

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Medicina



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 2011 y su influencia en el rendimiento académico

Autores:

- Rodney Alberto Bustamante Pérez.
- José Fabián Padilla Fletes.

Tutora:

Lic. María Estela Hernández Paredes.

Licenciada en Psicología.

Msc. Educación Superior.

Profesora Titular Facultad de Ciencias Médicas. UNAN, León.

León, 14 de mayo de 2014



Agradecimientos

Agradecemos a nuestra tutora, Lic. María Estela Hernández por su apoyo y compartir sus conocimientos con nosotros a lo largo de este trabajo investigativo.

A los estudiantes de último curso de las carreras de Medicina, Psicología y Enfermería, por haber aceptado ser partícipes de este estudio.

A la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León, por permitirnos realizar esta investigación y facilitarnos datos fundamentales para la realización de la misma.



Dedicatoria

A Dios, por darnos fortaleza y permitirnos llevar a cabo el presente trabajo.

A nuestras familias, por su apoyo incondicional y palabras de aliento.



Resumen

El presente trabajo es un estudio analítico, de corte transversal; cuyo objetivo general es Determinar el comportamiento del Síndrome de Burnout y su influencia sobre el rendimiento académico en estudiantes de último curso de las carreras de Medicina, Psicología y Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León. La población estaba constituida por 240 estudiantes, de los cuales 140 estudiantes cumplieron los criterios de inclusión para participar en el estudio, y distribuidos de la siguiente manera: Medicina 91, Enfermería 23 y Psicología 26 estudiantes. Las fuentes de información fueron primarias y secundarias, mediante la aplicación de una encuesta en la cual se incluyó el Maslach Burnout Inventory y una serie de preguntas encaminadas a identificar factores estresantes. El rendimiento académico se obtuvo del registro académico de la UNAN-León, y los datos se procesaron en el programa Epi-Info versión 3.5.3 para Windows. En cuanto a los resultados, 100% de los estudiantes de las tres carreras 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.

Palabras Clave: Burnout, Estudiantes, Estrés, Rendimiento académico, Agotamiento Emocional, Realización Personal, Despersonalización.



Índice

Introducción.....	1
Justificación.....	4
Planteamiento del problema.....	6
Hipótesis.....	7
Objetivos.....	8
Marco Teórico.....	9
Diseño Metodológico.....	23
Resultados.....	30
Análisis de los resultados.....	43
Conclusiones.....	48
Recomendaciones.....	50
Bibliografía.....	51
Anexos.....	57



Tema

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.



INTRODUCCIÓN

El síndrome de Burnout fue descrito inicialmente por el psiquiatra Herbert Freudenberger, en 1974, quien observó que luego de un tiempo de trabajar en una institución que atendía toxicómanos, los trabajadores desarrollaban un trastorno caracterizado por la disminución de la energía y la motivación por el trabajo, llegando incluso a adoptar una conducta desdeñosa hacia el trabajo y los pacientes que atendían.¹

Posteriormente en este ámbito Mcgrath, Freudenberger (1974), Cristina Maslach (1976), Chernis (1980), Cox y Mackay (1981), Brill (1984), Maslach y Jackson (1986), Etzion (1987), Pines y Aronson (1988), Peiró (1993) son algunos de los autores que en sus investigaciones han tratado de formular una definición para el síndrome de Burnout, sin llegar, como es de suponer, a un acuerdo unánime. En síntesis se puede decir que se ha llegado, hasta el momento, a definir el síndrome de Burnout como “Una respuesta al estrés laboral, caracterizado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con que se trabaja (despersonalización) y hacia el propio profesional (falta de realización personal en el trabajo), así como una vivencia de encontrarse emocionalmente agotado (Agotamiento o cansancio)”.^{1,2}

La investigación en Burnout es amplia, son múltiples estudios realizados a lo largo del tiempo, Else M Zantinge, Peter FM Verhaak et al (2009) encuentran que los médicos que no están satisfechos con el tiempo de trabajo, altos niveles de agotamiento y despersonalización están más expuestos a retirarse o a tener un manejo inadecuado de sus pacientes debido a su insatisfacción.³

En un estudio realizado por Aragón María, Pereira Dina, et al (2007) en León, Nicaragua, encontraron el doble de casos de síndrome de Burnout en el personal de enfermería que en los médicos que laboraban en el hospital, predominancia en el sexo femenino, en las personas casadas, además encontraron que se presentó con mayor frecuencia en los médicos que tenían pocos años de laborar, relación inversa en las enfermeras en las que fue mayor en aquellas que presentaban más años de laborar.⁴



Dentro de la expansión del campo de estudio se despertó el interés en aquellos que no son aun profesionales pero que se están preparando para serlo, es decir, los estudiantes, prueba de ello es que esto ha sido el objetivo de muchos estudios empíricos (Oro y Michael, 1985; Meier y Schmeck, 1985; Nowack, Gibbons, y Hanson, 1985), donde, según los resultados obtenidos por estos investigadores, el Burnout es experimentado por los estudiantes como una sensación de cansancio debido a las demandas de estudio, tener una actitud cínica e indiferente hacia el autoestudio, y sentirse incompetentes como estudiantes.

Gibbons, Blanton, Gerrard, Buunk y Eggleston (2000) (Lockwood, 2002), encontraron una asociación entre lo que llamaron comparación social (refiriéndose al proceso de evaluación de las características de uno mismo, relacionando estos con las características de otros individuos) y el desarrollo de actitudes negativas hacia el estudio.⁵

De manera más específica las carreras de la salud han sido identificadas como una experiencia estresante para los estudiantes, se ha sugerido que algún grado de estrés en estos estudiantes podría facilitar el aprendizaje y el rendimiento. Sin embargo niveles altos de estrés se han asociado con ansiedad, depresión, trastornos del sueño, así como problemas interpersonales, mayor consumo de alcohol e incluso un bajo rendimiento académico.^{6, 7,8}

Como se ha mencionada anteriormente se ha planteado que hay una relación negativa entre el Burnout y el rendimiento académico (Bhagat, Allie, y Ford, 1995; Garman, Corrigan, y Morris, 2002; Parker y Kulik, 1995; Sing, 2000; Wright Y Cropanzano, 2000). Por otro lado Isabelle Soucy Chartier, Patrick Gaudreau, et al. (2010) encuentran que los estudiantes que tienen una actitud negativa hacia el estudio no logran orientar estrategias para afrontar y alcanzar sus objetivos en contraste con aquellos que manifiestan una actitud positiva los cuales enfocan sus esfuerzos en cumplir metas y objetivos mediante la ideación de estrategias enfocadas a superarlos.⁹



Por ende se ha identificado una alta prevalencia de mala salud mental entre los estudiantes de las carreras de la salud, existiendo algunos que sugieren que el síndrome de Burnout es una consecuencia común del estrés crónico entre los estudiantes y que afecta hasta un 50% de los mismos. Lo que ha llevado a buscar razones que expliquen el motivo de estos bajos niveles de salud mental.^{10, 11}

En busca de una respuesta de esta interrogante se ha llegado a proponer que un complejo conjunto de factores dentro y fuera de la experiencia de su entrenamiento profesional pueden contribuir al desarrollo del Burnout. Poco se sabe sobre los factores que juegan el papel más importante en el agotamiento del estudiante y las interacciones entre ellos, pero se ha logrado averiguar que eventos estresantes de la vida personal (enfermedad, muerte de un familiar, etc.), sucesos comunes durante la vida estudiantil, se relacionan directamente con el bienestar de los estudiantes. Factores de estrés académico relacionados con las carreras como presión académica, privación del sueño, cuidados al paciente y el abuso a los estudiantes, también afectan el bienestar estudiantil. Concluyéndose con lo anterior que existe una interacción entre factores personales y académicos con el desarrollo de esta entidad.¹²

Finalmente, luego de haber esbozado una breve reseña del síndrome de Burnout y como los estudiantes pueden verse afectados por el, surge la interrogante de averiguar si este síndrome se manifiesta en los estudiantes de carreras de la salud de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León y la presencia de factores asociados, de manera que se puedan idear alternativas para mejorar la situación de los estudiantes en relación a su salud mental y de esta manera egresar profesionales con mejores actitudes y capacidad de afrontar las distintas situaciones estresantes ante las que se enfrentará durante su vida profesional.



Justificación.

En general se supone que los estudiantes universitarios tienen un idílico y relajado estilo de vida, pero la observación personal y la retroalimentación por parte del estudiante indican que esto está lejos de ser cierto.

Por el contrario se observa que existe una alta prevalencia de problemas de salud mental en estos estudiantes, principalmente aquellos relacionados con el estrés y la depresión. Los estudios sugieren que el síndrome de Burnout es una forma común de angustia que afecta al menos a la mitad de los estudiantes de las áreas de la salud. Las razones más observadas han sido principalmente que durante la formación académica los estudiantes se enfrentan a desafíos de una amplia gama de fuentes personales y sociales, en consecuencia, un complejo conjunto de factores, tanto dentro como fuera de la formación pueden contribuir al Burnout en el estudiante. Poco se sabe sobre los factores que juegan el papel más importante en el Burnout del estudiante o las interacciones entre estos factores.

Sin embargo, algunos de los factores más frecuentemente observados han sido: eventos estresantes en la vida personal (enfermedad, muerte de familiares, etc.), factores de estrés relacionados con la escuela como la presión académica, privación del sueño, atención al paciente, “abuso estudiantil”, y un “currículum oculto de cinismo” tienen un claro impacto en el bienestar estudiantil.

Por último, aunque en Nicaragua se han realizado algunos estudios sobre síndrome de Burnout, estos no se han enfocado en el grupo de los estudiantes por lo que con esta investigación se pretende contribuir al estudio de este síndrome mediante la identificación de su frecuencia, factores de riesgo y su efecto sobre el rendimiento académico y así dar una pauta para que se empiecen a realizar más estudios sobre este tema en el grupo estudiantil, buscando alternativas para evitarlo, ya que, el Burnout ya no solo debe ser considerado en el ámbito laboral y los estudiantes como futuros profesionales deben estar preparados para asumir los retos que les imponga la



sociedad y su propia profesión sin caer en un síndrome que pueda traer repercusiones económicas importantes para la sociedad al aumentar en un futuro la morbilidad psicológica (ansiedad o depresión), las horas de absentismo laboral, la incidencia de errores e incluso comportamiento inadecuado como hacer trampa en exámenes, fraude o negligencia, produciendo actitudes de cinismo y disminución de la productividad laboral, lo cual lo convertiría en un problema de salud pública.



PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La formación de los estudiantes de las áreas de la salud parece tener algún impacto negativo en su salud mental, pudiendo existir varios determinantes implicados en esta situación, tales como: sobrecarga académica, contacto constante con las enfermedades y la muerte, y el propio curriculum de estas carreras, encontrándose altas frecuencias de estrés, ansiedad y depresión, incluso algunos estudios han detectado vínculos entre ideación suicida, depresión y Burnout y la calidad de vida y rendimiento académico de los estudiantes del área de la salud.

Todo lo anterior hace plantear el siguiente problema: ¿Cómo se manifiesta el Síndrome de Burnout en estudiantes de último curso de las carreras de Medicina, Psicología y Enfermería de la UNAN-León; y cómo influye en su rendimiento académico?



HIPÓTESIS

Entre mayor sean los niveles de Síndrome de Burnout en la población, menor será su rendimiento académico



OBJETIVOS

General

Determinar el comportamiento del Síndrome de Burnout y su influencia sobre el rendimiento académico en estudiantes de último curso de las carreras de Medicina, Psicología y Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León.

Específicos

1. Identificar factores estresantes en la población de estudio.
2. Determinar los niveles de Síndrome de Burnout en el grupo de estudio.
3. Comparar la frecuencia de Burnout entre los estudiantes de último curso de las carreras de Medicina, Psicología y Enfermería.
4. Comparar el rendimiento académico de los estudiantes que presentan Burnout en los estudiantes de último curso de las carreras de Medicina, Psicología y Enfermería.
5. Determinar la asociación entre la presencia de síndrome Burnout y el rendimiento académico en el grupo de estudio.



MARCO TEÓRICO

Debido a que el síndrome de Burnout, es una respuesta al estrés crónico laboral, es imprescindible abordar antes los conceptos básicos y teorías del estrés para de esta manera comprender más adelante los mecanismos que llevan a desarrollar esta entidad, la cual por todas las implicaciones psicológicas, sociales y económicas que tiene en la sociedad podría decirse es un problema de salud pública.

El estrés suele definirse como un estado mental y físico que se presenta cuando alguien debe ajustarse o adaptarse al entorno, los estímulos desagradables (estresores) como las presiones de trabajo o problemas familiares producen siempre estrés, poniéndose en marcha una respuesta fisiológica en la que entran diversos mecanismos de defensa para afrontar la situación que se percibe como amenazante. A su vez se plantea que la forma en que un individuo reacciona a un estímulo estresante puede ser completamente diferente en cada individuo teniendo incluso el mismo factor estresor, esta teoría transaccional del estrés que se abordará más adelante es importante para comprender las diferencias individuales en la reacción a un factor estresante.^{13,14}

Teorías del estrés: ^{13,14}

Las teorías que se centran en la relación específica entre las demandas externas (estresores) y los procesos corporales (estrés) pueden agruparse en dos categorías diferentes: enfoques en el “estrés sistémico” basados en la fisiología y la psicobiología (entre otros, Selye, 1976) y el “estrés psicológico” desarrollado en el campo de la psicología cognitiva (Lazarus 1966, 1991, Lazarus y Folkman 1984, McGrath, 1982).



Teoría del estrés sistémico: ^{13,14}

La respuesta al estrés según Selye se manifiesta de una manera sistemática en donde se identifican tres fases:

1. Fase de alarma

Consiste en una respuesta aguda ante el agente estresor, que se caracteriza por una serie de cambios fisiológicos que preparan al organismo para responder ante éste, dentro de estos cambios se encuentran:

- Liberación de hormonas adrenérgicas (adrenalina y noradrenalina).
- Activación del eje Hipotálamo-Hipófisis-Suprarrenal (liberación de hormona liberadora de corticotropina y corticoides endógenos).
- Aumenta la velocidad de coagulación de la sangre.
- Aumenta la cantidad de linfocitos.
- Dilatación pupilar.
- Aumento de la frecuencia cardíaca y respiratoria.
- Aumento de la presión arterial.
- Redistribución del flujo sanguíneo que abandona los puntos menos importantes, como es la piel (aparición de palidez) y las vísceras intestinales, para acudir a músculos, cerebro y corazón, que son las zonas de acción.
- Aumento del metabolismo celular.



- Aumento de la glicemia.
- Aumento de la actividad mental.

2. Fase de resistencia o adaptación

En esta etapa el organismo intenta mantener o alcanzar un estado de adaptación ante el factor estresante, mediante el equilibrio de las condiciones fisiológicas del organismo y el estresor, pudiendo llegar a una desaparición de la sintomatología.

3. Fase de agotamiento

Es consecuencia de una exposición prolongada o repetida a un agente estresor, resultando en un agotamiento de las reservas de energía del organismo, produciendo en algunos casos la aparición de alteraciones psicosomáticas tales como cefalea, dolor facial, dolor de espalda, asma, alopecia, úlcera péptica, hipertensión y estrés premenstrual. El estrés emocional añadido puede causar o empeorar muchos trastornos de la piel, desde picores o cosquilleo hasta hipersensibilidad, sarpullidos y acné.

Teoría del estrés psicológico (Teoría Lazarus):¹⁴

En esta teoría existen dos conceptos que son fundamentales:

a) Evaluación, es decir, "la evaluación de la importancia de lo que está sucediendo por el bienestar propio. Este concepto se basa en la idea de que procesos emocionales (como el estrés) dependen de las expectativas reales que las personas manifiestan con respecto a la importancia y el resultado de un encuentro específico. Este concepto es necesario para explicar las diferencias individuales en la calidad, intensidad y duración de una emoción provocada en entornos que son objetivamente iguales para personas



diferentes. Por lo general, se asume que el estado resultante se genera y se mantiene, finalmente, alterado por un determinado patrón de evaluaciones. Estas evaluaciones, a su vez, están determinadas por factores personales y situacionales. Los factores más importantes en el aspecto personal son las disposiciones motivacionales, objetivos, valores y expectativas generalizadas. Parámetros relevantes de la situación son predictibilidad, controlabilidad, y la inminencia de un evento potencialmente estresante.

b) Afrontación, se define como el desarrollo cognitivo y esfuerzos de comportamiento realizados para dominar, tolerar o reducir las demandas externas e internas y los conflictos entre ellas.

De esta manera podemos observar dos clases de afrontamiento: los que se dirigen al problema para solucionarlo y, los que se dirigen a la emoción a fin de atenuar la angustia experimentada; pudiendo ambos modos coexistir de una forma conflictiva o no. Algunos investigadores encuentran que las estrategias dirigidas al problema serían más saludables que las dirigidas a la emoción otros, en cambio encontraron que la eficacia de los modos de afrontamiento dependerá de la intensidad del estrés, siendo las estrategias enfocadas en el problema más efectivas si el estrés no es muy intenso, en caso contrario las enfocadas en la emoción serían las más adaptativas.

Por lo anteriormente citado se podría concluir entonces, que en ésta teoría el estrés es considerado como un concepto relacional o transaccional, es decir, el estrés no se define como un tipo específico de estimulación externa, ni como un patrón específico de reacciones fisiológicas, conductuales o subjetivos. En cambio, el estrés es considerado como una relación entre los individuos y su medio ambiente.

Estrés y mecanismos de afrontamiento en estudiantes universitarios.

Los niveles elevados de estrés, que a menudo son comunes en los estudiantes universitarios, pueden llevar a una variedad de consecuencias para la salud y a su vez



a distintas conductas de afrontamiento, las cuales puede tener efectos negativos o positivos sobre el individuo.¹⁵

El estrés ha demostrado ser un factor especialmente relevante durante los exámenes finales, llevando en muchos casos a una disminución en el rendimiento académico y aumento de los niveles de depresión y ansiedad. Además, muchos estudiantes universitarios deben moverse lejos de casa para asistir a instituciones de educación superior, que también pueden inducir estrés e incluso ser una fuente adicional de estrés para aquellos estudiantes que viven solos.¹⁶

Varios estudios han investigado como los estudiantes se enfrentan a sus estresores, como se señaló anteriormente los mecanismos de afrontamiento son métodos que el individuo puede emplear como una manera de lidiar sus factores estresores. Estos mecanismos pueden ser de tres tipos:

-Afrontamiento orientado al problema: este tipo ha demostrado ser el más efectivo y está dirigido al desarrollo de mecanismos para tratar directamente con el estresor y reducir su impacto, o bien aumentando los recursos disponibles para hacerle frente eficazmente. Algunos de las estrategias de este método son hacer un calendario para trabajar en las tareas, buscar el asesoramiento de consejeros, y la búsqueda de apoyo social.

-Afrontamiento orientado a las emociones: es el desarrollo de mecanismos orientados a reducir el impacto emocional de los estresores.

-Afrontamiento orientado a evitar: se refiere a los mecanismos de adaptación que tienen como objetivo separar físicamente o psicológicamente al individuo de los estresores.



El afrontamiento orientado a las emociones y a evitar se ve más frecuentemente cuando los individuos sienten que ya no hay nada que puedan hacer con respecto a la fuente del estrés.

La importancia en las diferencias en el estilo de afrontamiento radica en que han demostrado estar relacionadas tanto con la salud física como con la mental, encontrándose así que en el afrontamiento orientado al problema está relacionado con la disminución de síntomas psicológicos tales como la depresión y la ansiedad, mientras que en el afrontamiento orientado a las emociones se ha encontrado estar asociado a un mayor ajuste emocional, la reducción de la excitación fisiológica, y la disminución de afecto negativo sin embargo también se ha visto implicado en un aumento del riesgo de comportamientos negativos como la drogadicción, el alcoholismo, tabaquismo y prácticas sexuales riesgosas, finalmente, el afrontamiento orientado a evitar el problema ha demostrado estar relacionado a consecuencias negativas como la reducción del promedio académico.^{15,16}

Ahora que ya se han abordado los conceptos básicos sobre el estrés y las diferentes teorías de afrontamiento que se tiene ante éste, conviene explicar en qué consiste el síndrome de Burnout, sus factores de riesgo, como se desarrolla y como afecta este a los estudiantes del área de la salud.

Actualmente el síndrome de Burnout se considera una enfermedad importante en la sociedad, relacionada estrechamente con el trabajo. Fue a través de observaciones por Freudenberg, realizadas dentro de una clínica de desintoxicación a mediados de 1960, que se dieron las primeras descripciones científicas sobre este trastorno, sin embargo fue hasta 1980 que se dispuso de los criterios de evaluación para el síndrome, mediante el diseño de una medida estándar, el “Maslach Burnout Inventory”.¹

La definición del Síndrome de Burnout ha variado a lo largo de los años, sin embargo la mayoría de los autores coinciden en que es un síndrome psicosocial relacionado con el

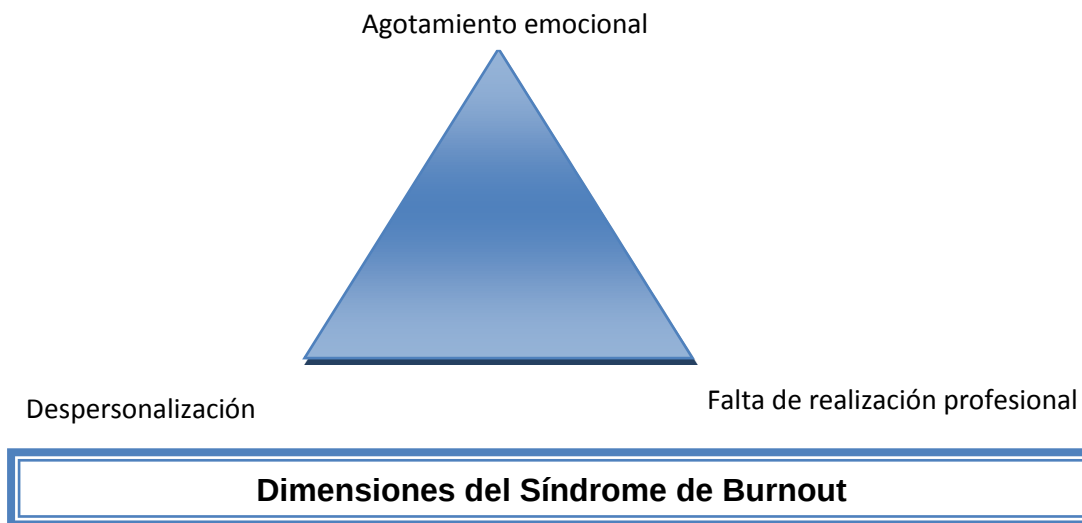


estrés crónico laboral y que puede ser visto en tres dimensiones principales, las cuales son:

a) Agotamiento emocional: es una situación donde, debido a la falta de energía, los trabajadores perciben que ya no son capaces de participar al mismo nivel emocional que antes y empiezan a manifestar sentimientos de estar exhaustos tanto física como psíquicamente, llegando a pensar que no pueden dar más de sí mismos, sintiendo impotencia y desesperanza.

b) Despersonalización: implica el desarrollo de las actitudes y sentimientos negativos hacia las personas para quienes el trabajo se hace, hasta el punto de llegar a culpar a las personas por sus propios problemas. Esta se puede manifestar por conductas como: absentismo laboral, ausencia de reuniones, resistencia a enfrentarse con otros individuos o a atender al público, o en su actitud emocional, que se vuelve fría, distante y despectiva.

c) Disminución de la realización personal en el trabajo: es una tendencia negativa en los profesionales de menospreciar el valor de su propia capacidad para llevar a cabo las tareas al punto de sentirse infelices o insatisfechos con los resultados obtenidos, resultando en insuficiencia profesional, baja autoestima, evitación de relaciones interpersonales y profesionales, baja productividad e incapacidad para soportar la presión.^{1, 17,18, 19}



El síndrome de Burnout a su vez se clasifica en tres tipos según Farber, el cual depende del modo de respuesta del individuo:

1. Tipo frenético: Puede ser visto como una categoría de sujetos que son muy aplicados y comprometidos con su trabajo, y que se caracteriza en gran medida por la inversión de una enorme cantidad de tiempo y esfuerzo en su dedicación para trabajar. Estos son sujetos cuyos sentimientos de insatisfacción causan que aumenten su entrega al trabajo, y se describen por el autor como "Los que en respuesta a la frustración trabajan más duro".

2. Tipo desmotivado: Se compone de sujetos que han perdido el interés en sus ocupaciones y llevan a cabo sus tareas de una manera superficial. Este es un grupo de sujetos que hacen frente a problemas en el trabajo sin demasiada participación, ya que han perdido su motivación en el camino. En resumen, están vacíos de desafíos, la motivación o el deseo de participación. Se describen por el autor como "Los que realizan su trabajo mecánicamente, habiendo perdido interés en el trabajo y que ahora se encuentran sin reto".

3. Tipo agotado: Se compone de personas que han reducido su nivel de participación hasta el punto de descuidar sus responsabilidades. Se trata de trabajadores con un



cierto grado de pesimismo que les ha llevado a perder todo el entusiasmo para su trabajo, y han optado por renunciar a cualquier esfuerzo frente a los reveses experimentados. En este sentido son "Los que en respuesta a la frustración renuncian a todo"¹

A continuación se expone un cuadro con las principales características clínicas en los diferentes tipos de Burnout según Farber.

Características de los tres tipos de síndrome de Burnout según Farber.1

Frenético	Desmotivado	Agotado
-Participación en el trabajo. -Ambición y la necesidad de logros. -Incapacidad para reconocer el fracaso. -Descuidar las necesidades propias. -Ansiedad e irritabilidad.	-Indiferencia y superficialidad en las tareas. - Falta de desarrollo personal. -Contempla otro trabajo o labor. - Sentimiento de monotonía y aburrimiento. -Ausencia de la sobrecarga de estrés.	-Descuida las responsabilidades. -Ausencia de control sobre los resultados. -Problemas con el sistema de recompensas. -Dificultades en la realización de tareas. -Síntomas de depresión.

Epidemiología y factores de riesgo del Síndrome de Burnout.

Según datos obtenidos de estudios en España, se encontró que el 41% de los profesionales de la salud, presentan el síndrome de Burnout (Principalmente médicos y enfermeras).^{20, 21}

En Chile se ha reportado una prevalencia del 30%, siendo el grupo más afectado las mujeres que ejercen la medicina en los niveles primario y secundario de atención. En Perú se encontró que el síndrome de bajo grado se presenta en el 79.7% de médicos y 89% de enfermeras; en grado medio en el 10.9% de médicos y 1.4% de enfermeras,



asociado a la jornada laboral mayor de 40 horas semanales, menos de 6 horas de esparcimiento semanal y otros trabajos fuera del hospital. Estos datos comprueban que el síndrome de Burnout es un trastorno muy frecuente en la sociedad actual principalmente en este grupo laboral, trayendo consigo consecuencias que afectan no solo al individuo sino a la economía de la sociedad, debido a la baja en el rendimiento laboral.^{22,23}

Por otro lado, conforme se ha avanzado en el estudio de este síndrome se amplió el campo de investigación y se notó que no solo los profesionales involucrados con la atención o la prestación de servicios a otras personas se ven afectados, sino que también la mayoría de las profesiones (Ej. Operarios de máquinas industriales, secretarias, Ingenieros), siendo el denominador común la presencia de factores estresores de forma crónica, como serían:

Tiempo ejercer la ocupación: En este caso se plantea que se vincula con los primeros años de carrera profesional debido a que sería el periodo en que se produce la transición de las ideas idealistas hacia la práctica cotidiana y monótona, periodo en el cual el individuo se enfrentaría con la realidad de que las recompensas personales, profesionales y económicas no son las esperadas.^{20, 24}

Sexo: según algunos autores los afectados pertenecientes al sexo masculino se despersonalizan con más frecuencia, mientras que, el femenino manifiesta principalmente una mayor frecuencia de agotamiento, aunque otros estudios plantean que el sexo femenino presenta una mayor afección global debida principalmente a la doble carga de trabajo que conlleva la práctica profesional y la tarea familiar.

Estado civil: Se ha asociado principalmente con el ser soltero debido a que el sujeto no tiene el afecto familiar brindado por la esposa y los hijos, parece que las personas solteras tienen mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que aquellas otras que o bien están casadas o conviven con parejas estable.



Número de hijos: Se ha planteado que el no tener hijos actúa como un factor desencadenante debido a, como se mencionó anteriormente, la falta del afecto de los hijos como parte de la familia, aunque otras veces se afirma que entre mayor número de hijos más carga económica y mayor estrés laboral.^{18, 24, 25}

La rotación de turno, el horario, las extensas jornadas laborales y el salario no proporcional al trabajo realizado, son algunos otros factores que pueden conllevar para algunos autores a la presencia del síndrome aunque tampoco existe unanimidad en este criterio; siendo en enfermería donde esta influencia es mayor.²⁵

Finalmente, un estudio realizado en estados unidos por la clínica Mayo, reveló que el problema no solo se vive en el ámbito meramente laboral, ya que mostraron que el 46% de los estudiantes de medicina están quemados antes de finalizar sus estudios, lo cual concuerda con un estudio realizado en Irán donde se encontró una prevalencia incluso más elevada de Burnout en estudiantes del área de la salud refiriendo que un 91.1 % padecía este síndrome, reportando además que un 16 % de ellos lo presentaba en una forma severa^{21,26}. Por ende se pone de manifiesto que tanto los profesionales de la salud así como aquellos que se encuentran preparándose para en el futuro ejercer la profesión están expuestos a desarrollar este síndrome, las consecuencias en este grupo vendrían enfocadas a la afección causada en el rendimiento académico, así como el desarrollo de conductas deshonestas como el copiar ideas ajenas, el fraude en los exámenes, así como el desarrollo de adicciones, principalmente alcohol y al cigarrillo; también se ha informado sobre una mayor incidencia de suicidio en este grupo, agregándose como factores principales en su aparición, al maltrato estudiantil, los estados depresivos y las adicciones previamente mencionadas.^{27,28}



Factores desencadenantes de estrés y Burnout en el grupo estudiantil de las áreas de la salud. ^{26, 27, 28, 29,30, 31,32, 33, 34, 35}

- Evaluación constante de sus habilidades por parte de los docentes, cara a cara con los pacientes y otros estudiantes.
- Conflictos con otros compañeros de clase.
- Estar en contacto continuo con la muerte, la enfermedad, el sufrimiento, y las cuestiones éticas.
- Realización de exámenes físicos íntimos cuando el estudiante está en una edad en la que la experiencia sexual es todavía relativamente inmadura.
- Las largas horas de trabajo, un gran número de exámenes, menos días de fiesta, y por consiguiente menos tiempo para las interacciones sociales con amigos y familiares.
- Sensación de que la carrera fracase (miedo de decepcionar a los pacientes, equivocarse en el diagnóstico y posibilidad de incompetencia).
- Realización de turnos nocturnos de largas horas de duración.

Explicación del desarrollo del Síndrome de Burnout.

El Síndrome de Burnout como ya se ha mencionado en varias ocasiones se trata de la respuesta de un sujeto al estrés crónico relacionado con el trabajo en un intento de adaptarse o protegerse de los estresores externos. Se plantea que en la aparición del Burnout el factor desencadenante no es solamente el estresor, sino la manera en como la persona responda ante este. Una persona es psicológicamente vulnerable a una situación determinada si no posee suficientes recursos de afrontamiento para manejar



adecuadamente las situaciones estresantes. Desde esta perspectiva, el síndrome de Burnout puede ser visto como un proceso progresivamente desarrollado como resultado de la utilización de las estrategias relativamente ineficaces utilizadas por los profesionales para hacer frente a la tensión del trabajo.³⁶

Así mismo, Cherniss (1981) propuso que el Síndrome de Burnout se da en un proceso de adaptación psicológica entre la persona estresada y un trabajo estresante, en el cual el principal precursor es la pérdida de compromiso. El proceso se describe en tres fases:

- **Fase de estrés:** Esta fase consiste en un desequilibrio entre las demandas del trabajo y los recursos de los que dispone el individuo para hacer frente a esos acontecimientos.
- **Fase de agotamiento:** Se refiere a la respuesta emocional inmediata del sujeto ante dicho desequilibrio, es decir que el trabajador presentará sentimientos de preocupación, tensión, ansiedad, fatiga y agotamiento.
- **Fase de afrontamiento:** Esta fase implica cambios en la conducta y en la actitud del trabajador, caracterizándose por un trato impersonal, frío y cínico a los clientes.³⁷

En la actualidad, uno de los puntos de vista más válidos para explicar el Burnout se encuentra en la teoría de la equidad. Según esta teoría, la gente evalúa sus relaciones con otros en términos de contribuciones (inversiones, empleos, demandas) y salida (resultados, premios), en comparación con otros a su alrededor. Este principio también puede aplicarse a situaciones de trabajo. Cuando las demandas de empleo son altas o las recompensas son bajas, las personas pueden experimentar una forma de inequidad o desequilibrio. Sin embargo, "la equidad está en el ojo del espectador", por lo que la evaluación del equilibrio entre las demandas del trabajo y las recompensas depende de factores personales.



Según la teoría de la equidad, las personas que experimentan un desequilibrio están fuertemente motivadas hacia la restauración de este desequilibrio. Las personas que experimentan un desequilibrio entre sus inversiones y premios desarrollarán sentimientos de angustia, y un prolongado período de estrés que puede llegar a dar lugar a Burnout.³⁸

La búsqueda de soluciones para corregir el desequilibrio puede llevar a ajustes como la disminución de las demandas de empleo, el ajuste de las propias expectativas, o el aumento de las recompensas. La disminución de las demandas del trabajo es la solución más obvia, así como se demuestra que las demandas laborales incrementadas están más relacionadas con el agotamiento que con la falta de recompensas. A manera de conclusión el síndrome de Burnout puede ser visto como la continua percepción de que los esfuerzos realizados para llevar a cabo las tareas no son eficaces, porque la gratitud esperada, el reconocimiento o éxito en el trabajo no se están alcanzando.^{38, 39}



DISEÑO METODOLÓGICO.

Se realizó un estudio transversal analítico con el objetivo de analizar el comportamiento del Síndrome de Burnout y su influencia sobre el rendimiento académico en estudiantes de último curso de las carreras de Medicina, Psicología y Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León.

La población de estudio fue de 240 estudiantes, distribuidos de la siguiente manera: Enfermería 61 estudiantes, Psicología 37 estudiantes, Medicina 142 estudiantes, los cuales constituyen el total de estudiantes del último curso de sus respectivas carreras. Para obtener la muestra, se siguieron con los siguientes criterios de inclusión:

- Estudiantes que no sean repitentes.
- Estar en último año de su respectiva carrera (Medicina, enfermería, psicología).
- Pertenecer al curso regular.
- Estar cursando su primera carrera universitaria.
- Estudiantes que acepten participar en el estudio.

El instrumento de recolección de datos constó de una encuesta con 44 preguntas, de las cuales las 6 primeras se dirigieron a averiguar datos generales del estudiante: edad, sexo, estado civil, carrera, número de carnet, número de hijos. Luego la encuesta se dividió en cuatro partes, de las cuales la I parte consto de 4 preguntas cerradas de selección única, donde se realizó el estudio socio-económico del estudiante y su grupo familiar, utilizando el método de Graffar Méndez Castellano. La II y III parte fueron dedicadas a evaluar los posibles factores estresantes en los estudiantes, la primera de estas consto de 7 preguntas en las que se valoró ciertas situaciones en las que el estudiante se encontraba involucrado al momento del



estudio, por otro lado la parte III constó de 4 ítems, en los cuales se valoró el tiempo que el estudiante dedica al estudio de su carrera. La parte IV del instrumento fue la escala de evaluación del Burnout (Maslach Burnout Inventory), esta es una escala de tipo Likert que consta de 22 ítems, a los que se les dio una puntuación de 0 a 6 puntos englobada en los acápites: Nunca (0), alguna vez al año o menos (1), una vez al mes o menos (2), Algunas veces al mes (3), Una vez a la semana (4), Varias veces a la semana (5), Diariamente (6). Estos 22 ítems, a su vez, permitieron evaluar, mediante la sumatoria del puntaje obtenido en cada subescala, las tres esferas del Burnout de la siguiente manera:

▪ **Subescala de Agotamiento Emocional:** conformada por 9 ítems y valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del estudio, está conformada por los ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9. Su puntuación es directamente proporcional a la intensidad del síndrome. La puntuación máxima es de 54 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es el agotamiento emocional y el nivel de Burnout experimentado por el sujeto.

▪ **Subescala de Despersonalización:** Está formada por 5 ítems, que son los ítems 10, 11, 12, 13 y 14. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. La puntuación máxima es de 30 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es la despersonalización y el nivel de Burnout experimentado por el sujeto.

▪ **Subescala de Realización Personal:** Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. La Realización Personal está conformada por los ítems 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 y 22. La puntuación máxima es de 48 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es la realización personal, porque en este caso la puntuación es inversamente proporcional al grado de Burnout. Es decir, a menor puntuación de realización o logro personal más afectado está el sujeto.



Por último se dejó un ítem destinado al índice académico del estudiante en el primer semestre del año en curso, el cuál fue llenado por el equipo investigador.

Las fuentes de información fueron primarias y secundarias, primaria ya que se obtuvieron a través de la encuesta los datos expresados anteriormente, a excepción del índice académico, el cual fue obtenido de una fuente secundaria mediante la revisión de la base de datos de la UNAN-León previo consentimiento informado de los estudiantes y se procedió en clasificar a estudiantes en aquellos que tenían buen rendimiento (promedio de 80-100) y mal rendimiento académico (promedio de 0-79).

Aplicación del instrumento y criterios éticos.

Los aspectos éticos de ésta investigación se fundamentaron en la declaración de Helsinki cuyos principios básicos son el respeto por el individuo, el derecho que este tiene a la autodeterminación y el derecho a tomar decisiones informadas (consentimiento informado) incluyendo la participación en la investigación, tanto al inicio como durante el curso de la misma, teniendo en cuenta siempre como prioridad el bienestar del sujeto sobre los objetivos buscados en este estudio.

Para aplicar este instrumento primeramente se solicitó permiso al decano de la facultad de Ciencias Médicas y se procedió a visitar cada uno de las Direcciones de las carreras en estudio durante horas hábiles para la aplicación del mismo, se explicó a los estudiantes el objetivo del estudio, así como el llenado correcto del instrumento y se solicitó el consentimiento de los estudiantes para realizar la revisión de su índice académico en la base de datos de la UNAN-León; este consentimiento se hizo constar por escrito y firmado por cada uno de los estudiantes que aceptaron participar en el estudio y que cumplieron con los criterios de inclusión. Para reforzar la confidencialidad el nombre de los estudiantes no fue tomado en cuenta durante el procesamiento de los datos.



Los datos fueron procesados y analizados usando el programa Epi-Info versión 3.5.3 para Windows, se estimó frecuencia simple de cada variable. Posteriormente se realizó un cruce de variables:

-Independientes: Síndrome de Burnout.

-Dependientes: Rendimiento académico.

-Coadyuvantes: Edad, sexo, Nivel socioeconómico, estado civil, factores estresantes, horas dedicadas al estudio de la carrera.

Una vez obtenidos los resultados fueron plasmados en tablas para su mejor análisis y presentación. Posteriormente estos datos fueron analizados para determinar la frecuencia y niveles del Síndrome de Burnout en cada uno de los grupos de estudio, luego se procedió a realizar el análisis de la relación existente entre la presencia del Síndrome de Burnout y el rendimiento académico, a la vez que se comparó el rendimiento académico de los estudiantes que presentaron Burnout con aquellos que no padecían de este síndrome. Este cruce de variables dependientes con variables independientes se realizó por cada carrera y después se comparó entre los tres grupos (último año de las carreras de Medicina, Psicología y Enfermería), a la vez que se analizó la interrelación de las variables coadyuvantes con las variables dependientes e independientes, tanto por grupo como de manera comparativa entre ellos.



Operacionalización de las variables				
Variables	Definición	Dimensiones	Indicadores	Instrumento de medición
Datos sociodemográficos	Características básicas de un individuo que le permiten ser identificado dentro de una sociedad.	Edad	__Años	Encuesta
		Sexo	-Masculino -Femenino	Encuesta
		Nivel socioeconómico	-Estrato I -Estrato II -Estrato III -Estrato IV -Estrato V	Encuesta
		Estado civil	-Soltero. -Casado. -Viudo. -Divorciado. -Unión estable.	Encuesta
Rendimiento académico.	Es una medida de las capacidades del alumno que expresa lo que este ha aprendido a lo largo del proceso formativo.	▪ Buen rendimiento	80-100 puntos	Índice académico según Base de datos de UNAN-León.
		▪ Mal rendimiento	0-79 puntos	



Operacionalización de las variables				
Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Instrumento de medición
Niveles de Burnout	Grado de afectación en cada una de las esferas del Síndrome de Burnout, el cual está definido como un conjunto de manifestaciones clínicas relacionadas con el estrés crónico laboral, que se divide en 3 esferas agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal	▪ Agotamiento Emocional	-No hay 0 pts. -Bajo < 19 pts. -Moderado 19 a 26 pts. -Alto 27 a más pts.	Maslach Burnout Inventory (MBI)
		▪ Despersonalización	-No hay 0 pts. -Bajo <6 -Moderado 6 a 9 -Alto 10 a mas	
		▪ Realización Personal	-Baja 0 a 30 -Moderada 31 a 39 -Alta 40 a mas	



Operacionalización de las variables				
Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Instrumento de medición
Factores estresantes	Cualquier estímulo, externo o interno (tanto físico, químico, acústico o somático como sociocultural) que, de manera directa o indirecta, propicie la desestabilización en el equilibrio dinámico del organismo.	▪ Evaluación constante de sus habilidades por parte de los docentes ▪ Conflictos con otros colegas. ▪ Contacto continuo con la muerte, la enfermedad, el sufrimiento. ▪ Realización de exámenes físicos íntimos cuando el estudiante está en una edad en la que la experiencia sexual es todavía relativamente inmadura. ▪ Largas horas de trabajo. ▪ Sensación de que la carrera fracase. ▪ Realización de turnos nocturnos	▪ SI ▪ NO	Encuesta
		Horas de autoestudio diario.	____ Horas	
		Horas de clase diarias recibidas.	____ Horas	
		Duración de sus prácticas clínicas por semana.	____ Horas	
		Cantidad de turnos por mes	____ Cantidad	



RESULTADOS

En la tabla 1, se puede observar que la mayoría de la población pertenece a las edades comprendidas entre 20 y 23 años, encontrándose un 96.7 %, 96.2 % y 65.2 % para Medicina, Psicología y Enfermería respectivamente.

Tabla 1. Distribución de los estudiantes de último curso de Medicina, Psicología y Enfermería de la UNAN-León según edad.

Edad	Carrera					
	Medicina		Psicología		Enfermería	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
20-23 años	88	96.7	25	96.2	15	65.2
24-27 años	3	3.3	1	3.8	8	34.8
Total	91	100	26	100	23	100

Fuente: Encuesta

En la tabla 2, se muestra que el sexo predominante en las tres carreras de estudio es el femenino, encontrándose en un 59.3 %, 73.1 % y un 87 % en las carreras de Medicina, Psicología y Enfermería respectivamente.

Tabla 2. . Distribución de los estudiantes de último curso de Medicina, Psicología y Enfermería de la UNAN-León según sexo.

Sexo	Carrera					
	Medicina		Psicología		Enfermería	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Femenino	54	59.3	19	73.1	20	87
Masculino	37	40.7	7	26.9	3	13
Total	91	100	26	100	23	100

Fuente: Encuesta



La tabla 3, muestra que los estudiantes del sexo masculino tienen 2.6 veces más probabilidades de desarrollar despersonalización en comparación con las estudiantes del sexo femenino y además que estas últimas tienen 1.27 veces más riesgo de presentar baja realización personal que aquellos estudiantes del sexo masculino.

Tabla 3. Asociación entre el síndrome de Burnout y el sexo de los estudiantes de último curso de las carreras de Medicina, Enfermería y psicología de la UNAN- León

Sexo	Despersonalización					Baja realización personal				
	Si	No	OR	IC	Valor de P	Si	No	OR	IC	Valor de p
Masculino	38	9	2.6	1.08-6	<0.05	24	23	0.79	0.3-1.6	>0.05
Femenino	57	36	0.38	0.15-0.93	<0.05	53	40	1.27	0.5 - 2.7	>0.05
Total	95	45				77	63			

Fuente: Encuesta

La tabla 4, indica que la población está compuesta en una mayor proporción por solteros (as) siendo esta mayor en la carrera de Medicina con un 93.4 % de ésta carrera, por otro lado se observa que el estar casados es más frecuente en la carrera de Enfermería con un 8.7 % en contraste con las otras carreras, finalmente se encuentra un mayor porcentaje de estudiantes de Psicología que viven en unión estable representando el 15.4% dentro de su carrera.



Tabla 4. Distribución de los estudiantes de último curso de Medicina, Psicología y Enfermería de la UNAN-León según estado civil.

Estrato	Carrera					
	Medicina		Psicología		Enfermería	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Soltero	85	93.4	22	84.6	19	82.6
Casado	4	4.4	0	0	2	8.7%
Unión estable	2	2.2	4	15.4	2	8.7
Divorciado	0	0	0	0	0	0
Viudo	0	0	0	0	0	0
Total	91	100	26	100	23	100

Fuente: Encuesta

En la tabla 5, se observa que el estrato II fue el más prevalente en las carreras de Medicina y Psicología con un 47.3% y 46.2% respectivamente, mientras que en la carrera de Enfermería el estrato socioeconómico predominante fue el IV representado por un 34.8 % de su población.

Tabla 5. Distribución de los estudiantes de último curso de Medicina, Psicología y Enfermería de la UNAN-León según estrato socioeconómico.

Estrato	Carrera					
	Medicina		Psicología		Enfermería	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
I	7	7.7	2	7.7	2	8.7
II	43	47.3	12	46.2	6	26.1
III	29	31.9	7	26.9	7	30.4
IV	10	11.0	4	15.4	8	34.8
V	2	2.2	1	3.8	0	0.0
Total	91	100	26	100	23	100

Fuente: Encuesta



La tabla 6, muestra que el ser soltero incrementa 1.1 veces el riesgo de desarrollar despersonalización. Por otro lado el ser casado o en unión estable eleva en 3.3 veces el riesgo de desarrollar baja realización personal.

Tabla 6. Asociación del estado civil y la presencia del síndrome de Burnout en los estudiantes de último curso de las carreras de Medicina, Enfermería y psicología de la UNAN- León

Estado civil	Despersonalización					Baja realización personal				
	Si	No	OR	IC	Valor de P	Si	No	OR	IC	Valor de p
Casado o en unión estable.	9	5	0.84	0.24-3.17	>0.05	11	3	3.33	0.81-15.8	>0.05
Soltero	86	40	1.19	0.32-4.25	>0.05	66	60	0.30	0.06-1.24	>0.05
Total	95	45				77	63			

Fuente: Encuesta

La tabla 7, muestra que en la carrera de medicina la mayoría de la población (56%) tenía un buen rendimiento académico, al igual que las carreras de enfermería (83%) y psicología (58%).

Tabla 7 Rendimiento académico de las carreras de Medicina, Enfermería y Psicología.

Rendimiento académico	Medicina		Enfermería		Psicología	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Buen rendimiento	51	56	19	83	15	58
Mal rendimiento	40	44	4	17	11	42
Total	91	100	23	100	26	100

Fuente: Encuesta



En la tabla 8, se muestran variaciones de frecuencia en las distintas carreras en cuanto a los principales factores estresantes, siendo en la carrera de Medicina el más importante la evaluación constante de habilidades por parte de los docentes, cara a cara con los pacientes y otros estudiantes representando un 95.5% y en menor frecuencia la realización de exámenes físicos íntimos aun cuando se consideran con una experiencia sexual relativamente inmadura con un 34.1% de los estudiantes de dicha carrera, por otro lado el factor estresante principal en Psicología resulta ser estar en contacto continuo con la muerte, la enfermedad, el sufrimiento, y las cuestiones éticas, equivalente al 73.1 % y como menos frecuente los conflictos con otros compañeros de clase, presentes en tan solo un 26.9% de esta carrera, finalmente en la carrera de Enfermería ocurre algo similar a la carrera de medicina siendo su factor estresante principal la evaluación constante de habilidades por parte de los docentes, cara a cara con los pacientes y otros estudiantes y además las largas horas de trabajo, un gran número de exámenes, menos días de fiesta, y por consiguiente menos tiempo para las interacciones sociales con amigos y familiares, ambas representadas por un 73.9% y en menor frecuencia la realización de exámenes físicos íntimos aun cuando se consideran con una experiencia sexual relativamente inmadura con tan solo un 30.4 % de los estudiantes de esta carrera.



Tabla 8. Factores estresantes identificados en los estudiantes de último curso de las carreras de Medicina, Psicología y Enfermería de la UNAN-León

Factores estresantes	Carrera					
	Medicina (n=91)		Psicología (n=26)		Enfermería (n=23)	
	Si	No	Si	No	Si	No
Evaluación constante de sus habilidades por parte de los docentes, cara a cara con los pacientes y otros estudiantes	94.5%	5.5%	50%	50%	73.9 %	27.1 %
Conflictos con otros compañeros de clase	49.5%	50.5%	26.9%	73.1 %	43.5 %	56.5 %
Estar en contacto continuo con la muerte, la enfermedad, el sufrimiento, y las cuestiones éticas	65.9%	34.1%	73.1%	26.9%	56.5 %	43.5 %
Realización de exámenes físicos íntimos aun cuando usted considera que su experiencia sexual es todavía relativamente inmadura	34.1%	65.9%	23.1%	76.9%	30.4 %	69.6 %
Las largas horas de trabajo, un gran número de exámenes, menos días de fiesta, y por consiguiente menos tiempo para las interacciones sociales con amigos y familiares	73.6%	26.4%	53.8%	46.2%	73.9 %	26.1 %
Sensación de que la carrera fracase (miedo de decepcionar a los pacientes, equivocarse en el diagnóstico y posibilidad de incompetencia).	61.5%	38.5%	42.3%	57.7%	47.8 %	52.2 %
Realización de turnos nocturnos de largas horas de duración.	70.3%	29.7%	0%	100%	60.9 %	39.1 %

Fuente: Encuesta



En la tabla 9, se puede observar que los estudiantes de la carrera de enfermería son los que realizan mayor cantidad de turnos, con un 60.9% de estudiantes que hacen entre 7 a 12 turnos por mes, en contraste con los de psicología que no realizan y con la carrera de medicina que la mayoría realiza entre 0 a 6 turnos por mes.

Tabla 9. Cantidad de turnos mensuales realizados por los estudiantes de último curso de las carreras de medicina, enfermería y psicología.

Cantidad de Turnos	Medicina		Enfermería		Psicología	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
0 a 6	90	98.9	6	26.1	26	100
7 a 12	0	0	14	60.9	0	0
13 a 18	0	0	2	8.7	0	0
19 a más	1	1.1	1	4.3	0	0
Total	91	100	23	100	26	100

Fuente: Encuesta

En la tabla 10, se puede observar que el 100% de los estudiantes de la carrera de enfermería realizan más de 26 horas de prácticas clínicas semanales, en contraste con los estudiantes de medicina y psicología que predominantemente realizan entre 10 a 25 horas semanales.

Tabla 10. Duración de las prácticas clínicas por semana de los estudiantes de último curso de las carreras de medicina, enfermería y psicología.

Horas de prácticas clínicas por semana	Medicina		Enfermería		Psicología	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
10 a 25	86	94.5	0	0	26	100
26 a 42	5	5.5	23	100	0	0
Total	91	100	23	100	26	100

Fuente: Encuesta



La tabla 11, revela que en la esfera de agotamiento emocional y despersonalización la población se encontraba afectada a un bajo nivel con 43.6% y 42.9% respectivamente, sin observarse altos índices de falta de realización personal.

Tabla 11. Niveles de síndrome de Burnout encontrados en los estudiantes de último curso de las carreras de Medicina, Enfermería y Psicología de la UNAN-León. (n= 140)

Niveles de Burnout	Agotamiento emocional	Despersonalización	Realización Personal
Alto	27.9 %	8.6 %	42.9 %
Moderado	28.6 %	16.4 %	31.4 %
Bajo	43.6 %	42.9 %	25.7 %
No Hay	0 %	32.1 %	0 %
Total	100 %	100 %	100 %

Fuente: Encuesta

En la tabla 12, se observa que en la carrera de Medicina predomina el alto nivel de agotamiento emocional con un 37.4 % y en su menor frecuencia el nivel moderado con 27.5 % en contraste con las carreras de Enfermería y Psicología en donde son más frecuentes los bajos niveles de agotamiento emocional con un 52.2 % y 65.4 % respectivamente y los niveles altos tan solo alcanzan 8.7 % en Enfermería y 11.5 % en Psicología.

Tabla 12. Niveles de agotamiento emocional encontrados en los estudiantes de último curso de las carreras de Medicina, Psicología y Enfermería de la UNAN-León.

Agotamiento emocional	Medicina		Enfermería		Psicología	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Alto	34	37.4	2	8.7	3	11.5
Moderado	25	27.5	9	39.1	6	23.1
Bajo	32	35.2	12	52.2	17	65.4
No hay	0	0	0	0	0	0
Total	91	100	23	100	26	100

Fuente: Encuesta



En la Tabla 13, se muestra que en las carreras de Medicina, Enfermería y Psicología el nivel de despersonalización predominante fue el bajo con una frecuencia del 49.5 %, 30.4 % y 30.8 % respectivamente.

Tabla 13. Niveles de despersonalización encontrados en los estudiantes de último curso de las carreras de Medicina, Psicología y Enfermería de la UNAN-León.

Despersonalización	Medicina		Enfermería		Psicología	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Alto	9	9.9	1	4.3	2	7.7
Moderado	18	19.8	4	17.4	1	3.8
Bajo	45	49.5	7	30.4	8	30.8
No hay	19	20.9	11	47.8	15	57.7
Total	91	100	23	100	26	100

Fuente: Encuesta

La Tabla 14, muestra que en cuanto a nivel de realización personal el mayor porcentaje de individuos con realización personal alta pertenecían a la carrera de enfermería y el mayor porcentaje con bajo nivel de realización personal estaba comprendido por el 34.6% de los estudiantes de psicología.

Tabla 14. Niveles de realización personal encontrados en los estudiantes de último curso de las carreras de Medicina, Psicología y Enfermería de la UNAN-León.

Realización personal	Medicina		Enfermería		Psicología	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Alto	37	40.7	12	52.2	11	42.3
Moderado	32	35.2	6	26.1	6	23.1
Bajo	22	24.2	5	21.7	9	34.6
No hay	0	0	0	0	0	0
Total	91	100	23	100	26	100

Fuente: Encuesta



La tabla 15, muestra que en cuanto al porcentaje de afectación de las distintas esferas del síndrome de Burnout en las carreras de la salud, el 100% de la población de estudio en las tres carreras presenta agotamiento emocional. El porcentaje de despersonalización fue mayor en la población de medicina con un 79.1% al igual que la falta de realización personal con un 59.4 %.

Tabla 15. Comparación del porcentaje de afectación de las distintas esferas del Síndrome de Burnout en estudiantes de último curso de las carreras de Medicina, Psicología y Enfermería de la UNAN-León.

Esfera	Medicina (n=91)			Psicología (n=26)			Enfermería (n=23)		
	Si	No	Total	Si	No	Total	Si	No	Total
Agotamiento emocional	100%	0%	100%	100%	0%	100%	100%	0%	100%
Despersonalización	79.1%	20.9%	100%	42.3%	57.7%	100%	52.2%	47.8%	100%
Falta de realización personal	59.4%	40.6%	100%	57.7%	42.3%	100%	47.8%	52.2%	100%

Fuente: Encuesta

La tabla 16, muestra que el buen rendimiento académico predomina en los estudiantes afectados por alguna esfera del síndrome de Burnout

Tabla 16. Rendimiento académico y niveles de Síndrome de Burnout de las carreras de Medicina, Enfermería y Psicología.

Rendimiento académico	Agotamiento emocional (n=140)		Despersonalización (n=140)		Baja Realización personal (n=140)	
	Si	No	Si	No	Si	No
Buen rendimiento	60.7%	0.0%	36.7%	24.2%	32.1%	28.5%
Mal rendimiento	39.3%	0.0%	31.3%	7.8%	22.84%	16.4%
Subtotal	100%	0.0%	68%	32%	55%	45%
Total	100%		100%		100%	

Fuente: Encuesta



En la tabla 17, se observa que en las tres carreras los estudiantes que se ven afectados por el síndrome de Burnout en cualquiera de sus esferas presentan en su mayoría un buen rendimiento académico, a excepción de la carrera de psicología en donde la mayoría de los estudiantes despersonalizados tenían mal rendimiento académico.

Tabla 17. Comparación entre el rendimiento académico y el síndrome de Burnout en los estudiantes de último curso de las carreras de Medicina, Enfermería y psicología de la UNAN- León

Rendimiento académico	Medicina			Enfermería			Psicología		
	AE (n=91)	D (n=72)	FRP (n=51)	AE (n=23)	D (n=12)	FRP (n=11)	AE (n=26)	D (n=11)	FRP (n=15)
Buen rendimiento	56%	53%	55%	83%	67%	82%	58%	45%	53%
Mal rendimiento	44%	47%	45%	17%	33%	18%	42%	55%	47%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

AE: agotamiento emocional, **D:** Despersonalización, **FRP:** Falta de realización personal.

Fuente: Encuesta

En tabla 18, se puede observar que las personas que padecen despersonalización tienen 2.6 veces más riesgo de presentar un mal rendimiento académico. Por otro lado aquellas que no tienen baja realización personal presentan 1.24 veces más riesgo de tener un mal rendimiento académico.

Tabla 18. Asociación entre la presencia del síndrome de Burnout y el rendimiento académico en estudiantes de último curso de las carreras de Medicina, Enfermería y psicología de la UNAN- León.

Esfera de Burnout		Mal rendimiento	Buen rendimiento	Total	OR	IC	Valor de P
Despersonalización	Si	44	51	95	2.67	1.14-6.31	<0.05
	No	11	34	45			
Realización personal	Si	45	32	77	1.24	0.59-2.60	>0.05
	No	40	23	63			

Fuente: Encuesta



En la tabla 19, al evaluar la asociación entre factores estresantes y despersonalización se encontró que los conflictos con otros compañeros de clase fue el que más se asoció al desarrollo de despersonalización (OR 2.26), seguido por la evaluación constante frente a los pacientes y otros estudiantes.

Tabla 19. Asociación entre la presencia de factores estresantes y despersonalización en los estudiantes de último curso de las carreras de Medicina, Psicología y Enfermería de la UNAN-León.

Factores estresantes	Con Despersonalización		
	OR	Valor de P	IC 95 %
Evaluación constante de sus habilidades por parte de los docentes, cara a cara con los pacientes y otros estudiantes	2.04	>0.05	0.76-5.47
Conflictos con otros compañeros de clase	2.26	<0.05	1.01-5.13
Estar en contacto continuo con la muerte, la enfermedad, el sufrimiento, y las cuestiones éticas	1.43	>0.05	0.66-3.12
Realización de exámenes físicos íntimos aun cuando usted considera que su experiencia sexual es todavía relativamente inmadura	0.76	>0.05	0.33-1.72
Las largas horas de trabajo, un gran número de exámenes, menos días de fiesta, y por consiguiente menos tiempo para las interacciones sociales con amigos y familiares	0.92	>0.05	0.39-2.15
Sensación de que la carrera fracase (miedo de decepcionar a los pacientes, equivocarse en el diagnóstico y posibilidad de incompetencia).	1.96	>0.05	0.90-4.28
Realización de turnos nocturnos de largas horas de duración.	1.96	>0.05	0.90-4.28

Fuente: Encuesta



La tabla 20, muestra que dentro de los factores estresantes el que más se asocia al desarrollo de baja realización personal es tener conflictos con otros compañeros de clase, seguido de sensación de que la carrera fracase.

Tabla 20. Asociación entre la presencia de factores estresantes y baja realización personal en los estudiantes de último curso de las carreras de Medicina, Psicología y Enfermería de la UNAN-León.

Factores estresantes	Con baja realización personal		
	OR	Valor de P	IC 95 %
Evaluación constante de sus habilidades por parte de los docentes, cara a cara con los pacientes y otros estudiantes	0.55	>0.05	0.20-1.51
Conflictos con otros compañeros de clase	2.01	<0.05	0.96-4.24
Estar en contacto continuo con la muerte, la enfermedad, el sufrimiento, y las cuestiones éticas	0.89	>0.05	0.43-1.84
Realización de exámenes físicos íntimos aun cuando usted considera que su experiencia sexual es todavía relativamente inmadura	0.97	>0.05	0.45-2.12
Las largas horas de trabajo, un gran número de exámenes, menos días de fiesta, y por consiguiente menos tiempo para las interacciones sociales con amigos y familiares	0.77	>0.05	0.35-1.70
Sensación de que la carrera fracase (miedo de decepcionar a los pacientes, equivocarse en el diagnóstico y posibilidad de incompetencia).	1.14	>0.05	0.55-2.35
Realización de turnos nocturnos de largas horas de duración.	0.56	>0.05	0.27-1.17

Fuente: Encuesta



ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En cuanto a los factores estresantes identificados en los estudiantes se pueden apreciar que las carreras de Medicina y Enfermería se veían afectadas mayormente por un factor común, como lo es la evaluación constante de habilidades por parte de los docentes, cara a cara con los pacientes y otros estudiantes, no siendo así en la carrera de Psicología en la cual se veían más afectados por estar en continuo contacto con el sufrimiento, la enfermedad y cuestiones éticas. Por otro lado la carrera de Enfermería además se veía igualmente afectada por Las largas horas de trabajo, un gran número de exámenes, menos días de fiesta, y por consiguiente menos tiempo para las interacciones sociales con amigos y familiares. Lo anterior puede deberse a los distintos perfiles de las carreras ya que los estudiantes de medicina son sometidos a diario, al tipo de evaluaciones antes descritas, en contraste los estudiantes de enfermería que además de presentar este factor también tienen una mayor sobrecarga de trabajo que incluso abarca los fines de semana, incluyendo así mayor número de turnos nocturnos y mayor duración de sus prácticas clínicas (ver tablas 9 y 10). Finalmente, lo encontrado en los estudiantes de Psicología concuerda con el perfil de su carrera ya que ellos muchas veces se encuentran en mayor contacto con las emociones y sentimientos del paciente, lo que puede repercutir negativamente en su integridad emocional. Estos datos antes mencionados coinciden con los resultados reflejados en otros estudios revisados.^{28, 31, 32, 34, 35, 36.}

Para un mejor análisis de los resultados anteriormente planteados se realizó la asociación de estos factores estresantes con algunas de las esferas del síndrome de Burnout, encontrándose que tener conflictos con otros compañeros de clase incrementa 2 veces el riesgo de desarrollar despersonalización, siendo el valor de P y el intervalo de confianza estadísticamente significativos. En comparación con lo anterior el tener conflicto con otros compañeros de clase en el ámbito estudiantil incrementaba 2 veces el riesgo de presentar una baja realización personal, siendo para este el valor de P estadísticamente significativo. Estos datos no se pudieron



comparar con otros resultados debido a que no se encontró algún estudio analítico con respecto al tema.

En lo referente a los niveles de Burnout encontrados en los estudiantes, se identificó que la totalidad de la población tenía agotamiento emocional, principalmente a un nivel de afectación bajo y moderado, lo cual puede guardar relación con los factores estresantes a los que son sometidos los estudiantes y que tienden a fatigarlos mental, física y emocionalmente, esto concuerda con lo que se ha planteado en algunos estudios en donde se ha visto que el agotamiento emocional es la respuesta a corto plazo del sujeto ante un desequilibrio en su medio, llegando a presentar sentimiento de preocupación, tensión, ansiedad, fatiga y agotamiento.³⁸

La despersonalización a diferencia del agotamiento emocional no se encontraba en el total de la población, pero si en una gran mayoría de los estudiantes, principalmente a un nivel bajo de afectación, a su vez esto puede estar influenciado por los mismos factores estresantes y se ha de tomar en cuenta que ésta esfera se presenta de forma más tardía a como se ha publicado en otros estudios durante la fase de afrontamiento del síndrome en donde se llega a desarrollar una conducta negativa, impersonal y fría hacia los pacientes.³⁸

En cuanto a la realización personal, en el estudio no se encontró sujetos sin realización personal, sin embargo, la mayoría sí presentó realización personal entre moderada y baja, la razón de esto puede radicar en que la realización personal es la última esfera que se ve afectada, esto último se puede relacionar con lo que plantea la teoría de la equidad o el equilibrio en el desarrollo del síndrome de Burnout en donde el individuo empieza a percibir que no es recompensado de una manera proporcional a sus esfuerzos pudiendo llevarle a disminuir su desempeño en sus actividades laborales y por ende hacerlo sentir insatisfecho consigo mismo.^{39, 40}



Al comparar la presencia de síndrome de Burnout encontrada en cada una de las carreras se detectó que la totalidad de la población estaba afectada por agotamiento emocional, los más despersonalizados fueron los estudiantes de medicina, siendo también estos mismos los que presentaron los niveles más bajos de realización personal. Estas diferencias en cuanto a las esferas de realización personal y despersonalización pueden deberse a que los estudiantes de la carrera de Medicina refirieron estar en mayor proporción los siguientes factores estresantes: Evaluación constante de sus habilidades por parte de los docentes cara a cara con los pacientes y otros estudiantes, largas horas de trabajo, un gran número de exámenes, menos días para recreación, y por consiguiente menos tiempo para las interacciones sociales con amigos y familiares, conflictos con otros compañeros de clases, la realización de turnos nocturnos de largas horas de duración (Este factor no tan relevante ya que según los datos obtenidos, los estudiantes de enfermería son los que realizan mayor cantidad de turnos al mes) y la sensación de que la carrera fracase (miedo de decepcionar a los pacientes, equivocarse en el diagnóstico y posibilidad de incompetencia).

Como se expresó anteriormente, la confluencia de estos factores, pueden explicar que las esferas de despersonalización y realización personal se encuentren más afectadas que en el resto de las carreras.

Al analizar variables coadyuvantes que se podían sumar al efecto de los factores estresantes para aumentar el riesgo de sufrir el síndrome de Burnout se encontró que el sexo masculino tiene 2.6 veces más probabilidades de desarrollar despersonalización en comparación con las estudiantes del sexo femenino en donde constituía un factor protector, Por otro lado se encontró que las mujeres tenían 1.24 veces más riesgo de presentar falta de realización personal en contraste con los estudiantes del sexo masculino, sin embargo este dato no contaba con un valor de p y un intervalo de confianza significativamente estadístico. Estos datos se correlacionan con otros estudios sobre Burnout en donde aunque no se establece una relación causal, se describe que los hombres



tienen una mayor tendencia a la despersonalización, en cuanto que las mujeres tienen una mayor tendencia a desarrollar más rápido agotamiento emocional y falta de realización personal.^{21, 27, 28}

Al asociar el estado civil y la presencia del síndrome de Burnout se encontró que ser casado o encontrarse en unión estable con una pareja disminuía el riesgo de despersonalizarse, aunque el intervalo de confianza y el valor de p no son estadísticamente significativos, y esto puede deberse al tamaño de la población, este resultado puede estar influenciado por el hecho de que las personas solteras, en contraste con aquellas casadas o en una relación estable, carecen del apoyo que este núcleo familiar podría brindarles, no tener con quien compartir los eventos desagradables o bien aquellos gratos y productivos del día, carecer además de momentos de recreación de los que se comparten con las(os) compañeros(as) de vida. Esto concuerda con lo planteado en otros estudios realizados el respecto pero no pudo hacerse una comparación de estudios ya que no se encontraron estudios analíticos sobre este tema.²⁵

Aunque por otro lado algunos estudios han planteado que el hecho de ser casado trae consigo responsabilidades y deberes agregados que actuarían como factores estresores^{19, 26}, en este estudio queda demostrado que no tuvo esa asociación, además de que no se hizo la asociación entre factores agregados como la presencia y cantidad de hijos, lo cual podría influir en el resultado obtenido.

Al comparar el rendimiento académico y la existencia de síndrome de Burnout se observó que en las tres carreras los estudiantes que se vieron afectados por el síndrome de Burnout en cualquiera de sus esferas presentaron en su mayoría un buen rendimiento académico, a excepción de la carrera de psicología en donde la mayoría de los estudiantes despersonalizados tenían mal rendimiento académico, esto puede deberse a las diferentes formas de afrontamiento de estrés en donde la actitud que toman los individuos ante las distintas situaciones estresantes puede llevarlos hacia una entidad positiva y opuesta del síndrome de Burnout, llamada



“engagement” o compromiso, la cual es definida por un estado mental positivo relacionado con el trabajo y caracterizado por vigor, dedicación y absorción y que más que un estado específico y momentáneo, se refiere a un estado afectivo-cognitivo más persistente que no está focalizado en un objeto, evento o situación particular. Las personas que manifiestan “engagement” se caracterizan de esta manera por altos niveles de energía y resistencia mental mientras estudian y el deseo de invertir esfuerzo en el trabajo que se está realizando incluso cuando aparecen dificultades en el camino.^{3,40} Sin embargo en cuanto a la probable relación entre el rendimiento académico y el síndrome de Burnout, se encontró que la despersonalización incrementa 2.6 veces el riesgo de tener un mal índice académico, para lo cual el intervalo de confianza y el valor de p resultaron estadísticamente significativos, por lo que se puede atribuir una relación de causalidad entre estas dos variables, este dato puede deberse al hecho de que las personas despersonalizadas, según la bibliografía, adoptan conductas negativas que emiten hacia las personas con las que trabajan o estudian, pero que también pueden influir en su desempeño laboral o más bien académico en este caso.^{12,27}

Por otra parte no se encontró una relación significativa entre la baja realización personal y el mal rendimiento académico. Esto contrasta con estudios realizados al respecto, ya que, estos si plantean una relación entre estas 2 variables.^{26, 27, 31}

Finalmente la relación causal entre agotamiento emocional y rendimiento académico, no se pudo establecer en este estudio, ya que, la totalidad de la población padecía esta esfera del Burnout. Sin embargo el 61% de los estudiantes con agotamiento emocional tenían buen rendimiento en comparación con el restante 39% que tenían mal rendimiento.



CONCLUSIONES

- La evaluación constante de sus habilidades por parte de los docentes, cara a cara con los pacientes y otros estudiantes, así como, las largas horas de trabajo, un gran número de exámenes, menos días de fiesta, y por consiguiente menos tiempo para las interacciones sociales con amigos y familiares fueron los principales factores estresantes identificados para la carrera de Medicina y Enfermería, en contraste con los de Psicología en donde el principal fue estar en contacto continuo con la enfermedad, el sufrimiento, y las cuestiones éticas.
- Los conflictos con otros compañeros de clase en el ámbito estudiantil incrementan el riesgo de sufrir despersonalización (OR= 2.26) y falta de realización personal (OR=2.01).
- El 100% de la población tenía agotamiento emocional, encontrándose un 43.6% en nivel bajo, 28.6 % en nivel moderado y 27.9 % en nivel alto.
- El 67 % de la población tenía despersonalización, encontrándose un 42.9% en nivel bajo, 16.4% en nivel moderado y 8.6% en nivel alto.
- El 57.1 % de la población tuvo afectación en la esfera de realización personal, de estos 31.4% tenía una moderada realización personal y el 25.7 % tenía una realización personal baja.
- En cuanto a la frecuencia de afectación de las distintas esferas del síndrome de Burnout por carrera El 100% de los estudiantes de las tres carreras 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 incrementa 2.6 veces el riesgo de tener un mal rendimiento académico. No se encontró una relación significativa entre la baja realización personal y el mal rendimiento académico.
- La mayoría de los estudiantes que presentaron agotamiento emocional, presentaron un buen rendimiento académico sin encontrarse una relación de causalidad entre ellas.



RECOMENDACIONES

- Mejorar la relación entre los estudiantes y docentes con el objetivo de crear un ambiente más ameno y menos estresante para ambos.
- Evitar la comparación de habilidades entre estudiantes, frente a los demás, por parte de los docentes.
- Promover actividades recreativas y consejería sobre técnicas de afrontamiento del estrés.
- Realizar más investigaciones sobre síndrome de Burnout en este grupo poblacional.



BIBLIOGRAFÍA

1. Montero-Marín, Jesús, et al. A new definition of burnout syndrome based on Farber's proposal. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*. Published: 30 November 2009.
2. Andrew L. Luk, Bessie P. S. Chan, et al. An Exploration of the Burnout Situation on Teachers in Two Schools in Macau. Accepted: 14 March 2009 / Published: 2 October 2009.
3. Salanova, Marisa, Schaufeli, Wilmar , Martínez, Isabel and Bresó, Edgar(2010) How obstacles and facilitators predict academic performance: the mediating role of study burnout and engagement', *Anxiety, Stress & Coping*, 23: 1, 53 — 70, First published on: 26 March 2009.
4. Aragón Paredes, María Brunilda, et al. Síndrome de Burnout en médicos y personal de enfermería del Hospital Escuela "Oscar Danilo Rosales Argüello", León, 2007. *Universitas*, Volumen 2, Número 2, 33-38 2008, © 2008 UNAN- León, Editorial Universitaria , ISSN 2071-2573 33.
5. Buunk, Abraham P., Zurriaga, Rosario and Peíro, José M. Social comparison as a predictor of changes in burnout among nurses', *Anxiety, Stress & Coping*, 23: 2, 181 — 194, First published on: 03 February 2010.
6. Adsett CA. Psychological health of medical students in relation to the medical education process. *Journal of Medical Education* 1968; 43:728-34.
7. Kutcher SP. Coping with the stresses of medical school. *Canadian Medical Association Journal* 1984; 130:737-74.



- 8.** Wolf TM, Faucett JM, Randall HM, Balson PM. Graduating medical students' rating of stresses, pleasures, and coping strategies. *Journal of Medical Education* 1988; 63:636-42.
- 9.** Soucy Chartier, Isabelle , Gaudreau, Patrick and Fecteau, Marie-Claude. From dispositional affect to academic goal attainment: the mediating role of coping. *Anxiety, Stress & Coping*, 24: 1, 43 — 58, First published on: 30 March 2010.
- 10.** Dyrbye LN, Thomas MR, Huntington JL, Lawson KL, Novotny PJ, Sloan JA, Shanafelt TD. Personal life events and medical student well-being: a multicentre study. *Acad Med* 2006; 81 (4):374–84.
- 11.** Dyrbye LN, Thomas MR, Harper W et al. The association of race with medical student well-being across the United States. *Arch Intern Med* 2007; 167 (19):2103–9.
- 12.** Stewart SM, Lam TH, Betson CL, Wong CM, Wong AM. A prospective analysis of stress and academic performance in the first 2 years of medical school. *Med Educ* 1999; 33 (4):243–50.
- 13.** Selye. H. *The stress of the life*. New York. McGraw-Hill. 1956.
- 14.** Lazarus, R.S. y Folkman. *Stress: Appraisal and coping*. New York. Springer.
- 15.** H. W. Krohne. *Stress and Coping Theories*. Johannes Gutenberg, Universität Mainz-Germany. 2002. Disponible online en: http://userpage.fu-berlin.de/~schuez/folien/Krohne_Stress.pdf.



- 16.** Buch, James Andrew. Coping Mechanisms and Stress in a University Population. University of British Columbia Okanagan. An Honours Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of BACHELOR OF ARTS (HONOURS) In the Irving K. Barber School of Arts and Sciences. Psychology and Computer Science Unit. Project. June 2007.
- 17.** Martín Monzón, Isabel María. Estrés académico en estudiantes universitarios. Apuntes de Psicología Colegio Oficial de Psicología 2007, Vol. 25, número 1, págs. 87-99. ISSN 0213-3334 Universidad de Sevilla.
- 18.** Ortega Ruiz Cristina. López Ríos Francisca, et al. El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. International Journal of Clinical and Health Psychology ISSN 1576-7329 2004, Vol. 4, Nº 1, pp. 137-160.
- 19.** Cano Portocarrero, Sergio Napoleón. Castro Artola, Francisco Javier. El Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras de los Hospitales Santiago de Jinotepe y Juan Antonio Brenes Palacios de Somoto de Octubre del 2008 a Junio del 2009. 2009.
- 20.** Edgar Bresó Esteve, Marisa Salanova, Wilmar Schaufeli. NTP 732: Síndrome de estar quemado por el trabajo "Burnout" (III): Instrumento de medición. UNIVERSITAT JAUME I DE CASTELLÓN. CENTRO NACIONAL DE CONDICIONES DE TRABAJO.
- 21.** Dyrbye, L. Shanafelt, T. Estudiantes de medicina y médicos quemados. Disponible en: http://www.intramed.net/actualidad/not_1.asp?idNoticia=41127
- 22.** Román, J. (2003). "Estrés y burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención (Chile). Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores. Rev Cubana Salud Pública 2003;29(2). Cuba.



- 23.** Quiroz, R. y Saco, S. (1999). Factores asociados al síndrome burnout en médicos y enfermeras del Hospital Nacional Sur Este de EsSalud del Cusco. Revista SITUA Semestral de la Facultad de Medicina Humana. Edit. Universidad Nacional San Antonio de Abat del Cuzco.
- 24.** Grau, Armand, et al. INFLUENCIA DE FACTORES PERSONALES, PROFESIONALES Y TRANSNACIONALES EN EL SÍNDROME DE BURNOUT EN PERSONAL SANITARIO HISPANOAMERICANO Y ESPAÑOL (2007). Revista de Psicopatología y Psicología Clínica 2003, Volumen 8, Número 1, pp. 55-66.
- 25.** Nordang, Kirsten. Burnout in health-care professionals during reorganizations and downsizing. A cohort study in Nurses. Research article. BMC Nursing 2010.
- 26.** Z. Sepehrmanesh, A. Ahmadvand. PREVALENCE OF BURNOUT IN SENIOR MEDICAL STUDENTS. Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran 2008.
- 27.** Moffat Katrina J, McConnachie Alex, et al. First year medical student stress and coping in a problem-based learning medical curriculum. Medical Education 2004; 38: 482–491.
- 28.** Niemi, Päivi M. and Vainiomäki, Paula T. Medical Students Academic Distress, Coping, and Achievement Strategies During the Preclinical Years', Teaching and Learning in Medicine, 11: 3, 125 — 134. 1999.
- 29.** Paro Helena. Health-related quality of life of medical students. Medical education 2010: 44: 227–235.
- 30.** Kaufman, David M, et al. Stressors in 1st-Year Medical School: Comparison of a Conventional and Problem-Based Curriculum', Teaching and Learning in Medicine, 8: 4, 188 — 194. 1996.



- 31.** Liselotte N Dyrbye, et al. The learning environment and medical student burnout: a multicentre study. *Medical Education* 2009: 43: 274–282.
- 32.** Sheets, Kent J., Gorenflo, Daniel W. and Forney, Mary Ann. Personal and behavioral variables related to perceived stress of second-year medical students, *Teaching and Learning in Medicine*, 5: 2, 90 — 95. 1993.
- 33.** O'Rourke Margaret. The Medical Student Stress Profile: a tool for stress audit in medical training. *Medical Education* 2010: 44: 1027–1037.
- 34.** Carlotto, Mary Sandra, et al. Predictores del Síndrome de Burnout en estudiantes de un curso técnico de enfermería. *DIVERSITAS - Vol. 1, No. 2, 2005. PERSPECTIVAS EN PSICOLOGÍA* Recibido: Enero 17 de 2005, Revisado: Marzo 13 de 2005, Aceptado: Abril 30 de 2004.
- 35.** ROMÁN CARLOS ALBERTO, et al. El estrés académico en estudiantes latinoamericanos de la carrera de Medicina. *Revista Iberoamericana de Educación* ISSN: 1681--5653 n ° 46/7 – 25 de julio de 2008.
- 36.** Gil-Monte P, Peiró J. Desgaste Psíquico en el Trabajo. El Síndrome de quemarse. Editorial Síntesis, 1ra ed., España; 1997: 13-120.
- 37.** Cherniss, C. Preventing burnout: From theory to practice. En J.W. Jones (eds.). *The burnout syndrome: Current research, theory, interventions*. Park Ridge, Illinois: London House Press. 1981. Págs. 172-176.
- 38.** Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. Job burnout. In S. T. Fiske, D. L. Schacter, & C. Zahn-Waxler (Eds.), *Annual Review of Psychology*. 2005 (Vol. 52, pp. 397-422).



39. Bragard Isabelle. Insight on Variables Leading to Burnout in Cancer Physicians. J Canc Educ (2010) 25:109–115. Published online: 16 January 2010. Springer 2009.

40. Salanova S. Marisa, Martínez M. Isabel M^a. Niveles de Burnout y Enagement en estudiantes universitarios. Relación con el desempeño y desarrollo profesional.



ANEXOS

**INSTRUMENTO**

Nº de encuesta: _____

Estimados estudiantes, somos estudiantes de VI año de medicina de la UNAN-León, estamos realizando un estudio acerca del síndrome de Burnout, los factores de riesgo asociados a éste y cómo afecta el rendimiento académico de los estudiantes. Se le solicita llenar adecuadamente y con veracidad el siguiente cuestionario. Agradecemos su participación.

No de carnet: _____

Carrera: _____

Edad _____

Sexo: _____

Estado Civil:

Soltero____ Casado____ Viudo____ Divorciado____ Unión Estable____

I. NIVEL SOCIOECONÓMICO

1. Profesión del Jefe de Familia	Profesión Universitaria, financistas, banqueros, comerciantes, todos de alta productividad, Oficiales de las Fuerzas Armadas (si tienen un rango de Educación Superior)	
	Profesión Técnica Superior, medianos comerciantes o productores	
	Empleados sin profesión universitaria, con técnica media, pequeños comerciantes o productores	
	Obreros especializados y parte de los trabajadores del sector informal (con primaria completa)	
	Obreros no especializados y otra parte del sector informal de la economía (sin primaria completa)	
2. Nivel de Instrucción de la madre.	Enseñanza Universitaria.	
	Carrera Técnica, enseñanza secundaria completa,	
	Enseñanza secundaria incompleta,	
	Enseñanza primaria, o alfabeto (con algún grado de instrucción primaria	
	Analfabeta	
3. Principal fuente de ingreso de la familia	Fortuna heredada o adquirida	
	Ganancias o beneficios, honorarios profesionales	
	Sueldo mensual	
	Salario semanal, por día, entrada a destajo	



	Donaciones de origen público o privado	
4. Condiciones de la vivienda	Vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambientes de gran lujo	
	Viviendas con óptimas condiciones sanitarias en ambientes con lujo sin exceso y suficientes espacios	
	Viviendas con buenas condiciones sanitarias en espacios reducidos o no, Sin lujos.	
	Viviendas con ambientes espaciosos o reducidos y/o con deficiencias en algunas condiciones sanitarias	
	Rancho o vivienda con condiciones sanitarias marcadamente inadecuadas.	

II. Marque con una "X" en cuál de estas situaciones se ve implicado actualmente en su carrera universitaria.

SITUACIÓN	SÍ	NO
Evaluación constante de sus habilidades por parte de los docentes, cara a cara con los pacientes y otros estudiantes		
Conflictos con otros colegas		
Estar en contacto continuo con la muerte, la enfermedad, el sufrimiento, y las cuestiones éticas		
Realización de exámenes físicos íntimos aun cuando usted considera que su experiencia sexual es todavía relativamente inmadura		
Las largas horas de trabajo, un gran número de exámenes, menos días de fiesta, y por consiguiente menos tiempo para las interacciones sociales con amigos y familiares		
Sensación de que la carrera fracase (miedo de decepcionar a los pacientes, equivocarse en el diagnóstico y posibilidad de incompetencia).		
Realización de turnos nocturnos de largas horas de duración.		

III. Complete los siguientes acápites:

Actividad	Cantidad
Horas de autoestudio diario.	
Horas curriculares de estudio diario (Lunes a viernes)	
Duración de sus prácticas clínicas por semana.	
Cantidad de turnos por mes.	

**IV. Maslach Burnout Inventory (MBI)**

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

-AE: Agotamiento emocional. -D: Despersonalización.
-RP: Realización personal.



ESFERA DE BURNOUT	PUNTAJE	RESULTADO
Agotamiento Emocional	Bajo < 19 pts.	
	Moderado 19 a 26 pts.	
	Alto 27 a más pts.	
Despersonalización	Bajo <6	
	Moderado 6 a 9	
	Alto 10 a más	
Realización personal	Baja 0 a 30	
	Moderado 31 a 39	
	Alta 40 a más	

Índice académico: _____



A QUIEN CONCIERNA

Por este medio hago constar que la Vice Decanatura de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León autoriza a los estudiantes de la Carrera de Medicina, José Fabián Padilla Fletes con número de carnet 06-01419-0 y Rodney Alberto Bustamante Pérez con número de carnet 06-00000-0 para realizar la investigación con el título “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 su rendimiento académico”.

Sin nada más a que referirme, extendiendo la presente el día veinte de julio del año dos mil once.

Dr. Orlando Mayorga.

Vice Decano

Facultad de Ciencias Médicas

UNAN-León.