.

La personalidad "Tipo A" propensa a los problemas cardíacos, es similar a un caso extremo de estrés agudo episódico. Las personas con personalidad Tipo A tienen un "impulso de competencia excesivo, agresividad, impaciencia y un sentido agobiador de la urgencia". Además, existe una forma de hostilidad sin razón aparente, pero bien racionalizada, y casi siempre una inseguridad profundamente arraigada. Dichas características de personalidad parecerían crear episodios frecuentes de estrés agudo para las personalidades Tipo A. Friedman y Rosenman descubrieron que es más probable que las personalidades Tipo A desarrollen enfermedades coronarias que las personalidades Tipo B, que muestran un patrón de conducta opuesto. (American Psychological Association, 2020)

Los síntomas del estrés agudo episódico son los síntomas de una sobre agitación prolongada: dolores de cabeza tensos y persistentes, migrañas, hipertensión, dolor en el pecho y enfermedad cardíaca. Tratar el estrés agudo episódico requiere la intervención en varios niveles, que por lo general requiere ayuda profesional, la cual puede tomar varios meses.

A menudo, el estilo de vida y los rasgos de personalidad están tan arraigados y son habituales en estas personas que no ven nada malo en la forma cómo conducen sus vidas. Culpan a otras personas y hechos externos de sus males. Con frecuencia, ven su estilo de vida, sus patrones de interacción con los demás y sus formas de percibir el mundo como parte integral de lo que son y lo que hacen.

Estas personas pueden ser sumamente resistentes al cambio. Sólo la promesa de alivio del dolor y malestar de sus síntomas puede mantenerlas en tratamiento y encaminadas en su programa de recuperación.

3.2.3 Estrés Crónico

3.2.3.1 Definición

Este es el estrés agotador que desgasta a las personas día tras día, año tras año. El estrés crónico destruye al cuerpo, la mente y la vida. Hace estragos mediante el desgaste a largo plazo. El estrés crónico surge cuando una persona nunca ve una salida a una situación deprimente. Es el estrés de las exigencias y presiones implacables durante períodos aparentemente interminables. Sin esperanzas, la persona abandona la búsqueda de soluciones.

Algunos tipos de estrés crónico provienen de experiencias traumáticas de la niñez que se interiorizaron y se mantienen dolorosas y presentes constantemente. Algunas experiencias afectan profundamente la personalidad. Se genera una visión del mundo, o un sistema de creencias, que provoca un estrés interminable para la persona (por ejemplo, el mundo es un lugar amenazante, las personas descubrirán que finge lo que no es, debe ser perfecto todo el tiempo). Cuando la personalidad o las convicciones y creencias profundamente arraigadas deben reformularse, la recuperación exige el autoexamen activo, a menudo con ayuda de un profesional.

Es el estrés que aparece en prisiones, guerras o en situaciones de pobreza extrema, situaciones en lo que se debe estar continuamente en alerta. Esta clase de estrés también puede venir de un trauma vivido en la niñez. Al causar una gran desesperanza, puede modificar las creencias y la escala de valores del individuo que lo padece. (Rodríguez, 2012)

Sin lugar a dudas es el tipo de estrés es el más grave, con unos resultados destructivos severos para la salud psicológica de la persona que lo padece. Las personas que lo sufren diariamente presentan un desgaste mental y físico que puede dejar secuelas durante toda la vida. La persona no puede cambiar la situación estresante, pero tampoco puede huir, sencillamente no puede hacer nada.

La persona que tiene este tipo de estrés muchas veces no es consciente de ello, pues lleva tanto tiempo con ese sufrimiento que ya se ha acostumbrado. Incluso les puede que les guste ya que es lo único que han conocido y no saben o no pueden hacer frente a la situación de otra forma, a causa de esto es normal que rechacen la posibilidad de tratamiento pues se sienten tan identificados con el estrés que creen que ya forma parte de ellos.

El peor aspecto del estrés crónico es que las personas se acostumbran a él, se olvidan que está allí. Las personas toman conciencia de inmediato del estrés agudo porque es nuevo; ignoran al estrés crónico porque es algo viejo, familiar y a veces hasta casi resulta cómodo. El estrés crónico mata a través del suicidio, la violencia, el ataque al corazón, la apoplejía e incluso el cáncer. Las personas se desgastan hasta llegar a una crisis nerviosa final y fatal. Debido a que los recursos físicos y mentales se ven consumidos por el desgaste a largo plazo, los síntomas de estrés crónico son difíciles de tratar y pueden requerir tratamiento médico y de conducta y manejo del estrés. (American Psychological Association, 2020)

IV. Nivel de burnout en escala de Maslach

1. Definición sobre escala de Maslach Burnout

El cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) es una prueba mediante el cual se identifica el nivel de cansancio profesional de cada persona, este se evalúa mediante un cuestionario de 22 ítems en forma de afirmaciones sobre sentimientos y actitudes de cada persona.

La escala de Maslach Burnout Inventory, fue creada por la psicóloga social Christina Maslach y Susan Jackson en 1981. Para que MBI tuviera forma hubo de pasar ocho años de estudio y análisis. Es una escala que permite evaluar el síndrome de Burnout en cualquier tipo de personas. Los ítems de Maslach Burnout Inventory general no se refieren explícitamente a las personas destinatarias al trabajo, este tiene un carácter más genérico no exclusivo para profesionales de servicios. (Pando, 2015, pág. 4)

El instrumento usado con mayor frecuencia y volumen de investigación para medir el síndrome de quemarse por el trabajo, independientemente de las características ocupacionales y de su origen es el MBI. Olivares (2016) refiere que es un instrumento conformado por 22 ítems, que valoran en una escala de frecuencia los 3 síntomas o dimensiones que definen el Burnout que según estas autoras Maslach y Jackson son Agotamiento Emocional (9 ítems), Despersonalización (5 ítems) y baja realización personal (8 ítems), se puede afirmar que a partir de su elaboración se normaliza el concepto de quemarse por el trabajo.

La escala de Maslach Burnout Inventory es un cuestionario para la evaluación del entorno emocional. “En su versión original 1981 estaba formado por veinticinco ítems distribuidos en cuatro escalas las tres anteriormente expuestas y otra denominada Implicación con el trabajo... siendo esta eliminada en la nueva versión 1986” (Olivares, 2016, pág. 7). Fue así como se establecieron 22 ítems para su análisis.

2. Aspectos por evaluar según escala de Maslach

La escala de Maslach se conceptualiza como un cuestionario en el que intervienen variables cognitivo-aptitudinales (baja realización personal en el trabajo), variables emocionales (agotamiento emocional) y variables actitudinales (despersonalización).

Este inventario se divide en tres subescalas que se ajustan a las tres dimensiones antes mencionadas, obteniéndose una puntuación estimada como baja, media o alta. Millán (2015) afirma:

Mediante este cuestionario se evalúa el nivel de la presencia de síndrome de Burnout. La evaluación se hace a partir de las tres dimensiones, desgaste emocional, despersonalización y baja realización personal, esta última se relaciona con las expectativas que se tienen en relación con la profesión que se desempeña o se estudia y se expresa en las creencias del sujeto sobre su capacidad del trabajo. (pág. 8)

Para evaluar e interpretar cada una de estas escalas conviene decir que tanto el cansancio emocional como despersonalización apuntan a un mayor estrés ocupacional.

Maslach Burnout Inventory hace una redefinición del síndrome de Burnout y sus dimensiones donde el núcleo no está centrado en la relación asimétrica sino en la relación de la persona y como esta se siente en su entorno. De esta manera MBI es un instrumento para evaluar las actitudes y en parte el estado emocional de la persona. (Diaz, 2016, pág. 119)

2.1 Cansancio Emocional en síndrome de Burnout

Este es el elemento clave del síndrome y se refiere a que los individuos presentan sentimientos de estar emocionalmente agotados y sobrepasados en cuanto a sus recursos emocionales. Esta dimensión del Burnout juega un papel importante ya que lleva a la pérdida de motivación que suele progresar hacia sentimientos de inadecuación y fracaso. Este se refiere a la falta de recursos emocionales y al sentimiento de que nada se puede ofrecer a otra persona, es un componente fundamental del síndrome que puede tener manifestaciones

psíquicas y físicas (Castillo, 2001) este se acompaña de fatiga y sensación de pesadez mental con una imposibilidad de seguir desempeñando el rol de la persona.

El Agotamiento Emocional se refiere al cansancio mental que muchas veces se convierte en cansancio físico de la persona, Monte (2011) afirma: “El cansancio emocional en Burnout se convierte en la energía o los recursos emocionales propios, una experiencia de estar emocionalmente agotado debido al contacto "diario" y mantenido con personas las cuales nos relacionamos” (pág. 2).

Mediante esta sensación de agotamiento relacionada con el síndrome de Burnout algunos estudiantes, no presentan un buen desempeño en cada materia ya que su énfasis está en lo emocional y lo mal que se sienten debido a estrés que genera no poder realizar su trabajo de manera abierta.

Los estudiantes se encuentran inmersos en periodos prolongados de exposición en el aula, donde el estudiantado no solo constituye aprendizaje sino que es parte de él, enfrentándose a una serie de imposiciones o exigencias de índole social, económica y sobre todo académica, requiriendo de esfuerzos de adaptación, que bajo la valoración particular, se constituyen en estresores de la vida universitaria, los cuales si persisten en el tiempo se transfieren a diferentes grados del síndrome (Espinoza, 2018, pág. 13)

2.1.1 Definición y cansancio Emocional

El cansancio Emocional es el sentimiento de disminución de autoeficacia y exceso de labores. “Este representa el comportamiento de estrés individual básico del Burnout y se refiere a sentimientos de estar sobre exigido y vacío de recursos emocionales y físicos, las causas principales del origen de este agotamiento son la sobrecarga y el conflicto personal” (Millan, 2015, pág. 3). En muchas ocasiones suele venir acompañado de angustia o depresión o ansiedad debido a la sobrecarga de pensamientos.

Mediante este se puede generar cansancio físico debido a la sobrecarga de tensiones que se generan al transcurrir el tiempo, también ocurre en un ambiente donde hay muchas exigencias que a su vez demanda grandes sacrificios en la persona.

2.1.2 Características y cansancio emocional

Este se caracteriza por que hay un desbalance entre lo que se percibe, lo que se recibe y las actividades que se dan en exceso, en muchas ocasiones este se origina en personas que entregan su máximo en sus actividades bien sea un trabajo o un centro de estudio. Se caracteriza por la falta de fuerzas y energía mental lo que con lleva a la disminución del rendimiento laboral y un distanciamiento afectivo, lo principal es el fuerte sentimiento de impotencia ya que desde el momento de levantarse ya se siente cansado y a pesar de que se realiza todo para cumplir los compromisos el trabajo y los pensamientos no acaban, la persona sé que padece cansancio emocional se vuelve anhedonica, es decir que lo que anteriormente era motivo de alegría ahora no lo es (Wikipedia, 2016). El cansancio emocional a nivel psicosocial genera deterioro de las relaciones interpersonales.

En algunos casos este cansancio puede ser tratado con un descanso de días, de la vida con exceso de carga en la persona

2.1.3 Consecuencias y Cansancio Emocional

El agotamiento emocional no llega de un momento a otro este se trata de un proceso lento hasta llegar al punto que la persona se agota y muchas veces esta puede generar depresión y mediante esta, se produce un colapso de la vida de la persona en muchas ocasiones se acompaña de una fatiga física.

El cansancio emocional envuelve una serie de padecimientos a nivel psicológico, físico y social, a nivel psicosocial genera deterioro en las relaciones interpersonales, depresión, cinismo, ansiedad, irritabilidad y dificultad de concentración. Dentro de los daños físicos que pueden padecerse debido al síndrome, se incluyen: insomnio, deterioro cardiovascular, úlceras, pérdida de peso, dolores musculares, migrañas, problemas de sueño, desórdenes gastrointestinales, alergias, asma, fatiga crónica, problemas con los ciclos menstruales o incluso daños a nivel cerebral. (Alvarez, 2013, pág. 2)

En muchas ocasiones el entorno en que la persona se relaciona afecta y disminuye la productividad y esto genera actitudes y pensamientos negativos en el momento de relacionarse.

2.2 Despersonalización en síndrome de Burnout

La despersonalización en relación con el síndrome se define como el desarrollo de sentimientos negativos, de actitudes y conductas. Estas personas son vistas por los profesionales de manera deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo.

Según Marsollier (2013) La despersonalización manifestada en ocasiones como cinismo, es una de las dimensiones que constituyen el burnout y surge ante la falta de recursos psicológicos y emocionales del sujeto para afrontar los desafíos que el medio ofrece. la despersonalización aparece como principal indicador de burnout en muchos estudios. (pág. 1)

Implica actitudes negativas e impersonales en el propio ser, generándose sentimientos demasiado distantes hacia otras personas, la despersonalización también se asocia a diversos trastornos mentales y se puede producir en hombres y mujeres.

La comparación con compañeros, la ausencia de apoyo de estos en situaciones de estrés o incluso el miedo a la crítica o a ser tratados como incompetentes por parte de estos ante la búsqueda de su apoyo por problemas, lleva a que las personas no pidan dicha ayuda, con lo cual aumenta el sentido de despersonalización y baja autorrealización, que en conjunto con el agotamiento emocional llevan a padecer el síndrome de Burnout. (Alvarez, 2013, pág. 3)

2.2.1 Definición y Despersonalización

“La despersonalización es un trastorno disociativo, consiste en sentimientos persistentes de estar separado del cuerpo, o de procesos mentales propios, Habitualmente con sentimientos de ser observador ajeno de la propia vida o estar separado del propio entorno” (Spiegel, 2017, pág. 8). Por otra parte, mediante este sentimiento la persona que lo padece puede producir una desrealización personal percibiendo el mundo de manera distinta y olvidando cada uno de sus logros.

Diversos estudios han demostrado que cuando el sujeto no tiene los recursos personales para afrontar las situaciones conflictivas, la despersonalización actúa como una nueva estrategia de afrontamiento en otros términos podríamos decir que tanto la despersonalización como el cinismo actúan como estrategias de afrontamiento negativas. Según Sierra (2014) Es claro que la despersonalización constituye un fenómeno clínico complejo, una serie de hallazgos convergentes sugiere que lejos de constituir una experiencia unidimensional, la despersonalización se puede conceptualizar mejor como un fenómeno constituido por un grupo estable de síntomas entre los cuales una marcada atenuación de la experiencia emocional parece desempeñar un papel central.

2.2.2 Características y despersonalización

Las personas con despersonalización a menudo experimentan estrés por ejemplo ser maltratados emocionalmente a lo largo de su vida, violencia doméstica o abuso físico suele

estar acompañados de sensación de desconexión del propio cuerpo, mente o sensaciones (Spiegel, 2017). Dentro de las características las personas ven una distorsión subjetiva del mundo un ejemplo de esto es que el tiempo les puede parecer más lento de lo común y así no disfrutar de las actividades que realizan.

Despersonalización sus características implican el desarrollo de sentimientos negativos, actitudes, sentimientos de cinismo hacia las personas con quien se relaciona en el trabajo. Estas personas son vistas por los profesionales de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo lo que conlleva que les culpen de sus problemas. La despersonalización se utiliza en primera instancia como mecanismo para enfrentar el estrés, sin embargo, la despersonalización el estudiante puede utilizarla para no implicarse en los problemas de los usuarios o de sus compañeros y por lo tanto pueden hacer acciones dañinas sin que se vean afectados sus sentimientos. (Folgar, 2013). Pueden además hacer uso de forma disfuncional de este recurso, dando un trato humillante, con falta de respeto e incluso vejámenes.

La despersonalización en la persona puede desencadenarse en un trastorno que interfiere en las relaciones, trabajo, escuela y otras actividades de la vida cotidiana, en algunos casos este se trata con terapias de comunicación.

2.2.3 Consecuencias y despersonalización

Esta dimensión suele desencadenar diversas consecuencias como se refiere anteriormente, llevar una vida cotidiana con influencias negativas del propio ser y lo que se vive.

Según Villagra (2017) presentar despersonalización en Burnout ocasiona las siguientes complicaciones: Dificultad para concentrarse en las tareas o recordar cuestiones, interferencia con el trabajo y con otras actividades diarias, problemas en la relación la familia y amigos, ansiedad y en algunos casos sensación de desesperanza. (pág. 3)

Es probable que la experiencia y los sentimientos del trastorno sean difíciles de describir, en los estudiantes la preocupación por lograr realizarse como profesionales, el estrés y sobrecarga de trabajo y estudios, satura todas las posibilidades de demostrar destrezas y habilidades.

Para protegerse del cansancio emocional, el sujeto trata de aislarse de los demás, desarrollando así una actitud fría, impersonal, con deshumanización de sus relaciones, manifiesta sentimientos negativos, actitudes y conductas de cinismo hacia las personas destinatarias de su trabajo, se muestra distanciado y en ocasiones utiliza términos peyorativos hacia sus pacientes y colegas, tratando de hacer culpables a los demás de sus frustraciones y disminuyendo su compromiso laboral. Evita el contacto y se produce una conducta excesivamente distante e insensible, que incluye a veces la pérdida del idealismo. Es una forma de autodefensa pero que funciona después como un escollo para el compromiso con la tarea. (Cialzeta., 2013, págs. 40-41)

2.3 Baja Realización personal en síndrome de Burnout

Se refiere a la disminución de los sentimientos de competencia y éxito en el trabajo, así como una tendencia a evaluarse negativamente como en la despersonalización, así mismo particularmente en el trabajo con otras personas.

Es la tercera fase del proceso. En esta etapa hay pérdida de ideales, especialmente un creciente alejamiento de actividades familiares, sociales y recreativas, creando una especie de auto reclusión. Los demás comienzan a percibirlo/a como una especie de fanático depresivo y hostil. Así, se ha encontrado una relación entre el agotamiento emocional y la depresión, los trastornos obsesivos compulsivos, la ansiedad, la hostilidad, sobre la salud del profesional, el síndrome de burnout puede producir graves problemas de salud mental. (Folgar, 2013, pág. 12)

El sentimiento de realización personal supone una serie de respuestas negativas hacia uno mismo y a su trabajo esto puede ser consecuencia de depresión, evitación de las relaciones interpersonales, incapacidad de soportar la presión. Según Cialzeta (2013) :

La falta de realización personal es un sentimiento de incompetencia que aparece cuando el sujeto siente que las demandas laborales o el estudio exceden su capacidad, se encuentra insatisfecho con sus logros profesionales. Si bien puede surgir el efecto contrario: una sensación paradójica de impotencia que le hacen redoblar sus esfuerzos, capacidades, intereses, aumentando su dedicación al trabajo y a los demás de forma inagotable Se produce una disminución del sentimiento de éxito y productividad en la tarea, aparece la idea de fracaso. Este sentimiento de inadecuación acerca de las propias habilidades personales puede conducir a un veredicto de fracaso autoimpuesto. Puede exacerbarse con la pérdida de soporte social y de oportunidades para desarrollarse profesionalmente. (pág. 41)

Dentro de los sentimientos más importantes que puede desarrollar una persona es la realización personal, ya que es una sensación de ser independiente y autónoma siendo capaz de afrontar nuevos retos y al involucrarse esta con el síndrome de Burnout, no permite el desarrollo social y la sensación de autosuficiencia debido a la sobre carga que exista.

2.3.1 Definición y baja realización personal

Se define como la tendencia a evaluarse negativamente, con especial incidencia en la habilidad para la realización del trabajo y a la relación con las personas a las que atienden. (López, 2017) Refiere que la falta de realización personal es el factor por el que aparecen una serie de respuestas negativas hacia uno mismo y a su trabajo, típicas de depresión, moral baja, incremento de la irritabilidad, evitación de las relaciones profesionales, baja productividad, incapacidad para soportar la tensión, pérdida de la motivación hacia el trabajo y baja autoestima. Esta se refiere a la percepción de las posibilidades de logro en el ambiente social, que se acompañan de baja autoestima y sensaciones de fracaso.

Es en general la falta de autoestima personal acompañada de sentimientos de frustración y estrés a nivel cognitivo y comportamental de la persona.

Tener una buena realización personal muchas veces es un desafío, que para lograrlo implica la superación de muchos obstáculos ya que esta no se limita al momento si no que se data a lo largo de la vida y engloba una serie de metas que al lograrlas producen satisfacción verdadera y sentimiento de autosuficiencia.

2.3.2 Características y baja realización personal

Dentro de las características están la sensación de falta de realización profesional que suele evaluarse al trabajo de forma negativa, con vivencias de insuficiencia profesional y baja autoestima personal.

Este se caracteriza por el agotamiento físico y psíquico, despersonalización en el sentido de la deshumanización y una visión negativa, escéptica o cínica de sí mismos y los propios logros, con una moral baja, un detrimento y descenso de la productividad en el trabajo y sentimientos de fracaso y frustración, percibiendo escasa o nula realización personal. (López, 2017, pág. 26)

La baja realización personal en la prueba de Burnout valora sentimientos, autoeficacia y realización personal que esta se caracteriza por tener una vida plena, que se logra cumpliendo de manera armoniosa los compromisos propuestos por cada persona de manera anticipada.

Mientras la persona experimenta los sentimientos de baja realización personal en su desempeño laboral o relaciones escolares el trabajo pierde el valor que tenía.

Dichos componentes se presentan de forma insidiosa, no súbita, si no paulatina, cíclica, puede repetirse a lo largo del tiempo, de modo que una persona puede experimentar los tres componentes varias veces en diferentes épocas de su vida y en el mismo o en otro trabajo. Hidalgo y Morales (2015) afirman que:

Existen varios tipos de manifestaciones que podemos considerar como signos de alarma en la baja realización personal o en ocasiones como parte ya del cuadro clínico en sí como: negación, aislamiento, ansiedad, miedo o temor, depresión (siendo uno de los más frecuentes en este síndrome y uno de los síntomas más peligrosos ya que puede llevar al suicidio), ira, adicciones, cambios de personalidad, culpabilidad y autoinmolación, cargas excesivas de trabajo, se puede presentar como cambios en los hábitos de higiene y arreglo personal, cambios en el patrón de alimentación, con pérdida o ganancia de peso exagerada, pérdida de la memoria y desorganización, dificultad para concentrarse y puede haber trastornos del sueño. (pág. 7)

2.3.3 Consecuencias y baja realización personal

Físicamente, el estudiante o personal profesional puede experimentar un fuerte sentimiento de impotencia ya que desde el momento de levantarse se siente cansado. El trabajo no tiene fin a pesar de que se hace todo para cumplir con los compromisos el trabajo, nunca se termina. Lo que anteriormente era motivo de alegría ahora no lo es, aun cuando se tiene tiempo, la persona siempre esta estresada.

La sintomatología de la depresión debido al sentimiento de baja realización personal se manifiesta en el funcionamiento del individuo, generando una pérdida de interés en casi todas sus actividades diarias, teniendo un estado de ánimo deprimido. Existen casos en los cuales la depresión puede llevar a incapacitar a la persona en actividades laborales, sociales, alimentarse o mantener una higiene personal. (Barria, Fernandez, & Villalon, 2015, pág. 6)

V. Estilos de Afrontamiento en síndrome de Burnout

1. Prevención y control de Burnout

El Burnout se considera como la respuesta al desgaste físico y emocional que sufren las personas durante un tiempo prolongado, debido principalmente al tipo de situaciones que se enfrenten. Por esta razón es fundamental disponer de buenas estrategias de afrontamiento para prevenir o disminuir los efectos de síndrome.

Es importante indicar que el Síndrome de Burnout provoca grandes pérdidas a nivel individual u organizacional.

Son necesarias diversas actuaciones para prevenir el Burnout, tales como tener la capacidad de cambiar las expectativas y preferencias personales, proveer a la persona los recursos y estrategias necesarias para afrontar los aspectos negativos del síndrome, reducir en la medida de lo posible a aquellas responsabilidades que pueden provocar sobre carga (Dominguez, 2015, pág. 20)

El síndrome de burnout afecta numerosos aspectos de la vida de las personas que lo padecen y como tal establece prevenciones y tratamientos utilizando técnicas necesarias para poder atacarlo, es importante poner esfuerzo para acabar con todos los aspectos que intervienen en el síndrome ya que si solo se ataca algunos aspectos no es suficiente para acabar con el problema.

El Burnout se trata de manera eficaz, mediante intervenciones o estrategias de afrontamiento de forma individual o personal, social y organizacional.

2. Definición de estilos de afrontamiento

Los estilos de afrontamientos son los métodos que utilizan las personas para continuar su vida social y emocional ante cualquier obstáculo o presión que el trabajo, estudio u otra actividad les genere.

Barria et al. (2015) refieren que el concepto de afrontamiento no ha sido delimitado y se ha conceptualizado desde distintas perspectivas, sin embargo, coinciden en que la Psicología cognitiva aporta una más de las definiciones, entendiendo el afrontamiento como “Aquellos esfuerzos cognitivos, conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para

manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordadores de los recursos del individuo”. (pág. 7)

Los estilos de afrontamiento también son determinados por la utilización de los recursos disponibles y condiciones personales que incluyen las creencias, los valores interiorizados. “El afrontamiento tiene dos funciones: La primera es manipular o alterar el problema causante de perturbación, (...) es el afrontamiento dirigido al problema. La segunda función es regular la respuesta emocional que aparece como consecuencia al afrontamiento dirigido a la emoción” (Hidalgo & Morales, 2015, pág. 9). Estos se pueden determinar por los recursos que ésta dispone, por ejemplo, su estado de salud, energía emocional y física, un punto muy importante es la creencias existenciales como la fe en Dios, los compromisos y metas que influyen en la propia motivación, influye el apoyo social, las habilidades sociales y en algunos casos los recursos materiales.

2.1 Afrontamiento activo

Es un estilo de afrontamiento con predisposiciones personales para hacer frente a las situaciones que genera el síndrome de Burnout como es el estrés y la sobre carga. “Afrontamiento Activo: Se refiere a las acciones directas llevadas a cabo por el sujeto para alterar la situación e intentar cambiarla. Es un proceso activo de afrontamiento, lo cual implica un incremento del esfuerzo propio a fin de remover el estresor o mejorar sus efectos” (Quaas, 2016, pág. 65). Es el que lleva a cabo acciones y ejerce esfuerzos, para eliminar el estrés.

Este es responsable de las particularidades individuales en el uso de unos u otros tipos de estrategia de afrontamiento, así como de su estabilidad temporal y situacional. Por otra parte, las estrategias de afrontamiento “son los procesos concretos que se utilizan en cada contexto y pueden ser altamente cambiantes dependiendo de las condiciones desencadenantes” (Dominguez, 2015, pág. 23)

Esta estrategia brinda solución de problemas ya que implica flexibilidad cognitiva es decir que el individuo toma decisiones de resistir o superar demandas excesivas para adaptarse a una nueva situación y restablecer el equilibrio para buscar soluciones orientadas a la resolución del problema en el momento que se presente. Montoya y Moreno (2012)afirman: “Las personas pueden utilizar un afrontamiento Activo en el problema, cuya finalidad es

solucionar el evento que está generando estrés, u optar por un afrontamiento centrado en la emoción, es decir, regula las emociones que se asocian al evento o la situación que ha causado estrés”. (pág. 215) Este se lleva a practica para manejar demandas externas o internas que el sujeto evalúa como excesivas y desbordantes en comparación a sus recursos, mientras que las estrategias son las pautas comportamentales que el sujeto despliega de acuerdo con los recursos que el medio social y cultural le ofrecen.

2.2 Reinterpretación positiva

Quaas (2016) afirma que: Reinterpretación Positiva engloba lo referente a aquellos aspectos de crecimiento personal que pueden derivarse de la experiencia de estrés. Esto significa que la persona reconstruye una situación estresante en términos positivos, esta técnica se considera como un tipo de afrontamiento emocional, el cual maneja el estrés emocional más que afronta el estresor en sí. (pág. 68)

Esta estrategia hace referencia a la capacidad de controlar y bloquear las emociones negativas que surgen como consecuencia de la situación estresante. Es aquí cuando la persona toma el valor de elegir la concentración y la estabilidad de sus actividades. Reevaluación positiva: consiste en resignificar el problema, enfatizando sólo los aspectos positivos que contrarresten lo negativos y permitan un afrontamiento optimista (Moreno & Montoya, 2012). Este tipo de esfuerzos tanto conductuales como cognitivos que realiza una persona para reducir, controlar o tolerar las exigencias excesivas y estresantes centradas en el problema, predicen negativamente la aparición del Síndrome de Burnout.

La reevaluación positiva es una estrategia de afrontamiento que permite reconocer y aceptar el problema o estrés causado, al que se enfrenta, mediante esta se debe identificar el lado positivo, aprender de las dificultades, y evitar caer en depresión, esta estrategia esta de la mano con el apoyo social ya que se pone en práctica dialogando de manera positiva en los sentimientos, esta también es usada para prevenir el síndrome. Esta modifica la forma de vivir la situación sin distorsionar la realidad, favorece la adaptación social y la percepción de bienestar.

La reinterpretación positiva incluye sentimientos de felicidad y bienestar, estos son descritos como reacciones breves que típicamente se experimentan cuando sucede algo que es significativo para la persona. Actualmente hay suficientes datos para afirmar que evaluarse

positivamente potencian la salud, el bienestar y favorecen el crecimiento personal, permitiendo sentimientos de satisfacción con la propia vida, tener esperanza, ser optimista y percibirse más feliz (Contreras & Esguerra, 2016). Es una forma de afrontamiento que favorece la salud y libera los pensamientos negativos de la persona.

2.3 Apoyo social e instrumental

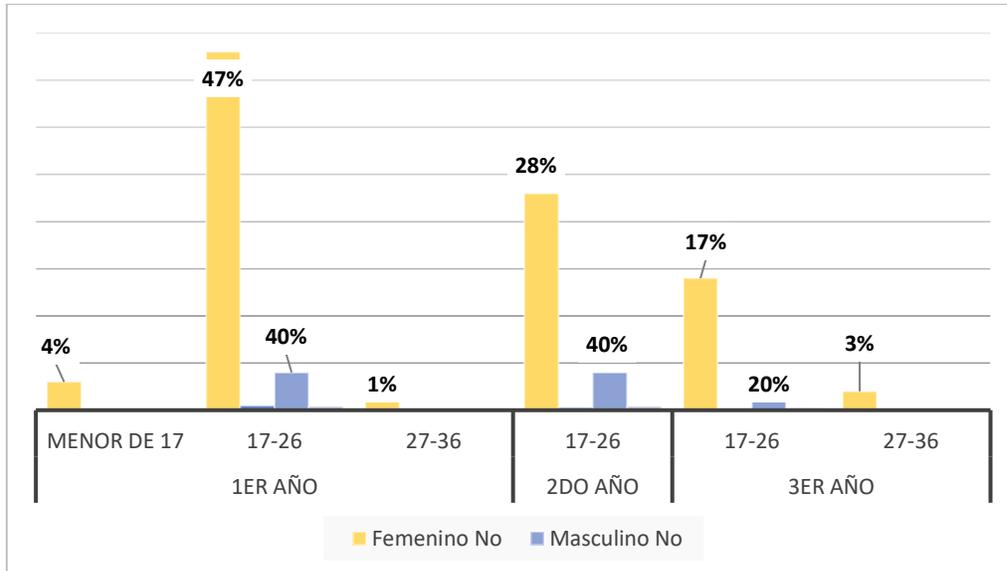
Se define como una estrategia clave para las personas que padecen el síndrome, ya que esto ayuda de manera eficaz interviniendo en la sobre carga que se genera a través de los pensamientos y emociones. “Las personas pueden buscar apoyo social por dos medios: instrumental y emocional. Ambos son conceptualmente distintos, aunque, generalmente, se utilizan conjuntamente” (Quaas, 2016, pág. 68). Es el soporte social percibido; se tiene la convicción de que las personas pueden llegar a ser un sostén posibilitador en la disminución de las secuelas negativas del problema y sobre carga de tareas.

El Apoyo Social e Instrumental en Burnout, implica la búsqueda de recursos humanos que le puedan dar al sujeto un apoyo instrumental para manejar el problema en forma de información, consejo, apoyo económico, etc. Esta estrategia corresponde al afrontamiento centrado en el problema. (Dominguez, 2015). Es parte de una flexibilidad cognitiva para buscar soluciones orientadas a la resolución del problema en el momento que se presente.

Algunos estudiantes que presentan el síndrome muchas veces recurren a personas cercanas y de confianza para drenar sus emociones, esta búsqueda de apoyo les permite mediante la expresión de emociones visualizar, evaluar el problema y mejorar su gestión emocional. Es una transacción real entre dos o más personas, en la que se da una implicación emocional, una ayuda instrumental, información, valoración, o bien como el intercambio entre a los menos dos individuos, con el objetivo, percibido por el proveedor de incrementar el bienestar del receptor (FigueroaI, GutiérrezII, & CelisIII, 2012)

La búsqueda de apoyo ayuda a un mejor ajuste social y evitar el aislamiento, sin embargo, en algunas ocasiones la persona se queda anclada en expresar repetidamente una emoción, entonces el drenaje no es eficaz y el ayudador corre el riesgo de un afrontamiento negativo.

Gráfico No. 1 Año Académico según edad y sexo en estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura en Enfermería Materno Infantil POLISAL UNAN-Managua II semestre 2020.

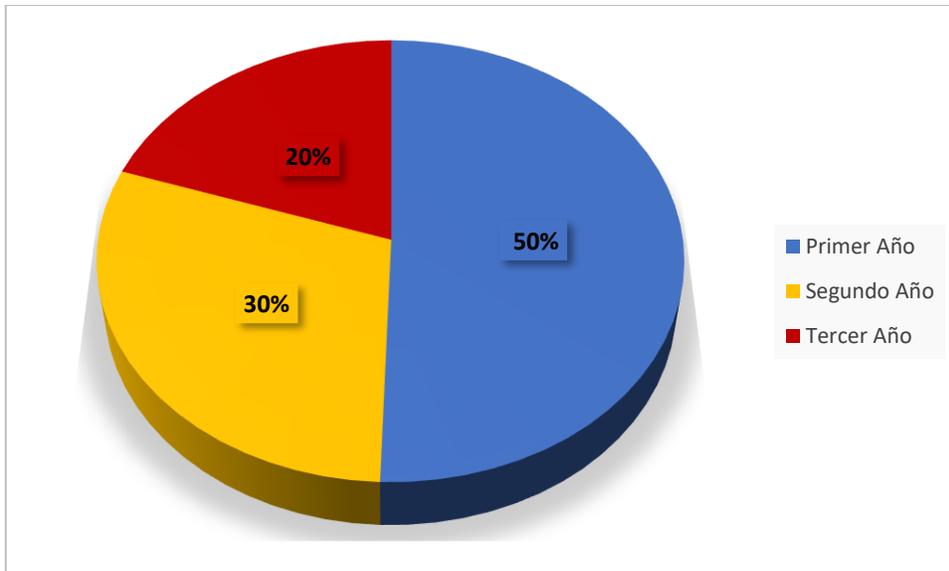


Fuente: Encuesta

De acuerdo con los datos que refiere la tabla Edad y Sexo en estudiantes de la Licenciatura en Enfermería Materno Infantil se encuentra que en I año la mayoría está en el rango de edad de 17 a 26 años con un total de 42 (46%) estudiantes, predominando el sexo femenino con 38 (47%) en conclusión en I año predomina el sexo femenino en el rango de edades 17-26 años. En II año se encontró un total de 27 (30%) estudiantes en el rango de edad de 17 a 26 años. En III año un total de 16 (18%) estudiantes en el mismo rango que los dos primeros años. Coincide con el estudio de Espinoza, G. D. (2018) que se realizó en estudiantes que cursan el cuarto año de la licenciatura Enfermería en la facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, las edades identificadas con mayor porcentaje fueron de 20-25 años que corresponden a 89 (74.17%).

Según la teoría la edad más vulnerable a este síndrome serían los primeros años de carrera profesional dentro de los cuales se encuentran los tres años estudiados la mayoría de los estudiantes predominan las edades de 17-26 años este es el período en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana. (Ramirez, 2015)

Gráfico No. 2 Total, de Estudiantes según Año Académico que cursan la Licenciatura Enfermería Materno Infantil POLISAL UNAN Managua II semestre 2020 según año académico

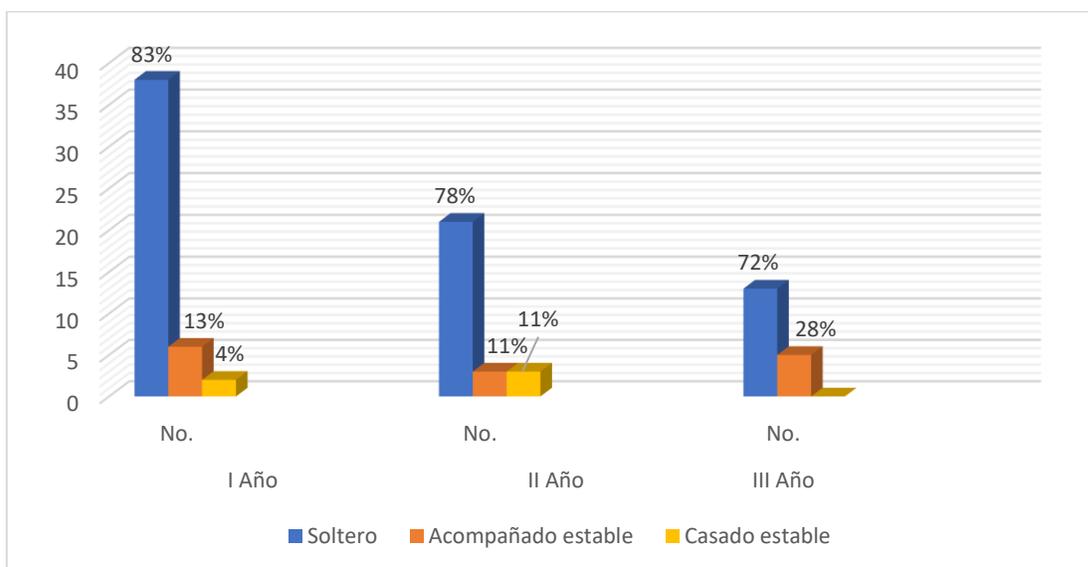


Fuente: Encuesta

De acuerdo con los datos que refiere la tabla, total de Estudiantes que cursan la Licenciatura Enfermería Materno infantil según año académico, los datos están comprendidos por primer año con 46 (50%) estudiantes, segundo año 27 (30%) y tercer año con el 20% que equivale a 18 estudiantes. Cabe señalar que hay diferencias entre el número de estudiantes de cada año. Debido a que ha habido deserciones por diversos motivos en los estudiantes.

La teoría nos refiere que los estudiantes universitarios presentan prevalencia del síndrome de Burnout en sus tres dimensiones. (García, 2017) afirma que puede ocurrir desde la etapa académica, universitaria durante el periodo de preparación para el trabajo y el proceso de enseñanza aprendizaje al que se encuentran los alumnos, esto exige una adaptación a constantes cambios sociales, como son: la evolución tecnológica y el conocimiento humano. En este contexto, el estudiante de enfermería tiene la necesidad de preparación constante a través de conocimientos especializados para el desarrollo de sus competencias, de manera que llegue a convertirse en un profesional con potencial diferenciado, con los requisitos para enfrentar un mercado de trabajo cada vez más competitivo.

Grafico No. 3 Total de Estudiantes que cursan la licenciatura Enfermería Materno infantil POLISAL UNAN Managua II semestre 2020 según estado civil académico



Fuente: Encuesta

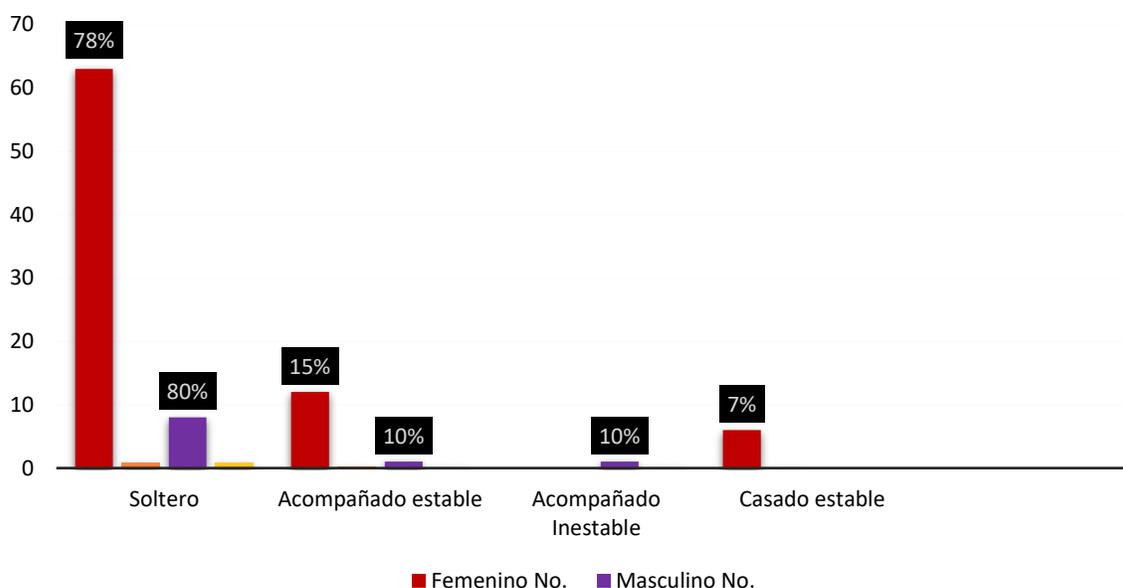
Según datos obtenidos de la encuesta, en primer año se encontró que de los 46 (100%) estudiantes, la mayoría (83%) son solteros, 6 (13%) están acompañados estables y 2 (4%) están casados estables.

En segundo año, de los 27 (100%) estudiantes encuestados, la mayoría (78%) se encuentra solteros, 3 (11%) están acompañados estables y 3 (11%) están casados estables.

En tercer año, de los 18 (100%) estudiantes encuestados, la mayoría (72%) se encuentra solteros y 5 (28%) están acompañados estable.

De acuerdo con Santos (2012) reporta que el estado civil en general el 42.50 % son solteros, el 37.5% son casados, el 17.5 % están en unión libre y solo un menor porcentaje están divorciados, el estado civil reviste importancia por considerarse un apoyo la unión familiar y o convivencia, No así en los solteros que tendrán falta de afrontamiento.

Gráfico No. 4 Total de Estudiantes según estado civil y sexo que cursan la licenciatura Enfermería Materno infantil POLISAL UNAN Managua II semestre 2020



Fuente: Encuesta

Según datos obtenidos de la encuesta el estado civil que predomina en ambos sexos es soltero con un total de 63 (78%) estudiantes de sexo femenino y 8 (80%) solteros de sexo masculino, seguido de 12 (15%) mujeres que viven acompañado estable y 1 (10%) es de sexo masculino.

El estado civil es un estatus que determina la sociedad, es un derecho de libre asociación para cada persona, esto significa la posibilidad de estar o no en un matrimonio o bien establecer otro vínculo.

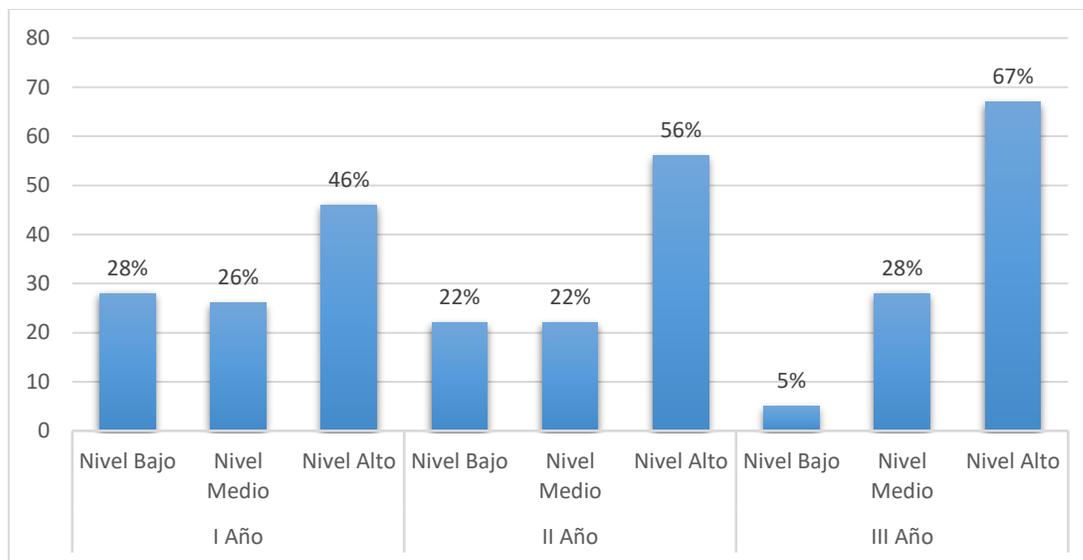
Según Ramírez (2015) el estado civil está asociado al síndrome de Burnout porque las personas sin pareja estable y sin hijos no han desarrollado destrezas de afrontamiento y solución de conflictos adecuados, a diferencia de las estables, a parte que estas últimas gozan del apoyo familiar.

De acuerdo con la teoría Maltez (2017) afirma que “las personas solteras tienen mayor cansancio emocional, menos realización personal, y mayor despersonalización, que aquellas otras que o bien están casadas o conviven con parejas estables. En este mismo orden la existencia o no de hijos hace que estas personas puedan ser más resistentes al síndrome, debido a la tendencia generalmente encontrada en los padres, a ser personas más maduras y

estables, y la implicación con la familia y los hijos hace que tengan mayor capacidad para afrontar problemas personales y conflictos emocionales, y ser más realistas con la ayuda del apoyo familiar.

En los resultados obtenidos, se puede observar que la mayoría de los estudiantes se encuentran solteros por lo cual ellos pueden tener un mayor enfoque hacia sus estudios, sin embargo, estos se encuentran en un factor de riesgo para presentar un nivel alto en la primera dimensión del síndrome de Burnout.

Gráfico No. 5 Síndrome de Burnout según la primera dimensión en estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura en Enfermería Materno Infantil POLISAL UNAN-Managua II semestre 2020.



Fuente: Test de Maslach

Según las encuestas realizadas a los estudiantes de I, II y III año del Instituto Politécnico de la Salud, en la tabla se observa que de los 46 (100%) estudiantes de primer año, la mayoría de los alumnos (45%) se encuentran dentro del nivel alto de la primera dimensión del Síndrome de Burnout, 12 (26%) en el nivel medio y 13 (28%) en nivel bajo de cansancio emocional.

En segundo año, de los 27 (100%) estudiantes encuestados, la mayoría (56%) se encuentra dentro del nivel alto, 6 (22%) en el nivel medio y 6 (22%) en el nivel bajo.

En tercer año, de los 18 (100%) estudiantes encuestados, la mayoría (67%) se encuentran dentro del nivel alto, 5 (28%) en el nivel medio y 1 (5%) en el nivel bajo.

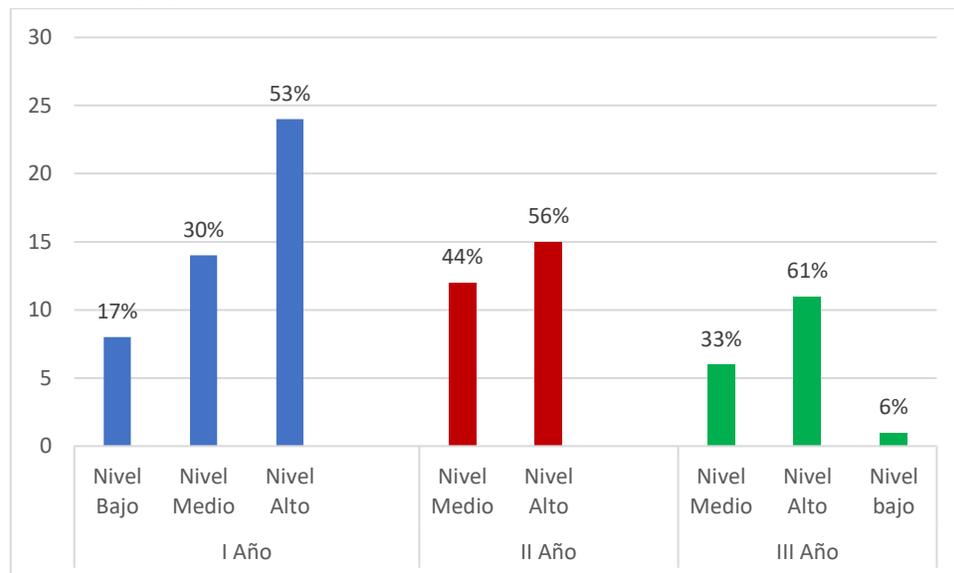
De acuerdo con la teoría, esta dimensión es el elemento clave del síndrome y se refiere a que los individuos presentan sentimientos de estar emocionalmente agotados y sobrepasados en cuanto a sus recursos emocionales. Según Millan (2015) el cansancio emocional es el sentimiento de disminución de autoeficacia y exceso de labores. “Este representa el comportamiento de estrés individual básico del Burnout y se refiere a sentimientos de estar

sobre exigido y vacío de recursos emocionales y físicos, las causas principales del origen de este agotamiento son la sobrecarga y el conflicto personal” (Millan, 2015, pág. 3).

Álvarez (2013) explica que esta dimensión envuelve una serie de padecimientos a nivel psicológico, físico y social para los alumnos. A nivel psicosocial genera deterioro en las relaciones interpersonales, depresión, cinismo, ansiedad, irritabilidad y dificultad de concentración. Dentro de los daños físicos que pueden padecerse debido al síndrome, se incluyen: insomnio, deterioro cardiovascular, úlceras, pérdida de peso, dolores musculares, migrañas, problemas de sueño, desórdenes gastrointestinales, alergias, asma, fatiga crónica, problemas con los ciclos menstruales o incluso daños a nivel cerebral.

Destacando así, que los datos obtenidos en esta dimensión pueden generar grandes repercusiones debido a la sobrecarga de tensiones que se generan al transcurrir el tiempo, también ocurre en un ambiente donde hay muchas exigencias que a su vez demanda grandes sacrificios en la persona.

Gráfico No. 6 Síndrome de Burnout según la segunda dimensión en estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura en Enfermería Materno Infantil POLISAL UNAN-Managua II semestre 2020.



Fuente: Encuesta y Escala de Maslach

Según las encuestas realizadas a los estudiantes de I, II, III año del Instituto Politécnico de la Salud, en la tabla se observa que de los 46 (100%) estudiantes de primer año, 24 (53%) se encuentran dentro del nivel alto de la segunda dimensión del síndrome de Burnout, según la teoría el nivel alto implica el desarrollo de sentimientos negativos, actitudes, sentimientos de cinismo hacia las personas con quien se relaciona en el estudio.

14 (30%) se encuentran dentro del nivel medio de despersonalización según Folgar (2013) este se utiliza en primera instancia como mecanismo para enfrentar el estrés, sin embargo, la despersonalización el estudiante puede utilizarla para no implicarse en los problemas de los usuarios o de sus compañeros y por lo tanto pueden hacer acciones dañinas sin que se vean afectados sus sentimientos.

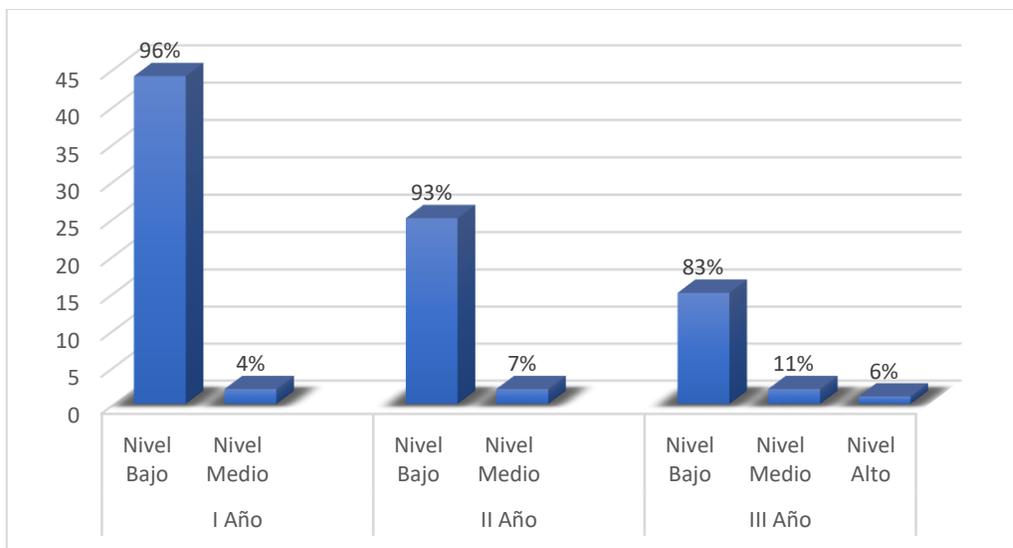
8 (17%) están en un nivel bajo de despersonalización por lo cual este último grupo, no tienen afectada la segunda dimensión. De los estudiantes de segundo año 15 (56%) se encuentran en un nivel alto de despersonalización y 12 (44%) en nivel medio.

En tercer año 11 (61%) se encuentran en nivel alto, 6 (33%) en nivel medio y el porcentaje más bajo se comprende de 1 (6%).

De acuerdo con la teoría la despersonalización es un trastorno que consiste en sentimientos persistentes de estar separado del cuerpo, o de procesos mentales propios, en los resultados se reflejó que los estudiantes presentaron los tres niveles predominando el nivel alto, a excepción de segundo año que presento dos niveles, comprendidos por alto y medio.

En cuanto a la teoría menciona que las personas con despersonalización a menudo experimentan estrés por ejemplo ser maltratados emocionalmente a lo largo de su vida, violencia doméstica o abuso físico suele estar acompañados de sensación de desconexión del propio cuerpo, mente o sensaciones (Spiegel, 2017). Se debe destacar que los resultados dados anteriormente con llevan a muchas consecuencias en el futuro desempeño de los estudiantes, como profesionales y en los pacientes que recibirán atención ya que dentro de las características las personas con un nivel alto y promedio de despersonalización el tiempo les puede parecer más lento de lo común y así no disfrutar de las actividades que realizan ni lograr un mayor desempeño en el área de aprendizaje.

Gráfico No. 7 Síndrome de Burnout según la tercera dimensión en estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura en Enfermería Materno Infantil POLISAL UNAN-Managua II semestre 2020.



Fuente: Test de Maslach

Según las encuestas realizadas a los estudiantes de I, II y III año del Instituto Politecnico de la Salud, en la tabla se observa que de los 46 (100%) estudiantes de primer año 44 (96%) se encuentran dentro del nivel bajo de la tercera dimensión del Síndrome de Burnout, 2 (4%) en el nivel medio de realización personal.

En segundo año, de los 27 (100%) estudiantes encuestados, 25 (93%) se encuentra dentro del nivel bajo, 2 (7%) en el nivel medio.

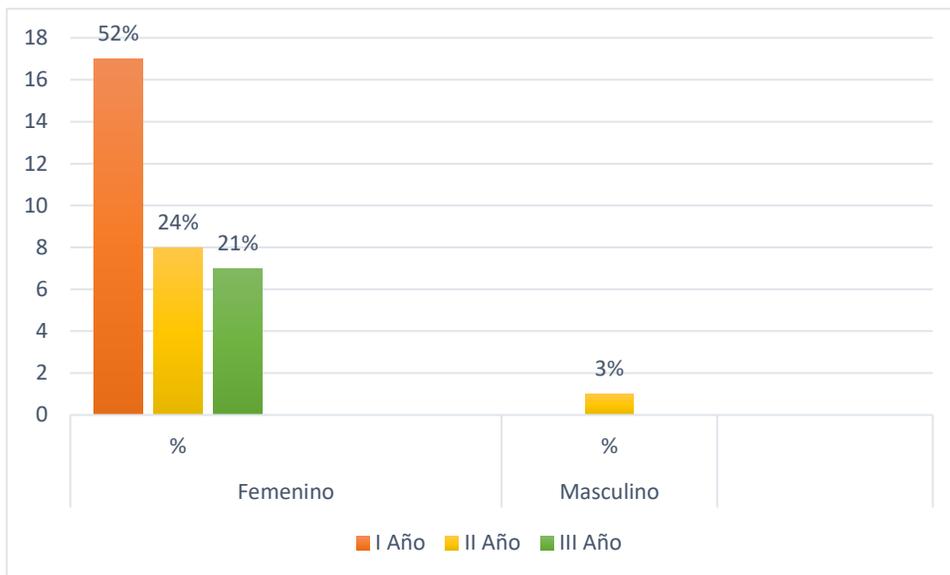
En tercer año, de los 18 (100%) estudiantes encuestados, 15 (83%) se encuentran dentro del nivel bajo, 2 (11%) en el nivel medio y 1 (6%) en el nivel bajo.

De acuerdo con la teoría, la baja realización personal se refiere a la disminución de los sentimientos de competencia y éxito en el trabajo, así como una tendencia a evaluarse negativamente como en la despersonalización, así mismo particularmente en el trabajo con otras personas. Folgar (2013) refiere que en esta etapa hay pérdida de ideales, especialmente un creciente alejamiento de actividades familiares, sociales y recreativas, creando una especie de auto reclusión. Los demás comienzan a percibirlo/a como una especie de fanático depresivo y hostil. Así, se ha encontrado una relación entre el agotamiento emocional y la

depresión, los trastornos obsesivos compulsivos, la ansiedad, la hostilidad, sobre la salud del profesional, el síndrome de burnout puede producir graves problemas de salud mental.

Es importante destacar los resultados de esta tercera fase del proceso ya que, el alumno tiene ese sentimiento de baja realización personal, el cual supone una serie de respuestas negativas hacia uno mismo y a su trabajo esto puede ser consecuencia de depresión, evitación de las relaciones interpersonales, incapacidad de soportar la presión.

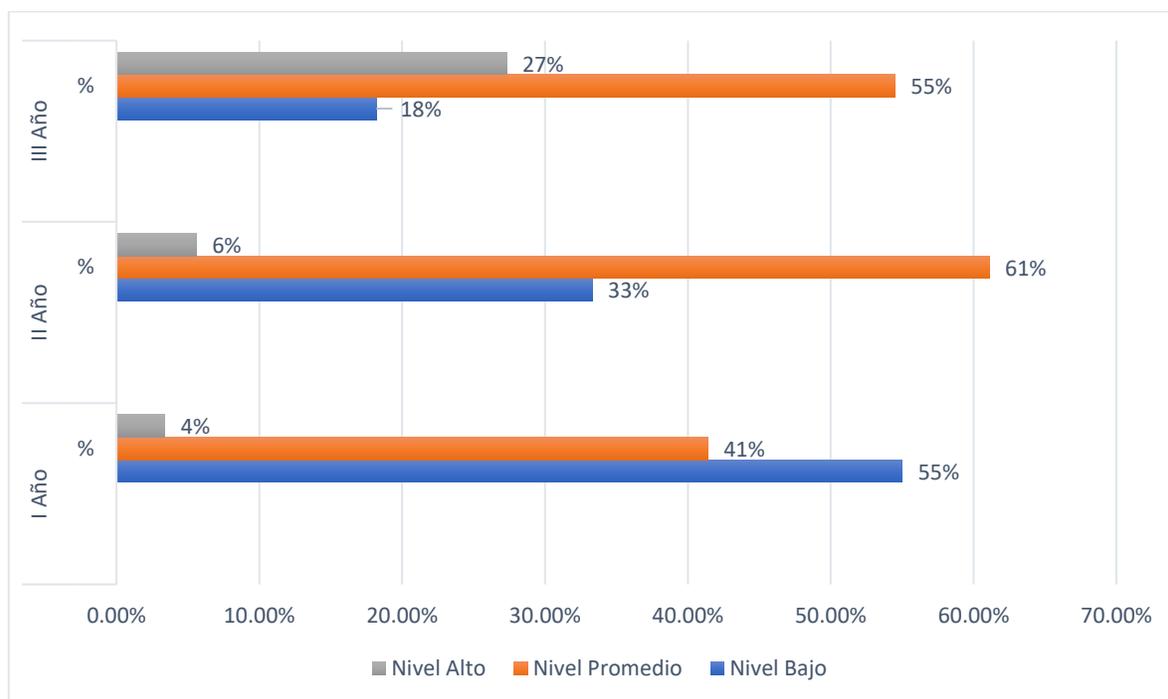
Gráfico No. 8 Síndrome de Burnout según el sexo en estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura en Enfermería Materno Infantil POLISAL UNAN-Managua II semestre 2020.



Fuente: Test de Maslach

De acuerdo a los datos encontrados en la tabla Síndrome de Burnout según sexo en estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura en Enfermería Materno Infantil, se refleja que de los 33 estudiantes que presentan el síndrome, 32 (97%) pertenecen al sexo femenino y que 1 (3%) pertenece al sexo masculino. Estos resultados coinciden con Santos (2012) quien realizó su estudio en el personal de enfermería que labora en el Hospital Nacional Psiquiátrico Santa Rosita, Honduras donde indica que el sexo que más predomina es el femenino con un 85%, lo que nos confirma que enfermería sigue manteniéndose como una profesión eminentemente femenina, que si bien han incursionado los varones aun es pequeño el porcentaje. Todos los estudios concuerdan que el sexo más afectado es el femenino.

Gráfico No. 9 Niveles de estrés presente en estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura en Enfermería Materno Infantil POLISAL UNAN-Managua II semestre 2020.



Fuente: Encuesta y Cuestionario de Afrontamiento al estrés

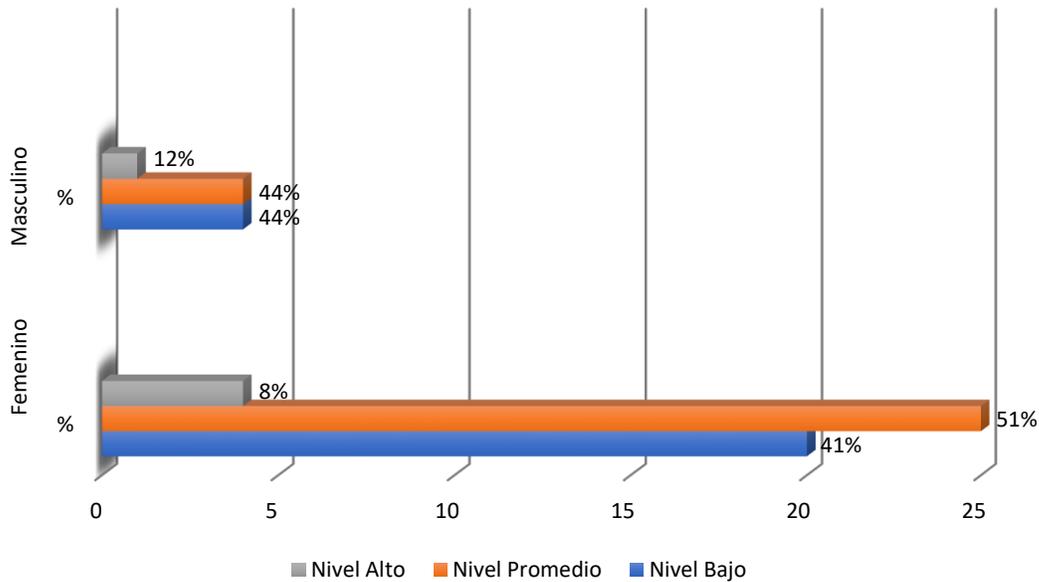
De acuerdo con los datos obtenidos mediante el cuestionario de afrontamiento al estrés, en primer año se encontró que de los 46 (100%) estudiantes de primer año, 16 (55%) presentan nivel bajo de estrés, 12 (41%) tienen nivel promedio de estrés y 1 (4%) tiene nivel alto de estrés.

En segundo año, de los 27 (100%) estudiantes encuestados, 6 (33%) presentan nivel bajo de estrés, 11 (61%) tienen nivel promedio de estrés y 1 (6%) tiene nivel alto de estrés.

En tercer año, de los 18 (100%) estudiantes encuestados, 2 (18%) presentan nivel bajo de estrés, 6 (55%) tienen nivel promedio de estrés y 3 (27%) tienen nivel alto de estrés.

El estrés es una respuesta natural y necesaria para la supervivencia, la reacción fisiológica del organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada. Cuando esta respuesta natural se da en exceso se produce una sobrecarga de tensión.

Gráfico No. 10 Niveles de estrés presente en estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura en Enfermería Materno Infantil POLISAL UNAN-Managua II semestre 2020 según sexo.



Fuente: Encuesta y Cuestionario de Afrontamiento al estrés

De acuerdo con los datos obtenidos mediante el cuestionario de afrontamiento al estrés la tabla de niveles de estrés según sexo en estudiantes de la licenciatura materno infantil de 1ero, 2do y 3er año, refleja que 4 (8%) pertenecientes al sexo femenino se encuentran en un nivel alto de estrés y 1 (12%) de sexo masculino. Los resultados reflejaron que 20 (41%) de sexo femenino y 4 (44%) de sexo masculino se encuentran en un nivel bajo de estrés. Según Rodríguez (2012) el estrés bajo es que más personas experimentan y es causa de las exigencias que nos imponemos nosotros mismos o los demás. Estas exigencias son alimentadas respecto un pasado reciente, o en anticipaciones de un futuro próximo. En pequeñas dosis puede ser positivo, pero en dosis más elevadas puede acabar por agotarnos, con severas consecuencias en nuestra salud mental y física.

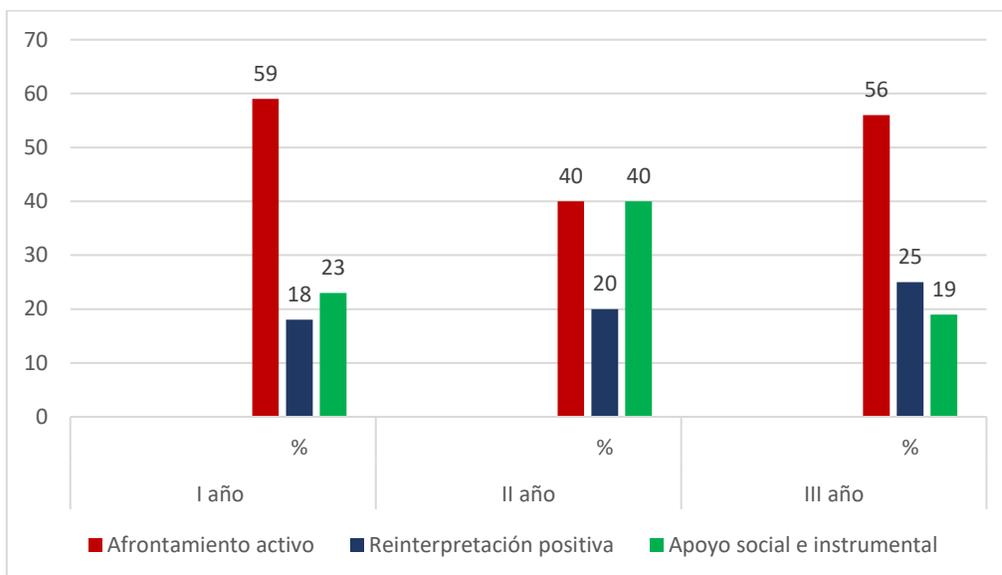
En la tabla se muestra que la mayoría 49 (100%) de sexo femenino presenta uno de los niveles de estrés.

El estrés está considerado como la fatiga mental causada por un rendimiento y unas exigencias superiores a las que podemos soportar. Rodríguez (2012) afirma que El estrés es una reacción que puede causar problemas de salud graves. Pero no siempre el estrés tiene

que ser algo nocivo, pues existe el estrés positivo que es aquel que nos ayuda a enfrentar un cometido con todas nuestras fuerzas, es decir es un estrés adaptativo.

Los datos anteriormente presentados coinciden con un estudio de la American Psychological Association (2011) quien indica que las mujeres presentan una tasa del 30% y los hombres 20% en referencia al estrés, las mujeres señalan diversos factores de consecuencia para desencadenar estrés, este se puede asociar al sentimiento de no saber o bien la sensación de descontrol de alguna situación.

Gráfico No. 11 Estilos de afrontamiento presente en estudiantes de I, II, y III año de la Licenciatura en enfermería Materno Infantil POLISAL, UNAN- Managua II semestre 2020.



Fuente: Encuesta y Cuestionario de Afrontamiento al estrés

Según los datos obtenidos por los estudiantes de I, II, y III año del Instituto Politécnico de la Salud en la tabla en el gráfico se refleja que 23(59%) de estudiantes de primer año, 6(40%) de segundo año y 9(56%) estudiantes de tercer año, ponen en práctica el afrontamiento activo que, según la teoría, es un proceso activo de afrontamiento, lo cual implica un incremento del esfuerzo propio a fin de remover el estresor o mejorar sus efectos” (Quaas, 2016).

Es el que lleva a cabo acciones y ejerce esfuerzos, para eliminar el estrés. En la tabla se presenta que 7(18%) se destaca en reinterpretación positiva ante el síndrome de burnout la reinterpretación positiva es una estrategia que hace referencia a la capacidad de controlar y bloquear las emociones negativas que surgen como consecuencia de la situación estresante. Es aquí cuando el estudiante toma el valor de elegir la concentración y la estabilidad de sus actividades. Según Moreno y Montoya (2012) Reevaluación positiva: consiste en resignificar el problema, enfatizando sólo los aspectos positivos que contrarresten lo negativos y permitan un afrontamiento.

De acuerdo con los resultados 9(23%) de los estudiantes afrontan el síndrome con el estilo de apoyo social e instrumental. Según Domínguez (2015) El Apoyo Social e Instrumental en Burnout, implica la búsqueda de recursos humanos que le puedan dar al sujeto un apoyo instrumental para manejar el problema en forma de información, consejo, apoyo económico, etc. Esta estrategia corresponde al afrontamiento centrado en el problema.

Conclusiones

1. Las características sociodemográficas identificada en la población estudiada, en su mayoría son adultos jóvenes, cuyas edades se encuentran en el rango de 17-26 años, predominando el sexo femenino y en su mayor porcentaje eran solteros.
2. Se identificaron como principales factores de riesgo asociados al síndrome de burnout el sexo femenino, el estado civil soltero y el nivel de estrés promedio presente en los estudiantes encuestados. En el resto de variables sociodemográficas no se demostró una relación estadísticamente significativa como factor de riesgo asociado al síndrome.
3. Según los datos encontrados en la dimensión de “Cansancio Emocional”, el nivel que más sobresale es el alto, por lo que se considera que en esta escala los estudiantes se ven afectados. En base a los resultados que se obtuvieron en la dimensión “Despersonalización” los estudiantes se encuentran con actitudes negativas ya que el nivel que predominó fue el alto. En relación a la dimensión “Realización Personal” los estudiantes se ven afectados según los resultados encontrados ya que prevaleció el nivel bajo.
4. El nivel de estrés que predomina en los estudiantes de I, II y III año es el nivel promedio, señalando estar más estresadas las mujeres y los estresores más mencionados por los alumnos fue la sobrecarga de tareas y trabajos. Todo esto seguido del nivel bajo y ocupando el tercer lugar el nivel alto, por lo que la persona que está bajo estrés académico constante puede desarrollar síntomas físicos y síndrome de burnout.

Recomendaciones

A las Autoridades de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua:

1. Socializar los resultados de esta investigación, con el propósito de motivar a otros autores a seguir realizando estudios acerca de este tema en diferentes carreras.
2. Promover en el POLISAL que en cada año que cursan puedan realizar investigaciones en este tema, considerando a todos los estudiantes que forman parte de las ciencias de la salud.
3. Capacitar y realizar charlas y otras actividades que aborden el tema del Síndrome de Burnout y estrés académico.
4. Realizar test a los estudiantes que deseen optar una carrera relacionada con la atención a pacientes para ver que tan aptos están para ser ubicados en algunas de ellas, con el fin de evitar futuros profesionales con falta de humanismo, amor y ética.

A las Docentes del Departamento de Enfermería:

1. Fomentar la comunicación entre estudiantes y docentes, tratando de evitar problemas y conflictos académicos.
2. Revisar los horarios de los estudiantes con el propósito de fomentar el estudio y reducir la sobrecarga de horarios y evitar afectar la hora de almuerzo de los jóvenes.

A los estudiantes:

1. Realizar otras actividades alternas fuera de la jornada académica para mantener un equilibrio entre conocer sus propios límites y saber pedir ayuda para evitar actitudes de estrés, frustración y negatividad.
2. Seguir realizando sus actividades académicas con entusiasmo, dedicación, esmero y trabajando en equipo para seguir fortaleciendo sus procesos de aprendizaje y que las nuevas generaciones también lo hagan.
3. Comentar con el docente, cualquier inquietud acerca de algún tema impartido en clases para así no quedarse con la duda y poder mejorar en su proceso de aprendizaje.
4. Aprovechar la ayuda económica que reciben ya sea de sus papás, familiares o académica para que puedan cumplir con sus objetivos propuestos y tener un futuro brillante.

Bibliografía

- Alcoser, V. A. (2016). *“Estrategias de Afrontamiento en adolescentes de 12 a 15 años con riesgo de presentar Síndrome de Burnout en el centro de Atención Integral de Adolescente del Área 17 del Cantón Durán”*. TESIS DE GRADO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE PSICÓLOGA CLÍNICA, UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL, Facultad de Ciencias Psicológicas , Guayaquil. Recuperado el 18 de ,Marzo de 2016, de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/6004/1/TESIS%20DE%20GRADO%20Alexandra.pdf>
- Alvarez, F. R. (2013). *CEGESTI*. Obtenido de CEGESTI: <https://www.cegesti.org>
- American Psychological Association*. (2020). Obtenido de <https://www.apa.org/centrodeapoyo/tipos>
- Arias, F. (2006). *El Proyecto de Investigacion* (Vol. 3). Caracas: Editorial Episteme .
- Association, A. P. (2011). Diferencia entre los sexos en referencia al Estrés . *Medscape*, 6.
- Barria, J., Fernandez, M., & Villalon, V. (3 de Enero de 2015). Síndrome de Burnout y Estrategias de Afrontamiento en personal de Clínica Psiquiátrica . (B. Javier, Ed.) *Research Gate*, 3(2), 13. Recuperado el 5 de Noviembre de 2015, de https://www.researchgate.net/publication/309823877_SINDROME_DE_BURNOUT_Y_ESTATEGIAS_DE_AFRONTAMIENTO_EN_PERSONAL_DE_CLINICA_PSIQUIATRICA
- Bustamante R. & Padilla J. (2014). *Síndrome de Burnout en estudiantes de último curso de las carreras de Medicina, Psicología y Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León en el año 2011 y su influencia en el rendimiento académico*. León, Nicaragua.
- Caballero, C. (2009). El Burnout Académico: delimitación del síndrome y factores asociados con su aparición. *Scielo*, 42(1), 131-146. Obtenido de <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://www.scielo.org.co/pdf/rllps/v42n1/v42n1a12.pdf&ved=2ahUKEwj6xsXDpeTpAhVDdt8KHdh9DjcQFjADegQIAhAB&usg=AOvVaw024nMZv8H8TNjf1E1fSXIs>
- Castillo, R. S. (6 de Agosto de 2001). El Síndrome de Burnout i Síndrome de Agotamiento Profesional. *Scielo*, 17 (2). Recuperado el 4 de Marzo de 2000, de http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152001000100004#Buendia,
- Cerda, S. (2014). Síndrome de Burnout en personal sanitario del hospital Santiago de Jinotepe, Carazo, Nicaragua, Enero-2014 (Tesis para optar por el título de Master en Salud Ocupacional). Jinotepe, Carazo, Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua.
- Cialzeta., P. M. (2013). *“El sufrimiento mental en el trabajo: Burnout en Médicos de un Hospital de Alta Complejidad.” en la Ciudad de Córdoba* . Tesis para optar al título de Maestría en

- Salud Publica, Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Ciencias Medicas escuela de Salud Publica, Cordoba. Recuperado el 15 de Abril de 2013, de http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/Cialzeta_jorge_raul.pdf
- Contreras, F., & Esguerra, G. (9 de Mayo de 2016). Psicología positiva: una nueva perspectiva en psicología. *Scielo*, 2(2), 11. Recuperado el 21 de Abril de 2016, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982006000200011
- Diaz, B. F. (2016). *Sindrome de Burnout en LatinoAmerica*. Investigacion, Universidad del Valle, Cali, Colombia. Recuperado el 10 de Junio de 2014, de <http://dx.doi.org/10.14482/psdc.33.1.8065>
- Dominguez, S. E. (2015). *Burnout, Estrategias de Afrontamiento y Prevencion en Trabajadores sociales*. Universidad de la Rioja , Facultas de ciencias juridicas y sociales . Mexico: Creative Commons Reconocimiento . Recuperado el 8 de Abril de 2014, de https://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE000978.pdf
- Donolo, D. (2009). *Triangulacion: procedimiento incorporado a nuevas metodologias de investigacion* (Vol. 8). Ciudad de Mexico: Revista Digital Universitaria.
- Espinoza, G. D. (2018). *Prevalencia del Sindrome de Burnout en estudiantes que cursan el 4to año de la Licenciatura en Enfermeria en la Facultad de Ciencias Medicas de la Universidad Nacional Autonma de Honduras en Tegucigalpa*. Tesis para optar al titulo de Master en Salud Publica , CIES Unan Mangua, Facultad de Ciencias Medicas, Nueva Segovia Ocotal. Recuperado el Octubre de 2017
- Fernández, R. (2012). *Manual de Prevención de Riesgos Laborales para no Iniciados* (Vol. 2). San Vicente, Alicante, España: Editorial Club Universitario.
- Figuroal, A. E., GutiérrezII, M. J., & CelisIII, E. R. (13 de Junio de 2012). Burnout, Apoyo social y satisfacción laboral en docentes. *Scielo*, 16(1), 34. Recuperado el 16 de Noviembre de 2011, de https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572012000100013
- Folgar, M. I. (2013). *SINDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA TECNICA DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDIVAR,CAMPUS DE QUETZALTENANGO, GUATEMALA(Tesis para optar al titulo de licenciatura)*. Tesis, UNIVERSIDAD RAFAEL LANDIVAR,CAMPUS DE QUETZALTENANGO, Guatemala. Recuperado el 13 de Febrero de 2013, de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/09/02/Lemus-Mirna.pdf>
- García, D. (2017). Prevalencia del Sindrome de Burnot en estudiantes que cursan el cuarto año de la licenciatura de Enfermeria en la facultad de Ciencias Medicas de la Universidad Nacional Autonoma de Honduras (Tesis para optar por el titulo de Master en Salud Publica). Tegucigalpa, Honduras: Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud (CIES) y Universidad Nacional Autonoma de Nicaragua.
- Gil, P. (25 de Julio de 2011). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout): aproximaciones. *Revista PsicologiaCientifica.com*, 2. Obtenido de

<http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-78-1-el-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo->

Hé Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación: Roberto Hernández Sampieri, Carlos Fernández Collado y Pilar Baptista Lucio* (Vol. 6). Mexico, D.F: Interamericana Editores, S.A.

Hé Hernández, S. R., Fernández, C. C., & Baptista, L. P. (2014). *Metodología de la Investigación: Roberto Hernández Sampieri, Carlos Fernández Collado y Pilar Baptista Lucio* (sexta ed., Vol. 6). Mexico, D.F, D.F, Mexico: McGRAW-HILL, Interamericana Editores, S.A. Obtenido de <https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=ZGVmYXVsdGRvbWFpbmxb250YWwR1cmlhCHVibGljYTk5MDUxMHxneDo0NmMxMTY0NzkxNzliZmYw>

Hidalgo, M. L., & Morales, L. S. (23 de Marzo de 2015). Síndrome de Burnout. (L. F. Lachiner Saborío Morales, Ed.) *Scielo*, 32(1), 07. Recuperado el 13 de Enero de 2015, de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014

López, V. G. (2017). *Estudio comparativo entre Atención Primaria y Atención Hospitalaria del Nivel de Burnout según la variable de personalidad, ansiedad y depresión, del personal sanitario (Médicos y Enfermeras) Tesis Doctoral*. Tesis Doctoral, UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA SALUD Departamento de Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Rehabilitación y Medicina Física, Madrid, Madrid. Obtenido de <https://eciencia.urjc.es/bitstream/handle/10115/14931/TESIS%20VIRGINIA%20GARCIA%20LOPEZ%2027%20abril.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Maltez, D. (2017). *Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal asistencial de enfermería del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Davila Bolaños (Tesis para optar por el título Master en Administración en Salud)*. Managua, Nicaragua: Centro de Investigaciones y Estudios de la salud (CIES), Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN), Managua.

Marsollier, R. G. (5 de Marzo de 2013). La Despersonalización y su incidencia en los procesos de desgaste laboral. *Revista de Psicología*, 1. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10401/6175>

Maslach Christina, Jackson Susan. (1981). *MBI: Maslach Burnout Inventory Manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists.

MAYO CLINIC CORPORATION. (16 de Mayo de 2017). *MAYO CLINIC*. (J. M. Villagra, Editor, & V. J. Manuel, Productor) Recuperado el 19 de Junio de 2016, de MAYO CLINIC Web Site: <http://www.mayoclinic.org/es-es/diseases=condotions/despesonalization-desrealization-disorder>

Millan, C. A. (30 de Octubre de 2015). Propiedades psicométricas del Maslach Burnout Invebtory. *Revista de Psicología*, 30. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472012000100005

Moreno, M. S., & Montoya, Z. P. (23 de Febrero de 2012). Relación entre síndrome de burnout, Estrategias de Afrontamiento y Engagement. *Scielo*, 29(1), 215. Recuperado el 14 de Junio de 2011, de <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v29n1/v29n1a11.pdf>

- Olivares, F. V. (2016). Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. *Conferencia Paper Available PDF*, (págs. 5-6). Chile. Obtenido de http://www.researchgate.net/publication/311611859.Christina_Maslach_comprendiendo_el_burnout
- Organizacion Mundial de la Salud. (2019). *OMS, el síndrome de burnout es un trastorno mental*. Informe. Recuperado el 28 de Mayo de 2019, de <https://www.infobae.com/salud/2019/05/28/para-la-oms-el-sindrome-de-burnout-es-un-trastorno-mental/>
- Ospina, A. (2016). Síndrome, Niveles de estrés y Estrategias de Afrontamiento en una muestra de Estudiantes Masculinos y Femeninos de una Institucion de Educación Superior Militar: Analisis Comparativo (Tesis de Maestría). Bogota, Colombia: Universidad Catolica de Colombia.
- Palacio J., Caballero C., González O., Gravini M., Contreras K. (2012). Relación del Burnout y Las Estrategias de Afrontamiento Relacionadas con el Promedio Académico en Estudiantes Universitarios. *Scielo*, 11(2), 1-10. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v11n2/v11n2a15.pdf>
- Pando, M. M. (11 de Abril de 2015). Validez Factorial de Maslach Burnout Inventory-General Survey. *Scielo*, 17, 4. Obtenido de http://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492015000100006
- Quaas, C. (5 de Abril de 2016). *Diagnostico o de Burnout y Tecnicas de Afrontamiento al Estress en profesores universitarios de la Quinta Region de Chile*. Tesis de Grado , Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Facultad de filosofía y educación, Chile. Recuperado el 15 de Abril de 2016, de <http://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/viewFile/35/35>
- Ramirez, T. (2015). Prevalencia del Síndrome de Burnout en las y los trabajadores sociales del Instituto Nicaraguense de Seguridad Social, Abril 2015. Tesis para optar al Título de Master en Salud Ocupacional. Managua: Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud (CIES) y Universidad Nacional Autonoma de Nicaragua.
- Regueiro, A. (2016). Conceptos Básicos: Qué es el Estrés y cómo nos afecta. *Servicio de Atención Psicológica de la Universidad de Malaga*, 1-96.
- Rodríguez, A. R., & Saballo, Z. H. (2015). *Síndrome de Burnout y factores de riesgo en estudiantes de áreas clínicas de la carrera de Odontología, de la Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, en el*. Tesis Monografica , Universidad Nacional autonoma de Nicaragua , Managua, Nicaragua. Recuperado el Junio de 15 de 2014
- Rodriguez, M. (2012). *Psicología y Mente*. Obtenido de <https://psicologiymente.com/clinica/tipos-de-estres>
- Rosales, R. Y., & Fredy, P. R. (3 de Julio de 2013). Burnout estudiantil universitario. Conceptualización y estudio. *Scielo Salud Mental*, 36(4), 2. Recuperado el 9 de Septiembre

de 2012, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252013000400009

Rubio, M. (2011). *Manual de riesgo Psicosociales: el estrés y el Síndrome de Burnout*. Madrid: Editorial CER.

Saborío L., Hidalgo L. (2015). Síndrome de Burnout. 32. Obtenido de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014

Santos, A. (2012). Síndrome de Burnout en personal de enfermería que labora en el Hospital Nacional Psiquiátrico Santa Rosita, Támara, Francisco Morazán, Honduras primer semestre 2012 (Tesis para optar al título de Master en Salud Pública). Managua: Centro de Investigaciones y Estudios de la salud (CIES), Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN), Managua.

Sierra, S. M. (8 de Febrero de 2014). La Despersonalización, aspectos clínicos y neurobiológicos. *Revista Colombia de Psiquiatría*, Vol,37(1), 53. Recuperado el 3 de Noviembre de 2012, de <http://www.scielo.org.com.co/pdf/rcp/v37n1/v37n1a04.pdf&ved>

Spiegel, D. (24 de Julio de 2017). *Manual MSD*. Recuperado el 24 de Julio de 2017, de Manual MSD: <http://www.msmanual.com>

Tamayo, M. (2008). *El proceso de la Investigación científica* (Vol. 4). Ciudad de México: Limusa Noriega Editores.

Téllez A. & Torres Y. (2012). *Desempeño académico, Burnout y Engagement en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAN – León. Tesis de grado para optar por la Licenciatura en Psicología*. León, Nicaragua.

Víctor Manuel Velasco Rodríguez, S. P. (2016). Síndrome de desgaste estudiantil (Burnout) y su asociación con ansiedad y depresión en alumnos de una Escuela de Enfermería. *Revista Electronica del Desarrollo Humano para la Innovación Social*, 3(5), 1-23. Obtenido de <https://www.cdhis.org.mx/index.php/CAGI/article/view/31>

Wikipedia. (17 de abril de 2016). *WIKIPEDIA*. Obtenido de WIKIPEDIA: https://es.m.wikipedia.org/wiki/sindromde_de_desgaste_Profesional

Anexos

Bosquejo

I. Generalidades

1. Síndrome de Burnout
 - 1.1 Definición
 - 1.2 Etapas del Síndrome
 - 1.2.1 Entusiasmo e idealismo
 - 1.2.2 Estancamiento
 - 1.2.3 Frustración
 - 1.2.4 Apatía
 - 1.2.5 Quemado
 - 1.3 Síntomas

II. Características Sociodemográficas

1. Edad y Síndrome de Burnout
2. Sexo y Síndrome de Burnout
3. Escolaridad y Síndrome de Burnout
4. Estado civil y Síndrome de Burnout

III. Factores de riesgo

1. Definición
2. Clasificación
 - 2.1 Factores de riesgo psicosociales
 - 2.1.1 Condiciones de lugar de estudio
 - 2.1.2 Carga académica
 - 2.1.3 Contenido y características de la tarea
 - 2.1.4 Desarrollo académico
 - 2.1.5 Interacción social y aspectos organizacionales
 - 2.1.6 Remuneración del rendimiento
3. Estrés
 - 3.1 Definición
 - 3.2 Clasificación de niveles de estrés
 - 3.2.1 Estrés Agudo
 - 3.2.1.1 Definición

3.2.2 Estrés Agudo Episódico

3.2.2.1 Definición

3.2.3 Estrés Crónico

3.2.3.1 Definición

IV. Nivel de burnout en escala de Maslach

1. Definición sobre escala de Maslach Burnout
2. Aspectos a evaluar según escala de Maslach
 - 2.1 Cansancio Emocional en síndrome de Burnout
 - 2.1.1 Definición y cansancio Emocional
 - 2.1.2 Características y cansancio emocional
 - 2.1.3 consecuencias y Cansancio Emocional
 - 2.2 Despersonalización en síndrome de Burnout
 - 2.1.1 Definición y Despersonalización
 - 2.1.2 Características y despersonalización
 - 2.1.3 consecuencias y despersonalización
 - 2.3 Realización personal en síndrome de Burnout
 - 2.1.1 Definición y realización personal
 - 2.1.2 Características y realización personal
 - 2.1.3 consecuencias y realización personal

V. Estilos de Afrontamiento en síndrome de Burnout

1. Prevención y control de Burnout
2. Definición de estilos de afrontamiento
 - 2.1 Afrontamiento activo
 - 2.2 Reinterpretación positiva y crecimiento personal
 - 2.3 Apoyo social e instrumental



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA

UNAN-MANAGUA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD

“LUIS FELIPE MONCADA”

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA



Encuesta

Estimado estudiante de la carrera de Enfermería Materno Infantil, les estamos solicitando su colaboración para llenen esta encuesta la cual tiene como objetivo determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout presente en estudiantes. Los datos obtenidos son para fines académicos, totalmente confidenciales por lo que no pedimos que ponga su nombre, pero si solicitamos que la información que nos brinden sea lo más objetiva y veraz posible. Les agradecemos de antemano su aporte a este estudio el cual será de mucha utilidad para las generaciones detrás de ustedes.

A continuación, se le presenta una serie de preguntas a las cuales deberá contestar con una x su respuesta.

I. Datos Generales

Fecha _____ Carrera _____ Año académico _____

Encuestadora _____ Clave _____

II. Características Sociodemográficas

Edad

Menor de 17 años	
17-26 años	
27-36 años	
Mayor de 37 años	

Sexo

Femenino	
Masculino	

Estado civil

Soltera	
Acompañado estable	
Acompañado inestable	
Casada estable	
Casada inestable	

III. Cuestionario Burnout

A continuación, se le presenta el cuestionario de Maslach Burnout Inventory un cuadro que está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones el cual deberán analizar las situaciones del lado esta prueba pretende medir la intensidad y frecuencia con que se sufre el Burnout izquierdo con respecto a sus situaciones personales marque con una **X** la casilla que corresponda.

	Nunca	Pocas veces al año	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Unas pocas veces a la semana	Todos los días
El tener que asistir diariamente a clases me cansa							
Mis problemas escolares me deprimen fácilmente							
Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de estudios me siento fatigado.							
Durante las clases me siento somnoliento							
Creo que estudiar hace que me sienta agotado							
Cada vez se me es más difícil concentrarme							
Me desilusionan mis estudios							
Antes de terminar mi horario de clases me siento cansado							
No me interesa asistir a clases							
Cada vez me cuesta más trabajo ponerle atención al maestro							
No creo terminar con éxito mis estudios							
Siento que estudiar me está desgastando física y emocionalmente							
Me siento con mucha energía en mi trabajo.							
Siento que tengo más problemas para recordar lo que estudio							
Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis compañeros							
Me siento con mucha energía en clases							
Me siento motivado después de trabajar en contacto con mis compañeros							

Creo que consigo muchas cosas valiosas en esta carrera							
Me siento estresado/a haciendo mis trabajos							
En clases, trato mis problemas emocionalmente con mucha calma.							
Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis compañeros							

IV. Estilos de Afrontamiento

A continuación, se presenta la prueba de estilo de afrontamiento constituido por 40 ítems, marque con una **X** la casilla que corresponda de acuerdo a sus situaciones personales.

	Nunca	Pocas veces	A veces	Frecuentemente	Siempre
Traté de analizar las causas del problema para poder hacerle frente					
Me convencí de que haga lo que haga las cosas siempre me saldrían mal					
Intenté centrarme en los aspectos positivos del problema					
Descargué mi mal humor con los demás					
Cuando me venía a la cabeza el problema, trataba de concentrarme en otras cosas y dejaba que todo fluyera por si solo					
Le conté a familiares o amigos cómo me sentía					
Traté de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados					
No hice nada concreto puesto que las cosas suelen salirme mal					
Intenté sacar algo positivo del problema					
Insulté a ciertas personas					
Me enfoqué en las clases o en otra actividad para olvidarme de la sobre carga que sentía					
Pedí consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor la situación					
Pedí ayuda espiritual a algún religioso (sacerdote, etc.) para afrontar mejor la situación					
Establecí un plan de actuación y procuré llevarlo a cabo					
Llegué a la conclusión que yo fui el principal causante del problema					
Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás					

Me comporté de forma hostil con los demás					
Salí al cine, a cenar, a «dar una vuelta», etc., para olvidarme del problema					
Perdí a parientes o amigos que me ayudaran a pensar acerca de la situación					
Acudí a la Iglesia para rogar que se solucionase todo lo que sentía					
Hablé con las personas implicadas para encontrar una solución					
Me sentí indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación					
Comprendí que otras cosas, diferentes del problema, eran para mí más importantes					
Agredí a algunas personas					
Procuré no pensar en el problema					
Hablé con amigos o familiares para que me tranquilizaran cuando me encontraba mal					
Tuve fe en que Dios remediaría la situación					
Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas					
Me di cuenta de que por mí mismo no podía hacer nada para resolver el problema					
Experimenté personalmente eso de que «no hay mal que por bien no venga»					
Me irrité con alguna gente					
Practiqué algún deporte para olvidarme del problema					
Pedí a algún amigo o familiar que me indicara cuál sería el mejor camino para seguir					
Recé					
Pensé detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema					
Me resigné a aceptar las cosas como eran					
Comprobé que, después de todo, las cosas podían haber ocurrido peor					
Luché y me desahugué expresando mis sentimientos					
Intenté olvidarme de todo					
Procuré que algún familiar o amigo me escuchase cuando necesité manifestar mis sentimientos					

Tabla No. 1 Edad y Sexo en estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura en Enfermería Materno Infantil POLISAL UNAN-Managua II semestre 2020.

Año académico	Edad			Femenino		Masculino	
		No.	%	No	%	No	%
1er Año	Menor de 17	3	3%	3	4%	0	0
	17-26	42	46%	38	47%	4	40%
	27-36	1	1%	1	1%	0	0
2do año	17-26	27	30%	23	28%	4	40%
3er año	17-26	16	18%	14	17%	2	20%
	27-36	2	2%	2	3%	0	0
Total		91	100%	81	100%	10	100%

Tabla No. 2 Total de Estudiantes que cursan la licenciatura Enfermería Materno Infantil POLISAL UNAN Managua II semestre 2020 según año académico

Año Académico	Frecuencia	Porcentaje
Primer Año	46	50%
Segundo Año	27	30%
Tercer Año	18	20%
Total	91	100%

Estado civil	I Año		II Año		III Año		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Soltero	38	83%	21	78%	13	72%	72	79%
Acompañado estable	6	13%	3	11%	5	28%	14	15%
Casado estable	2	4%	3	11%	0	0	5	5%
Total	46	100%	27	100%	18	100%	91	100%

Tabla No. 3 Total de

Estudiantes que cursan la licenciatura Enfermería Materno infantil POLISAL UNAN Managua II semestre 2020 según estado civil

Tabla No. 4 Total de Estudiantes según estado civil y sexo que cursan la licenciatura Enfermería Materno infantil POLISAL UNAN Managua II semestre 2020

Estado civil	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Soltero	63	78%	8	80%	71	78%
Acompañado estable	12	15%	1	10%	13	14.4%
Acompañado Inestable	0	0	1	10%	1	1.1%
Casado estable	6	7.4%	0	0	6	6.6%
Casado Inestable	0	0	0	0	0	0
Total	81	100%	10	100%	91	100%

Tabla No. 5

Síndrome de Burnout según la primera dimensión en estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura en Enfermería Materno Infantil POLISAL UNAN-Managua II semestre

Cansancio Emocional Actividades	I Año			Total	II Año			Total	III Año			Total
	Nivel Bajo	Nivel Medio	Nivel Alto		Nivel Bajo	Nivel Medio	Nivel Alto		Nivel Bajo	Nivel Medio	Nivel Alto	
1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20	13	12	21	46	6	6	15	27	1	5	12	18
Porcentaje %	28%	26%	45%	100%	22%	22%	56%	100%	5%	28%	67%	100%

2020.

Tabla No. 6 Síndrome de Burnout según la segunda dimensión en estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura en Enfermería Materno Infantil POLISAL UNAN-

Despersonalización Actividades	I Año			Total	II Año		total	III Año			Total
	Nivel Bajo	Nivel Medio	Nivel Alto		Nivel Medio	Nivel Alto		Nivel Medio	Nivel Alto	Nivel bajo	
5, 10, 11, 15, 22	8	14	24	46	12	15	27	6	11	1	18
Porcentaje %	17%	30%	53%	100%	44%	56%	100%	33%	61%	6%	100%

Managua II semestre 2020.

Tabla No. 7 Síndrome de Burnout según la tercera dimensión en estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura en Enfermería Materno Infantil POLISAL UNAN-Managua II semestre 2020.

Realización personal Actividades	I Año			Total	II Año			Total	III Año			Total
	Nivel Bajo	Nivel Medio	Nivel Alto		Nivel Bajo	Nivel Medio	Nivel Alto		Nivel Bajo	Nivel Medio	Nivel Alto	
5, 10, 11, 15, 22	44	2	0	46	25	2	0	27	15	2	1	18
Porcentaje %	96%	4%	0	100%	93%	7%	0	100%	83%	11%	6%	100%

Tabla No. 8 Síndrome de Burnout según el sexo en estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura en Enfermería Materno Infantil POLISAL UNAN-Managua II semestre 2020.

Año Académico	Femenino		Masculino	
	No.	%	No.	%
I Año	17	52%	0	0%
II Año	8	24%	1	3%
III Año	7	21%	0	0%
total	32	97%	1	3%

Tabla No. 9 Niveles de estrés presente estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura en Enfermería Materno Infantil POLISAL UNAN-Managua II semestre 2020.

Niveles de Estrés	I Año		II Año		III Año		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Nivel Bajo	16	55%	6	33%	2	18%	24	41%
Nivel Promedio	12	41%	11	61%	6	55%	29	50%
Nivel Alto	1	4%	1	6%	3	27%	5	9%
Total	29	100%	18	100%	11	100%	58	100%

Tabla No. 10 Niveles de estrés presente en estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura en Enfermería Materno Infantil POLISAL UNAN-Managua II semestre 2020 según sexo.

Niveles de Estrés	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Nivel Bajo	20	41%	4	44%	24	41%
Nivel Promedio	25	51%	4	44%	29	50%
Nivel Alto	4	8%	1	12%	5	9%
Total	49	100%	9	100%	58	100%

Estilos de afrontamiento presente en estudiantes de I, II, y III año de la Licenciatura en enfermería Materno Infantil POLISAL, UNAN- Managua II semestre 2020.

	I año		II año		III año		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Afrontamiento activo	23	59	6	40	9	56	38	54
Reinterpretación positiva	7	18	3	20	4	25	14	20
Apoyo social e instrumental	9	23	6	40	3	19	18	26
Total	39	100%	15	100%	16	100%	70	100%



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN-MANAGUA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD

“LUIS FELIPE MONCADA”

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA



Managua, 09 de octubre del 2020

Dra. Zeneyda Quiroz Flores

Subdirectora docente del Instituto Politécnico de la Salud (POLISAL)

Estimado Dra. Quiroz:

Reciba fraternos saludos.

Por medio de la presente estamos solicitando su apoyo y autorización para que las jóvenes Heyling Pérez Flores y Kelly Romero Alvarado estudiantes de V año de la Licenciatura en Enfermería Materno Infantil, modalidad presencial, realicen en esta institución, la investigación monográfica titulada: Síndrome de Burnout en Estudiantes de Licenciatura Enfermería Materno Infantil I, II y III año POLISAL Unan- Managua II semestre 2020.

No omitimos manifestar que las alumnas están en disposición de presentar en esta institución, los resultados finales de la investigación, así como la entrega de un ejemplar de dicha investigación.

Sin más sobre el particular, agradeciéndole su apoyo y colaboración, nos despedimos.

Atentamente,

Br. Heyling Pérez Flores

Br. Kelly Romero Alvarado



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN-MANAGUA**

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD

“LUIS FELIPE MONCADA”

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

Por medio de la presente, se comunica a los estudiantes de la carrera Licenciatura de Enfermería Materno Infantil de I, II y III año que han sido invitados a ser partícipe de un estudio de carácter estrictamente investigativo y con fines académicos el cual se está realizando con el objetivo de determinar la presencia del Síndrome de Burnout y sus principales factores de riesgo presente para así generar conocimientos y estrategias de prevención. Los resultados de dicha investigación serán manejados con estricta confidencialidad como corresponde al secreto profesional, presentando únicamente los datos estadísticos que resulten de este. La información que brinde es de carácter confidencial pues no se destacan todos sus datos de identidad.

En base a la información obtenida, se desea generar conocimiento basado en investigación y así determinar la presencia del síndrome de Burnout. Usted puede rechazar ser incluida (o), sin que esto afecte en sus estudios, sin embargo, una vez aceptada su participación deberá cumplir con el llenado completo de los formularios que se le han entregado.

Afirmo que se me permitió hacer preguntas, y que entendí claramente los objetivos del protocolo. En constancia, acepto ser incluida(o) en el estudio.



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN-MANAGUA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD

“LUIS FELIPE MONCADA”

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA



Tema: Síndrome de Burnout académico en Estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura de Enfermería Materno Infantil POLISAL UNAN- Managua I semestre 2020

Autoras: Br. Heyling Judith Pérez Flores y Br. Kelly Lizbeth Romero Alvarado

Cronograma de actividades I semestre

Actividades	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Elección del tema	●			
Fase exploratoria	●			
Delimitación del tema	●			
Elección de variables		●		
Elaboración del diseño metodológico		●		
Realización de objetivos		●		
Realización del bosquejo		●		
Elaboración del marco teórico			●	
Operacionalización de variables			●	
Elaboración de instrumento			●	
Introducción			●	
Antecedentes			●	
Justificación			●	
Planteamiento del problema				●
Elaboración de anexos				●



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN-MANAGUA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD

“LUIS FELIPE MONCADA”

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA



Tema: Síndrome de Burnout académico en Estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura de Enfermería Materno Infantil POLISAL UNAN- Managua II semestre 2020

Autoras: Br. Heyling Judith Pérez Flores y Br. Kelly Lizbeth Romero Alvarado

Cronograma de actividades II semestre

Actividades	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero
Consentimiento Institucional	●				
Prueba de jueces	●				
Aplicación de Instrumentos		●	●		
Conteo de resultados			●	●	
Elaboración de tablas				●	
Elaboración de gráficos				●	●
Análisis de los resultados					●
Conclusión					●
Recomendaciones					●
Agradecimiento					●
Dedicatoria					●
Resumen					●
Elaboración de índice de gráficos					●
Entrega de informe final					●



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN-MANAGUA



INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD

“LUIS FELIPE MONCADA”

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

Tema: Síndrome de Burnout académico en Estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura de Enfermería Materno Infantil POLISAL UNAN- Managua I semestre 2020

Autoras: Br. Heyling Judith Pérez Flores y Br. Kelly Lizbeth Romero Alvarado

PRESUPUESTO

ACTIVIDADES	COSTO	CANTIDAD	TOTAL
Entrega de dos borradores.	C\$15 cada borrador	2 borradores.	C\$30
Folders	C\$5 cada uno.	2 unidades.	C\$10
Entrega del ejemplar encolchado	C\$100 el ejemplar.	1 ejemplar.	C\$100
Pasajes de los integrantes.	C\$ 50 por día cada una.	5 días	C\$500
Comida	100 por persona/día	5 días	C\$500
TOTAL:			C\$ 1140



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN-MANAGUA



INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD

“LUIS FELIPE MONCADA”

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

Tema: Síndrome de Burnout académico en Estudiantes de I, II y III año de la Licenciatura de Enfermería Materno Infantil POLISAL UNAN- Managua II semestre 2020

Autoras: Br. Heyling Judith Pérez Flores y Br. Kelly Lizbeth Romero Alvarado

PRESUPUESTO

ACTIVIDADES	COSTO	CANTIDAD	TOTAL
Documento para p. de jueces	C\$15 cada borrador	3 borradores.	C\$45
Refrigerio para jueces	C\$100 cada juez	3 refrigerios	C\$300
Folders	C\$5 cada uno.	8 unidades.	C\$40
Encuestas	C\$3 cada ejemplar.	120 copias	C\$360
Pasajes de los integrantes.	C\$50 por día cada una.	7 días	C\$700
Comida	C\$100 por persona/día	7 días	C\$1400
Entrega del ejemplar encolchado	C\$150 el ejemplar	1 ejemplar	C\$150
Total en córdobas			C\$ 2995
Total en dólares			\$85.6