

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**Nivel del Síndrome de Burnout en Estudiantes de Enfermería de la
Universidad San Pedro - Piura 2019**

**Tesis para Obtener el Título Profesional de Licenciada (o) en
Enfermería**

Autora

Febre Abad, Luz María

Asesor

MG. Medrano Velásquez, Oscar Fabio

Piura – Perú

2020

1. Palabras Clave:

Tema : Síndrome, de Burnout, Estudiantes.

Especialidad : Enfermería

Keywords : Bournout, síndrome, student.

Specialty : Nursing

Área: Ciencias Médicas y de Salud.

Subárea: Ciencias de la Salud.

Disciplina: Enfermería.

Línea de Investigación: Cuidado de enfermería en salud ocupacional

2. Título.

**Nivel del Síndrome de Burnout en Estudiantes de Enfermería de la
Universidad San Pedro - Piura 2019**

3. Resumen.

El presente trabajo de investigación tuvo por objetivo determinar el nivel de síndrome de Burnout en estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro Filial Piura, 2019.

El tipo de investigación es cuantitativo. Descriptivo, no experimental prospectivo y transversal, la muestra fue 200 participantes distribuidos proporcionalmente en todos los ciclos de estudio.

Los hallazgos encontrados, del total de la población estudiada presentan los siguientes porcentajes: en la dimensión agotamiento emocional 49.5%(99), poseen un bajo nivel de síndrome de Burnout, 38%(76) nivel medio y 12.55 (25) nivel alto. En la dimensión cinismo el 92.5 %(185) tienen bajo nivel del síndrome de burnout, el 6.5%(13) nivel medio y el 1% (2) nivel alto. En la dimensión eficacia académica el 82.5 % (165) tienen bajo nivel, el 15%(30) nivel medio y el 2.5%(5) nivel alto.

Finalmente se concluye que la prevalencia del síndrome de burnout en los estudiantes de enfermería es baja en las dimensiones de agotamiento emocional con un 49.5%(99), cinismo el 92.5%(185) y eficacia académica 82.5% (165).

Palabras clave: Síndrome, de Burnout, Estudiante.

4. Abstract.

The present research work aimed to determine the level of Burnout syndrome in nursing students of the San Pedro Filial Piura University, 2019.

The type of research is quantitative. Descriptive, prospective and cross-sectional non-experimental, the sample was 200 participants distributed proportionally in all study cycles.

The findings found, of the total population studied, present the following percentages: in the emotional exhaustion dimension, 49.5% (99) have a low level of Burnout syndrome, 38% (76) have a medium level and 12.55 (25) have a high level. In the cynicism dimension, 92.5% (185) have a low level of burnout syndrome, 6.5% (13) have a medium level and 1% (2) have a high level. In the academic efficacy dimension, 82.5% (165) have a low level, 15% (30) have a medium level and 2.5% (5) have a high level.

Finally, it is concluded that the prevalence of burnout syndrome in nursing students is low in the dimensions of emotional exhaustion with 49.5% (99), cynicism 92.5% (185) and academic efficacy 82.5% (165).

Keywords: Burnout, Síndrome, student

Índice

Palabras Clave:	2
Título	3
Resumen	4
Abstract	5
Índice	6
Índice de Tablas	7
Índice de Gráficos	8
Introducción	9
Metodología	25
Resultados	30
Análisis y discusión	38
Conclusiones y Recomendaciones	44
Agradecimientos	46
Referencias Bibliográficas	47
Anexos y apéndice	50

Índice de Tablas.

	Pág.
TABLA 01	34
Datos de Medidas de Tendencia central: Edad en los, estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro, Piura, 2019	
TABLA 02	35
Datos generales, estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro, Piura, 2019	
TABLA 03	37
Nivel del Síndrome de Burnout en estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro, Piura, 2019.	
TABLA 04	39
Síndrome de Burnout en la dimensión Agotamiento emocional según características de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro, Piura, 2019.	
TABLA 05	41
Síndrome de Burnout en la dimensión Cinismo según características de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro, Piura, 2019.	
TABLA 06	43
Síndrome de Burnout en la dimensión Eficacia Académica según características de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro, Piura, 2019.	

Índice de Gráficos.

	Pág.
GRAFICO 01 Datos de Medidas de Tendencia central: Edad en los, estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro, Piura, 2019	34
GRAFICO 02 Nivel del Síndrome de Burnout en estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro, Piura, 2019.	37

5. Introducción.

5.1 Antecedentes y fundamentación científica.

5.1.1 Antecedentes.

Según Copca G, et al (2017). En su estudio titulado “El síndrome burnout como factor influyente en el rendimiento academia del estudiante universitario”. Se obtuvieron los siguientes resultados: que los estudiantes de farmacia tuvieron una ocurrencia alta de 6% de síndrome de burnout, donde el sexo femenino posee más incidencia con un promedio de edad de 21 años. Asimismo, los que presentan el síndrome. El 100% indican que es por la mala alimentación, el 11% ingieren alimentos más de tres veces, al día cuando están en la escuela. El 21% de los alumnos demoran al menos 60 minutos para trasladarse hasta la escuela y el 16% están más de seis horas en la escuela. Llegaron a la conclusión de que los alumnos que tienen mala alimentación y duermen solamente más 4 horas al día, estos son los más afectados por este síndrome. Asimismo, no encontraron ninguna asociación y/o relación existente entre el síndrome de burnout y mal aprovechamiento escolar de los estudiantes.

El estudio realizado por Hernández Martínez, F, et al (2016), en el país de España, cuyo título es “El síndrome de Burnout y la salud mental de estudiantes de grado de enfermería”. El tipo de estudio es cuantitativo, transversal, descriptivo, la muestra de 50 estudiantes médicos, con una escala de Goldberg y Maslach Burnout inventory. En el resultado obtenido es que el 70 % tienen perturbaciones del sueño, el 15% padecen de sintomatología de ansiedad y depresión el 10 % tienen síntomas somáticos y el 5% poseen dificultades en las relaciones interpersonales. Del mismo modo el 50% de los estudiantes padece con predisposición de agotamiento emocional, el 16% presenta un alto grado de baja realización personal, el 30% poseen una alta despersonalización hacia los demás. Llegaron a la conclusión que los estudiantes tienen alteraciones de sueño que están relacionados con problemas para dormir, cansancio y noches sin conciliar el sueño. Del mismo modo presentan agotamiento emocional, el

cual está acompañado por cansancio físico y amplia frustración con problemas para poder relacionarse con los demás. Asimismo, presentan sentimientos de personalización laboral y personal con una seria tendencia al endurecimiento emocional.

Los autores Bolaños, y Rodríguez. (2016) en su estudio titulado “Prevalencia del Síndrome de Burnout académico en el estudiantado de enfermería de la Universidad de Costa Rica”. Los resultados que se obtuvieron es que en el Síndrome de Burnout académico en estudiantes de enfermería se evidencio que la mayoría están en riesgo con un 65.4%, el 18.8% tienen el síndrome y solo el 15.8% no lo tienen. En el caso de la presencia, el riesgo o no del Síndrome de Burnout académico, se muestra que el síndrome se da durante el primer año con un 32.2% seguido por el quinto año con un 29.1%. Respecto a la edad y sexo se evidencio que el mayor porcentaje pertenece al sexo femenino con un 72%, en lo referente a la edad la mayoría se encuentra entre los 21 a 25 años representado con un 52.1%, de 17 a 20 años con un 40 %. Respecto a la presencia de riesgo o no presencia el Síndrome de Burnout académico según el sexo, se evidencia que las mujeres son más propensas a presentar el síndrome con un 22.7%, los varones tienen menor riesgo de presentarlo. De acuerdo al empleo de los estudiantes se observa que 86.7% no tienen trabajo remunerado, y aquellos que laboran, lo hacen en un rango de 4 a 10 horas semanales. Es importante considerar que el 97.6% son costaricenses, el 95.2% solteros y el 5.5% tienen familias. En sus conclusiones mencionan que el 65% de la población tienen el riesgo de presentar el síndrome, además el aumento de este es en los últimos años de la carrera, incrementándola probabilidad de padecerlo en los últimos meses antes de la culminación de la carrera.

El estudio realizado en Puno Perú por Charaja, D., & Flores, Y., el año 2003, titulado “Factores psicosociales y la presencia del síndrome de Burnout en estudiantes del área de biomédicas de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno”, llegaron a los siguientes resultados: respecto al síndrome el 83.1% de los estudiantes de odontología poseen mayor inclinación a presentarlo. Por otro lado, el 67.5% de los estudiantes de enfermería poseen el síndrome, respecto a las dimensiones predominantes se observa que el 60% de los estudiantes de

enfermería tienen agotamiento emocional, el 30.8% de estudiantes de odontología poseen despersonalización el 58.8% de estudiantes de medicina tienen baja realización personal. Por otro lado, con respecto a los factores psicológicos, como los intrapersonales en términos de autoeficacia y planificación del tiempo tienen menos satisfacción un 67.5% los estudiantes de enfermería, 93.8% en odontología, en términos de retroalimentación y relaciones interpersonales tienen menor satisfacción un 82.5% los estudiantes de enfermería. Respecto a la relación entre factores psicológicos y la presencia de síndrome de burnout se hayo la existencia de una correlación negativa moderada ($r=0,41$); como resultado hay menor manifestación entre los factores intrapersonales ($r=0,83$) y en el contexto social ($r=0,75$) mayor es la tendencia a padecer el síndrome. Del mismo modo según los factores del contexto académico se logró identificar una correlación directa, la cual a mayor manifestación mayor es la presencia o tendencia del síndrome, los cuales van también son considerados como estresores académicos. Finalmente llegaron a la conclusión que en lo relacionado al síndrome de burnout la tercera parte de los estudiantes de área de biomédicas, tienen la tendencia a padecer dicho síndrome. De igual modo los factores psicosociales y el contexto social influyen en menor escala en la presencia del síndrome en los estudiantes del área de biométricas.

Según Santes, M., et al (2009), en su estudio titulado “la salud mental y predisposición a síndrome de burnout en estudiantes de enfermería”, obtuvieron como resultados que el 85% tienen perturbaciones del sueño y el 10% tienen síntomas somáticos. El 42% presenta un alto nivel de agotamiento emocional, el 14% tienen baja realización personal, y el 16% despersonalización. Se encontró una asociación significativa entre salud mental y síndrome de burnout. Dentro de las conclusiones que llegaron indican que si se halló asociación vital entre las dimensiones de síntomas somáticos, alteraciones en la conducta y la depresión de personalización.

Dentro de los resultados también manifiestan que los estudiantes no presentan el síndrome de burnout, sino que tienen altos promedios de agotamiento emocional, están bajos en descreencia y altos en eficacia profesional. Comentan que los que tienen mayor eficacia profesional son los más

jóvenes, puesto que ejercen actividades de ocio. Finalmente concluyen que es necesario y útil conocer todas las situaciones y actividades que llevan al agotamiento emocional de los estudiantes, tomando en cuenta la especialidad de sus contextos o ambientes de formación.

5.1.2 Fundamentación Científica.

5.1.2.1 Burnout.

Definición:

Se define como una condición de agotamiento físico y mental que se encuentra relacionado con las actividades de cuidado; este también surge como el resultado de la exposición crónica a elementos estresores interpersonales que se tienen en el trabajo. Este fenómeno, por primera vez fue descrito en el año 1974, por Herbert Freudenberger psicólogo de profesión. La OMS, lo ha calificado como “un estado de agotamiento vital”.

Según Maslach et al., el agotamiento está compuesto por tres dimensiones que son las siguientes: agotamiento emocional, despersonalización y cinismo, sentimientos de ineficacia en logros personales inadecuados. Se estima que este síndrome posee una preferencia de casi el 50% entre los médicos en ejercicio y los que están en periodo de formación. El inventario de Burnout de Maslach (MBI), es una herramienta que se basa en cuestionarios, asimismo es la más utilizada para evaluar el burnout y comprende 22 ítems divididos en 3 sub escalas. La subescala EE (agotamiento emocional) permite evaluar el agotamiento laboral y el sentimiento al límite; por otro lado, la subescala PP (despersonalización) es aquella que evalúa la falta de empatía y las respuestas interpersonales; finalmente la subescala PA (logro personal) permite evaluar la sensación de logro del éxito y la competencia en el trabajo.

Cuestiones de interés.

La residencia es un período inmensamente estresante con largas horas de trabajo y horarios de trabajo; exigentes con mucha interferencia en el trabajo del hogar. Existen varios factores estresantes que predisponen a residente al agotamiento, falta de sueño, conflictos entre compañeros de trabajo, dificultad para adaptarse a un nuevo entorno, responsabilidad los pacientes, la falta de control en la gestión del tiempo. Se dice que las personas neuróticas o introvertidas son quienes tienen mayor riesgo de presentar el síndrome de burnout.

El agotamiento puede presentar síntomas físicos que pueden interferir con la capacidad de trabajar de manera eficiente, como dolor de cabeza, fatiga, problemas gastrointestinales, gripe y cambios en el sueño y el apetito. Síntomas psicológicos como irritabilidad y concentración reducida pueden estar presentes. Los componentes adicionales incluyen la dilación, el retraso de las tareas vocacionales y el papeleo, el soñar despierto y el trastorno por consumo de sustancias. También aumenta la probabilidad de desarrollar depresión, ideación suicida y enfermedad cardiovascular.

Un estudio realizado en 2008 por Halbesleben et al. Encuestó a 178 pares de médicos emparejados con pacientes que habían sido hospitalizados en el último año y descubrió que el aspecto de despersonalización del agotamiento médico se asoció con un mayor tiempo de recuperación después del alta y una menor satisfacción general del paciente.

Significación clínica.

Existen varios estudios realizados para estimar la prevalencia de agotamiento entre los residentes médicos. Rosen et al., En 2006, informaron que el 4,3% de los residentes de medicina interna cumplen con los criterios de agotamiento de acuerdo con el MBI al comienzo del año interno, y este porcentaje aumenta al 55,3% al final del año interno. Otro estudio informó que el 76% de los residentes de medicina interna de la

Universidad de Washington cumplieron con los criterios de agotamiento, independientemente del año de formación de posgrado.

En cuanto a la especialidad, los resultados de diferentes estudios son mixtos. Una revisión sistemática realizada por Rodríguez et al. Llegó a la conclusión de que los residentes de cirugía general, anestesiología, ortopedia y obstetricia y ginecología tienen la mayor prevalencia de síndrome de burnout. Una posible razón para esto es el ambiente de trabajo de alto estrés, que se ocupa de emergencias potencialmente mortales y turnos sobrecargados. Estos factores también podrían explicar por qué las especialidades con turnos menores y más trabajo ambulatorio y no emergente, como cirugía plástica, dermatología y otorrinolaringología, se asocian con niveles significativamente más bajos de agotamiento.

En 2004, Martini et al. Realizó un estudio que comparó las tasas de agotamiento entre diferentes especialidades utilizando el Inventario de agotamiento de Maslach. Informaron una tasa general de agotamiento de 50%, siendo las tasas adecuadas de especialidad las siguientes: 75% en obstetricia, /ginecología, 63% en medicina interna, 63% neurología, 60% oftalmología, 50% dermatología, 40% cirugía general y psiquiatría y 27% en medicina familiar. Los factores sociodemográficos también tienen un papel primordial como la edad, el género femenino y el estado de soltería: sin embargo, los estudios vinculados a estos factores han arrojado resultados mixtos.

El agotamiento aumenta la probabilidad de cometer un error médico, con un aumento del 11% en la probabilidad de cada aumento de un punto en el puntaje de despersonalización en el MBI, y un aumento del 5% en la probabilidad de cada aumento de un punto en el puntaje de agotamiento emocional. [5] No solo esto, sino que también produce cierta disminución respecto a la calidad de la atención médica, debido al ausentismo, la reducción de la compasión al trabajo y la reducción de la interacción con los pacientes.

Intervenciones de enfermería.

Las estrategias para abordar este problema se agrupan ampliamente en preventivas y terapéuticas.

Estrategias preventivas.

Aumentar el compromiso laboral entre los residentes mediante la identificación de factores que mejoran la dedicación, el vigor y la absorción en el trabajo. Esto incluiría garantizar una carga de trabajo razonable mediante sistemas de llamadas a domicilio o flotación nocturna. Los programas de tutoría y la creciente variedad en el lugar de trabajo al brindar oportunidades de investigación y enseñanza clínica también serán beneficiosos.

Crear resiliencia entre los residentes. La resiliencia se define como la "capacidad de recuperarse del estrés" y consta de cuatro aspectos principales: actitud positiva y perspectivas de trabajo, equilibrio y priorización del trabajo, estilos de gestión de buenas prácticas y relaciones de apoyo.

Promover un ambiente laboral positivo a través de prácticas como horarios de trabajo flexibles, mayor seguridad laboral, licencia parental y protección contra la exposición a riesgos laborales; Esto finalmente mejorará el ajuste entre la organización y el individuo y conducirá a una disminución de las tasas de agotamiento a largo plazo.

Estrategias terapéuticas.

Los programas de manejo del estrés con más de seis horas de contacto durante un período de un mes, junto con sesiones de refuerzo regulares, han demostrado beneficios en la reducción del estrés y el agotamiento en el lugar de trabajo.

Se ha sugerido la participación en "programas de bienestar" para reducir el riesgo de agotamiento entre los médicos. Un consultor de bienestar en el programa de residencia en psiquiatría del Centro Médico Cedars Sinai desarrolló módulos específicos que incorporan técnicas de meditación, respiración enfocada, manejo del tiempo y respuesta de

relajación. Algunas instituciones también han dedicado "equipos de bienestar GME".

Un estudio realizado en los EE. UU. Examinó el efecto de un programa de enseñanza intensivo en mindfulness, comunicación y autoconciencia sobre la incidencia del agotamiento. La investigación encontró que una fase intensiva de ocho semanas de 2.5 horas / semana seguida de una fase de mantenimiento de 10 meses de 2.5 horas / mes fue beneficiosa para mejorar los tres componentes del agotamiento.

Medidas generales, tales como conferencias, retiros, participación en discusiones grupales, información de contacto de expertos capacitados para combatir el agotamiento, tener un cuerpo profesional para tratar el agotamiento de los residentes, escritura reflexiva, música, masajes, actividades espirituales y pasar tiempo con la familia es muy efectivo para combatir el agotamiento. Maslach, en un estudio realizado en un grupo de 200 profesionales, demostró que reír, desahogarse y hablar sobre la atención con colegas redujo la ansiedad personal. También está demostrado que el ejercicio físico favorecer y mejora el estado de ánimo y reduce la ansiedad en una persona.

El ACGME, en 2003, introdujo las siguientes reformas en los horarios de los residentes para abordar eficazmente el problema del agotamiento de los residentes:

- Un límite semanal de 80 horas de servicio por semana, con un promedio de cuatro semanas.
- Diez horas de descanso entre períodos de servicio.
- Un límite de 24 horas en servicio continuo, con hasta seis horas adicionales para educación y continuidad de la atención. Además, no se aceptarán nuevos pacientes después de un turno de 24 horas.
- Un día libre cada siete días, con un promedio de cuatro semanas, incluidos los días de llamadas.
- En visita a domicilio, no más de una vez cada tres noches como promedio durante cuatro semanas.

Estas restricciones no resultaron en una disminución en el agotamiento

emocional, la despersonalización o puntajes de logro personal en los residentes quirúrgicos que tomaron el MBI aproximadamente una semana antes y seis meses después de que entraran en vigencia, como se informó en un estudio realizado por Gelfand et al. Curiosamente, Martini et al. Informó lo contrario en su estudio realizado en residentes de diferentes especialidades de la facultad de medicina de la Universidad Estatal de Wayne, con tasas elevadas de agotamiento (69.2%) informadas en residentes que trabajan más de 80 horas / semana, en comparación con una tasa de agotamiento del 38.5% después de que la restricción de tiempo entró en vigencia.

En resumen, sería justo decir que el fenómeno del agotamiento entre los residentes médicos es un problema emergente y puede tener efectos adversos no solo en las personas involucradas sino también en el sistema de salud en general. Los programas deben reconocer esto como un problema válido e instituir medidas para prevenirlo y enfrentarlo. El ACGME ha incluido en sus requisitos comunes del programa una subsección sobre el bienestar de los residentes que requiere que los programas brinden a los residentes la oportunidad de asistir a citas médicas, dentales y de salud mental, incluidas las programadas en días hábiles. Dichas medidas, junto con los numerosos métodos citados anteriormente, contribuirán en gran medida a reducir el agotamiento de los residentes y preservar la seguridad del paciente.

La siguiente cita resume muy bien el mensaje que debe transmitirse: "Si todo el conocimiento y los consejos sobre cómo vencer el agotamiento se pudieran resumir, en una palabra, esa palabra sería equilibrio entre trabajo y hogar".

5.1.2.2 Burnout estudiantil universitario.

La mayoría de los estudiantes adquieren las competencias necesarias en su proceso, formativo que fortalece el logro de sus objetivos académicos, a diferencia de otros jóvenes que tienen dificultades que indican un elevado, abandono académico. En esta situación los alumnos

generalmente experimentan una sobrecarga de estrés durante el periodo formativo. Solo algunos pueden desarrollar algunas estrategias adecuadas para enfrentar las exigencias académicas, mientras que otros no lo logran, llegando a sentirse impedidos para afrontar tal situación, que aporta como consecuencia comportamientos incorrectos, pues estos crecen y se acompañan de un proceso acumulativo de malestar prolongado con el tiempo (Caballero., et al 2010).

Lo dicho anteriormente puede ayudar a generar sensaciones no gratas tanto físicas como psíquicas, pérdidas de interés y del valor frente al estudio y muchas dudas acerca de la capacidad para lograrlo. Rosales, Y. (2013).

La presencia o existencia de estas manifestaciones es conocido como el síndrome de Burnout académico, el cual ha sido estudiado en los últimos años aportando de esa manera a la comprensión de los procesos de estrés asistencial, organizacional y académico con miras a favorecer la calidad de vida cada estudiante. Las instituciones educativas de educación superior son muchas veces lugares muy estresantes, puesto que los estudiantes día a día enfrentan situaciones difíciles de manejar y generadoras de estrés en altos niveles, las cuales al ser prolongadas y constantes conducen o generan el síndrome de burnout. Rosales, Y. (2013).

Dimensiones del síndrome de burnout académico.

Son tres:

- a) Agotamiento emocional. Según Brallan, E, et al (2015), mencionan que el primordial elemento del síndrome de burnout se identifica por una sensación progresiva de agotamiento en el trabajo, una situación de ya no poder seguir más, desde el lado profesional y de haber agotado los recursos emocionales. Los síntomas del agotamiento emocional es la pérdida de energía, agotamiento físico, psíquico, fatiga, desgaste combinado con las impresiones de estar al límite de todo.

- b) Cinismo o despersonalización. Viene a hacer una sucesión de actitudes pesimistas y/o negativas que brotan a raíz de protegerse del agotamiento personal, ejemplo de ello es el distanciamiento o alejamiento de los compañeros de trabajo, usuarios o pacientes lo que incentiva a una deshumanización, desprecio cínico de su entorno y la tendencia a culpar a los demás por sus problemas laborales. Brallan, E, et al (2015).
- c) Realización personal. Cuando una persona siente la que la demanda laboral excede su capacidad, esto da lugar al nacimiento de sentimientos de inecuación profesional, provocando la insatisfacción con sus logros, o generen sensaciones de omnipotencia, aumento de capacidades, y dedicación más al trabajo y a los semejantes. Brallan, E, et al (2015).

Instrumentos para la evaluación del síndrome de burnout académico. El instrumento de Maslach y Jackson de 1981 es el MBI (Instrumento Burnout Inventory), es el más usado para la evolución del síndrome de burnout, este ha sido validado por distintos y/o diferentes contextos culturales y también laborales. (Carlotto & Camara, 2006; Martínez, 2010, Olivares Faundez, Mena-Miranda, Macia-Sepulveda, & Jelvez-Wike, 2014, Rostami, Abedi; Schaufeli Ahmandi, & Sadeghi, 2014).

El instrumento conocido también como el MBI-Human Services Survey (MBI-HSS), al principio fue utilizado mediante 22 ítems, con 3 variables como el agotamiento, despersonalización y baja eficacia profesional. Desde luego el agotamiento se refiere a la sensación de ya no poder más de sí mismo, la despersonalización alude a la actitud fría y al trato distante hacia los pacientes y la baja eficacia profesional que es la sensación de no hacer apropiadamente las tareas, o ser un incompetente en la resolución de los problemas en el trabajo (Pérez et al 2012).

5.2 Justificación de la investigación.

Como se ha visto en la revisión temática el burnout es un síndrome únicamente de naturaleza psicosocial directamente relacionado con las condiciones negativas de la actividad y actividad laboral según (Uribe, et al 2012, Longas, et al 2012 y Ramírez et al 2010), indican que es importante reflexionar respecto al concepto de trabajo y/o investigar a nivel territorial con los universitarios, ya que producto de ello se publicaran los resultados acerca de nivel de síndrome de burnout para conocer su prevalencia en el medio universitario y conocer de cerca los factores de riesgo asociados.

Consideramos que los estudiantes muchas veces se pueden encontrar en situaciones de sufrir peligros y daños psicosociales ante estresores y demandas concurrentes de forma inadecuada, que dependen del contexto del estudiante. (Salanova, et al 2005), siendo que trae consigo secuelas negativas para la salud y el bienestar psicológico (Breso, 2008), para su rol y desempeño académico (Caballero, 2012), disminuyendo su satisfacción con sus estudios (Caballero, Abello & Palacio, 2007) y en ciertas ocasiones desertando de ellos.

5.3 Problema.

5.3.1 Planteamiento del problema.

El síndrome de burnout es un problema de salud pública y laboral, está vinculada con el aumento de la tasa de accidentes laborales. Asimismo, genera ausentismo laboral, las cuales se convierten en mermas económicas para las instituciones. Este síndrome (SB), es la respuesta al estrés estudiantil, que genera agotamiento emocional, cinismo, actitudes negativas y agresivas con sus compañeros de clase, lo que provoca un sentimiento de una mala realización personal, que lleva a la institución con la carrera y en algunos casos a la deserción en los cursos.

Estudios internacionales que hemos citado bajo la condición que estudien el nivel de burnout en estudiantes de enfermería, encontraron los autores el 18% de prevalencia de burnout en universitarios de enfermería (Bolaños, N. et al 2016), “agotamiento emocional (Hernández-, F. et al 2016; Santes, M., et al., 2009; Santes, M., et al, 2009).

Según estudios nacionales, donde se hace hincapié que son pocos los estudios realizados en esta población estudiantil de enfermería, el agotamiento emocional predomina en el síndrome de burnout según Charaja, D., & Flores (2013) y Norabuen, M (2016).

Diferentes estudios han confirmado que el estilo de vida de los alumnos, varía de acuerdo a las exigencias académicas como: preparar sus clases, exámenes, intervención en clase, exposiciones, hablar con los maestros y administrar su tiempo (Martínez., 2005, Carlotto, M., 2005). La formación de un futuro profesional de salud se da muchas veces de manera muy exigente por lo implica sea sometido a estrés, producto de lo cual adquiere comportamientos de riesgo para su salud, ejemplo de ello es el consumo de cafeína, tabaco, estimulantes, tranquilizantes, etc. Este inadecuado estilo de vida los convierte en individuos vulnerables a alteraciones fisiológicas, cognitivo-efectivas, conductuales, que producen cansancio emocional que es síntoma básico del síndrome de burnout ya que este tiene relación directa con el estrés académico con el estrés académico. (Pacheco, N., et al 2007).

Los estudiantes de la Universidad San Pedro en la especialidad de enfermería, por su mismo tipo de formación académica se inicia desde los primeros ciclos y están sometidos a amplias cargas académicas que para realizarlas se requiere hacer una variedad de actividades ocupando todo el día. Asimismo, deben asistir a cursos-teórico- prácticos en instituciones prestadoras de servicios de salud, que exige algunos comportamientos y actividades productivas. En las universidades peruanas se exige tener prácticas pre y profesionales, lo que involucra atender pacientes, limpieza instrumental y reporte de actividades a sus maestros.

5.3.1 Formulación del problema.

Nivel del Síndrome de Burnout en Estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro - Piura 2019.

5.4 Conceptuación y Operalización de las variables.

5.4.1 Definición conceptual.

Síndrome de Burnout: Se define como una condición de agotamiento físico y mental que se encuentra relacionado con las actividades de cuidado; este también surge como el resultado de la exposición crónica a elementos estresores interpersonales que se tienen en el trabajo.

Variables.

Variable 1

Síndrome de Burnout en estudiantes de enfermería

5.4.2 Operacionalización de variables:

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores	Valor
Síndrome de Burnout (SBO)	El síndrome de burnout académico es una condición de estrés prolongado e insidioso que se deriva de condiciones del individuo y del contexto organizacional de la institución universitaria. Esta condición parece estar relacionada con que la	Agotamiento emocional	<ul style="list-style-type: none">Las actividades académicas de esta carrera me tienen emocionalmente agotado.Me encuentro agotado físicamente al final de un día de universidadEstoy cansado en la mañana cuando me levanto y tengo que afrontar otro día en la universidad.Estudiar o ir a clases	Bajo(>9) Medio (9-16) Alto (>16)

<p>institución no facilita el desempeño académico del estudiante al no proveer suficientes recursos, a la existencia de dinámicas negativas para la realización del trabajo académico y a excesivas exigencias en el mismo, entre otras(Caballero, Hederich & Palacio 2012)</p>		<p>todo el día es una tensión para mí.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estoy agotado de tanto estudiar 	
	Cinismo	<ul style="list-style-type: none"> • Dudo de la importancia y valor de mis estudios • Me he distanciado de mis estudios porque pienso que no serán realmente útiles. • He perdido interés en la carrera desde que empecé la universidad. • He perdido entusiasmo por mi carrera. 	<p>Bajo(>8) Medio (8-13) Alto (>13)</p>
	Eficacia académica	<ul style="list-style-type: none"> • En mi opinión, soy un buen estudiante • Me estimula conseguir objetivos en mis estudios • He aprendido muchas cosas interesantes durante mi carrera • Puedo resolver de manera eficaz los problemas relacionados con mis estudios • Creo que contribuyo efectivamente con las clases en mi universidad • Durante las clases, tengo la seguridad de que soy eficaz en la finalización de las cosas. 	<p>Bajo(>11) Medio (11-19) Alto (>19)</p>

5.5 Hipótesis.

Por ser una investigación descriptiva simple no es necesaria la hipótesis.

5.6 Objetivos.

5.6.1 Objetivo general.

Determinar el nivel del Síndrome de Burnout en estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro, 2019.

5.6.2 Objetivos específicos.

- a. Determinar el nivel del Síndrome de Burnout según la subescala agotamiento emocional en estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro – Piura, 2019
- b. Determinar el nivel del Síndrome de Burnout según la subescala cinismo en estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro – Piura, 2019
- c. Determinar el nivel del Síndrome de Burnout según la subescala eficacia académica en estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro – Piura, 2019

6. Metodología.

a. Tipo y Diseño de Investigación.

Tipo de Investigación.

El tipo de investigación es cuantitativa porque se obtuvieron datos susceptibles de calificación que permitieron un diseño estadístico donde se determinó el nivel del síndrome de Burnout en estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro – Piura, 2019.

Diseño de Investigación.

El diseño de investigación fue:

- Según su alcance temporal: prospectivo
- Según el periodo y secuencia del estudio: transversal
- Según el análisis y alcance de resultados: descriptivo

Población y Muestra.

Población.

La población estuvo constituida por 417 de estudiantes de la escuela de enfermera de la Universidad San Pedro- Piura.

Muestra.

Se utilizó la siguiente fórmula:

Para determinar el tamaño de la muestra se hará el uso de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot (p \cdot q)}{(N - 1)E^2 + Z^2(p \cdot q)}$$

Dónde:

η = Muestra preliminar

n_f = Muestra reajustada

$N=1.96$ Coeficiente de confiabilidad por una confianza del 95%

$Z\alpha= 0.5$

$q = 0.5$

$E= 0.05$ error de tolerancia

P = estudiantes, población de estudiantes de la escuela de enfermera de la Universidad San Pedro- Piura.

Reemplazando:

Reemplazando:

$$n = \frac{3.84 \times 0.25 \times 417}{416 \times 0.0025 + 3.84 \times 0.25}$$

$$n = \frac{400.32}{2,0}$$

$$n = 200.15$$

n =La muestra estuvo constituida por 200 estudiantes de enfermería, tomando en consideración criterios principales, tales como:

Criterios de inclusión y exclusión.

Inclusión:

- Estudiantes del pregrado de la escuela profesional de enfermería de la Universidad San Pedro- Piura
- Estudiantes entre el primer y decimo ciclo académico
- Estudiantes de enfermería que acepten participar en el estudio
- Que acepten participar durante el periodo de estudio
- Estudiante que firmo el consentimiento informado
- Estudiante que se encuentre lucido, orientado en el tiempo y persona

Exclusión.

- Estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro que tengan un diagnóstico de ansiedad o depresión por algún especialista.
- Estudiantes de enfermería que no quieran participar

b. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

a) La técnica que se usará en la recolección de la información será la entrevista, el instrumento será el cuestionario el cual permitirá recolectar información para conocer el nivel del síndrome de burnout en estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro, Piura 2019.

b) Instrumentos

Los instrumentos que se utilizados en la presente investigación fueron:

➤ Cuestionario de nivel de burnout académico

Para la presente investigación, la técnica empleada fue Encuesta y para la recolección de datos se utilizó el instrumento MBI-SS versión española tomado de Hederich- Martínez y Caballero (2016).

Con un nivel de confiabilidad, demostrado en estudiantes peruanos de odontología (Picasso, et al 2012) fue aplicado a los estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro- Piura; consta de 15 ítems. Todos los ítems de cada una de estas tres subescalas se puntúan en una escala de frecuencia de 7 puntos, que va desde 0 (nunca) a 6 (siempre). Cinco ítems evalúan agotamiento, cuatro evalúan cinismo y seis ítems evalúan autoeficacia académica, para un total de 15 reactivos. (Ver anexo “2”). Considerando en sus dimensiones:

- Agotamiento Emocional (CE). Evalúa la experiencia o impresión de encontrarse física, mental y emocionalmente, agotado y con una sensación de no poder dar más de sí mismo, frente a las actividades académicas: 1,2, 3, 4 y 5.
- Cinismo (C). Este evalúa la actitud negativa de los estudiantes frente a sus estudios, evidencia y valor frente al estudio: 6 , 7, 8 y 9
- Eficacia académica. (EA). Este evalúa la percepción del estudiante sobre la competencia de sus estudios: 10, 11, 12, 13, 14 y 15.

Para determinar la prevalencia del SBO, se utilizó el criterio “Agotamiento emocional +1” establecido por Brenninkmeijer y Van Y Peren (2003), y avalado por Christina Maslach, inventora del MBI (Maslach et al., 2008; Dyrbye, 2009), el cual indica que un individuo es considerado clínicamente quemado por el trabajo cuando obtiene una puntuación alta en el AE, en combinación con un alto nivel en alguna de las 2 dimensiones restantes.

Para evaluar independientemente a las dimensiones del SBO, se usó los datos normativos que han sido recomendados en la nota técnica de prevención 732 (NTP 732) del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España (INSHT), los cuales son usualmente asumidos para la interpretación del MBI-SS (Hederich-Martínez y Caballero-Domínguez, 2016). Para favorecer al entendimiento del constructo, se agrupó las subescalas muy bajo y bajo en un único nivel denominado “bajo”, las subescalas medio (bajo) y medio (alto) en “moderado”, y las subescalas alto y muy alto, en “severo”.

En la tabla 1 podemos ver la clasificación del nivel de identificación según puntuación por dimensiones del SBO.

Nivel de Síndrome Burnout	Dimensiones		
	Agotamiento emocional	Cinismo	Eficacia académica
Alto	> 16	> 13	< 11
Medio	9 – 16	8 – 13	11 – 19
Bajo	< 9	< 8	> 19

c. Técnica de procesamiento y análisis de datos.

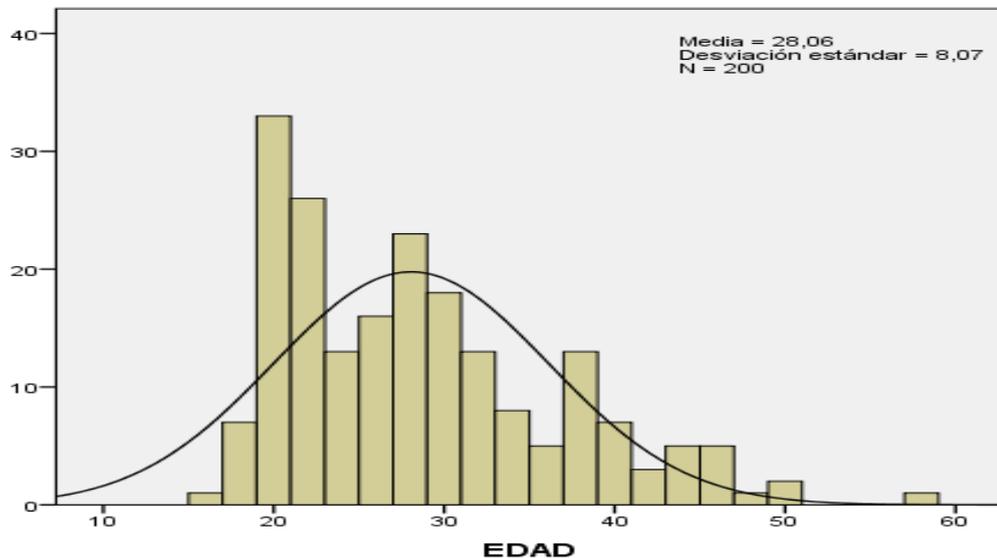
Al finalizar la aplicación del instrumento, se procedió a la calificación de las respuestas de cada ítem el cuestionario, según los puntajes establecidos. El procesamiento, interpretación y análisis de los datos se realizó empleando el Software SPSS versión 22 así como los antecedentes y la fundamentación científica.

7. Resultados.

Tabla 1: Datos de Medidas de Tendencia central: Edad en los, estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro, Piura, 2019

Tabla N° 01: Medidas de tendencia central: Edad

	Rango	Media	IC 95%
Edad [Años]	16 - 60	27	25.0 - 28.0



1

Datos de Medidas de Tendencia central: Edad en los, estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro, Piura, 2019

Interpretación: En la Grafico 1, se tiene que la edad promedio de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro, es de 27 años [IC 95%:25.0-28.0] con IC, con rango de 16-60 años.

Tabla 2 Datos generales, estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro, Piura, 2019.

	N° [n=200]	%	% acumulado
SEXO			
Femenino	171	85.5%	85.5%
Masculino	29	14.5%	100.0%
Edad			
<= 20 Años	41	20.5%	20.5%
20 - 30 Años	96	48.0%	68.5%
30 - 40 Años	46	23.0%	91.5%
40 - 50 Años	16	8.0%	99.5%
50 - 60 Años	1	0.5%	100.0%
Ciclo de estudio			
I	16	8.0%	8.0%
II	25	12.5%	20.5%
III	12	6.0%	26.5%
IV	11	5.5%	32.0%
IX	17	8.5%	40.5%
V	16	8.0%	48.5%
VI	39	19.5%	68.0%
VII	9	4.5%	72.5%
VIII	37	18.5%	91.0%
X	18	9.0%	100.0%
PROCEDENCIA			
SULLANA	81	40.5%	40.5%
PIURA	42	21.0%	61.5%
MORROPON	12	6.0%	67.5%
CASTILLA	11	5.5%	73.0%
TAMBOGRANDE	8	4.0%	77.0%
OTROS	46	23.0%	100.0%
TOTAL	200	100.0%	

Interpretación: Por otro lado, en la tabla 2, se evidencia que el 85% [171] de los alumnos de la USP-filial Piura, son mujeres y 14.5% varones [29].

Referente a la edad, 48% [96] tienen 20 – 30 años; 23% [46] de 30 – 40 años; 20% [41] menores de 20 años; 8% [16] de 40 – 50 años y 0.5% [1] entre 50 – 60 años.

Del ciclo de estudio; 17.5% [35] cursan el 5to año de la carrera profesional; de ellos 9% [18] el X ciclo y 8.5% [17] el IX ciclo; 23% [46] cursan el 4to año de la

carrera profesional; de ellos 18.5% [37] el VIII ciclo y 4.5% [9] el VII ciclo; 27.5% [55] cursan el 3er año de la carrera profesional; de ellos 19.5% [39] el VI ciclo y 8% [16] el V ciclo; 11.5% [23] cursan el 3do año de la carrera profesional; de ellos 5.5% [11] el IV ciclo y 6% [12] el III ciclo y finalmente 20.5% [41] cursan el 1er año de la carrera profesional; de ellos 12.5% [25] el II ciclo y 8% [16] el I ciclo de estudio.

Así mismo se tiene que 40.5% [81] proceden de Sullana; 21% [42] de Piura; 6% [12] de Morropón; 5.5% [11] de Castilla y 23% [46] de otros distritos.

Tabla 3: Nivel del Síndrome de Burnout en estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro, Piura, 2019.

Nivel de Síndrome de Burnout	Dimensiones						Total	
	Agotamiento		Cinismo		Eficacia Académica			
Alto	25	12.5	2	1.0	5	2.5	200	100.0
Medio	76	38.0	13	6.5	30	15.0	200	100.0
Bajo	99	49.5	185	93.0	165	82.5	200	100.0

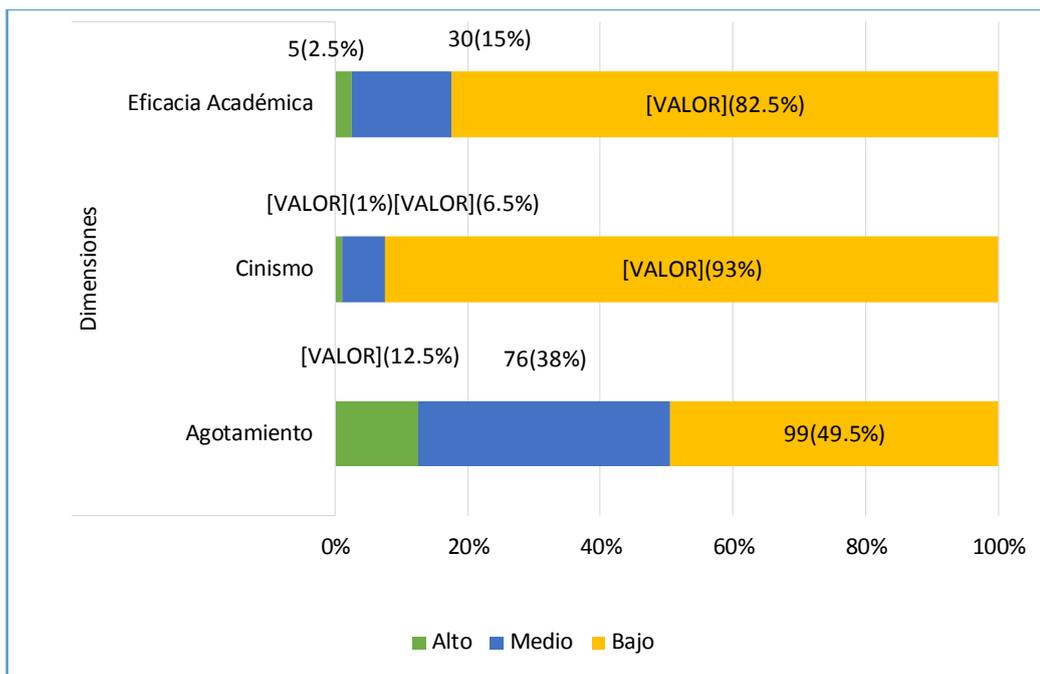


Gráfico 2: Nivel del Síndrome de Burnout en estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro, Piura, 2019.

Interpretación: Con ello al realizar el cruce de información, se observó que la prevalencia de SBO es 0% [0] dado que en ningún caso se cumple con lo establecido Brenninkmeijer y Van Y Peren (2003).

Sin embargo, al evaluar las dimensiones: agotamiento emocional, cinismo y eficacia academia individualmente se tiene que de los 200 alumnos estudiados; en la dimensión **agotamiento emocional**: 49.5%(99), tienen bajo nivel de síndrome de burnout, 38%(76) nivel medio y 12.5% (25) alto nivel de síndrome de burnout. En tanto, referente a la dimensión **cinismo**: 92.5% (185) tienen nivel bajo de síndrome de burnout, 6,5% (13) nivel medio y el 1%(2) alto nivel de síndrome de burnout. Finalmente, en la dimensión de la **eficacia académica** 82.5%(165) tienen bajo nivel de síndrome de burnout, 15%(30) nivel medio y 2.5%(5) alto nivel de síndrome de burnout.

Tabla 4: Síndrome de Burnout en la dimensión Agotamiento emocional según características de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro, Piura, 2019.

Características	Nivel del Síndrome de Burnout			TOTAL
	BAJO	MEDIO	ALTO	
SEXO				
Femenino	41.0%	34.0%	10.5%	85.5%
Masculino	8.5%	4.0%	2.0%	14.5%
Edad				
<= 20 Años	10.5%	9.5%	0.5%	20.5%
20 - 30 Años	23.0%	16.0%	9.0%	48.0%
30 - 40 Años	11.0%	9.5%	2.5%	23.0%
40 - 50 Años	4.5%	3.0%	0.5%	8.0%
50 - 60 Años	0.5%			0.5%
Ciclo de estudio				
I	5.0%	2.5%	0.5%	8.0%
II	8.0%	2.0%	2.5%	12.5%
III	3.5%	2.0%	0.5%	6.0%
IV	2.0%	3.0%	0.5%	5.5%
IX	3.0%	4.5%	1.0%	8.5%
V	4.5%	3.0%	0.5%	8.0%
VI	12.0%	6.0%	1.5%	19.5%
VII	2.0%	1.5%	1.0%	4.5%
VIII	5.5%	9.5%	3.5%	18.5%
X	4.0%	4.0%	1.0%	9.0%
PROCEDENCIA				
SULLANA	19.5%	15.5%	5.5%	40.5%
PIURA	10.5%	8.0%	2.5%	21.0%
MORROPON	3.5%	1.5%	1.0%	6.0%
CASTILLA	1.5%	3.5%	0.5%	5.5%
TAMBOGRANDE	2.0%	2.0%		4.0%
OTROS	12.5%	7.5%	3.0%	23.0%
TOTAL	49.5%	38.0%	12.5%	100.0%

Interpretación: Respecto al agotamiento emocional, en la tabla 4, se evidencio que: 49.5%(99), tienen bajo nivel de síndrome de burnout, 38%(76) nivel medio y 12.5%(25) alto nivel de síndrome de burnout. Asimismo, en relación a los 200 estudiantes evaluados se tiene que 41% [82] son mujeres con agotamiento emocional bajo, seguido del 34% [68] de mujeres con agotamiento emocional medio. En tanto, en relación a la edad la mayor

proporción 23% [46] corresponde a alumnos entre 20 – 30 años con agotamiento emocional bajo, seguido del 16% [32] con agotamiento emocional medio en el mismo grupo etario [20 – 30 años].

Por su parte los alumnos que tienen agotamiento emocional alto; 10.5% [21] son mujeres; 9% [18] tienen entre 20-30 años; 3.5% [7] cursan el VIII ciclo y 5.5% [11] proceden de Sullana; aquellos con agotamiento emocional medio 34% [68] son mujeres; 9% [18] tienen entre 20 – 30 años; 9.5% [19] cursan el VIII ciclo y 15.5% [31] proceden de Sullana y finalmente los alumnos con agotamiento emocional bajo 41% son mujeres; 23% [46] tienen entre 20 – 30 años; 12% [24] cursan el VI ciclo y 19.5% proceden de Sullana.

Tabla 5: Síndrome de Burnout en la dimensión Cinismo según características de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro, Piura, 2019.

Características	Nivel del Síndrome de Burnout			TOTAL
	BAJO	MEDIO	ALTO	
SEXO				
Femenino	79.0%	5.5%	1.0%	85.5%
Masculino	13.5%	1.0%		14.5%
Edad				
<= 20 Años	20.0%	0.5%		20.5%
20 - 30 Años	44.0%	3.5%	0.5%	48.0%
30 - 40 Años	21.0%	2.0%		23.0%
40 - 50 Años	7.0%	0.5%	0.5%	8.0%
50 - 60 Años	0.5%			0.5%
Ciclo de estudio				
I	8.0%			8.0%
II	12.0%	0.5%		12.5%
III	5.5%	0.5%		6.0%
IV	5.0%		0.5%	5.5%
IX	6.5%	2.0%		8.5%
V	7.5%	0.5%		8.0%
VI	18.5%	0.5%	0.5%	19.5%
VII	4.0%	0.5%		4.5%
VIII	18.0%	0.5%		18.5%
X	7.5%	1.5%		9.0%
PROCEDENCIA				
SULLANA	39.5%	0.5%	0.5%	40.5%
PIURA	17.5%	3.5%		21.0%
MORROPON	6.0%			6.0%
CASTILLA	4.5%	0.5%	0.5%	5.5%
TAMBOGRANDE	4.0%			4.0%
OTROS	21.0%	2.0%		23.0%
TOTAL	92.5%	6.5%	1.0%	100.0%

Interpretación: El síndrome de Burnout en la dimensión cinismo, según lo evidenciado en la tabla 5, se tiene que: 92.5% (185) tienen bajo nivel de síndrome de burnout, 6,5%(13) nivel medio y 1%(2) alto nivel de síndrome de burnout. Asimismo, en relación a los 200 estudiantes evaluados se tiene que 79%(158) son mujeres con síndrome de burnout: cinismo nivel, seguido de 13,5%(27) de varones con nivel bajo y finalmente 5.5%(11) son mujeres con síndrome de burnout: cinismo nivel medio. En tanto, en relación a la edad la mayor proporción 44%(88) corresponde a alumnos entre 20-30 años con síndrome de burnout: cinismo nivel bajo. Por su parte de los alumnos con síndrome de Burnout: cinismo nivel bajo; 79% [158] son mujeres; 44% tienen entre 20 – 30 años; 18.5% [37] cursan el VI y VI respectivamente y 39.5% [79] proceden de Sullana; en aquellos que tienen síndrome de Burnout: cinismo nivel medio 5.5% [11] son mujeres; 3.5% tienen entre 20 – 30 años, 2% [4] cursan el IX ciclo y 3.5% proceden de Piura finalmente aquellos que tienen el síndrome de burnout: cinismo nivel alto el 1% son mujeres.

Tabla 6: Síndrome de Burnout en la dimensión Eficacia Académica según características de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro, Piura, 2019.

Características	Nivel del Síndrome de Burnout			TOTAL
	BAJO	MEDIO	ALTO	
SEXO				
Femenino	71.0%	12.5%	2.0%	85.5%
Masculino	11.5%	2.5%	0.5%	14.5%
Edad				
<= 20 Años	16.5%	4.0%		20.5%
20 - 30 Años	41.0%	5.5%	1.5%	48.0%
30 - 40 Años	18.5%	3.5%	1.0%	23.0%
40 - 50 Años	6.0%	2.0%		8.0%
50 - 60 Años	0.5%			0.5%
Ciclo de estudio				
I	6.5%	1.5%		8.0%
II	11.0%	1.5%		12.5%
III	5.0%	1.0%		6.0%
IV	5.5%			5.5%
IX	6.5%	1.0%	1.0%	8.5%
V	5.5%	2.0%	0.5%	8.0%
VI	17.0%	1.5%	1.0%	19.5%
VII	3.5%	1.0%		4.5%
VIII	14.5%	4.0%		18.5%
X	7.5%	1.5%		9.0%
PROCEDENCIA				
SULLANA	35.5%	5.0%		40.5%
PIURA	18.0%	2.0%	1.0%	21.0%
MORROPON	5.0%	1.0%		6.0%
CASTILLA	3.5%	1.5%	0.5%	5.5%
TAMBOGRANDE	3.0%	0.5%	0.5%	4.0%
OTROS	17.5%	5.0%	0.5%	23.0%
TOTAL	82.5%	15.0%	2.5%	100.0%

Interpretación: Respecto a la eficacia académica en la tabla 6, se evidencia que; 82.5% [165] tienen bajo nivel de Síndrome de Burnout, 15% [30] nivel medio y 2.5% [5] alto nivel de síndrome de burnout. Por su parte los alumnos que tienen eficacia académica baja; 71% [142] son mujeres; 41% [82] tienen entre 20-30 años; 17% [34] son cursan el VI ciclo y 35.5% [71] proceden de Sullana; aquellos con agotamiento eficacia académica media 12.5% [25] son mujeres; 5.5% [11] tienen entre 20 – 30 años; 4% [8] cursan el VIII ciclo y 35.5% [71] proceden de Sullana y finalmente los alumnos con eficacia académica alta 2% [4] son mujeres; 1.5% [3] tienen entre 20 – 30 años.

8. Análisis y discusión.

Según lo descrito en la tabla 3, la prevalencia de SBO el estudiante de la escuela de enfermería de la Universidad San Pedro, fue de 0%(0) dado que en ningún caso se cumple con lo establecido Brenninkmeijer Van Y Peren(2003); sin embargo, al evaluar las dimensiones: Agotamiento Emocional, cinismo y eficacia académica, individualmente se tiene que de los 200 alumnos estudiados, en la dimensión agotamiento emocional: 49.5%(99) tienen bajo nivel del síndrome de burnout, el 38%(76) nivel medio y el 12.5%(25), nivel alto. En tanto a lo referente a la dimensión cinismo: el 92.5%(185) poseen un bajo nivel del síndrome. En 6.5%(13) un nivel medio y 21.1. %(2) nivel alto. Finalmente, en la dimensión de eficacia académica en 82.5%(165) tienen bajo nivel, el 15%(30) nivel medio y el 2.5%(5) nivel alto.

Para Gutiérrez., (2016), el síndrome de burnout es un trastorno adaptativo y crónico, que está vinculado directamente con el afrontamiento inadecuado de las demandas psicológicas, laborales que puede parecer una persona, el mismo que causa un efecto negativo en cuanto a la calidad de prestación de servicios médicos asistenciales. Este síndrome afecta en gran manera a los profesionales que tienen contacto directo con las personas, puesto que es un factor que posee gran influencia en la dimensión de calidad de atención brindada a los pacientes y la falta de compromiso.

Por otro lado, Rodríguez, G., et al (2019) en su investigación indican que este síndrome en el personal de enfermería afecta la sensibilidad y el humanismo con los que deben actuar en la atención de la integridad de los pacientes física y psíquica, generando así distanciamiento entre el personal médico y el paciente.

A la presencia de este síndrome provoca alteraciones que afectan el desempeño laboral, provocando un aumento de ausentismo, apatía, aislamiento, mala calidad en el trabajo, actitudes negativas, partida emocional que muchas veces comprometen el ambiente familiar.

Según Albaladejo, R. (2014), indica que la tendencia a padecer este síndrome, hace pensar muchas veces que los profesionales de enfermería, se hallan en una etapa de negación. Sin embargo la negación es una forma de enfrentar un contexto real que se presenta y que muchas veces le impiden encontrar una solución a través de una acción directa.

Para Ayala., (2011) en su estudio indica que la mayoría del personal de enfermería tienen un nivel medio del síndrome de burnout, debido a la mayor variedad, complejidad y de responsabilidad de las labores del profesional, porque busca y tiene un compromiso con la salud y el bienestar.

En tanto el nivel de síndrome de burnout en estudiantes de enfermería de la universidad de San Pedro- filial Piura en la dimensión agotamiento emocional en la tabla n°05 se evidenció que el 49.5%(99) tienen bajo nivel del síndrome, el 38%(76) nivel medio y el 12.5%(25) nivel alto.

Para lo cual según Cáceres, P. (2013), indica que en el cansancio o agotamiento emocional es la impresión de estar enforzándose más de lo que se puede dar a los demás, es decir es la sensación de no tener algún recurso para enfrentar los estresores laborales. Esto produce fatiga a nivel mental, físico y emocional. En ocasiones la fatiga está acompañada de elevados niveles de

irritabilidad que provocan pesimismo relacionado a la profesión, causando insatisfacción constante.

Ayala, (2011), sustenta que el personal de enfermería que presenta agotamiento emocional elevado, hace poco uso del control efectivo ya que no cuentan con mecanismos de afrontamiento, siendo que tienen un serio desgaste a nivel físico, emocional y conductual. El personal se siente agotado por las actividades que realiza en su centro de labores, produciéndole cansancio físico y psicológico, quedándose sin fuerzas para hacer algo, afectando al paciente, su familia y su equipo de trabajo.

Por otro lado, el nivel de síndrome de burnout en estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro- filial Piura, en la dimensión cinismo según se evidencia en la tabla N°06 se muestra que el 92.5% [185] tienen bajo nivel, el 6.5% [13] nivel medio y 1% [2] nivel alto.

Cinismo indica una serie de actitudes pesimistas y negativas que nacen para protegerse del agotamiento emocional. Este genera distanciamiento entre compañeros de trabajo, de los clientes o pacientes; provocando deshumanización en las relaciones con los demás, desprecio cínico al entorno y la tendencia a echar la culpa a los demás por culpas propias, ya sean laborales o de cualquier índole. Brallan, E., et al (2015).

Marrero, M (2014), menciona que la despersonalización surge en respuesta a la indefensión y desesperanza, que son producto del agotamiento emocional. Esta dimensión está caracterizada por la falta de sensibilidad respecto al trato con los demás, está seguido del cinismo y desamor en las

labores. Muchas veces la persona opta por no expresar sus sentimientos, mostrándose indiferente. A veces esto funciona como defensa para protegerse del cansancio emocional, provocando acciones como no reconocer al paciente por su nombre sino, solo por códigos o signos.

Alaladejo, R., (2014), define a la despersonalización como el desarrollo de sentimientos negativos, conductas y actitudes de cinismo que las personas tienen en el trabajo, dichos profesionales ven a los demás con deshumanización y endurecimiento.

Golembiewski, R (2013), indica que en ocasiones los enfermeros señalan las expresiones de duelo como caracteres de debilidad, asociadas a la despersonalización, lo que genera elevados niveles de afectación.

En nuestra investigación tenemos que el 92.5% tiene nivel bajo de despersonalización, esto indica que más de 2/3 de los participantes no es un profesional deshumanizado y tampoco presenta conductas de cinismo hacia el paciente, familia o equipo de trabajo.

Los profesionales de enfermería con problemas de despersonalización son quienes tratan de forma deshumanizada a los pacientes quienes para ellos se convierten en objetos o casos clínicos, además de ello se distancian entre compañeros de trabajo perjudicando de esa manera su ambiente laboral y la institución donde laboran.

Finalmente, el nivel de síndrome de burnout en estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro – filial- Piura; en la dimensión eficacia académica,

el 82.5%(165) tienen bajo nivel del síndrome, el 15%(30) nivel medio y 2.5%(5) alto nivel.

Los resultados de investigación difieren con los resultados obtenidos el autor Morales Lindo Cinthia (2006), que en su estudio logró evidenciar que el 65.8% alcanzo un nivel medio en lo referente a la realización personal, 14.5% nivel alto y 19.7% nivel bajo. Predominando de esta manera el nivel medio, lo que indica que los profesionales están realizando su trabajo de manera positiva, desempeñando de manera correcta su rol.

Por otro lado, el psicólogo humanista Abraham Maslow, indicó que la realización personal o también conocido como autorrealización es una necesidad humana básica, que determina el comportamiento y nos permite tener bienestar, conformidad y felicidad. Todo esto es un proceso de búsqueda y descubrimiento con la finalidad de alcanzar el desarrollo de todo el potencial. Asimismo, Ayala Cárdenas Elizabeth (2011) en los resultados de su estudio realizado menciona que el personal de enfermería tiene un nivel medio de realización personal, siendo que los mismos están satisfechos con la labor que desempeñan, porque constantemente son estimulados, significando esto un mecanismo para hacerle frente al síndrome de burnout.

Gil Monte Pedro (2013), indican que la falta de realización personal en el trabajo es causada por la tendencia de los profesionales para evaluarse de forma negativa, lo que perturba la habilidad en la realización de su trabajo y su relación con las demás personas, en este caso pueden ser pacientes o familiares. Muchas veces el profesional siente descontento consigo mismo, provocándole una

sensación del fracaso en sus labores, sintiéndose incompetente, poco productivo, con baja autoestima y distanciamiento.

Finalmente según Serial Salome (2013), en su estudio evidenciaron un nivel medio de realización personal en su muestra encuestada, con un 50.8%, lo que refleja que la mitad del personal participante siente que ha logrado sus objetivos laborales, que además están satisfechos, tienen alta autoestima y satisfacción al realizar su labor.

Albaladejo et al y Aarauco et al, en los resultados de estudio corroboran que los profesionales de enfermería muestran una baja realización personal, debido a que estos poseen sentimientos de incompetencia profesional, tienen sentimiento de fracaso, su autoestima baja, producto de escenarios laborales hostiles.

Rodríguez (2019), es estudio menciona que el abandono de la realización personal es la tercera fase el síndrome de burnout, porque es el retiro progresivo y lento de las actividades que no son laborales y que están relacionadas a actividades que causan estrés crónico. En dicha etapa existe indudablemente pérdida de ideales, separación de actividades familiares y sociales; generando auto reclusión, fanatismo, depresión y hostilidad.

9. Conclusiones y Recomendaciones.

9.1. Conclusiones.

- La prevalencia del síndrome de burnout (SBO), es 0%(0) según los parámetros establecidos por Brenninkmeijer y Van y Peren (2003) (Alto nivel de agotamiento emocional, alto nivel de cinismo y/o eficacia academia.
- En el nivel de síndrome de burnout en estudiantes de enfermería en la dimensión agotamiento emocional, la mayor proporción de 49.5%(99), corresponden a bajo nivel de síndrome de burnout.
- En el nivel de síndrome de burnout en estudiantes de enfermería en la dimensión cinismo, la mayor proporción de 92.5%(185), corresponden a bajo nivel de síndrome de burnout.
- En el nivel de síndrome de burnout en estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro- filial-Piura, en la dimensión eficacia académica, la mayor proporción de 82.5%(165), corresponden a bajo nivel de síndrome de burnout.

9.2. Recomendaciones.

1. Realizar un estudio con muestreo regional a fin de enfrentar los resultados al ámbito regional y estimar su prevalencia.
2. Incentivar la apertura de las comunicaciones laterales, verticales y diagonales entre profesionales de salud.
3. Impulsar el apoyo emocional entre compañeros de trabajo, crear necesidades y pensamientos de reto, desafío y creatividad.

10. Agradecimientos.

AGRADECIMIENTO

A Dios por todo, a mis padres por su apoyo incondicional brindado durante toda mi carrera universitaria.

A mi tía Corina Abad Abad por brindarme su amor y apoyo incondicional y darme ánimos de no desistir de mis sueños.

A mis amigas Sofía Guerra Ordinola y Kathia Liu Sosa por su apoyo brindado.

11. Referencias Bibliográficas.

- Airila, A. et al (2012). Is work engagement related to work ability beyond working conditions and lifestyle factors?. *Int Arch Occup Environ Health*, 2012 Nov; 85(8):915-25
- Albaladejo, R. et al (2014). El síndrome de burnout en el personal de enfermería de un Hospital de Madrid. Universidad Complutense de Madrid. *Rev. Española de Salud Pública Vol.78*. Ministerio de Sanidad, Servicios e Igualdad Madrid, España.
- Amofo, E. et al (2017). What are the significant factors associated with burnout in doctors? *Occup Med(lond)*. 2015 Mar, 65 (2) : 117-21
- Arango, S. et al (2013). Síndrome de burnout, y factores asociados en estudiantes de I a X semestre de la Facultad de Medicina de la Universidad de Manizales(Colombia).
- Ayala, C. (2011). Síndrome de burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima-Perú.
- Barco, V. et al (2008). El síndrome de burnout en los enfermeros básicos del segundo año de la carrera. He Burnout síndrome in the basic nurses of the 2nd o the career. *Revista cubana de enfermería*. 24(3-4)
- Bolaños, N. y Rodríguez, N. (2016). Prevalencia del síndrome de burnout académico en el estudiantado de enfermería de la universidad de Costa Rica. *Rev. Enfermería Actual en Costa Rica*, 31, 1-19. DOE <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i31.24519>
- Borda, M. et al (2007). Síndrome de burnout en estudiantes de internado del Hospital Universidad del Norte. *Salud Uninorte* 23.
- Brallan, E. et al (2015). Síndrome de burnout en estudiantes de enfermería en tres instituciones de educación superior. Cartagena de Indias, 2014.
- Brenninkeijer y Van Yperen. (2003). Hwo to conduct research on burnout: advantages and disadvantages of unidimensional approach in burnout reserach *Occupational and Environmental Medicine*, 60 (1), 1- 20.
- Cáceres, P. y Tavera, P. (2013). Burnout y condiciones laborales en enfermeras

y técnicas de cuidados intensivos neonatales. Pontifica Universidad Católica del Perú.

- Charaja, D., Flores, Y. (2013). Factores psicosociales y la presencia del síndrome de Burnout en estudiantes de la idea de biomédicas de la Universidad Nacional del Altiplano- Puno (Doctoral disertation, Tesis profesional) Puno: Universidad Nacional del Altiplano.
- Copca, A. et al (2017). El síndrome de Burnout como factor influyente en el rendimiento académico del estudiante universitario. Educación y Salud Boletín Científico de Ciencias de la Salud del ICS. 5(10).DOI: <https://doi.org/10.29057/icsa.v5i10.2542>
- De Andrade, A. et al (2016).Higher Burnout scores in paediatric residents are associated with increased brain activity during attentional functional magnetic resonance imaging task. Acta Paediatrica, 105(6) ,705-713.
- De Simone S. et al (2019) Organizacional Strategies to reduce physician burnout:: a systematic review and meta-analysis.Aging Clin Exp Res.
- Dimou, F. et al (2016). Surgeon Burnout: A Systematic Review, J. Am. Coll. Surg. 2016 Jun; 222(6):1230-1239.
- Gutiérrez, A. et al (2016). Síndrome de burnout. Arch Neurocien.Vol.11.Nº 4. México.
- Hederich, C. et al (2016). Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. Revista CES Psicología,9(1).
- Hernandez, F. et al (2016). El síndrome de burnout y la salud mental de los estudiantes de grado en enfermería. Revista Portuguesa de Enfermería de salud mental. (spe3)79-84, <https://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0122>.
- Norabuena Granda, M, A(2016). Nivel de síndrome de burnout en estudiantes de enfermería de la segunda especialidad de Enfermería en Centro Quirúrgico de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima 2016.
- Picasso, M. et al (2012). Síndrome de burnout en estudiantes de odontología de una Universidad Peruana,
- Rodríguez, H. et al (2018). Burnout síndrome among medical residents: A systematic review and meta-analysis. PLOS ONE. 13 (11): e0206840.

- Rodríguez, G. (2019). Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería de dos hospitales del estado de México. *Fundamentos en humanidades*. Vol X., Universidad nacional de San Luis, Argentina.
- Rosales, R. et al (2013). Bornout estudiantil universitario: conceptualización y estudio. *Salud mental*, 36(4), 337-345, recuperado en 29 de noviembre de 2018, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252013000400009&lng=es&tlng=es.
- Salcedo, R. (2017). Nivel de síndrome de burnout en el personal de enfermería que trabaja en el albergue central Ignacia Rodolfo Vda. De Canevaro. Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Lima. Perú.
- Santes, M., et al (2009). La salud mental y predisposición a síndrome burnout en estudiantes de enfermería. *Revista chilena de salud pública* 13(1). DOI: 10.5354/0719-5281.2010.656.

12. Anexos y apéndice.

Anexo 1

AUTORIZACIÓN

Solicito: autorización para realizar trabajo de investigación

Sr......

Yo,, identificado con DNI N°
....., bachiller de la escuela profesional de enfermería de la facultad de ciencias de la salud- Universidad San Pedro filial Piura, ante Ud. me presento y expongo:

Que, estoy realizando el proyecto de investigación denominado “**Síndrome de Burnout en Estudiantes de enfermería Universidad San Pedro - Piura, 2019.** Preservando la intimidad de mis datos obtenidos a través de la encuesta “Cuestionario de Maslach Burnout Inventory – Student Survey (MBI-SS)”

Por lo expuesto pido a usted acceder a lo solicitado, por anticipado su atención a la presente.

Piura _____ de _____ del 2019

DNI N°.....

Anexo 2:



**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN PEDRO
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Estudio: “Nivel del Síndrome de Burnout en estudiantes de enfermería Universidad San Pedro- Piura, 2019”.

Datos generales:

Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: _____ Ciclo:

Lugar de procedencia: _____ Fecha: _____

Instrumento versión española tomado de Hederich-Martínez y Caballero Domínguez (2016) del MBI-SS (Schaufeli, Salanova, González-Romá y Bakker, 2002).

0 Nunca / Ninguna Vez	1 Casi nunca / Pocas veces al año	2 Algunas veces / una vez al mes o menos	3 Regularmente/ Pocas veces al mes	4 Bastantes veces / Una vez por semana	5 Casi siempre / Pocas veces por semana	6 Siempre/ Todos los Días
Agotamiento emocional	1.	Las actividades académicas de esta carrera me tienen emocionalmente “agotado”.				
	2.	Me encuentro agotado físicamente al final de un día de universidad.				
	3.	Estoy cansado en la mañana cuando me levanto y tengo que afrontar otro día en la universidad.				
	4.	Estudiar o ir a clases todo el día es una tensión para mí.				
	5.	Estoy agotado de tanto estudiar.				
Cinismo	6.	Dudo de la importancia y valor de mis estudios.				
	7.	Me he distanciado de mis estudios porque pienso que no serán realmente útiles.				
	8.	He perdido interés en la carrera desde que empecé la universidad.				
Eficacia académica	9.	He perdido entusiasmo por mi carrera.				
	10.	En mi opinión, soy un buen estudiante.				
	11.	Me estimula conseguir objetivos en mis estudios.				
	12.	He aprendido muchas cosas interesantes durante mi carrera.				

	13.	Puedo resolver de manera eficaz los problemas relacionados con mis estudios.	
	14.	Creo que contribuyo efectivamente con las clases en mi universidad.	
	15.	Durante las clases, tengo la seguridad de que soy eficaz en la finalización de las cosas.	