

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA



**FACTORES PSICOSOCIALES Y LA PRESENCIA DEL SINDROME DE
BURNOUT EN ESTUDIANTES DEL AREA DE BIOMEDICAS DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO - PUNO – 2013**

TESIS

PRESENTADA POR:

YULI LORENA FLORES PAREDES

DIANA ROCIO CHARAJA ZAPANA

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2013

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERIA

“FACTORES PSICOSOCIALES Y LA PRESENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT
EN ESTUDIANTES DEL AREA DE BIOMEDICAS DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL ALTIPLANO - PUNO – 2013”

TESIS

Presentada a la Coordinación de Investigación de la Facultad de Enfermería UNA –
PUNO, como requisito para optar el Título de:

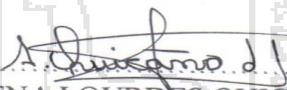
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADO POR:

PRESIDENTE DE JURADO


Dra. HAYDEE CELIA PINEDA CHAÑA

PRIMER MIEMBRO


Mg. FILOMENA LOURDES QUICANO DE LOPEZ

SEGUNDO MIEMBRO


M. Sc. ELSA GABRIELA MAQUERA BERNEDO

DIRECTORA Y ASESORA


M. Sc. SILVIA DEA CURACA ARROYO

PUNO – 2013

ÁREA : Salud comunitaria

TEMA : Factores psicosociales - síndrome de burnout

AGRADECIMIENTOS

A nuestra Alma Mater, la Universidad Nacional del Altiplano, por darnos la oportunidad de forjarnos profesionalmente.

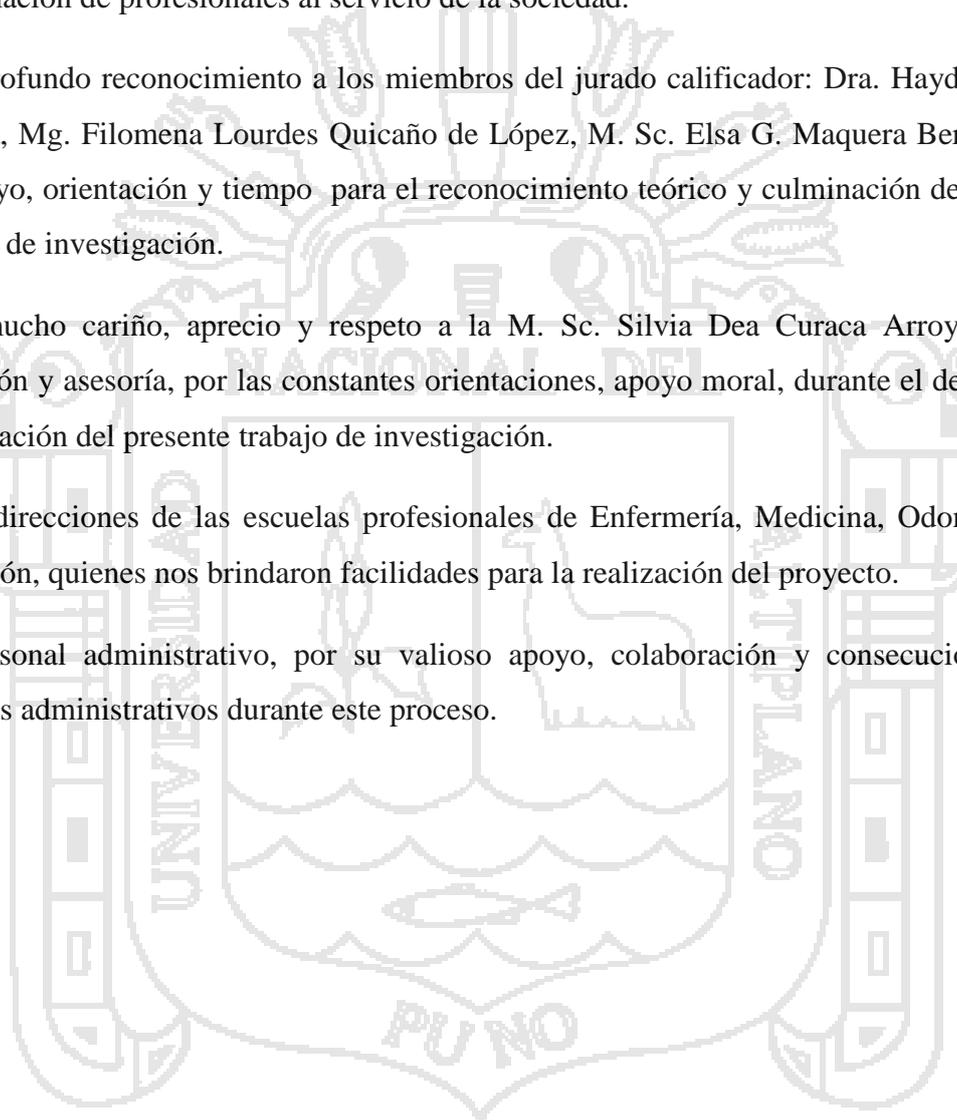
A la facultad de enfermería, a la plana docente, por la enseñanza abnegada que imparte, en la formación de profesionales al servicio de la sociedad.

Con profundo reconocimiento a los miembros del jurado calificador: Dra. Haydeé Pineda Chaiña, Mg. Filomena Lourdes Quicaño de López, M. Sc. Elsa G. Maquera Bernedo, por su apoyo, orientación y tiempo para el reconocimiento teórico y culminación del presente trabajo de investigación.

Con mucho cariño, aprecio y respeto a la M. Sc. Silvia Dea Curaca Arroyo, por su dirección y asesoría, por las constantes orientaciones, apoyo moral, durante el desarrollo y culminación del presente trabajo de investigación.

A las direcciones de las escuelas profesionales de Enfermería, Medicina, Odontología y Nutrición, quienes nos brindaron facilidades para la realización del proyecto.

Al personal administrativo, por su valioso apoyo, colaboración y consecución de los trámites administrativos durante este proceso.



DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mis padres por ser el pilar fundamental, por creer en mí, les agradezco de todo corazón que estén a mi lado, no imagino la vida sin ustedes.

A mis hermanos por estar siempre conmigo, apoyándome en todo momento, en los momentos difíciles y sobre todo brindándome todo su amor

Finalmente mis sinceros agradecimientos a los miembros del jurado, y a mi asesora por todo su apoyo.

Yuli Lorena

DEDICATORIA

A:

Dios, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

Mis padres bellos Bony y Felipe, por darme la vida, quererme mucho, creer en mí, aconsejarme, guiarme y estar conmigo siempre, los amo.

Mis hermanos, Uriel, Herver, Estefany y Miguel, por estar conmigo y apoyarme siempre, los quiero mucho.

Todos mis amigos, Gledy, Diego, Lucía, y Pamela por compartir los buenos y malos momentos, y ser incondicionales.

Todos aquellos familiares y amigos que no recordé al momento de escribir esto. Ustedes saben quiénes son.

Diana Rocío

INDICE

RESUMEN	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
2.1. CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA:	1
2.2. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	2
2.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	5
II. IMPORTANCIA Y UTILIDAD DEL ESTUDIO	6
IV. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL.....	7
4.1. FACTORES PSICOSOCIALES	7
4.2. FACTORES INTRAPERSONALES:	7
4.3. FACTORES DE CONTEXTO SOCIAL:	11
4.4. FACTORES DE CONTEXTO ACADEMICO:.....	13
4.5. SÍNDROME DE BURNOUT	14
V. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN:.....	25
VI. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN	26
VII. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN:	30
7.1. OBJETIVO GENERAL:.....	30
7.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	30
VIII. DISEÑO METODOLOGICO	31
8.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	31
8.2. ÁMBITO DE ESTUDIO.....	31
8.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	33
8.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	35
8.5. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	40
8.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	40
IX. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	42
X. CONCLUSIONES	62
XI. RECOMENDACIONES	63
XII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	65
XIII. ANEXOS	72

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación de los factores psicosociales y el síndrome de Burnout en estudiantes del área de biomédicas; el tipo de estudio fue descriptivo, con diseño correlacional-comparativo; la muestra estuvo conformada por 142 estudiantes de las escuelas profesionales de Odontología, Enfermería, Nutrición y Medicina Humana. Para la obtención de datos sobre los factores psicosociales se aplicó un cuestionario, para su validación se utilizó el coeficiente de correlación “alfa de Crombach”, obteniéndose el valor de 0.91; y para determinar la presencia del síndrome de Burnout se utilizó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory. Para el análisis estadístico se aplicó la estadística porcentual y para establecer la relación existente entre las variables se utilizó la correlación de Pearson. Se obtuvieron los siguientes resultados con respecto al síndrome Burnout, el 83.1% de estudiantes de odontología tienen tendencia a presentar el síndrome; el 67.5% de estudiantes de Enfermería tienen el síndrome, en cuanto a las dimensiones, predominantemente se evidencia que un 60.0% de estudiantes de Enfermería presentan agotamiento emocional, 30.8% de estudiantes de odontología presentan despersonalización y un 58.8% de estudiantes de medicina presentan baja realización personal. Con respecto a los Factores Psicosociales: Los Intrapersonales, en términos de Autoeficacia y Planificación del tiempo tienen menor manifestación un 67.5% los estudiantes de Enfermería, 93.8% en Odontología; del contexto social: en términos de Retroalimentación y Relaciones interpersonales tienen menor manifestación un 85.0% los estudiantes de enfermería, 88.2% en medicina; y por último del contexto académico en términos de Sobrecarga de materias tienen mayor manifestación un 82.5% los estudiantes de enfermería. Con respecto a la relación entre los factores psicosociales y la presencia del síndrome de Burnout se encontró una correlación negativa moderada ($r=-0,41$); en consecuencia a menor manifestación de los factores intrapersonales ($r=-0,83$) y del contexto social ($r=-0,75$) mayor es la presencia y/o tendencia del síndrome; sin embargo con respecto a los factores del contexto académico se encontró una correlación directa es decir que a mayor manifestación mayor es la presencia y/o tendencia del síndrome, los mismos que son considerados como estresores académicos.

PALABRAS CLAVES: Factores Psicosociales, Intrapersonales, Contexto Social, Contexto Académico, Síndrome de Burnout

I. INTRODUCCIÓN

2.1. CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA:

En el Perú, cuatro de cada diez personas presentan problemas de salud mental¹, según estudios epidemiológicos realizados en los últimos años indican que la prevalencia de vida de cualquier trastorno mental es de 37,9 %, con pequeñas diferencias entre las poblaciones de costa, sierra y selva². En Puno, en un estudio realizado en estudiantes de las ciencias de la salud, concluye que el 66.7% de estudiantes presentan estrés moderado y un 23.6% presentan estrés en nivel alto³. En la actualidad, el aumento de los casos del Síndrome de Burnout se ha convertido en un problema de salud pública. En el ámbito universitario durante la formación profesional se ha observado varias situaciones: El hecho de iniciar una carrera superior implica enfrentar una mayor responsabilidad; esquema de estudios que van recargándose a medida que acceden a un nivel superior; docentes que exigen y asignan diversas actividades: trabajos individuales y grupales, informes, exámenes, exposiciones. Por otro lado, llevar a cabo prácticas implica tener mayor madurez: contacto con la intimidad corporal y emocional de los pacientes, relaciones con pacientes difíciles y hostiles, pacientes terminales, cantidad de pacientes, dilemas éticos; sensaciones experimentadas: sentimientos de desamparo, miedo de cometer errores, temores a las palabras, comentarios y opiniones de los docentes y los jefes de practica los cuales ejercen enorme influencia sobre los estudiantes, conflictos entre los compañeros, entre otros. En este sentido, el estudiante universitario se expone a un sin número de retos, decisiones, problemas y exigencias de diferente índole que pueden constituirse en fuentes de estrés; si bien, niveles bajos de estrés pueden movilizar constructivamente al individuo, altos niveles pueden contribuir al surgimiento de respuestas emocionales, cognitivas y conductuales que pueden repercutir negativamente en la salud y la adaptación de los estudiantes al contexto académico y a su proceso formativo⁴. Algunos estudiantes logran desarrollar estrategias adecuadas para afrontar las exigencias académicas, mientras que otros no lo alcanzan, lo que puede contribuir a generar sensaciones de no poder dar más de sí mismo, tanto física como psíquicamente⁵.

De esta manera se genera la predisposición al síndrome de Burnout, que es considerado como un estado de agotamiento físico, emocional y cognitivo producido por el involucramiento prolongado en situaciones generadoras de estrés⁶, tras la combinación de estresores propios del entorno social y del propio sujeto a los que se les conoce como

Factores Psicosociales⁷, que resultan de la percepción e interacción entre la persona y su entorno, estos a su vez son entendidos como condiciones que están presentes ante una situación, ya sea de naturaleza intrapersonal (autoeficacia, expectativas de éxito, planificación del tiempo y motivación), social (apoyo social, retroalimentación, competitividad entre compañeros, relaciones interpersonales) y académica (apoyo de tutores, practicas pre profesionales, sobrecarga de materias y cumplimiento de doble rol); los factores psicosociales pueden influir en el estudiante de tal manera que el desarrollo de sus habilidades y capacidades cognoscitivas se van limitando, los mismos que pueden ser obstáculos o facilitadores para el desarrollo del síndrome de Burnout⁸.

Dentro de las consecuencias del síndrome Burnout en estudiantes universitarios, se ha señalado su relación con el bajo rendimiento académico⁴; así según reportes de las coordinaciones académicas en un promedio de 18 a 24 estudiantes desaprovechan por semestre (en un rango de 3 créditos a 18 créditos), intención de abandonar los estudios en un promedio de 2 a 4 por semestre, y deserción de la carrera de 1 a 3 por escuela y menor madurez profesional⁹.

En este orden de ideas, la relevancia del estudio del fenómeno Burnout entre los estudiantes universitarios y la detección precoz de niveles sintomáticos significativos, constituye un indicador de posibles dificultades futuras, en los planos de éxito académico y una oportunidad excelente de intervención temprana en programas de promoción de estilos de vida saludable en el ámbito educativo, de manera que se contribuya al mejoramiento del bienestar y calidad de vida de los estudiantes, y prevención de factores de riesgo para el manejo del agotamiento estudiantil y el posterior desarrollo del Síndrome de Burnout.

2.2. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Según la revisión de anteriores investigaciones, se mencionan algunas de ellas, que tienen relación con las variables en estudio.

2.2.1. A NIVEL INTERNACIONAL

CASTRO, CEBALLOS Y ORTIZ (2011) en la investigación “Síndrome de Burnout en estudiantes de pregrado de la universidad de Nariño - Colombia”, siendo un estudio descriptivo de diseño transversal con el objetivo de identificar las características sociodemográficas, académicas relacionadas a las manifestaciones psicológicas del

Síndrome de Burnout en los estudiantes de pregrado de la Universidad de Nariño-Sede Pasto. La muestra fue de 438 estudiantes de pregrado a quienes se aplicó la escala de Maslach Burnout Inventoy- Student Survey (MBI-SS) y mediante el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS13.0) se obtuvo que el 15.5% de los estudiantes de la muestra presentan Burnout el 18.7% manifiesta agotamiento emocional, el 14.4% cinismo y el 0.2% autoeficacia académica. Además, la técnica T Student obtuvo que el género masculino, al pertenecer a la zona urbana y estudiar en la jornada diurna se asocia a la aparición del síndrome de Burnout y al componente autoeficacia académica; la jornada también se asocia al componente agotamiento emocional. El estudio concluye que la presencia del Síndrome de Burnout en estudiantes universitarios permite realizar una detección de los niveles sintomáticos y se constituyen en un indicador en posibles dificultades futuras en el ámbito educativo y profesional¹⁰.

CABALLERO, ABELLO y PALACIO (2007) en la investigación “Relación del Burnout y el rendimiento académico con la satisfacción frente a los estudios en estudiantes universitarios”, establecieron la relación del Burnout, el rendimiento académico, con la satisfacción frente a los estudios en una muestra de 202 universitarios de la jornada nocturna de una universidad privada de Barranquilla, quienes respondieron el MBI-SS (Schaufeli, Martínez, Marques Pinto, Salanova, & Bakker, 2002). Los resultados indican correlaciones negativas entre agotamiento, cinismo, autoeficacia y rendimiento académico con la satisfacción frente al estudio, mientras que el vigor, dedicación y absorción se correlacionaron positivamente con esta. Por otro lado, el buen funcionamiento académico se correlaciona positivamente con las dimensiones del engagement (vigor, dedicación y absorción) y negativamente con el cinismo; de manera particular, ninguna de las variables se correlaciona con el agotamiento, a pesar de evidenciar cinismo y baja autoeficacia.

En poblaciones estudiantiles, con características similares a las de nuestro interés, los estudios en otros países han encontrado prevalencias que van del 9.1% como es el caso de la Universidad del Norte en Barranquilla, el 76%, en el caso de la Universidad de Washington (Shanafelt, Bradkey, Wipf & Black citados en Borda, et. al, 2007) y el 85.3% en el Hospital Universitario del Valle en Cali (Guevara, Henao y Herrera, 2004). En este último se encontraron asociaciones significativas entre el número de turnos semanales realizados y el desgaste profesional y la disfunción familiar. Otros estudios han observado que a pesar de tratarse de médicos jóvenes, con pocos años de trabajo en atención primaria,

un tercio de ellos presenta puntuaciones altas de cansancio emocional y despersonalización (Esteva, Larraz, Soler & Yaman, 2005)⁴.

2.2.2. A NIVEL NACIONAL

DIAZ, CASTRO y MENDO (2006) en su investigación “Factores demográficos y síndrome de Burnout en practicantes de enfermería y psicología en la Universidad César Vallejo y la Universidad de Trujillo – 2006”, siendo de tipo descriptivo comparativo, tuvo como objetivo determinar y comparar la relación entre los factores demográficos: edad, sexo, estado civil y los niveles de las dimensiones del Síndrome de Burnout en practicantes de Enfermería y Psicología de la Universidad Nacional de Trujillo y la Universidad César Vallejo Trujillo, La Libertad – Perú. Se trabajó con una muestra de tipo no probabilística de 32 practicantes de Enfermería y 53 practicantes de Psicología, que estaban matriculados en el IX ciclo. Se administró un Cuestionario sobre los factores demográficos y el Maslach Burnout Inventory. En relación a las dimensiones del Síndrome de Burnout, ambos grupos presentan de manera similar bajo agotamiento emocional, baja despersonalización y alta realización personal no hallándose diferencias significativas. Finalmente, no existe relación estadística entre los factores demográficos de edad y estado conyugal con las dimensiones del síndrome de Burnout¹¹.

2.2.3. A NIVEL LOCAL

QUISPE CUTIPA (2013) en su investigación “Estrategias de Afrontamiento y nivel de estrés en los estudiantes de enfermería UNA-Puno 2013”. Está centrado en determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de estrés académico en los estudiantes, el tipo de investigación fue descriptivo de corte trasversal y diseño correlacional, la población de estudio estuvo constituida por 317 estudiantes, la muestra fue formada por 96 estudiantes, se aplicó instrumentos de medida mediante cuestionarios referidos a las estrategias de afrontamiento y estrés académico, para el análisis estadístico se aplicó la estadística porcentual y para establecer la relación existente entre variables se utilizó la prueba de Ji cuadrada; los resultados de la investigación revelan que el 44.5% de estudiantes manifiestan que no utilizan estrategias de afrontamiento, seguido de un 41.2% a veces utilizan, y el 42% si utilizan diferentes estrategias de afrontamiento; en cuanto al estrés académico el 38.5% presentan estrés académico moderado, mientras que el 28.1%

estrés académico alto; los resultados que revelan la relación entre nivel de estrés académico y la utilización de estrategias de afrontamiento se obtiene que 43.8 % de estudiantes manifiestan que tienen nivel de estrés bajo y utilizan estrategias de afrontamiento, seguido de un 42.1 % de estudiantes presentan nivel de estrés moderado y no utilizan estrategias de afrontamiento y el 38.6 % presentan nivel de estrés académico alto y a veces utilizan estrategias de afrontamiento, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna¹².

2.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la relación entre los factores psicosociales y la presencia del síndrome de Burnout en estudiantes del área de Biomédicas de la Universidad Nacional del Altiplano - Puno 2013”.



III.- IMPORTANCIA Y UTILIDAD DEL ESTUDIO

Frente la problemática planteada y considerando que las investigaciones sobre el síndrome de Burnout en estudiantes universitarios son muy escasas, se evidencia la necesidad de conceptualizarlo.

La presente investigación es de gran importancia, en razón a que los resultados dan a conocer la situación actual de los estudiantes del área de biomédicas en relación a los factores psicosociales y el síndrome de Burnout. En ese sentido, la investigación aporta conocimiento sobre el tema.

La información obtenida será base para generar alternativas de solución a favor del estudiante de cada escuela profesional haciendo uso de estrategias tanto a nivel personal como grupal, constituyéndose en un área importante de intervención para enfermería, puesto que se encarga de la salud de la población estudiantil, con actividades preventivas promocionales.

El estudio servirá también para fortalecer la línea de investigación de la Facultad de Enfermería, dando espacio para nuevos estudios, siendo este documento referencia para las demás interesados en generar nuevas investigaciones.

IV. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

4.1. FACTORES PSICOSOCIALES

4.1.1. DEFINICIÓN

Los factores psicosociales, de acuerdo a la Organización Internacional del Trabajo se definen como elementos externos que afectan la relación de la persona con su grupo y cuya presencia pueden producir daño en el equilibrio psicológico del individuo¹³.

Otros modelos teóricos han definido a los factores psicosociales como estresores, que pueden desencadenar alteraciones psicológicas o emocionales; es decir elementos que pueden ser la causa o factores favorecedores de que se presente el Síndrome de Burnout¹⁴. Estos eventos posiblemente predisponen y/o agudizan respuestas de estrés; si bien, niveles bajos de estrés pueden movilizar constructivamente al individuo, altos niveles pueden contribuir al surgimiento de respuestas emocionales, cognitivas y conductuales que pueden repercutir negativamente en la salud y la adaptación de los estudiantes al contexto académico y a su proceso formativo⁴. Estas manifestaciones se han reconocido como:

4.1.2. FACTORES QUE PUEDEN INFLUIR EN EL ÁMBITO ACADÉMICO

Los factores psicosociales involucran una serie de aspectos de los que se derivan diversas situaciones, los mismos que funcionan como obstáculos o facilitadores. Desde el punto de vista de esta investigación, no es necesario definir de forma separada los obstáculos y los facilitadores. En general, un obstáculo es una limitante para que el sujeto pueda llevar adecuadamente el cumplimiento de sus actividades académicas. Este factor, al convertirlo en positivo, no es más que un facilitador. Otro aspecto a contemplar, sería que no necesariamente podría darse una configuración de variables únicas (facilitadores y obstáculos) sino de interacciones complejas entre sí⁸.

Caballero, Hederich y Palacio (2009) hacen la siguiente clasificación de las variables que pueden potenciar el Síndrome: a) Factores intrapersonales. b) Factores del contexto social. c) Factores del contexto académico, que la desarrollamos a continuación⁵:

4.2. FACTORES INTRAPERSONALES: son cualidades y características propias del individuo.

4.2.1. SEXO: En este sentido, algunos autores muestran unos aspectos del síndrome más sobresalientes en los hombres y otros aspectos mayores en las mujeres. En general, puede

argumentarse que las mujeres muestran mayor cansancio emocional, mientras que los hombres experimentan mayor despersonalización. El argumento dado, es que las mujeres son educadas para ser más emotivas y sensibles, mientras que los hombres son formados para ser fríos, calculadores y resolutivos. Consecuentemente, las mujeres estarían ante un mayor riesgo de sobre implicación emocional, mientras que los hombres serían más propensos a tratar a la gente de forma despersonalizada.

4.2.2. EDAD: La edad aparece como una variable que puede matizar el síndrome, de tal manera que a mayor o menor edad también se debe encontrar una correspondencia en experiencia y madurez en la forma de afrontar las diferentes presiones que afectan al individuo⁵.

4.2.3. ESTADO CIVIL: El estado civil es la unión de personas de diferente sexo con fines de procreación y vida en común y que asume permanencia en el tiempo, define claramente el concepto de matrimonio o de unión conyugal en un término más amplio.

La formación de este vínculo se da generalmente en las primeras etapas de la edad adulta, en la cual la pareja busca la prolongación de sus vidas a través de sus hijos. En edades mayores dejan de constituirse en el núcleo principal de dicha unión, cumpliendo generalmente a partir de ese momento un rol secundario (la de abuelos) sea con su pareja o solos por el fallecimiento del cónyuge; formando parte de un nuevo grupo familiar, siendo muy pocos los que han permanecido solteros¹⁵.

4.2.4. AUTOEFICACIA: Es entendida como la percepción que tiene el individuo de sentirse eficaz con las tareas que realiza, fundamentalmente con aquellos aspectos donde se requiere comprobar la valía personal del individuo⁵.

En el contexto educativo, la autoeficacia se desarrolla a partir de la experiencia de dominio (los estudiantes que obtienen calificaciones altas desarrollan un sentido fuerte de confianza de sus capacidades en dicha área) la experiencia delegada (efectos producidos por las acciones de otros), las persuasiones sociales (mensajes que se reciben de otros favoreciendo las creencias de autoeficacia), y estados fisiológicos asociados con la ansiedad, tensión, excitación, fatiga y estados de ánimo (los individuos estiman su confianza, en parte, por el estado emocional que experimentan cuando realizan una acción).

Para apreciar su autoeficacia, el estudiante sopesa y combina las percepciones que sostiene acerca de su capacidad, la dificultad de la tarea, la cantidad de esfuerzo requerido, la ayuda externa recibida, el número y las características de las experiencias de éxito o de fracaso.

De esta manera, las creencias de autoeficacia ejercen influencia en la percepción de los estudiantes sobre su capacidad para desempeñar las tareas requeridas en la elección y metas propuestas, y en el esfuerzo y persistencia de las acciones encaminadas para lograr dicha meta, fomentando patrones de pensamiento y reacciones emocionales favorables.

Los estudiantes con altas expectativas de autoeficacia gozan de mayor motivación académica, obtienen mejores resultados, son capaces de autorregular eficazmente su aprendizaje y muestran mayor motivación intrínseca cuando aprenden.

En términos generales, un sentido fuerte de eficacia no sólo refuerza el nivel de logro, sino que proporciona bienestar al individuo. Los estudiantes seguros se acercan a las tareas difíciles percibiéndolas como desafíos para ser superados en lugar de verlos como amenazas que deben ser evitadas (Bandura, 1997). Los estudiantes que tienen confianza en su capacidad de éxito en una tarea, aceptan el desafío que ésta les plantea y persisten en su esfuerzo para realizarla con éxito¹⁶.

En la autoeficacia percibida se dan casos de estudiantes que por distintas razones carecen de autoeficacia. Esta condición se presenta cuando hay ausencia de un estado de motivación que permita al estudiante cumplir con un desempeño académico aceptable. Se asocia con estados de agotamiento, desinterés y falta de proyección con sus estudios, y es conocido como Burnout, que es la fatiga o la sensación de estar “quemado” por las actividades académicas. La motivación y el compromiso de los estudiantes con el logro académico son fundamentales en sus resultados¹⁷.

4.2.5. LAS EXPECTATIVAS DE ÉXITO: Representan las expectativas que el estudiante tiene de acabar sus estudios en el tiempo programado para cursarlos. En los procesos de Burnout, las expectativas personales sobre la carrera tienen un papel central y algunas de las más frecuentes, son las siguientes: la confianza absoluta de que en la carrera van a aprender todo, para poder ser muy buenos profesionales; la creencia de que realizar servicios extraordinarios para sus futuros pacientes conllevará beneficios portentosos para ellos y en el nivel profesional; como profesionales de la salud, los futuros médicos, enfermeras y nutricionistas esperan recibir preparación formal para la innovación y los

cambios, pero la ausencia de estos suele convertirse en otro elemento de desencanto; rutina, ausencia de novedad en las actividades cotidianas, bajas competencias cognitivas; altas expectativas de éxito en los estudios; baja motivación hacia los estudios e insatisfacción frente a los estudios⁵.

4.2.6. PLANIFICACIÓN DEL TIEMPO.- La existencia de falta de tiempo o tiempo limitado se da debido a que los estudiantes no administran adecuadamente el tiempo durante sus estudios universitarios, el cual es un estresor que puede desencadenar la existencia del síndrome de Burnout.

La administración del tiempo es una constante de intervalos de quienes somos o que estamos tratando de lograr, el tiempo continuo moviéndose al mismo ritmo.

La administración del tiempo realmente significa administrarnos nosotros mismos, de tal manera que podemos optimizar el tiempo que tenemos. Significa conducir nuestros asuntos dentro del tiempo disponible para que podamos lograr resultados más eficaces¹⁸.

4.2.7. MOTIVACIÓN.- Santos (1990) define la motivación como "el grado en que los alumnos se esfuerzan para conseguir metas académicas que perciben como útiles y significativas". Desde el punto de vista del docente, significa "motivar al estudiante a hacer algo, por medio de la promoción y sensibilización". Para Campanario (2002) "Motivar supone predisponer al estudiante a participar activamente en los trabajos en el aula. El propósito de la motivación consiste en despertar el interés y dirigir los esfuerzos para alcanzar metas definidas".

Es un hecho que la motivación influye en el aprendizaje, hasta el punto de llegar a ser uno de los principales objetivos de los profesores: motivar a sus estudiantes. Sin embargo, la falta de motivación es una de las causas importantes que se debe valorar en el fracaso de los estudiantes, especialmente cuando se fundamenta en la distancia establecida entre los actuantes del proceso. Así, se puede observar que la relación profesor estudiante, en el contexto universitario, se presenta, generalmente, en forma lejana, y la impersonalidad que se concibe no permite centralizar la atención en el sujeto que aprende, sino más bien la formación universitaria tiende a identificar el punto fundamental del aprendizaje en el sistema, entre el profesor y el contenido. Este modelo se introduce en una sociedad, cuya finalidad inmersa en un proceso globalizante, se ubica frente a intereses de carácter cuantitativo y sistemas técnicos de manejo de información, lo que desdeña el sistema de

transmisión de conocimientos de forma humanizante, ya que deja de lado al sujeto que aprende¹⁹.

4.3. FACTORES DE CONTEXTO SOCIAL: Son características sociales, propias del entorno, cuyo desarrollo depende del propio individuo⁵.

4.3.1.- EL APOYO SOCIAL: Puede darse a través de todos aquellos que rodean a la persona y los recursos que le brindan, lo cual proporciona un soporte emocional tangible, la oportunidad para compartir intereses comunes y unas condiciones por las cuales se sienta comprendida y respetada. Es importante destacar que no se trata sólo de la presencia de los elementos que brindan el apoyo social, sino de la percepción que la persona tenga de ellos⁸.

Según Turner y Marino (1994), existen tres constructos en torno al apoyo social, a saber: recursos de apoyo en redes, conducta de apoyo y apoyo percibido subjetivamente. Es decir, que el apoyo social es un fenómeno que envuelve tanto elementos objetivos (eventos actuales y actividades) como elementos subjetivos (en términos de la percepción y significado otorgado por el individuo).

En el ámbito académico, se ha encontrado que el apoyo social podría actuar, además, como un potenciador en el logro de un desempeño satisfactorio de los estudiantes, ya que contribuiría a que afronten a los estresores propios de su ambiente, con mayores probabilidades de éxito.

De acuerdo a Acuña y Bruner (2006), se puede distinguir entre dos tipos de apoyo social, el percibido y el recibido, el primero se refiere a la expectativa de un individuo de involucrarse en interacciones positivas con otros. El segundo se refiere al apoyo real que un individuo ha recibido en el pasado en situaciones de necesidad. Es importante señalar la distinción entre soporte de las amistades y soporte familiar dado que las personas pueden beneficiarse del soporte familiar o de amigos por diferentes vías²⁰.

Está centrado fundamentalmente en el apoyo que la persona recibe de familiares y amigos. El hecho de que ocurran problemas familiares que distorsionen el funcionamiento normal de la dinámica del hogar predispone a la persona a sufrir Burnout⁸.

4.3.2.- NO CONTAR CON FEEDBACK.- El feedback proviene del inglés y podría ser traducido correctamente al castellano como 'retroalimentación'. El feedback o

retroalimentación es el proceso mediante el cual se realiza un intercambio de datos, informaciones, hipótesis o teorías entre dos puntas diferentes. Este término puede, así, aplicarse tanto a situaciones sociales como también a situaciones científicas.

El feedback puede entenderse entonces como el resultado de la conexión que se da entre ambas partes intervinientes, conexión que incluye y supone el traspaso de datos, información u otro tipo de elementos. El feedback es además un proceso que puede darse de manera continua entre la parte que manda los datos y la que los recibe, posiciones que pueden intercambiarse durante el proceso una y otra vez²¹.

4.3.3.- COMPETITIVIDAD ENTRE COMPAÑEROS.- La competencia no es una característica intrínseca de las personas y tampoco es una cuestión independiente del conocimiento que se adquiere a lo largo de la vida, al contrario nace y crece con él, con lo útil del conocimiento. El conocimiento es el vehículo que transporta la competencia y la inteligencia es el lubricante que facilita su progreso.

La formación en competencia mezcla de forma equilibrada los ingredientes más característicos del conocimiento tratando de descubrir algunos o muchos de los sabores ocultos (destrezas, aptitudes y actitudes) de gran repercusión en el producto resultante²².

4.3.4.- RELACIONES INTERPERSONALES.- En la comunicación diaria, las personas van estableciendo una relación con los demás y van construyendo su identidad individual y social.

Para los estudiantes universitarios las relaciones interpersonales juegan un papel fundamental en el desarrollo integral de su persona, son esas conexiones que entablamos con otras personas, y el que tengamos buenas o malas relaciones con ellas, en un gran porcentaje depende de cada uno, constituyéndose así, las relaciones interpersonales, en una habilidad personal con la que nacemos, pero que se debe desarrollar y perfeccionar en todo momento de la vida, para que cada día sea mejor y más provechosa. A través de ellas, el individuo obtiene importantes esfuerzos sociales del entorno más inmediato que favorecen su adaptación al mismo. En contrapartida, la carencia de estas habilidades puede provocar rechazo, aislamiento y, en definitiva, limitar la calidad de vida²³.

4.4. FACTORES DE CONTEXTO ACADEMICO: Son características propias del entorno académico⁵.

4.4.1.- APOYO DE TUTORES.-

La Tutoría Universitaria es un servicio de acompañamiento socio-afectivo y cognitivo al estudiante, para contribuir a su formación integral en el ser, en el saber, en el saber hacer y saber convivir; respetando su diversidad e individualidad²⁴.

La tutoría tiene como finalidad promover y fortalecer la formación del estudiante para lograr su desarrollo integral, orientando la utilización plena de sus potencialidades y habilidades. La tutoría se realiza de manera individual y grupal, mediante procesos de acompañamiento y ayuda técnica en la adquisición de competencias y capacidades académicas, profesionales y personales.

Nos interesa particularmente el desarrollo de estrategias para el aprendizaje, la autoestima, el autocontrol, el manejo de las relaciones interpersonales, las habilidades para la solución de problemas y la toma de decisiones; el trabajo cooperativo y solidario, así como el desarrollo vocacional, profesional y espiritual²⁵.

4.4.2.- REALIZAR PRÁCTICAS PRE-PROFESIONALES: Las prácticas pre profesionales complementan la formación del estudiante, permitiendo desarrollar sus cualidades profesionales y también aplicar sus conocimientos que van adquiriendo en la universidad.

Para Arias, practicar es la única forma de conocer el mundo real desde temprano, además que contribuye a fortalecer la seguridad y confianza de los estudiantes.

La etapa de prácticas pre- profesionales es el momento de duración más prolongada pues permite al estudiante tener una relación con el paciente, lo cual implica responsabilidad y del mismo modo asumir las consecuencias de sus actos. Ser responsable también es tratar de que todos nuestros actos sean realizados de acuerdo con una noción de justicia y de cumplimiento del deber en todos los sentidos²⁶.

4.4.3.- SOBRECARGA DE MATERIAS.-

La sobrecarga de materias que los estudiantes tienen que cursar cada semestre, la extensión desproporcionada de los programas y el elevado número de exámenes y trabajos, los

horarios de mañana y tarde, el clima poco motivador hacen que el estudiante no controle sus emociones y llegue a pensar negativamente del quehacer académico la sobrecarga también provoca estados de tensión y frustración, llevar muchos cursos no te ayudara a terminar antes tu carrera o tener buenas notas, ya que abarcar mucho significara tener más tiempo y la consecuencia será estresante²⁷.

4.4.4.- CUMPLIMIENTO DE DOBLE ROL.- La mayor parte de los jóvenes cuando inician estudios en la universidad, por necesidad o buscando independencia económica de su grupo familiar, se encuentra frente al problema de continuar sus estudios, y a la vez, ocuparse en un empleo.

Existen personas, que por el hecho de tener que trabajar se va dilatando la culminación de sus estudios y cada vez se torna más difícil terminarlos, dentro de ese tiempo, algunos se casan y tienen hijos lo cual incrementa la responsabilidad y los requerimientos de dinero disminuyendo la disponibilidad horaria para el estudio²⁸.

También existen personas que luego de dejar los estudios superiores por unos años, luego deciden iniciar nuevamente su carrera, pero la época de estudiante quedo muy atrás, la falta de práctica sumada a tener que trabajar y estudiar es un gran desafío que cuesta remontar²⁹.

4.5. SÍNDROME DE BURNOUT

4.5.1. GENERALIDADES

El Síndrome de Burnout fue mencionado por primera vez en la literatura en 1969 por Bradley quien lo definió como un fenómeno psicológico que ocurría en las profesiones que prestan ayuda humanitaria.

El síndrome de Burnout es un término anglosajón cuya traducción es estar quemado o desgastado por el trabajo, a pesar de no existir una definición única acerca del Síndrome de Burnout, todas las existentes hacen referencia a dicho síndrome como una respuesta al estrés laboral crónico, generando experiencia que desencadena sentimientos y actitudes nocivas tanto a nivel personal como organizacional⁷.

Bajo este enfoque conceptual se puede definir al síndrome de Burnout como un estado de agotamiento físico, emocional y cognitivo producido por el involucramiento prolongado en situaciones generadoras de estrés. Esto permite estudiar al síndrome de Burnout no

solamente en los trabajadores, sino también en personas que no lo son, como es el caso de los estudiantes³⁰.

4.5.2. DEFINICIÓN DEL BURNOUT

Según diferentes autores el síndrome de Burnout se define como:

- **Freudenberger (1974):** “sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resulta de una sobrecarga por exigencia de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador”. Freudenberger sitúa las emociones y sentimientos negativos producidos por el síndrome de Burnout en el contexto laboral³¹.
- **Pines y Kafry (1978):** lo define como una experiencia general de agotamiento físico, emocional y actitudinal causado por estar implicada la persona durante largos periodos de tiempo en situaciones que le afectan emocionalmente³².
- **Dale (1979):** es uno de los que inician la concepción teórica del síndrome de Burnout entendiéndolo como consecuencia del estrés laboral indicando que el síndrome podría variar en relación a la intensidad y duración del mismo³³.
- **Cherniss (1980):** “cambios personales negativos que ocurren a lo largo del tiempo en trabajadores con trabajos frustrantes o con excesivas demandas³⁴”. El concepto del síndrome de Burnout estaría vinculado a un triple proceso:
 - a. Desequilibrio entre demandas en el trabajo y recursos individuales (estrés).
 - b. Respuesta emocional a corto plazo, ante el anterior desequilibrio, caracterizada por ansiedad, tensión, fatiga y agotamiento.
 - c. Cambios en actitudes y conductas (afrentamiento defensivo).
- **Edelwich y Brodsky (1980):** lo definen como “una pérdida progresiva del idealismo, energía y motivos vividos por la gente en las profesiones de ayuda, como resultado de las condiciones del trabajo³⁵”.
- **Cristina Maslach (1986):** Describió como “un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal” que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas³⁶.”

- **Sahufeli, Taris&Rehen (2008).** Afirman que el síndrome de Burnout se considera como un estado mental negativo, el cual tiene significativas repercusiones en el área social de la persona a nivel laboral, familiar y de amistad, puesto que la persona que lo padece siempre dirige sus pensamientos hacia lo negativo mostrándose como pesimista³⁷.

Estas definiciones dan cuenta de los avances conceptuales que ha tenido el término desde su aparición en los años 70 hasta ahora, mostrando una perspectiva más integradora de las dos concepciones iniciales del síndrome, además suma factores antecedentes, como características propias de la persona y grupos sociales de soporte⁷.

4.5.3. ENFOQUE ACADEMICO

Muchos estudiantes logran desarrollar las competencias necesarias en su proceso formativo que favorecen la consecución de sus objetivos académicos, mientras que otros jóvenes presentan dificultades para conseguirlo. En esta última situación, los estudiantes generalmente experimentan una alta carga de estrés durante su proceso formativo. Algunos estudiantes logran desarrollar estrategias adecuadas para afrontar las exigencias académicas, mientras que otros no lo hacen, y llegan a sentirse impedidos para modificar la situación problemática, lo cual trae como consecuencia el uso de comportamientos de escape o evitación como formas de afrontamiento que no son necesariamente las apropiadas en esta situación. Como se sabe, los problemas que no se resuelven, crecen y se acompañan de un proceso acumulativo de malestar prolongado³⁸.

Lo anterior puede contribuir a generar sensaciones de no poder dar más de sí mismo, tanto física como psíquicamente, una actitud negativa de crítica, desvalorización, pérdida del interés de la trascendencia, del valor frente al estudio y dudas crecientes acerca de la propia capacidad para realizarlo. La presencia simultánea de estas manifestaciones es conocida como síndrome de Burnout académico o estudiantil.

El síndrome de Burnout académico o estudiantil surge de la presunción de que los estudiantes, específicamente universitarios, al igual que cualquier profesional, se encuentran con presiones y sobrecargas propias de la labor académica³⁹. Los estudiantes al igual que cualquier trabajador, mantienen una relación de compensación directa e indirecta con la institución universitaria, evidenciada en apoyos económicos, becas, reconocimientos

o premios. Esta presunción permite investigar las respuestas del individuo ante la tensión y sus implicaciones en su sensación de bienestar frente a los estudios pues las instituciones de educación superior pueden ser lugares altamente estresantes⁴⁰.

Dentro de las profesiones que requieren un contacto con las personas de manera continua, donde frecuentemente hay una carga afectiva entre quien presta ayuda y el ayudado, hay una mayor susceptibilidad en el desenvolvimiento del síndrome de Burnout. Algunas de esas profesiones son: enfermería, medicina, psicología, odontología entre otras³⁶.

Con la intención de analizar la presencia del síndrome de Burnout en los estudiantes, debemos trasladar lo que conocemos de este síndrome a la esfera propia del claustro estudiantil universitario. Debemos comprobar si para el grupo de alumnos que estudiaremos podemos definir a este síndrome como el resultado positivo del agotamiento y negativo de la eficacia, también son importantes las variables psicosociales como la tendencia al abandono y el rendimiento académico, el grado de compromiso con sus estudios y el deseo de abandonar la carrera que se cursa, confrontado con la felicidad y satisfacción por la carrera elegida.

4.5.4. DIMENSIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT

La definición por excelencia del Síndrome de Burnout que se maneja actualmente lo define como: “un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo que puede desarrollarse en aquellas personas cuyo objeto de trabajo son personas en cualquier tipo de actividad”. La mayoría de los autores dedicados al abordaje de esta problemática coinciden en describir tres dimensiones de acuerdo con Maslach y Jackson (1986) que contribuyen a delimitar dicho síndrome desde una perspectiva psicosocial:

A. AGOTAMIENTO EMOCIONAL (AE):

Hace referencia a las sensaciones de sobreesfuerzo y hastío emocional, que se manifiesta por la pérdida progresiva de energía y el desgaste físico y se expresa como: cansancio al inicio y final de una jornada de trabajo, percepción de realizar un trabajo demasiado duro y tensión debido al contacto "diario" y mantenido con personas a las que hay que atender, sentirse desgastado “quemado”, frustrado por el trabajo, sentir estrés al trabajar con personas y estar al límite de las posibilidades personales⁴¹. En lo académico, es

caracterizado por el sentimiento de estar cansado en virtud de los requerimientos del estudio⁴².

B. DESPERSONALIZACIÓN (DP):

Se entiende como el desarrollo de sentimientos y actitudes negativas, respuestas distantes y frías hacia las personas (que se manifiesta al tratar a algunas personas como si fueran objetos impersonales), presentar un comportamiento insensible acompañado de incremento de irritabilidad, falta de preocupación de que el trabajo endurezca emocionalmente al trabajador, despreocupación por los problemas de las personas a las que tiene que atender, culparse de algunos problemas ajenos, entre otros⁴²⁻⁴³. El profesional trata de distanciarse no sólo de las personas destinatarias de su trabajo sino también de los miembros del equipo con los que trabaja, mostrándose cínico, irritable, irónico e incluso utilizando a veces etiquetas despectivas para aludir a los usuarios y tratando de hacerles culpables de sus frustraciones y descenso del rendimiento laboral. En lo académico, entendida como el desenvolvimiento de una actitud cínica y distanciada con relación al estudio⁴².

C. BAJA DE REALIZACIÓN PERSONAL:

Conocida también como baja autoestima, que conllevaría a la pérdida de confianza en la realización personal, sentimiento de inadecuación personal o falta de logros personales y la presencia de un negativo auto concepto como resultado, muchas veces inadvertido de las situaciones ingratas⁴¹. Surge cuando se verifica que las demandas que se le hacen, exceden su capacidad para atenderlas de forma competente. Supone respuestas negativas hacia sí mismo y hacia el trabajo, evitación de las relaciones personales y profesionales, bajo rendimiento laboral, incapacidad para soportar la presión. La falta de logro personal en el trabajo se caracteriza por una dolorosa desilusión y fracaso en dar sentido personal al trabajo. Se experimentan sentimientos de fracaso personal (falta de competencia, de esfuerzo o conocimientos), dificultad para crear una atmósfera de relajación con las personas que se relaciona, ausencia de estimulación para continuar trabajando⁴², carencias de expectativas y horizontes en el trabajo y una insatisfacción generalizada. Como consecuencia: la impuntualidad, la abundancia de interrupciones, la evitación del trabajo, el ausentismo y el abandono de la profesión, son síntomas habituales y típicos de esta patología laboral. En lo académico, caracterizada por la percepción de incompetencia frente al estudio⁴³.

Sin embargo, Gil-Monte (2005) propone que los sentimientos de culpa desarrollados por los profesionales como consecuencia de sus conductas y actitudes negativas en el trabajo deben ser considerados como un síntoma más a evaluar en el diagnóstico del Síndrome de Burnout⁴¹.

4.5.5. SINTOMATOLOGÍA

En cuanto a los síntomas, diversos autores como Maslach y Jackson revelan que se pueden agrupar en cuatro áreas sintomatológicas⁴⁴:

- **Síntomas Psicosomáticos.** Destacan los dolores de cabeza, fatiga crónica, úlceras o desórdenes gastrointestinales, dolores musculares en la espalda y cuello, hipertensión y en las mujeres pérdidas de ciclos menstruales.
- **Síntomas Conductuales.** Engloba síntomas tales como ausentismo, conducta violenta, abuso de drogas, incapacidad de relajarse, entre otros.
- **Síntomas Emocionales.** El distanciamiento afectivo que el profesional manifiesta a las personas a las que atiende, la impaciencia, los deseos de abandonar el trabajo y la irritabilidad, forman parte de las manifestaciones emocionales que conforman el tercer grupo sintomatológico. Es también frecuente, la dificultad para concentrarse debido a la ansiedad experimentada, produciéndose así un descenso del rendimiento laboral, al mismo tiempo, le surgen dudas acerca de su propia competencia profesional, con el consiguiente descenso en su autoestima.
- **Síntomas Defensivos.** Los síntomas defensivos aluden a la negación emocional. Se trata de un mecanismo que utiliza el profesional para poder aceptar sus sentimientos, cuyas formas más habituales son: negación de las emociones, ironía, atención selectiva y el desplazamiento de sentimientos hacia otras instituciones o cosas. También pueden utilizar para defenderse la intelectualización o la atención parcial hacia lo que le resulta menos desagradables.

4.5.6. GRADOS DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Según Moreno y col. (1999) las personas que presentan este síndrome pueden manifestar síntomas que los ubican en algunos de estos grados⁴⁵.

- **Leve:** presenta síntomas físicos como: dolores de espalda, dolor de cabeza, contracciones, pueden observarse cambios en el carácter y disminución de la operatividad laboral y eficacia.
- **Moderado:** Generalmente presenta alteraciones de sueño, dificultad para concentrarse, cambios en el peso, problema de relaciones interpersonales, disminución del apetito sexual, pesimismo, es frecuente automedicación.
- **Grave:** aumenta el ausentismo, sensación de disgusto, baja autoestima, disminución marcada de productividad laboral. Es frecuente abuso de alcohol y/o psicofármacos.
- **Extremo:** presenta cuadro de aislamiento, sentimiento de pena, tristeza. La sensación de fracaso se acompaña de falta de sentido del trabajo y de la profesión. Existe tendencia al suicidio.

4.5.7. EVOLUCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT

En general, se admite que el síndrome de Burnout es un proceso de respuesta a la experiencia cotidiana de ciertos acontecimientos y se desarrolla secuencialmente en cuanto a la aparición de rasgos y síntomas⁴⁶.

Según Cherniss, el síndrome de Burnout es un fenómeno progresivo y podrían establecerse las siguientes etapas:

La primera fase denominada como “**de entusiasmo**”, es cuando la persona experimenta inicialmente el trabajo como algo estimulante.

La segunda fase “**estancamiento**”, cuando se comienzan a plantear dudas acerca del trabajo, del esfuerzo, de si vale la pena, las expectativas iniciales se oscurecen, los objetivos ya no son tan claros y se comienza a aislar y a interpretar negativamente las propuestas. Aparecen los primeros síntomas (dolores de cabeza, estomacales y aburrimiento).

Luego aparece la tercera fase “**frustración**” cuando las herramientas de la organización y las personales hacen que o bien se salve positivamente la situación (se recobra la ilusión

por nuevos proyectos, las motivaciones, o cambios hacia un trabajo con mejores perspectivas) o se entra en una etapa donde los problemas psicosomáticos se hacen crónicos y se va adoptando una actitud irritable, dubitativa y con poca adecuación a las tareas.

La cuarta fase “**de apatía**” cuando se resigna a cambiar las cosas, entra en una etapa de no saber decir que no, de cinismo ante los clientes y comienza el ausentismo laboral. La última fase “**de quemado**” cuando se produce un colapso físico e intelectual de no poder más, y es donde la enfermedad se manifiesta en sus características más comunes y acentuadas³⁴.

4.5.8. EFECTOS DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Aparte de los síntomas que sufre el sujeto, también va a repercutir sobre la familia y sobre la calidad de trabajo. El individuo se quejará continuamente, hablará reiteradamente de su trabajo y se transformará en un problema para la familia. No es raro que los lamentos y agresividad se dirijan a otra persona (cónyuge) transformándose la situación en un riesgo de divorcio. Es frecuente que los sentimientos cínicos y negativos hacia la gente que se generan en el síndrome de Burnout, termine afectando, no solo a las personas relacionadas con el trabajo, sino también a contextos no laborales⁴⁷.

En el trabajo el resultado más evidente será una disminución del rendimiento que disminuye la motivación, deteriora la convivencia con los compañeros, rebaja la calidad de la asistencia sanitaria, impide cualquier felicidad personal o satisfacción profesional, incrementa los errores, obstaculiza cualquier intento de reforma laboral, aumenta la frustración y predomina una actitud de no participación. Se trata a las personas como objetos, se cae en una rutina, lo que suele llevar implícito una menor atención a las necesidades humanas mostrando una menor sensibilidad hacia los sentimientos del usuario. Esta deshumanización en trabajo puede traer como consecuencia el uso de medidas inapropiadas. En las fases precoces, el profesional se desconecta emocionalmente del trabajo, más adelante se desconecta físicamente (llega tarde falta con frecuencia a su trabajo), si la situación continua se pensara en cambiar de oficio.

✓ Manifestaciones mentales

Sentimientos de vacío, agotamiento, fracaso e impotencia. Es frecuente apreciar nerviosismo, inquietud, dificultad para la concentración y una baja tolerancia a la

frustración, con comportamiento paranoides y/o agresivos hacia los pacientes, compañeros y la propia familia.

✓ Manifestaciones físicas

Cefaleas, insomnio, algias osteomusculares, alteraciones gastrointestinales, taquicardia etc.

✓ Manifestaciones conductuales

Predominio de conductas adictivas y evitativas, consumo aumentado de café, alcohol, fármacos y drogas ilegales, absentismo laboral, bajo rendimiento personal, distanciamiento afectivo de los enfermos y compañeros y frecuentes conflictos interpersonales en el ámbito del trabajo y dentro de la propia familia⁴⁸.

Algunas consecuencias del síndrome de Burnout de los estudiantes universitarios, son la tendencia al abandono y el bajo rendimiento académico, el limitado grado de compromiso de sus estudios y el deseo de abandonar la carrera elegida, el estudiante deja de ir a clases, no tiene ganas para ello y sobre todo no le importa. También trae otras consecuencias como el aumento de hábitos insanos como el consumo de café, cigarrillos y hasta tranquilizantes vinculados al rendimiento mental utilizados como alternativas para soportar su situación de agotamiento.

4.5.9. ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN

Existen diferentes intervenciones para el síndrome de Burnout dentro de ellas:

Las estrategias de prevención que se plantean desde la terapia conductual, son talleres y actividades orientadas a modificar las conductas de enfrentamiento de las situaciones estresantes por parte de los individuos, usando herramientas como talleres de manejo de estrés, de relajamiento y enfrentamiento en habilidades de resolución de conflictos⁴⁹.

Cabe aclarar que hay autores como Gil- Monte (2003) que no se sitúan en ninguna de estas perspectivas al plantear las estrategias de intervención deben ser integradoras. Para el autor la intervención se debe hacer centrado en tres esferas la primera es la individual en la que se llevan a cabo talleres para mejorar la habilidad de solución de problemas, entrenamientos de asertividad y en el manejo eficaz del tiempo. La segunda es la grupal en donde se realizan actividades dirigidas a mejorar la utilización del apoyo social en el trabajo, buscando que los individuos obtengan un refuerzo social y sientan respaldo no solo

de sus pares sino también de sus supervisores y la tercera es la organización en donde crean programas de socialización anticipada y proyectos de desarrollo personal y profesional⁴⁸.

A) A NIVEL INDIVIDUAL:

Se recomienda la utilización del entrenamiento en solución de problemas, el entrenamiento de la asertividad, y los programas de entrenamiento para manejar el tiempo de manera eficaz. Se debe tener un proceso adaptativo entre las expectativas iniciales con la expectativas reales que se genera al imponer objetivos más realistas, que permitan a pesar de todo mantener una ilusión por mejorar. Se impone un doloroso proceso madurativo en el que se van aceptando los errores y limitaciones con frecuencia a costa de secuelas y cicatrices. Se tiene que aprender a equilibrar los objetivos de una organización, pero sin renunciar a lo más valioso de la profesión que son los valores humanos. Es claro que en cualquier profesión, es trascendental equilibrar las áreas vitales: trabajo, familia, ocio, amigos, aficiones y descanso evitando que la profesión absorba nuestra vida, ya que estos factores mencionados son protectores del síndrome de Burnout.

B) A NIVEL GRUPAL E INTERPERSONAL:

Las estrategias están encaminadas a fomentar el apoyo social por parte de los compañeros y supervisores. A través del apoyo social los individuos obtienen nueva información, adquieren nuevas habilidades o mejoran las que ya poseen, obtienen refuerzo social y retroinformación sobre la ejecución de las tareas, y consiguen apoyo emocional, consejos, u otros tipos de ayuda.

C) A NIVEL ORGANIZACIONAL:

La dirección de las organizaciones debe desarrollar programas de prevención dirigidos a mejorar el ambiente y el clima organizacional, se deben desarrollar procesos de retroalimentación sobre el desempeño del rol, desde la dirección de la organización y desde la unidad o el servicio en el que se ubica el trabajador. El objetivo de estos programas se centra en mejorar el ambiente y el clima organizacional mediante el desarrollo de equipos de trabajo eficaces. También es importante establecer objetivos claros para los trabajadores, aumentar las recompensas, establecer líneas de autoridad, y mejorar la comunicación organizacional⁵⁰.

La presente investigación toma como base teórica a:

- Caballero, Hederich y Palacio (2009) quienes hacen referencia a los factores psicosociales en el ámbito académico como factores académicos.
- Pines y Krafy quienes consideran que los estudiantes también llegan a padecer o manifestar el Síndrome de Burnout.
- Maslach y Jackson quienes consideran al síndrome de Burnout como “un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal” que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas.”

Para la medición de las variables a través de los instrumentos de recolección de datos, estamos adecuando los indicadores a los requerimientos propios de la presente investigación, de acuerdo al marco teórico, en caso de la primera variable. Para la segunda variable se usará el Maslach Burnout Inventory (MBI) adaptada al español por Gil Monte, y a nuestra cultura por Jorge 2012, para efectos de nuestra investigación realizaremos una extrapolación de las premisas al ámbito académico.

Para la muestra de la presente investigación no estamos tomando en cuenta a:

- Los estudiantes de internado por la dificultad para someterlos al instrumento de recolección de datos por la distancia (muchos de ellos se encuentran lejos de Puno y de otros departamentos).
- Los estudiantes de pre grado que no hayan ingresado aún a las prácticas pre profesionales o en su entender al campo clínico.

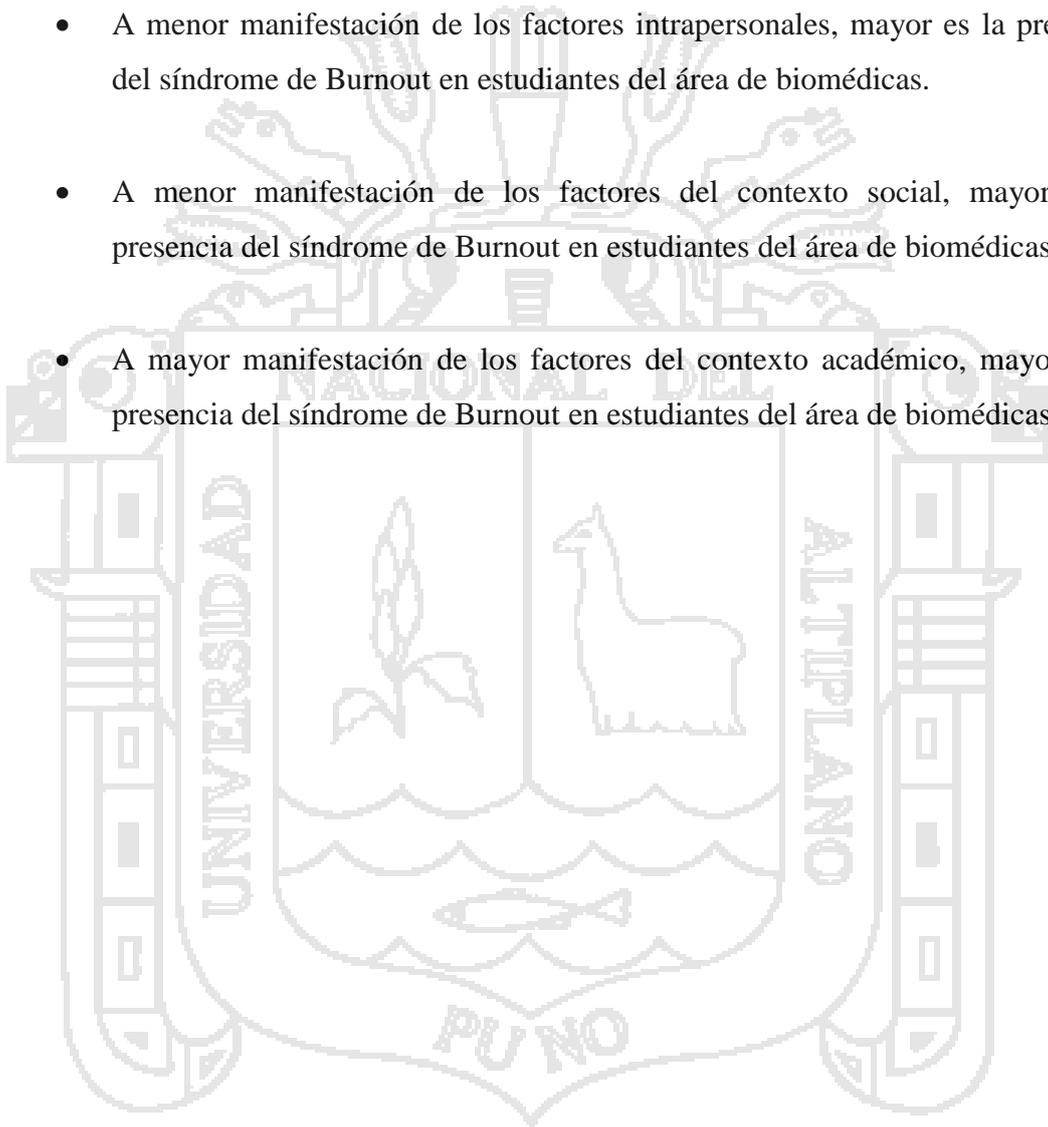
V. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN:

5.1. HIPÓTESIS GENERAL

- Los factores psicosociales se relacionan con el síndrome de Burnout; en los estudiantes del área de Biomédicas de la UNA - Puno 2013.

5.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- A menor manifestación de los factores intrapersonales, mayor es la presencia del síndrome de Burnout en estudiantes del área de biomédicas.
- A menor manifestación de los factores del contexto social, mayor es la presencia del síndrome de Burnout en estudiantes del área de biomédicas.
- A mayor manifestación de los factores del contexto académico, mayor es la presencia del síndrome de Burnout en estudiantes del área de biomédicas.



VI. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>Factores Psicosociales:</p> <p>Características de los estudiantes del área de biomédicas, derivados del contexto intrapersonal, social y académico, considerados como estresores.</p>	<p>a) Variables Intrapersonales.</p> <p>b) Variables del contexto social.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sexo del estudiante. 2. Edad del estudiante. 3. Estado civil del estudiante. 4. Autoeficacia del estudiante frente al estudio: <ul style="list-style-type: none"> - Capacidad de manejar la exigencia académica satisfactoriamente. - Sentimiento de seguridad de haber realizado una acción. - Confianza en el manejo eficaz de acontecimientos inesperados. 5. Expectativas de éxito del estudiante frente al estudio: <ul style="list-style-type: none"> - Expectativas personales hacia la carrera. - Desarrollo del potencial en la carrera. 6. Planificación del tiempo del estudiante frente al estudio: <ul style="list-style-type: none"> - Planificación del tiempo para el estudio. - Planificación del tiempo extra para el estudio. 7. Motivación del estudiante frente al estudio: <ul style="list-style-type: none"> - Sensación de satisfacción frente al estudio. - Motivación al ayudar a otras personas. 8. Apoyo social que recibe el estudiante. <ul style="list-style-type: none"> - Apoyo familiar. - Capacidad de comunicación con los demás. 9. Feedback (retroalimentación) del estudiante frente al estudio. <ul style="list-style-type: none"> - Intercambio de información entre compañeros. - Participación en actividades de confraternidad. 10. Competitividad entre compañeros en el ámbito académico. <ul style="list-style-type: none"> - Competitividad entre compañeros. - Inquietud por ser el mejor del aula. 11. Relaciones interpersonales del estudiante en el ámbito académico. <ul style="list-style-type: none"> - Relación con docentes. - Relación con jefes de práctica. - Relación entre compañeros. 12. Apoyo de tutores que recibe el estudiante en el ámbito académico. <ul style="list-style-type: none"> - Percepción de accesibilidad y amabilidad de docentes. - Disipación de dudas por los docentes. 13. Practicas pre- profesionales del estudiante. <ul style="list-style-type: none"> - Sensación de cometer errores. - Sentimiento de desamparo durante las 	<p>Femenino Masculino</p> <p>≤ 20 21-25 26 – 30 ≥31</p> <p>Soltero Casado Conviviente</p> <p>Nunca A veces Frecuentemente Siempre</p>



<p>Síndrome de Burnout Es un estado de agotamiento físico, emocional y cognitivo producido por el involucramiento prolongado en situaciones generadoras de estrés.</p>	<p>c) Variables del contexto Académico</p> <p>a) Agotamiento emocional.</p>	<p>prácticas.</p> <p>14. Sobrecarga de materias del estudiante. - Exceso de trabajos, exposiciones y tareas. - Sentimiento de incomodidad por el número de materias.</p> <p>15. Cumplimiento de doble rol del estudiante. -Responsabilidad de estudiar y trabajar. - Responsabilidad de estudiar y cuidar hijos, etc.</p> <p>1. Debido a mi estudio me siento emocionalmente agotado.</p> <p>2. Al final de la jornada de estudios me siento agotado (a).</p> <p>3. Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de estudio.</p> <p>6. Trabajar con personas todos los días es una tensión para mí.</p> <p>8. Me siento “Quemado(a)” (demasiado estresada) por mis estudios.</p> <p>13. Me siento frustrado en mi estudio.</p> <p>14. Creo que estoy estudiando demasiado.</p> <p>16. Estar en contacto directo con los pacientes me produce estrés.</p>	<p>Nunca A veces Frecuentemente Siempre</p> <p>Nunca A veces Frecuentemente Siempre</p> <p>Nunca A veces Frecuentemente Siempre</p> <p>Nunca Una vez al año Una vez al mes Algunas veces al mes Una vez a la semana Varias veces a la semana Diario</p> <p>Nunca Una vez al año Una vez al mes Algunas veces al mes Una vez a la semana Varias veces a la semana Diario</p> <p>Nunca Una vez al año Una vez al mes Algunas veces al mes Una vez a la semana Varias veces a la semana Diario</p> <p>Nunca Una vez al año Una vez al mes Algunas veces al mes Una vez a la semana Varias veces a la semana Diario</p> <p>Nunca Una vez al año Una vez al mes Algunas veces al mes Una vez a la semana Varias veces a la semana Diario</p> <p>Nunca Una vez al año Una vez al mes Algunas veces al mes Una vez a la semana Varias veces a la semana Diario</p> <p>Nunca Una vez al año Una vez al mes Algunas veces al mes Una vez a la semana Varias veces a la semana Diario</p>
---	---	---	---

	<p>b) Despersonalización.</p>	<p>20. En mis estudios siento que estoy al límite de mis posibilidades.</p> <p>5. Creo que trato a algunas personas como si fueren objetos.</p> <p>10. Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que he iniciado mis prácticas.</p> <p>11. Me preocupa el hecho de que mi carrera me esté endureciendo emocionalmente.</p> <p>15. Realmente no me importa lo que le ocurra a algunas personas a las que brindo mi ayuda.</p> <p>22. Siento que las personas me culpan de algunos de sus problemas.</p> <p>4. Puedo entender con facilidad lo que piensan las personas.</p> <p>7. Me enfrento muy bien con los problemas que presentan las personas que atiendo.</p> <p>9. Creo que estoy influyendo positivamente en las vidas de los demás.</p> <p>12. Me siento muy activo.</p>	<p>Nunca Una vez al año Una vez al mes Algunas veces al mes Una vez a la semana Varias veces a la semana Diario</p> <p>Nunca Una vez al año Una vez al mes Algunas veces al mes Una vez a la semana Varias veces a la semana Diario</p> <p>Nunca Una vez al año Una vez al mes Algunas veces al mes Una vez a la semana Varias veces a la semana Diario</p> <p>Nunca Una vez al año Una vez al mes Algunas veces al mes Una vez a la semana Varias veces a la semana Diario</p> <p>Nunca Una vez al año Una vez al mes Algunas veces al mes Una vez a la semana Varias veces a la semana Diario</p> <p>Nunca Una vez al año Una vez al mes Algunas veces al mes Una vez a la semana Varias veces a la semana Diario</p> <p>Nunca Una vez al año Una vez al mes Algunas veces al mes Una vez a la semana Varias veces a la semana Diario</p> <p>Nunca Una vez al año Una vez al mes Algunas veces al mes Una vez a la semana Varias veces a la semana Diario</p> <p>Nunca Una vez al año Una vez al mes Algunas veces al mes Una vez a la semana Varias veces a la semana Diario</p> <p>Nunca Una vez al año Una vez al mes Algunas veces al mes Una vez a la semana Varias veces a la semana Diario</p>
--	-------------------------------	--	---



		<p>17. Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada en mis pacientes.</p> <p>18. Me encuentro animado (a) después de trabajar en contacto con los pacientes.</p> <p>19. He realizado muchas cosas que valen la pena en mis estudios.</p> <p>21. En mis estudios trato los problemas emocionalmente con mucha calma.</p>	<p>Una vez a la semana Varias veces a la semana Diario</p> <p>Nunca Una vez al año Una vez al mes Algunas veces al mes Una vez a la semana Varias veces a la semana Diario</p> <p>Nunca Una vez al año Una vez al mes Algunas veces al mes Una vez a la semana Varias veces a la semana Diario</p> <p>Nunca Una vez al año Una vez al mes Algunas veces al mes Una vez a la semana Varias veces a la semana Diario</p>
<p>c) Baja realización personal</p>			<p>Nunca Una vez al año Una vez al mes Algunas veces al mes Una vez a la semana Varias veces a la semana Diario</p> <p>Nunca Una vez al año Una vez al mes Algunas veces al mes Una vez a la semana Varias veces a la semana Diario</p>

VII. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN:

7.1. OBJETIVO GENERAL:

- Determinar la relación de los factores psicosociales y el Síndrome de Burnout en estudiantes del área de Biomédicas de la UNA - Puno 2013.

7.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar la presencia del síndrome de Burnout en estudiantes del área de Biomédicas.
- Identificar los factores psicosociales (intrapersonales, contexto social y del contexto académico) en estudiantes del área de Biomédicas.
- Establecer la relación de los factores intrapersonales con el síndrome de Burnout en estudiantes del área de Biomédicas.
- Establecer la relación de los factores del contexto social con el síndrome de Burnout en estudiantes del área de Biomédicas.
- Establecer la relación de los factores del contexto académico con el síndrome de Burnout en estudiantes del área de Biomédicas.

VIII. DISEÑO METODOLOGICO

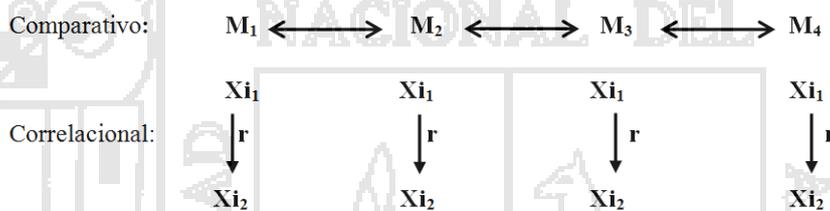
8.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

8.1.1. TIPO

El presente estudio será de tipo **descriptivo – correlacional comparativo**. Será descriptivo – correlacional, porque permitirá obtener información acerca de la relación que existe entre los factores psicosociales y el síndrome de Burnout de los estudiantes de Biomédicas de la UNA Puno, será comparativo porque establecerá comparación de los resultados de los estudiantes de las escuelas profesionales objeto de estudio.

8.1.2. DISEÑO

El diseño es no experimental, correlacional - comparativo, cuyo diagrama es el siguiente:



DONDE:

M_1, M_2, M_3 Y M_4 : Representa las muestras de cada una de las escuelas profesionales.

X_{i1} : Representa la primera variable de estudio.

X_{i2} : Representa la segunda variable de estudio.

r : Relación de variables o correlación entre las variables.

8.2. ÁMBITO DE ESTUDIO

El presente estudio de investigación, se realizó en la Universidad Nacional del Altiplano la cual cuenta con 34 carreras profesionales en estudios de pregrado, programas académicos de maestría para egresados, así como programas de doctorado a través de la Escuela de Post-Grado.

Las 34 carreras profesionales están clasificadas por las siguientes áreas: A) Biomédicas, B) Ingenierías y C) Sociales. Y para materia de nuestra investigación se enfocó en el área de Biomédicas, la cual está integrada por las siguientes escuelas profesionales⁵¹:

- Escuela Profesional de Medicina Humana
- Escuela Profesional de Enfermería
- Escuela Profesional de Nutrición Humana
- Escuela Profesional de Odontología
- Escuela Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia
- Escuela Profesional de Ciencias Biológicas

Las escuelas profesionales del área de biomédicas, que dentro de su formación académica realizan prácticas pre-profesionales las mismas que permiten interacciones humanas, serán objeto de estudio para nuestra investigación.

8.2.1. CARACTERÍSTICAS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

La escuela profesional de Medicina Humana, reconoce y valora la morfología, fisiología y psicología del ser humano, discriminando lo normal de lo patológico, considerándolo como una integridad bio-psico-socio-cultural, armónica, desde el nivel celular hasta el nivel de tejidos, órganos, aparatos y sistemas.

Aplica los procedimientos semiológicos para establecer el diagnóstico y diagnóstico diferencial de la patología que aqueja al paciente y plantea su etiología de manera objetiva y veraz.

8.2.2. CARACTERÍSTICAS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

La escuela profesional de Enfermería, promueve el cuidado y el autocuidado de la salud, a través de acciones de promoción y prevención del primer nivel de atención primaria, recuperación y rehabilitación en el segundo nivel de atención; técnicamente planificadas, ejecutadas y evaluadas; aplicando conocimientos científicos y tecnológicos del proceso Salud-enfermedad; para fomentar cambios de estilo de vida saludable; respetando la diversidad cultural y propiciando la autodeterminación en el desarrollo personal y comunitario.

8.2.3. CARACTERÍSTICAS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

La escuela profesional de Odontología, es una unidad académica de la Facultad de Ciencias de la Salud que desempeña actividades educativas, y que buscan a través de métodos, técnicas y acciones la prevención, rehabilitación, curación y diagnóstico de la salud estomatognática de las personas.

8.2.4. CARACTERÍSTICAS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN HUMANA

La escuela profesional de Nutrición Humana, diagnostica problemas nutricionales en personas, aplicando conocimientos de los componentes corporales y su interrelación con los nutrientes utilizando métodos y técnicas del tratamiento dieto terapéutico para alcanzar la recuperación del paciente de acuerdo a las características fisiológicas y fisiopatológicas del individuo teniendo en cuenta la facilidad y accesibilidad a los recursos actuando con sensibilidad, precisión y responsabilidad.

8.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.

8.3.1. POBLACIÓN

La población sujeto de la investigación estuvo conformada por los estudiantes de las escuelas profesionales anteriormente mencionadas, entre hombres y mujeres que asisten regularmente a clases, quienes también dentro de su formación académica realizan prácticas pre profesionales, las mismas que le permitirán interrelacionarse con el paciente.

ESTUDIANTES DEL ÁREA DE BIOMÉDICAS QUE REALIZAN PRACTICAS PRE-PROFESIONALES DE LA UNA - PUNO 2013

ESCUELA PROFESIONAL	TOTAL
Odontología	252
Enfermería	183
Nutrición Humana	67
Medicina Humana	120
TOTAL	622

Fuente: Coordinación académica de cada escuela profesional 2013.

8.3.2. MUESTRA

Para calcular la muestra de la población involucrada en esta investigación se utilizó la fórmula “n” para poblaciones finitas (Bonilla-1993)

La fórmula que se utilizó fue:

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$

Dónde:

N= es el total de la población;

Z_{α}^2 es 1,96² si la seguridad deseada es de 95%;

p= es la proporción esperada en este caso 5% ó 0,05.

q= 1-p en este caso 1-0,05=0,95

d= es la precisión (en este caso se utilizó un 3%= 0.03).

$$n = \frac{622 \times (1.96^2) \times 0.05 \times 0.95}{(0.03^2) \times (622 - 1) + (1.96^2) \times 0.05 \times 0.95}$$

$$n = \frac{622 \times 3.84 \times 0.0475}{0.0009 \times 621 + 3.84 \times 0.0475}$$

$$n = \frac{2388 \times 0.0475}{0.5589 + 0.1824}$$

$$n = \frac{113.4528}{0.7413}$$

$$n = 153$$

La muestra para la investigación, estuvo conformada por 142 estudiantes del área de biomédicas, fue una muestra no probabilística, porque no se empleó ningún método aleatorio en la selección final de los estudiantes; fue de tipo intencional, porque se realizó en función a los propósitos de nuestra investigación, el cual tomó como referencia la estructura curricular de cada escuela profesional, identificando el semestre en el que los estudiantes tienen mayor carga académica esto determinado a través de los siguientes criterios: número de créditos, horas (teóricas y prácticas), asignaturas, y la programación de prácticas pre-profesionales en el campo clínico.

A. CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- ✓ Estudiantes matriculados y que asisten regularmente a la Facultad de Medicina Humana del XI semestre.
- ✓ Estudiantes matriculados y que asisten regularmente a la Facultad de Enfermería del VI semestre.
- ✓ Estudiantes matriculados y que asisten regularmente a la Facultad de Odontología del VII semestre.
- ✓ Estudiantes matriculados y que asisten regularmente a la Facultad de Nutrición del VII semestre.
- ✓ Estudiantes de todas las edades y géneros.

B. TASA DE NO RESPUESTA:

- ✓ Ausencia de los estudiantes en horas académicas.
- ✓ Estudiantes desertores.

Estudiantes del área de biomédicas sometidos a la investigación:

- En Odontología 65 estudiantes del VII semestre.
- En Enfermería 40 estudiantes del VI semestre.
- En Nutrición Humana 20 estudiantes del VII semestre.
- En Medicina Humana 17 estudiantes del XI semestre.

8.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Para el logro de objetivos de la presente investigación se aplicó la técnica de **Encuesta**, con la finalidad de recoger datos respecto a los factores psicosociales y el síndrome de Burnout.

El instrumento que se utilizó fue el **cuestionario**, este es un instrumento escrito que debe ser resuelto sin la intervención del encuestador.

8.4.1. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- ❖ Para el primer objetivo se elaboró un cuestionario, los cuales incluyeron preguntas relacionadas con los factores: A) Factores Intrapersonales, B) Factores de Contexto Social y C) Factores del Contexto académico; con el fin de medir la presencia de los factores psicosociales. Para ello, se redactó un cuestionario solicitando datos: edad, sexo y estado civil; además de un conjunto de 26 de preguntas cerradas.

La distribución de ítems del cuestionario de los factores psicosociales fue:

1. Factores Intrapersonales: Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9). Valora a los factores intrapersonales en términos de: Autoeficacia, planificación del tiempo, expectativas de éxito y motivación.
2. Factores del Contexto Social: Consta de 9 preguntas (10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 y 18). Valora a los factores del contexto social en términos de: Apoyo social, retroalimentación, competitividad entre compañeros y relaciones interpersonales.
3. Factores del Contexto Académico: Consta de 8 preguntas (19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, y 26). Valora a los factores del contexto académico en términos de: Apoyo de tutores, sobrecarga de materias, practicas pre profesionales y doble rol.

Cada pregunta tuvo una serie de alternativas de respuesta múltiple. Las respuestas a cada uno de los ítems se codificaron sobre una escala de 0 a 3 puntos desde “Nunca” (0) hasta “Siempre” (3), que permitió identificar a los factores psicosociales.

- 0 = Nunca
- 1 = A veces
- 2 = Frecuentemente
- 3 = Siempre

Para la calificación del instrumento, Se elaboró una tabla de frecuencias en la cual se sumaron las respuestas de todos los ítems, agrupando los totales de respuestas de la siguiente manera:

**A. CALIFICACIÓN DE ITEMS DEL CUESTIONARIO DE LOS FACTORES
INTRAPERSONALES**

FACTORES INTRAPERSONALES	MENOR	MAYOR
Autoeficacia	0 a 5 Puntos	6 a 9 Puntos
Expectativas de éxito, Planificación del tiempo, Motivación	0 a 3 Puntos	4 a 6 Puntos

Fuente: Elaborado por las investigadoras.

**B. CALIFICACIÓN DE ITEMS DEL CUESTIONARIO DE LOS FACTORES DEL
CONTEXTO SOCIAL**

FACTORES DEL CONTEXTO SOCIAL	MENOR	MAYOR
Apoyo social, Retroalimentación, Competitividad entre compañeros	0 a 3 Puntos	4 a 6 Puntos
Relaciones interpersonales	0 a 5 Puntos	6 a 9 Puntos

Fuente: Elaborado por las investigadoras.

**C. CALIFICACIÓN DE ITEMS DEL CUESTIONARIO DE LOS FACTORES DEL
CONTEXTO ACADEMICO**

FACTORES DEL CONTEXTO SOCIAL	MAYOR	MENOR
Apoyo de tutores, Practicas pre- profesionales, Sobrecarga de materias, Doble rol	0 a 3 Puntos	4 a 6 Puntos

Fuente: Elaborado por las investigadoras.

El instrumento fue sometido a una prueba piloto: el cual se realizó con 19 estudiantes con características similares a los de la muestra, con el fin de evaluar la validez y confiabilidad del instrumento, se analizó la consistencia interna, utilizándose el coeficiente de correlación α de Cronbach, obteniéndose el valor de $0,91 > 0,8$ respectivamente, con lo que se determinó que la prueba era confiable; procediendo a utilizar el instrumento. El objetivo de la prueba piloto también fue identificar, sustituir o eliminar aquellos ítems, términos que no eran claros o entendibles para los estudiantes. (Ver Anexo 04).

- ❖ Para el segundo objetivo se utilizó el cuestionario desarrollado por Maslach y Jackson. El Maslach Burnout Inventory (MBI), utilizado en numerosas

investigaciones que apoyan la fiabilidad, validez y estructura factorial del MBI. El MBI es una herramienta validada para distintas poblaciones, la escala de MBI es un inventario de 22 ítems que fue adaptado al español por Gil – Monte, validado en el Perú por investigadores en salud ocupacional Gomero Palomino Ruíz y Llap. (2005), adaptado a nuestra cultura por Jorge (2012) y al ámbito académico por las investigadoras, en los que se le plantea al sujeto una serie de enunciados sobre sus pensamientos y sentimientos en relación a diversos aspectos.

- El MBI mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio o agotamiento emocional, despersonalización, baja realización personal.
 - 1) Sub-escala de agotamiento emocional. Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del estudio. Está integrada por las preguntas 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20.
 - 2) Sub-escala de despersonalización. Está formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Está integrada por las preguntas 5, 10, 11, 15 y 22.
 - 3) Sub-escala de realización personal. Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el estudio. Está integrada por las preguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21.

CALIFICACIÓN DE LAS DIMENSIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT

DIMENSIONES	Nº
Con agotamiento	27-54
Tendencia al agotamiento	17-26
Sin agotamiento	0 – 16
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	
Con despersonalización	14 – 30
Tendencia a despersonalización	9 – 13
Sin despersonalización	0 – 8
DESPERSONALIZACION	
Con baja realización personal	37 – 48
Tendencia a la baja realización personal	31 – 36
Sin baja realización personal	0 – 30
BAJA REALIZACIÓN PERSONAL	

Fuente: Elaborado por Maslach y Jackson.

Las respuestas a cada uno de los ítems se realizarán sobre una escala de 0 a 6 puntos desde “Nunca” (0) hasta “Diario” (6), que permite catalogar la presencia del Síndrome de Burnout.

- 0 = Nunca
- 1 = Una vez al año
- 2 = Una vez al mes
- 3 = Algunas veces al mes
- 4 = Una vez a la semana
- 5 = Varias veces a la semana
- 6 = Diario

Para diagnosticar en el estudiante universitario, el Síndrome de Burnout:

Los valores obtenidos en la prueba general fueron sumados para obtener un puntaje total, se compararon con la siguiente escala:

- **SÍNDROME DE BURNOUT** = 88 puntos a 132: definido como, sujetos “quemados” por el estudio.
- **TENDENCIA A PADECER SÍNDROME DE BURNOUT** = 44 puntos a 87 puntos: definido como sujetos que sin tener Burnout tienen alta tendencia a padecerlo.

- **SIN BURNOUT** = 0 puntos 44 puntos: sujetos que no presentan síntomas de peso para padecer Burnout.

8.5. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

8.5.1. COORDINACIONES:

Para la recolección de datos se presentó un documento a los decanos de las respectivas facultades, solicitando el permiso correspondiente para llevar a cabo la investigación.

Posterior a ello se procedió a realizar una entrevista con la persona encargada de dirección de de cada escuela profesional, para dar alcance acerca del objetivo del estudio, obteniendo así la autorización respectiva para la aplicación del instrumento. Se entrevistó con los docentes a cargo, con el fin de tener acceso para la ejecución del trabajo de investigación.

8.5.2. CONSIDERACIONES ÉTICAS:

A los participantes se les informó de manera verbal y escrita sobre el contenido, objetivo del estudio, asimismo se les informó acerca del manejo confidencial de la información recolectada.

8.5.3. MEDICIÓN DE VARIABLES

La medición de las variables fue a través de los instrumentos ya anteriormente descritos. La duración de la aplicación de la encuesta por cada estudiante fue de 10 a 20 minutos.

8.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

8.6.1. TABULACIÓN

Al término de la ejecución y obtención de datos se procedió de la siguiente manera:

- ✓ Numeración de los cuestionarios.
- ✓ Verificación de las respuestas.
- ✓ Codificación de las respuestas.
- ✓ Vaciado de las respuestas
- ✓ Elaboración de cuadros de información porcentual para los resultados que se obtuvieron de la variable de estudio.

✓ Organización de los datos que se obtendrán.

✓ Análisis e interpretación de los datos.

8.6.2. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO

Para nuestra investigación se usó la siguiente ecuación: Coeficiente de correlación de Pearson:

$$r_{xy} = \frac{\hat{S}_{xy}}{\hat{S}_x \hat{S}_y} = \frac{\sum_{i=1}^n Z_{X_i} Z_{Y_i}}{n-1}$$

Dónde:

r = Correlación de Pearson

S = Desviación estándar

Z = Zeta calculada

N = Número de datos

Σ = Sumatoria

Una correlación de +1 significa que existe una relación lineal directa (positiva) entre las dos variables. Es decir, las puntuaciones bajas de la primera variable (X) se asocian con las puntuaciones bajas de la segunda variable (Y), mientras las puntuaciones altas de X se asocian con los valores altos de la variable.

Una correlación de -1 significa que existe una relación lineal inversa perfecta (negativa) entre las dos variables. Lo que significa que las puntuaciones bajas en X se asocian con los valores altos en Y, mientras las puntuaciones bajas en X se asocian con los valores bajos en Y.

IX. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

CUADRO 01

PRESENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DEL ÁREA DE BIOMÉDICAS UNA PUNO 2013

S.BURNOUT	CON BURNOUT		TENDENCIA		SIN BURNOUT		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
ODONTOLOGIA	6	9.2	54	83.1	5	7.7	65	100
ENFERMERIA	27	67.5	12	30.0	1	2.5	40	100
NUTRICION	1	5.0	15	75.0	4	20.0	20	100
MEDICINA	4	23.5	13	76.5	0	0.0	17	100

Fuente: Datos obtenidos del instrumento.

El presente cuadro muestra la presencia del síndrome de Burnout, de los estudiantes de las diferentes escuelas objeto de estudio, en donde se observa que un 83.1% de estudiantes de Odontología tienen tendencia a padecer el síndrome de Burnout, seguido de un 76.5% de estudiantes de Medicina; por otro lado, se observa que el 67.5% de estudiantes de enfermería presentan síndrome de Burnout; seguido de un 23.5% de estudiantes de Medicina. Se tiene un mayor porcentaje de tendencia a padecer el síndrome de Burnout estudiantil por causa de múltiples factores que requieren una atención inmediata ya que el organismo reacciona produciendo alteraciones psicosomáticas, conductuales y emocionales que pueden llegar a producir diferentes patologías tales como desordenes gastrointestinales, hipertensión, fatiga crónica, ansiedad y estrés, Tal como lo mencionan Maslach y Jackson (1997).

Al comparar estos resultados con los reportados por **CASTRO, CEBALLOS Y ORTIZ** (2011), se observa una diferencia ya que el estudio concluyó que el 15.5% de estudiantes de la muestra presentan síndrome de Burnout; en tanto en el presente estudio se muestra que el 67.5% de estudiantes de enfermería presentan síndrome de Burnout, evidenciando mayor vulnerabilidad al síndrome.

En comparación con otro estudio los resultados reportados por **MENDOZA** (2008) se observa una aproximación ya que el 26.0% de la muestra presentan síndrome de Burnout y en el presente estudio el 23.5% de estudiantes de medicina presentan síndrome de Burnout.

En poblaciones estudiantiles, con características similares a las de nuestro interés, los estudios en otros países han encontrado prevalencias que van del 9.1% como es el caso de

la Universidad del Norte en Barranquilla, el 76.0%, en el caso de la Universidad de Washington (Shanafelt et al. 2007) y el 85.3% en el Hospital Universitario del Valle en Cali (Guevara et al. 2004). Con respecto a la tendencia del síndrome.

En cuanto a los resultados del síndrome de Burnout por dimensiones, encontramos que un 60.0% de estudiantes de enfermería presentan Agotamiento emocional, seguido de los estudiantes de Odontología con un 53.9%, al respecto **BELLORÍN** (2010), indica que el Agotamiento emocional se entiende por aquellas sensaciones de sobreesfuerzo y hastío emocional, que se manifiesta por la pérdida progresiva de energía y el desgaste físico y se expresa como: cansancio al inicio y final de una jornada de trabajo y /o estudio. (Ver anexo 5, Cuadro 2)

Para **ARAUCO G.** (2008), el Agotamiento emocional en lo académico, es caracterizado por el sentimiento de estar cansado en virtud de los requerimientos del estudio.

Presentan Despersonalización en un 30.8% los estudiantes de Odontología, seguido de los de Enfermería con un 25.0%, al respecto **BELLORÍN** (2010), nos dice que la Despersonalización se entiende como el desarrollo de sentimientos y actitudes negativas, respuestas distantes y frías hacia las personas (que se manifiesta al tratar a algunas personas como si fueran objetos impersonales), presentar un comportamiento insensible acompañado de incremento de irritabilidad. Para **ARAUCO G.** (2008), indica que la Despersonalización en lo académico, es entendida como el desenvolvimiento de una actitud cínica y distanciada con relación al estudio.

Presentan Baja realización personal los estudiantes de Medicina en un 58.8%, seguido de los estudiantes de Odontología en un 38.5%; al respecto **USECHE M.** (2008), refiere que la Baja realización personal es conocida como baja autoestima, que conllevaría a la pérdida de confianza en la realización personal, sentimiento de inadecuación personal o falta de logros personales y la presencia de un negativo auto concepto como resultado, muchas veces inadvertido de las situaciones ingratas.

Para **ARAUCO G.** (2008), la Baja realización personal en lo académico, es caracterizada por la percepción de incompetencia frente al estudio.

Al comparar estos resultados con los reportados por **SANTES & PRECIADO** (2008), se observa una diferencia ya que ese estudio del Síndrome de Burnout en estudiantes de Enfermería concluyó que el 42% de estudiantes refirió agotamiento emocional, 14% baja realización personal y 16% despersonalización en su persona. Y el presente estudio concluye que un 60.0% de estudiantes de enfermería presentan agotamiento emocional, 25.0% despersonalización, 17.5% baja realización personal.

Y al comparar con los de **ACIOLI & BERESIN** (2007), quienes señalan que los estudiantes de la facultad de Enfermería del hospital Israelí Albert Einstein, presentan Burnout de la siguiente manera: 73.51% padece de agotamiento emocional, 70.56% de despersonalización y 76% de baja realización personal, se muestra gran diferencia.

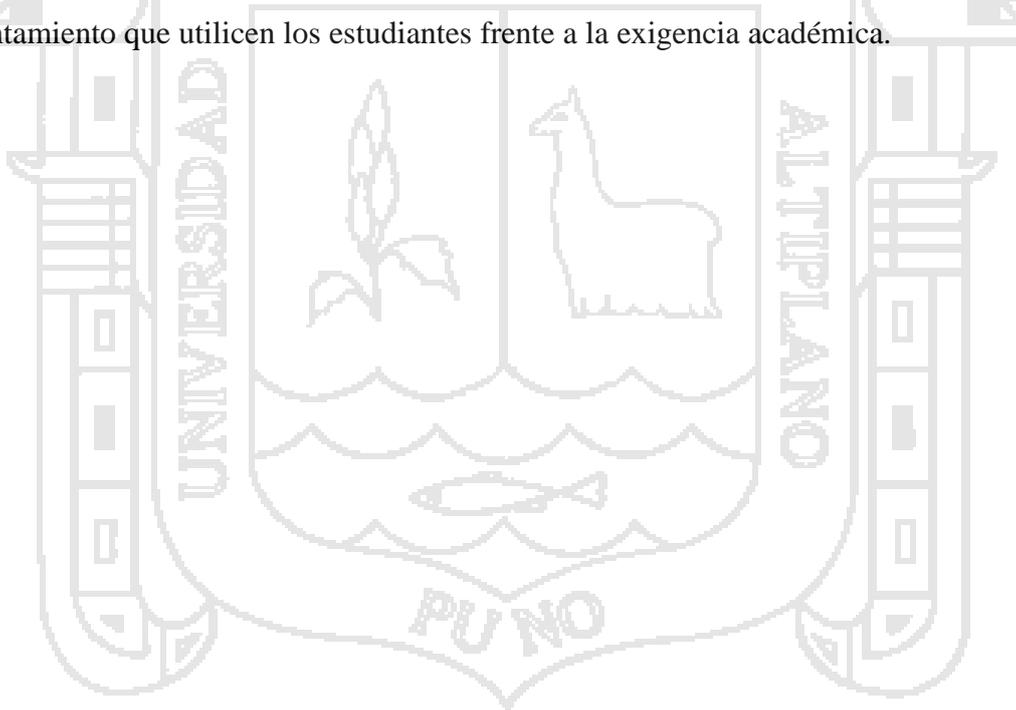
Mientras que los reportados por **CASTRO, CEBALLOS Y ORTIZ** (2011), en Colombia encontraron a los estudiantes de pregrado de la universidad de Nariño, aplicando la escala de Maslach Burnout Inventoy- Student Survey (MBI-SS), que el 15.5% de los estudiantes de la muestra presentan Burnout, el 18.7% manifiesta agotamiento emocional, el 14.4% cinismo y el 0.2% autoeficacia académica.

En el presente estudio, el síndrome de Burnout es una respuesta al estrés crónico, en los últimos años se han llevado a cabo estudios en el ámbito académico y se ha podido demostrar que los estudiantes también se queman por sus estudios, demostrando niveles de agotamiento respecto a sus actividades académicas. En esta última situación, los estudiantes generalmente experimentan una alta carga de estrés durante su proceso formativo; lo cual hace que el individuo presente una serie de alteraciones tanto físicas como emocionales como dolores de cabeza, tensión muscular, problemas de concentración, periodos muy frecuentes de ansiedad, bloqueos mentales, etc.

Este conjunto de indicadores hacen que la tendencia a padecer síndrome de Burnout sea alta, diversos estudios demuestran que algunos estudiantes logran desarrollar estrategias adecuadas para afrontar las exigencias académicas, mientras que otros no lo hacen, y llegan a sentirse impedidos para modificar la situación problemática, lo cual trae como consecuencia el uso de comportamientos de escape o evitación como formas de afrontamiento que no son necesariamente las apropiadas en esta situación. Como se sabe,

los problemas que no se resuelven, crecen y se acompañan de un proceso acumulativo de malestar prolongado.

En conclusión este análisis lleva a afirmar que los estudiantes también se queman por sus estudios, y en cuanto al mayor porcentaje que se observa en los estudiantes de Enfermería con respecto a las otras escuelas esto se le atribuye a que ellos se encuentran en contacto directo con el paciente durante la realización de las practicas pre profesionales, además que su formación académica está orientada al cuidado es decir a brindar al paciente una atención con visión holística; por otro lado la tendencia a padecer este síndrome se evidencia con mayor porcentaje en los estudiantes de Odontología esto se le atribuye a que ellos tienen que lograr records de atención durante su formación lo que hace que la exigencia académica sea mayor. El hecho de que los estudiantes de Odontología solo presenten tendencia al síndrome, puede deberse a que ellos solo se dedican a la salud oral; es decir que no se inmiscuyen mucho con el paciente mientras que los estudiantes de Enfermería si lo hacen. El control del síndrome dependerá mucho de las estrategias de afrontamiento que utilicen los estudiantes frente a la exigencia académica.



CUADRO 02

**MANIFESTACIÓN DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES DE LOS
ESTUDIANTES DEL ÁREA DE BIOMÉDICAS DE LA UNA- PUNO 2013**

FACTORES PSICOSOCIALES	E. PROFESIONAL		ODONTOLOGIA		ENFERMERIA		NUTRICION		MEDICINA	
	F. INTRAPERSONALES		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
	MAYOR		18	27.7	9	22.5	8	40.0	3	17.6
	MENOR		47	72.3	31	77.5	12	60.0	14	82.4
	TOTAL		65	100.0	40	100.0	20	100.0	17	100.0
	E. PROFESIONAL		ODONTOLOGIA		ENFERMERIA		NUTRICION		MEDICINA	
	F. del CONTEXTO SOCIAL		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
	MAYOR		29	44.6	15	37.5	10	50.0	5	29.4
	MENOR		36	55.4	25	62.5	10	50.0	12	70.6
	TOTAL		65	100.0	40	100.0	20	100.0	17	100.0
	E. PROFESIONAL		ODONTOLOGIA		ENFERMERIA		NUTRICION		MEDICINA	
	F. del CONTEXTO ACADÉMICO		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
	MAYOR		37	56.9	23	57.5	13	65.0	8	47.1
MENOR		28	43.1	17	42.5	7	35.0	9	52.9	
TOTAL		65	100.0	40	100.0	20	100.0	17	100.0	

Fuente: Datos obtenidos de los instrumentos.

En los resultados sobre factores psicosociales se puede observar que, en los Intrapersonales, los estudiantes de las diferentes escuelas objeto de estudio, de manera predominante tienen menor manifestación: los de Medicina con 82.4%, Enfermería con 77.5%, Odontología con 72.3% y Nutrición con 60.0%.

Mientras que, en los factores del contexto social, los estudiantes de las escuelas de Medicina, Enfermería y Odontología tienen menor manifestación con un porcentaje de: 70,6%, 62,5% y 55.4% respectivamente. Mientras que los estudiantes de Nutrición tienen una mayor manifestación con un 50.0%.

Respecto a los factores del contexto académico, la situación es como sigue: estudiantes de Nutrición, Enfermería y Odontología tienen mayor manifestación para este factor con los porcentajes: 65.0%, 57.5% y 56.9% respectivamente. Mientras que los de Medicina tienen una menor manifestación para este factor con 52.9%.

De acuerdo a la OIT, los factores psicosociales, son elementos externos que afectan la relación de la persona con su grupo y cuya presencia pueden producir daño en el equilibrio psicológico del individuo.

Otros modelos teóricos definen a los factores psicosociales como “estresores”, que pueden desencadenar alteraciones psicológicas o emocionales; es decir elementos que pueden ser la causa o factores favorecedores de que se presente el Síndrome de Burnout. (KALIMO).

Para CABALLERO (2004), estos eventos posiblemente predisponen y/o agudizan respuestas de estrés; si bien, niveles bajos de estrés pueden movilizar constructivamente al individuo, altos niveles pueden contribuir al surgimiento de respuestas emocionales, cognitivas y conductuales que pueden repercutir negativamente en la salud y la adaptación de los estudiantes al contexto académico y a su proceso formativo.

Mientras que para LEON, los factores psicosociales involucran una serie de aspectos de los que se derivan diversas situaciones, los mismos que funcionan como obstáculos o facilitadores. Un obstáculo es una limitante para que el sujeto pueda llevar adecuadamente el cumplimiento de sus actividades académicas.

Los resultados muestran que, la menor manifestación de los factores intrapersonales es en aspectos de Autoeficacia, Planificación del tiempo, Expectativas de éxito y Motivación, lo que se traduce que la mayoría de los estudiantes tienen a dichos factores como estresores, ya que ellos se encontrarían más vulnerables a padecer y desarrollar el síndrome de Burnout. Si bien estos factores intrapersonales son cualidades y capacidades propias del sujeto, consideradas como facilitadores para el éxito de actividades en el ámbito académico, estos estarían condicionando a eventos negativos para los estudiantes.

Con respecto a la manifestación de los factores del contexto social es menor en los aspectos de: Apoyo social, Retroalimentación, Competitividad y Relaciones interpersonales, en las tres escuelas constituyéndose igualmente en estresores o propiciadores del síndrome de Burnout. Los factores del contexto social son características sociales, propias del entorno, cuyo desarrollo depende del propio individuo; las mismas que condicionarían facilitadores para éxito de actividades en el ámbito académico (CABALLERO).

En cuanto a la manifestación de los factores del contexto académico es mayor en aspectos de: Sobrecarga de materias, Prácticas pre-profesionales y Doble rol, lo que nos traduce que

la mayoría de los estudiantes tiene a los factores del contexto académico como estresores ya que ellos se encontrarían más vulnerables a padecer y desarrollar el síndrome de Burnout. Si bien estos factores del contexto académico son características propias del entorno académico, estarían consideradas como obstáculos para éxito de actividades en el ámbito académico. Estos estarían condicionando a eventos negativos para los estudiantes.

Estos resultados nos llevan al análisis de afirmar que los estudiantes del área de biomédicas tienen a los factores Psicosociales como estresores en el ámbito académico, por un lado se encuentran los Intrapersonales, los cuales estarían actuando como condicionantes a eventos negativos, ya que se traduce que los estudiantes no estarían seguros de su propia eficacia, no tendrían altas expectativas para con su carrera, no estarían planificando bien su tiempo y se encontrarían desmotivados para con el estudio. Mientras que para los de contexto social, también estarían actuando negativamente, puesto que no estarían recibiendo un apoyo social de parte de sus padres, amigos; no estarían teniendo retroalimentación, no estarían siendo competitivos, y no tendrían buenas relaciones interpersonales. Y finalmente en los de contexto académico, no estarían recibiendo apoyo del tutor, tendrían sobrecarga de materias, estarían teniendo dificultades en las prácticas pre-profesionales y estarían cumpliendo un doble rol; todo ello estaría condicionando estar más vulnerables a padecer y presentar el síndrome.

En cuanto al porcentaje encontrado en los estudiantes de las diferentes escuelas, se atribuye a la formación académica que cada estudiante recibe; combinadas con las estrategias de afrontamiento que cada uno tiene para ponerse frente a cualquier evento estresante. Estas estrategias junto a los factores psicosociales podrían actuar positivamente para el logro de actividades académicas, lo que no se evidencia en los resultados encontrados.

CUADRO 3

RELACIÓN ENTRE FACTORES INTRAPERSONALES Y EL SÍNDROME DE BURNOUT DE LOS ESTUDIANTES DEL ÁREA DE BIOMÉDICAS DE LA UNA-PUNO 2013

SÍNDROME DE BURNOUT		CON BURNOUT		TENDENCIA		SIN BURNOUT		TOTAL	
FACTORES INTRAPERSONALES		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
ODONTOLOGIA	MAYOR	1	1.5	16	24.6	1	1.5	18	27.7
	MENOR	5	7.7	38	58.5	4	6.2	47	72.3
	SUBTOTAL	6	9.2	54	83.1	5	7.7	65	100.0
ENFERMERIA	MAYOR	6	15.0	3	7.5	0	0.0	9	22.5
	MENOR	21	52.5	9	22.5	1	2.5	31	77.5
	SUBTOTAL	27	67.5	12	30.0	1	2.5	40	100.0
NUTRICION	MAYOR	0	0.0	6	30.0	2	10.0	8	40.0
	MENOR	1	5.0	9	45.0	2	10.0	12	60.0
	SUBTOTAL	1	5.0	15	75.0	4	20.0	20	100.0
MEDICINA	MAYOR	1	5.9	2	11.8	0	0.0	3	17.7
	MENOR	3	17.6	11	64.7	0	0.0	14	82.3
	SUBTOTAL	4	23.5	13	76.5	0	0.0	17	100.0

Fuente: Datos obtenidos de los instrumentos.

El presente cuadro muestra los factores intrapersonales de los estudiantes de las diferentes escuelas objeto de estudio, según la presencia del síndrome de Burnout, donde se observa que un 82.3% de estudiantes de Medicina tienen menor manifestación de los factores intrapersonales de los cuales el 64.7% tienen tendencia a padecer el síndrome, 17.6% presentan síndrome Burnout.

El 77.5% de estudiantes de Enfermería tienen menor manifestación de los factores intrapersonales de los cuales el 52.5% presentan síndrome de Burnout, 22.5% tienen tendencia a padecer el síndrome.

El 72.3% de estudiantes de Odontología presentan menor manifestación de los factores intrapersonales de los cuales 58.5% tienen tendencia a padecer el síndrome de Burnout, el 7.7% presentan síndrome de Burnout.

El 60.0% de los estudiantes de Nutrición tienen menor manifestación de los factores intrapersonales de los cuales el 45.0% tienen tendencia a padecer el síndrome de Burnout, 10,0% no presentan síndrome de Burnout.

Al realizar la prueba de hipótesis se halló que la correlación es igual a ($r = -0,83$ correlación negativa alta), para un nivel de significancia bilateral de 0,3, por lo que se acepta la

hipótesis que a menor manifestación de los factores intrapersonales mayor es la presencia y/o tendencia a la presencia del síndrome de Burnout.

Los resultados observados evidencian que existe una relación inversa entre los factores intrapersonales y la presencia del síndrome de Burnout tal es el caso de los estudiantes de Enfermería, lo mismo sucede con los estudiantes de Odontología, Nutrición y Medicina con respecto a la tendencia de padecer el síndrome.

En cuanto a los factores intrapersonales en aspectos de Autoeficacia, un 55.4% de los estudiantes de Odontología tienen menor manifestación de Autoeficacia y a la vez tienen tendencia a padecer el síndrome, seguido de un 47.5% de los estudiantes de Enfermería que tienen menor manifestación de Autoeficacia y presentan síndrome de Burnout, al respecto LEITER (1992) refiere que existe mayor probabilidad de sufrir Burnout en aquellos sujetos con una percepción negativa de Autoeficacia; SALANOVA, BRESÓ & SCHAUFELI (2005), muestran evidencias de la relación de la autoeficacia con el síndrome del Burnout en estudiantes universitarios, mostrando que la presencia de creencias de ineficacia se auto-retroalimenta y predice, a la posterior aparición del síndrome de Burnout.

Respecto a las Expectativas de éxito, los estudiantes de Medicina y Odontología tienen una menor manifestación del mismo en un 64.7%, 63.1% respectivamente, y a la vez ambos tienen tendencia a padecer el síndrome, mientras que un 60.0% de estudiantes de Enfermería tienen menor manifestación de Expectativas de éxito y a la vez presentan síndrome de Burnout. Al respecto CORDES Y DOUGHERTY (1993) advierten que la baja realización de las expectativas personales aumenta el riesgo de padecer Burnout.

Respecto a la Planificación del tiempo, se evidencia que los estudiantes de Odontología, Medicina y Nutrición tienen resultados afines el primero en un 76.9%, seguido de un 70,6% y un 70.0% para los estudiantes de Nutrición todos ellos tienen menor manifestación y a la vez tienen tendencia a padecer el síndrome, al respecto. WICK (2010), indica que la Planificación del tiempo es entendida como la organización del tiempo. Sin embargo la existencia de falta de tiempo o tiempo limitado se da debido a que los estudiantes no administran adecuadamente el tiempo durante sus estudios universitarios, el cual es un estresor que puede desencadenar la existencia del síndrome de Burnout.

Respecto a la Motivación un 50.0% de los estudiantes de Enfermería tienen menor manifestación y presentan síndrome de Burnout, seguido de un 47.1% de estudiantes de Medicina que también tiene menor manifestación y tienen tendencia a padecer el síndrome. Al respecto SANTOS (1990), define la motivación como "el grado en que los alumnos se esfuerzan para conseguir metas académicas que perciben como útiles y significativas". Lo que puede desencadenar la presencia del síndrome de Burnout (Ver anexo 5, cuadro 4)

Al constatar los resultados hacemos un análisis del mismo, llegamos a la conclusión que los factores intrapersonales en aspectos de: Autoeficacia, Expectativas de éxito, Planificación del tiempo y Motivación se relacionan más con la tendencia y/o presencia del síndrome de Burnout.



CUADRO 4

**RELACIÓN ENTRE FACTORES DEL CONTEXTO SOCIAL Y EL SÍNDROME
DE BURNOUT DE LOS ESTUDIANTES DEL AREA DE BIOMÉDICAS DE LA
UNA-PUNO 2013**

E. PROFESIONAL	S. BURNOUT F. DEL CONTEXTO SOCIAL	CON BURNOUT		TENDENCIA		SIN BURNOUT		TOTAL	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
		ODONTOLOGÍA	MAYOR	2	3.1	25	38.5	2	3.1
MENOR	4		6.1	29	44.6	3	4.6	36	55.4
SUB TOTAL	6		9.2	54	83.1	5	7.7	65	100.0
ENFERMERÍA	MAYOR	8	20.0	6	15.0	1	2.5	15	37.5
	MENOR	19	47.5	6	15.0	0	0.0	25	62.5
	SUB TOTAL	27	67.5	12	30.0	1	2.5	40	100.0
NUTRICIÓN	MAYOR	1	5.0	7	35.0	2	10.0	10	50.0
	MENOR	0	0.0	8	40.0	2	10.0	10	50.0
	SUB TOTAL	1	5.0	15	75.0	4	20.0	20	100.0
MEDICINA	MAYOR	2	11.7	3	17.7	0	0.0	5	29.4
	MENOR	2	11.8	10	58.8	0	0.0	12	70.6
	SUB TOTAL	4	23.5	13	76.5	0	0.0	17	100.0

Fuente: Datos obtenidos de los instrumentos.

El presente cuadro muestra los factores del contexto social de los estudiantes de las diferentes escuelas objeto de estudio, según la presencia del síndrome de Burnout, se puede observar que en donde se obtiene el mayor porcentaje es en los estudiantes de Medicina con un 70.6% , que tienen menor manifestación de los factores del Contexto social de los cuales el 58.8% se encuentran con tendencia a padecer el síndrome, y el 11.8% presentan síndrome Burnout.

El 62.5% de estudiantes de Enfermería tienen menor manifestación de los factores del Contexto social de los cuales 47.5% presentan síndrome de Burnout, 15.0% tienen tendencia a padecer el síndrome.

El 55.4% de estudiantes de Odontología tienen menor manifestación de los factores del Contexto social de los cuales 44.6% tienen tendencia a padecer el síndrome de Burnout, el 6.1% presentan síndrome de Burnout.

El 47.1% de los estudiantes de Nutrición tienen menor manifestación de los factores del Contexto académico de los cuales 40.0% presentan síndrome de Burnout.

Al realizar la prueba de hipótesis se halló una correlación de ($r = -0,75$ correlación negativa alta) para un nivel de significancia bilateral de 0,4 por lo que se acepta la hipótesis, que a menor manifestación de los factores de contexto social mayor es la tendencia y/o presencia del síndrome de Burnout.

Los resultados observados evidencian que existe una relación inversa entre los factores del contexto social y la presencia del síndrome de Burnout tal es el caso de los estudiantes de Enfermería, lo mismo sucede con los estudiantes de Medicina, Odontología y Nutrición con respecto a la tendencia de padecer el síndrome.

En lo que concierne a los factores de contexto social en términos de (Apoyo social, Retroalimentación, Competitividad y Relaciones interpersonales) se ha encontrado: Que un 58.3% de los estudiantes de Enfermería tienen mayor manifestación de Apoyo social, y a su vez tienen tendencia a padecer Síndrome de Burnout, seguidos de un 55.4% de los estudiantes de Odontología, por otro lado un 42.5% de estudiantes de Enfermería está afectado por el Síndrome de Burnout y a su vez tienen mayor manifestación de apoyo social. Según **ASHBY** el Apoyo social es un factor protector, porque en sí mismo aumenta el bienestar personal. De la misma manera, puede funcionar como moderador de los efectos del estrés sobre la salud y el bienestar, además de ello constituye un recurso para afrontar más apropiadamente las situaciones estresantes. Para **MARTÍN** (2007), el Apoyo familiar representa un primer paso hacia el logro en el desempeño académico. La influencia del padre y la madre, o del adulto responsable del estudiante, influye significativamente en la vida académica, por ende un ambiente familiar propicio, marcado por el compromiso, incide en un adecuado desempeño académico. Por otro lado **ROMÁN Y HERNÁNDEZ** (2005) en el ámbito académico, encontraron que el Apoyo social actuaría, como un potenciador en el logro de un desempeño satisfactorio de los estudiantes, ya que contribuiría a que afronten a los estresores propios de su ambiente, con mayores probabilidades de éxito. Finalmente **COHEN** (2002), hace referencia a estudios del Banco Mundial, en los que se demuestra que el 60% de los resultados académicos se explican por factores fuera del entorno educativo, donde el clima educativo del hogar y los años de estudios de los adultos son los factores de mayor repercusión en los resultados académicos.

En cuanto a la Retroalimentación, un 83.3% de los estudiantes de Enfermería tienen menor manifestación del mismo, y a su vez tienen tendencia de padecer el síndrome de Burnout, seguidos de un 58.8% de los estudiantes de Medicina, mientras que un 57.5% de

estudiantes de Enfermería están afectados por el síndrome de Burnout y a su vez tienen menor manifestación del mismo. Según **RANDI, PINTRICH Y SCHUNK** (1997), orientan a considerar que las intervenciones docentes destinadas a proporcionar Retroalimentación a los estudiantes constituyen un aspecto clave del contexto, por su potencial para influir en los planes cognitivos que los estudiantes elaboran respecto de las tareas que se les solicitan, en las metas que se proponen alcanzar, en las actuaciones desplegadas para lograrlo y en la dinámica de las creencias motivacionales que subyacen a los procesos señalados.

Para el factor de Competitividad, un 65.0% de los estudiantes de Nutrición presentan menor manifestación del mismo, y a su vez tienen tendencia de padecer el síndrome de Burnout, seguidos de un 64.7% de los estudiantes de Medicina, mientras que un 33.3% de estudiantes de odontología están afectados por el síndrome de Burnout y a su vez tienen mayor manifestación del mismo. En líneas generales, se puede afirmar que a más alta sensación de Competencia, mayores exigencias, aspiraciones y dedicación **BONG** (2001). Al respecto **POLO** (1996) indica que son muchos los estudiantes y no tantas las oportunidades del mercado laboral. Ello hace que ser “de los mejores” sea un objetivo que los estudiantes se plantean por encima incluso de la adquisición de conocimientos. Para **GIL MONTE Y PEIRÓ** (1999), concluyen que la Competencia percibida se asocia significativamente con el Burnout, especialmente con la dimensión de baja realización personal.

Finalmente los estudiantes de Medicina tienen una menor manifestación de Relaciones interpersonales con un 70.6% y a su vez tienen tendencia de padecer el síndrome de Burnout, seguidos de un 56.9% de los estudiantes de Odontología, mientras que un 45.0% de estudiantes de Enfermería están afectados por el síndrome de Burnout y a su vez tienen una menor manifestación del mismo. Para los estudiantes universitarios las Relaciones interpersonales juegan un papel fundamental en el desarrollo integral de su persona, son esas conexiones que entablamos con otras personas, y el que tengamos buenas o malas relaciones con ellas, en un gran porcentaje depende de cada uno, constituyéndose así, las Relaciones interpersonales, en una habilidad personal con la que nacemos, pero que se debe desarrollar y perfeccionar en todo momento de la vida, para que cada día sea mejor y más provechosa. Al respecto **CASTEJÓN y PÉREZ** (1998), hacen referencia a que el estudiante desea encontrar en el profesor tanto una relación afectiva, como didáctica y que ello tiene repercusiones en el rendimiento académico. Mientras que **QUIM** (2004), indica

que la relación entre el docente con el alumno, esta debe ser lo más asertiva, para que el estudiante se sienta en confianza e interesado por el proceso enseñanza – aprendizaje y asuma sus responsabilidades ante las exigencias. (Ver anexo 5, cuadro 5).

Haciendo un análisis de los factores del Contexto social llegamos a la conclusión que los factores del Contexto social en términos de: Retroalimentación, Relaciones interpersonales influyen en la tendencia al desarrollo y la presencia del síndrome de Burnout, en cuanto al Apoyo social y la Competitividad entre compañeros no, porque en lo que respecta al apoyo social el porcentaje que se obtuvo se sustenta en que los ítems han sido considerados desde el punto de vista del tipo de apoyo social recibido y en cuanto a la competitividad entre compañeros se presenta en una menor manifestación, lo cual genera discrepancia ya que la competitividad implica mayor responsabilidad académica con respecto al conocimiento ya que este es el vehículo que transporta la competencia y la inteligencia es el lubricante que facilita su progreso. Esto indica que los estudiantes del área de biomédicas estén más propensos al estrés por la presión que ejerce la competencia.



CUADRO 5

**RELACIÓN ENTRE FACTORES DEL CONTEXTO ACADÉMICO Y EL
SÍNDROME DE BURNOUT DE LOS ESTUDIANTES DEL ÁREA DE
BIOMÉDICAS DE LA UNA-PUNO 2013**

SÍNDROME DE BURNOUT FACTORES DEL CONTEXTO ACADÉMICO		CON BURNOUT		TENDENCIA		SIN BURNOUT		TOTAL	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
ODONTOLOGIA	MAYOR	5	7.7	29	44.6	3	4.6	37	56.9
	MENOR	1	1.5	25	38.5	2	3.1	28	43.1
	SUBTOTAL	6	9.2	54	83.1	5	7.7	65	100.0
ENFERMERIA	MAYOR	17	42.5	6	15.0	0	0.0	23	57.5
	MENOR	10	25.0	6	15.0	1	2.5	17	42.5
	SUBTOTAL	27	67.5	12	30.0	1	2.5	40	100.0
NUTRICION	MAYOR	1	5.0	11	55.0	1	5.0	13	65.0
	MENOR	0	0.0	4	20.0	3	15.0	7	35.0
	SUBTOTAL	1	5.0	15	75.0	4	20.0	20	100.0
MEDICINA	MAYOR	4	23.5	4	23.6	0	0.0	8	47.1
	MENOR	0	0.0	9	52.9	0	0.0	9	52.9
	SUBTOTAL	4	23.5	13	76.5	0	0.0	17	100.0

Fuente: Datos obtenidos de los instrumentos.

El presente cuadro muestra los factores del Contexto académico de los estudiantes de las diferentes escuelas objeto de estudio, según la presencia del síndrome de Burnout, donde se observa que un 65.0% de estudiantes de Nutrición tienen mayor manifestación de los factores del Contexto académico de los cuales 55.0% tienen tendencia a padecer el síndrome, 5.0% presentan síndrome Burnout.

El 57.5% de estudiantes de Enfermería tienen mayor manifestación de los factores del Contexto académico de los cuales 42.5% presentan síndrome de Burnout, 15.0% tienen tendencia a padecer el síndrome.

El 56.9% de estudiantes de Odontología tienen mayor manifestación de los factores del Contexto académico de los cuales 44.6% tienen tendencia a padecer el síndrome de Burnout, el 7.7% presentan síndrome de Burnout.

El 47.1% de los estudiantes de Medicina tienen mayor manifestación de los factores del Contexto académico de los cuales 23.1% tienen tendencia a padecer el síndrome de Burnout, 23.0% no presentan síndrome de Burnout.

Al realizar la prueba de hipótesis se halló que la correlación es igual a ($r= 0,85$ correlación positiva alta), para un nivel de significancia bilateral de 0,1, por lo que se acepta la hipótesis que a mayor manifestación de los factores del Contexto académico mayor es la tendencia y/o presencia del síndrome de Burnout.

Los resultados observados evidencian que existe una relación directa entre los factores del Contexto académico y la presencia del síndrome de Burnout para el caso de la escuela de Enfermería, lo mismo sucede con las escuelas de Odontología, Nutrición y Medicina con respecto a la tendencia a padecer el síndrome.

Respecto a los factores del Contexto académico en términos de Apoyo de tutores un 65,0% de los estudiantes de Nutrición tienen mayor manifestación y a su vez tienen tendencia a padecer el síndrome, seguido de un 61.5% de los estudiantes de Odontología que también tienen mayor manifestación y a su vez tienen tendencia a padecer el síndrome; sin embargo un 45.0% de estudiantes de Enfermería tienen menor manifestación de Apoyo de tutores y a la vez presentan síndrome de Burnout. Al respecto **QUINTANA** nos dice que la Tutoría Universitaria es un servicio de acompañamiento socio-afectivo y cognitivo al estudiante, para contribuir a su formación integral - en el ser, en el saber, en el saber hacer y saber convivir; respetando su diversidad e individualidad.

La tutoría tiene como finalidad promover y fortalecer la formación del estudiante para lograr su desarrollo integral, orientando la utilización plena de sus potencialidades y habilidades. La tutoría se realiza de manera individual y grupal, mediante procesos de acompañamiento y ayuda técnica en la adquisición de competencias y capacidades académicas, profesionales y personales.

Respecto a las Prácticas pre profesionales un 52.9% de los estudiantes de Medicina tienen menor manifestación y a su vez tienen tendencia a padecer el síndrome, mientras que un 35.0% de los estudiantes de Enfermería tienen mayor manifestación y presentan síndrome de Burnout. Para **ARIAS**, practicar es la única forma de conocer el mundo real desde temprano, además que contribuye a fortalecer la seguridad y confianza de los alumnos. La etapa de Prácticas pre- profesionales es el momento de duración más prolongada pues permite al estudiante tener una relación con el paciente, lo cual implica responsabilidad y del mismo modo asumir las consecuencias de sus actos. Ser responsable también es tratar de que todos nuestros actos sean realizados de acuerdo con una noción de justicia y de cumplimiento del deber en todos los sentidos.

Respecto a la Sobrecarga de materias, un 60.0 % de estudiantes de Enfermería tienen mayor manifestación y a su vez presentan síndrome de Burnout, seguido de un 50.8% de los estudiantes de Odontología que también tienen mayor manifestación y tienen tendencia a padecer el síndrome. Al respecto **GIL MONTE Y PEIRÓ** (1999), defienden que la sobrecarga percibida es un antecedente significativo de los altos niveles de cansancio emocional. Según **SILVIA SOLANTINO** la sobrecarga de materias no les ayuda a los estudiantes a terminarlos todos, por lo que el estrés empieza a amontarse así como sus trabajos y el número de asignaturas, la sobrecarga también provoca estados de tensión y frustración, llevar muchos cursos no te ayudara a terminar antes tu carrera o tener buenas notas, ya que abarcar mucho significara tener más tiempo y la consecuencia será estresante.

Respecto al Cumplimiento de doble rol un 72.3% de los estudiantes de Odontología tienen menor manifestación y a su vez tienen tendencia a padecer el síndrome de Burnout, seguido de un 58.8% de estudiantes de Medicina que tienen menor manifestación y a la vez tienen tendencia a padecer el síndrome de Burnout. (Ver anexo 5, cuadro 6).

En comparación con otro estudio reportado por **QUISPE** (2013) este concluye que el acumulo de tareas se presenta en un 7.1% y en la investigación es considerado como uno de los primeros estresores que incrementa el grado de estrés académico, en nuestro estudio la Sobrecarga de materias representa un 60.0% para el caso de la escuela de enfermería, considerado como el primer factor académico para que se presente el síndrome de Burnout. Así como también para la tendencia a padecer el síndrome de Burnout tal es el caso de la escuela de Odontología con un porcentaje de 50.8%.

Al comparar estos resultados con los reportados por **SANCHEZ** (2001) este concluye que uno de los estresores predominantes fue la Sobrecarga de tareas en un 26%.

Haciendo un análisis de lo anterior llegamos a la conclusión que los factores del Contexto académico en términos de: Sobrecarga de materias, se relacionan con la tendencia y/o presencia del síndrome de Burnout; sin embargo en cuanto al Apoyo de tutores no se relaciona debido a que los estudiantes tienen mayor manifestación del mismo, cabe resaltar que los ítems planteados para este aspecto han sido considerados superficialmente, ya que el hablar de una adecuada tutoría implica un proceso de acompañamiento de tipo personal y grupal, dirigido al desarrollo académico del estudiante, concretamente a sus procesos de aprendizaje para la mejora de su rendimiento; en lo concerniente a las

Prácticas pre profesionales debido a la menor manifestación que tienen los estudiantes del mismo no existe relación directa con el síndrome a excepción de los estudiantes de Enfermería, respecto a las Prácticas pre profesionales pues el miedo o el sentirse desamparado puede resultar demasiado estresante para el estudiante, al no poder manejar adecuadamente las exigencias propias del campo práctico, en cuanto al Cumplimiento de doble rol debido a su menor manifestación tampoco se relacionan con la tendencia y/o presencia del síndrome debido a que los estudiantes objeto de estudio, según el instrumento se evidencia que solamente tienen la responsabilidad de estudiar.



CUADRO 6

RELACIÓN DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES Y EL SÍNDROME DE BURNOUT DE LOS ESTUDIANTES DEL AREA DE BIOMEDICAS DE LA UNA PUNO 2013

SINDROME DE BURNOUT		CON		TENDENCIA		SIN		TOTAL	
FACTORES PSICOSOCIALES		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
ODONTOLOGIA	MAYOR	4	6.1	29	44.6	1	1.5	34	52.2
	MENOR	2	3.1	25	38.5	4	6.2	31	47.8
SUBTOTAL		6	9.2	54	83.1	5	7.7	65	100.0
ENFERMERIA	MAYOR	13	32.5	6	15.0	0	0.0	19	47.5
	MENOR	14	35.0	6	15.0	1	2.5	21	52.5
SUBTOTAL		27	67.5	12	30.0	1	2.5	40	100.0
NUTRICION	MAYOR	1	5.00	7	35.0	2	10.0	10	50.0
	MENOR	0	0.00	8	40.0	2	10.0	10	50.0
SUBTOTAL		1	5.00	15	75.0	4	20.0	20	100.0
MEDICINA	MAYOR	2	11.7	2	11.8	0	0.0	4	23.5
	MENOR	2	11.8	11	64.7	0	0.0	13	76.5
SUBTOTAL		4	23.5	13	76.5	0	0.0	17	100.0

Fuente: Datos obtenidos de los instrumentos.

El presente cuadro muestra la relación de los factores psicosociales con la presencia del síndrome de Burnout de los estudiantes de las diferentes escuelas objeto de estudio. Observando el cuadro podemos evidenciar que la mayoría de estudiantes se ubican en la tendencia a padecer el síndrome de Burnout. Siendo los estudiantes de Odontología la de mayor porcentaje con 83.1%, seguido de los estudiantes de Medicina con un 76.5%, Nutrición con 75.0%. A diferencia de los estudiantes de Enfermería quienes se ubican en los que presentan el síndrome con un 67.5%. Con respecto a estos datos: para los estudiantes que tienen la tendencia a padecer el síndrome de Burnout, se puede evidenciar que los mismos tienen una menor manifestación de los factores psicosociales a diferencia de los estudiantes de Odontología quienes tienen una mayor manifestación de los factores psicosociales; y para los estudiantes de Enfermería quienes presentan el síndrome, los factores psicosociales se presentan en una menor manifestación.

Al realizar la prueba de hipótesis se halló que la correlación es igual a ($r = -0,41$) correlación negativa moderada), para un nivel de significancia bilateral de 0,05, por lo que se acepta la hipótesis que los factores psicosociales se relacionan con la tendencia y/o presencia del síndrome de Burnout. Al hacer mención de una correlación negativa se entiende que, cuando al aumentar o disminuir el valor de una de ellas entonces el valor de

la otra disminuirá o aumentará respectivamente, es decir, una variable aumenta y otra disminuye o viceversa.

Considerando que los factores psicosociales involucran a una serie de aspectos de los que se derivan diversas situaciones, los mismos que funcionan como obstáculos o facilitadores. (LEÓN). Podríamos decir que los factores psicosociales estarían condicionando el desarrollo y la tendencia a padecer el síndrome de Burnout, puesto que en la mayoría de las escuelas profesionales, los factores psicosociales se comportarían como obstáculos para el éxito académico.

Con respecto a las escuelas se atribuye que: para el caso de la escuela de Enfermería, los estudiantes se condicionan en un contexto más estresante por la misma malla curricular propio de la escuela, en donde ellas se interrelacionan más con los pacientes, promoviendo el cuidado y autocuidado de la salud, valoran a los mismos en una esfera holística, es decir el cuidado biológico, psicológico, social y espiritual de la persona y de los familiares. Lo que no sucede en las demás escuelas, por ejemplo los estudiantes de Medicina tienen contacto con el paciente, pero se limitan a reconocer y valorar la morfología, fisiología y psicología del ser humano, es decir, examinar signos y síntomas, asignar tratamientos y realizar curaciones. En el caso de los estudiantes de la escuela de Odontología, quienes desempeñan actividades y acciones la prevención, rehabilitación, curación y diagnóstico de la salud estomatognática de las personas, es decir se limitan en la parte fisiológica de la salud bucal. Y finalmente la escuela de Nutrición quienes solo diagnostican problemas nutricionales en las personas.

En resumen, el análisis de los factores psicosociales de los estudiantes ha permitido identificar los factores más relacionados (factores intrapersonales, factores del contexto social y del contexto académico), con el síndrome de Burnout, diferentes a los encontrados en la población general.

X. CONCLUSIONES

PRIMERA: Respecto al síndrome de Burnout, la tercera parte de los estudiantes del área de biomédicas presentan tendencia a padecer el síndrome de Burnout, que son considerados como estudiantes en riesgo, y un pequeño porcentaje es ocupado por estudiantes que presentan síndrome de Burnout.

SEGUNDA: Los factores Psicosociales influyen en la presencia del Síndrome de Burnout en los estudiantes del área de biomédicas, debido a que la percepción de los estudiantes es de menor manifestación, constituyéndose así como estresores académicos.

TERCERA: Los factores Intrapersonales en términos de: Autoeficacia, Planificación del tiempo, Expectativas de éxito y Motivación, se perciben en menor manifestación, por lo que influyen en la tendencia del Síndrome de Burnout en una tercera parte de los estudiantes, los mismos que estarían actuando como facilitadores de la tendencia y/o presencia del síndrome.

CUARTA: Los factores del Contexto social en términos de: Retroalimentación, y Relaciones interpersonales son percibidos en menor manifestación, influyendo así en la tendencia del Síndrome de Burnout en una tercera parte de los estudiantes, lo que indica una mayor vulnerabilidad del estudiante a enfrentarse a situaciones estresantes.

QUINTA: Los factores del Contexto académico en términos de: Sobrecarga de materias influyen en la tendencia del Síndrome de Burnout en una tercera parte de los estudiantes. Debido a que el mismo se presenta en una mayor manifestación lo que indica que haya mayor agotamiento emocional y por ende las estrategias de afrontamiento se ven afectadas.

SEXTA: Los factores psicosociales más frecuentemente reportados como estresores son, la Planificación del tiempo, Retroalimentación y la Sobrecarga de materias, estos estresores repercuten en el desempeño académico, ocasionando la tendencia y/o presencia del síndrome de Burnout.

XI. RECOMENDACIONES

11.1. A LAS ESCUELAS PROFESIONALES INVOLUCRADAS EN EL ESTUDIO

- ✓ A la coordinación de proyección social, programar espacios para el uso sano de esparcimiento, propiciar la práctica de deporte, diseñar e implantar programas de promoción de estilos de vida saludables en el ámbito académico, de manera que se contribuya al mejoramiento del bienestar y calidad de vida de los estudiantes y a la prevención de riesgo para el manejo del agotamiento estudiantil y el posterior desarrollo del síndrome de Burnout.
- ✓ A la dirección de estudios, enfatizar en el desarrollo de las asignaturas y sus prácticas clínicas que faciliten la enseñanza de técnicas de relajación y afrontamiento del síndrome de Burnout, para mejorar la tendencia a presentar el síndrome de Burnout en los estudiantes.
- ✓ A los docentes, programar exámenes y practicas teniendo en cuenta el número de asignaturas que lleva el estudiante para no sobrecargar con trabajos, exámenes, enfatizar en el desarrollo de talleres de técnicas para el manejo de situaciones, técnicas de solución de problemas, etc.

11.2. A LOS ESTUDIANTES Y BACHILLERES DE LAS ESCUELAS PROFESIONALES INVOLUCRADAS EN EL ESTUDIO.

- ✓ A los estudiantes, organizar su tiempo de acuerdo al número y complejidad de asignaturas que lleva, disfrutar por lo menos una hora de deporte diaria. Fortalecer los factores protectores (apoyo social y de tutores), para sobrellevar situaciones estresantes y desarrollar la formación integral.
- ✓ A nivel individual, emplear estrategias de afrontamiento de control, por iniciativa propia del estudiante participar de talleres para fomentar el entrenamiento de solución de problemas, entrenamientos de asertividad y manejo eficaz del tiempo. Desarrollar conductas que eliminen fuentes de estrés, compartir los problemas, dudas y opiniones con los compañeros.

- ✓ A nivel grupal, participar en actividades dirigidas a mejorar la utilización del apoyo social en el estudio, buscando que los individuos obtengan un refuerzo social y sientan respaldo no solo de sus padres sino también de sus supervisores, esto a través de la retroinformación, fortaleciendo así el autoconcepto, autoeficacia y autoestima del individuo.
- ✓ A los bachilleres de las diferentes escuelas desarrollar estudios experimentales tomando en cuenta factores intervinientes como: factores sociodemográficos, tipos de personalidad, desarrollo de habilidades sociales, inteligencia emocional, uso de estrategias de afrontamiento y otros.
- ✓ En razón a los que los resultados demuestran tendencia a desarrollar el síndrome de burnout, se considera pertinente desarrollar estudios que controlen variables intervinientes que puedan haber sesgado los resultados del presente estudio.
- ✓ Así mismo se considera importante que el instrumento elaborado para determinar los factores psicosociales se sometan a una revisión de validez del constructo, así como reconsiderar la puntuación en base a la escala de Likert.

XII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de Salud del Perú. (MINSA) Salud mental, día mundial de la salud mental. Perú, octubre 2010. Disponible: <http://www.minsa.gob.pe>.
2. Estudio Epidemiológico de Salud Mental en la sierra peruana 2004. Informe general. Lima, Instituto especializado de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”. Anales de Salud mental 2005; XIX. pp.10:27-36.
3. Rafael Rodríguez. Factores estresantes de la práctica clínica y nivel de estrés en estudiantes de la UNA Tesis Puno, 2010. pp.2:2-4.
4. Caballero C., Christian, H. Síndrome del Burnout Académico en estudiantes universitarios. En: Unimagdalena ed. “Salud integral, desarrollo humano y calidad de vida” Una Revisión conceptual. II Congreso en actualización en salud y III semana de psicología; Noviembre 2010 37-43; Santa Marta, Colombia. pp.3:37-40.
5. Caballero C., Hederich C., Palacio J. El Burnout académico: delimitación del síndrome y factores asociados con su aparición. RSIC [en línea] 2010; vol. 42, 16:131-146. URL disponible en: <http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=80515880012>. pp.16:131-146.
6. Barraza A., Carrasco R., Arreola M. Investigación educativa en la Universidad Pedagógica de Durango. Burnout Estudiantil. Un estudio exploratorio. 1ra Ed. 2009 México; pp.16: 68- 84.
7. Bittar C. Investigación sobre el Burnout y estilos de personalidad en estudiantes universitarios. Mendoza, julio 2008. pp.10:39-48.
8. León G. ¿Puede el Burnout afectar al estudiantado universitario?. CAS 2013; vol. 4; pp.18:130-147.
9. Coordinación académica de las escuelas profesionales. Cuadro de méritos de los E.P. anual 2012-II.
10. Castro C., Ceballos O. y Ortiz L. Síndrome de Burnout en estudiantes de pregrado de la universidad de Nariño - Colombia”. Universidad Nacional Autónoma de México. Rev. Electrónica de Psicología de Iztacala, México D.F. Del. Coyoacán. Vol.14: 4. Diciembre 2011. pp.5:224-228.

11. Díaz N., Castro M. y Mendo T. Factores demográficos y síndrome de Burnout en practicantes de enfermería y psicología en la Universidad César Vallejo y la Universidad de Trujillo – 2006. Rev. de Psicología. Presentación anual. Vol. 9, Trujillo – Perú. Noviembre, 2007. pp.7:1-7.
12. Quispe D. Estrategias de Afrontamiento y nivel de estrés en los estudiantes de enfermería UNA-puno 2013. (Tesis). Puno: Facultad de Enfermería, Universidad Nacional del Altiplano; 2013. pp.4:1-4.
13. Organización Internacional del Trabajo. (OIT) Factores psicosociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención. Informe del Comité Mixto OIT/OMS; 1984. pp.9:164-173.
14. Kalimo, M., El-Batawi y Cooper, C.L. Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud. Organización Mundial de la Salud. Ginebra, 1988. pp. 3:523-525.
15. INEI. Estado Civil. Censos nacionales. Disponible en URL: www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0044/C6-6.htm
16. Contreras, Françoise et al. Autoeficacia, ansiedad y rendimiento académico en adolescentes. Diversitas[online]. 2005, vol.1, n.2 [citado 2013-08-21], Disponible en: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982005000200007&lng=en&nrm=iso>. pp.13:183-194.
17. Garbanzo G. Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios, una reflexión desde la calidad de la educación superior pública. Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica. Recibido 5-VI-2007. pp.20:43-63.
18. Organización del tiempo.URL: www.wikilibros.com.pe/administracióndetiempo-textocompleto-wikilibros.htm. Contribuyentes: Aleleonard, Karl Wick, LadyInGrey, Rutrus, Savh, Spacebirdy, Swazmo, 7 ediciones anónimas.
19. Polanco A. La motivación en los estudiantes universitarios. Actualidades investigativas en educación. [Online] vol. 5, n° 2.Costa Rica 2005. URL: http://revista.inie.ucr.ac.cr/uploads/tx_magazine/motivacion.pdf . pp.7:3-10.

20. Feldman, Lya et al. Relaciones entre estrés académico, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios venezolanos. Univ. Psychol., Bogotá, Vol. 7, n. 3, Diciembre 2008. Citado: 13 Sept. 2013. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672008000300011&lng=en&nrm=iso>. pp.2:739-741

21. Definición feedback. Definición abc. URL:

<http://www.definicionabc.com/general/feedback.php#ixzz2U4skeBG0>.

22. Competitividad. URL:

<http://www.uco.es/organización/ees/documentos/normasdocumentos/otros/la%20formacion%20en%20competencias%20mec.pdf>.

23. Radón R. Universidad nacional autónoma de Honduras carrera de psicología. Métodos de investigación II. Influencia del estrés académico en el rendimiento de los estudiantes de II de bachillerato del instituto salesiano San Miguel. pp.9:2-11.

24. Ramos M. Tutoría Universitaria. Universidad nacional Micaela Bastidas de Apurímac. 2012. URL:

http://www.unamba.edu.pe/index.php?option=com_content&view=article&id=187&Itemid=269 pp.17:71-88.

25. Tutoría universitaria. Universidad Católica de Santa María. Arequipa, 2012 URL:

http://www.ucsm.edu.pe/catolica/index.php?option=com_content&view=article&id=790&Itemid=965.

26. Grupo Santander. Practicas pre-profesionales. Perú Universia 2010. URL:

<http://www.santander.com.pe/BSP/estatico/index.html>

27. Solantino S. "Perfil de estrés académico en alumnos de licenciatura en psicología de la universidad autonomía de Hidalgoben escuela superior de Actgopan." pp.3:9-12.

28. Demattia L. Estudiar y trabajar. Portal de estudio. URL:

http://www.metododeestudio.com/estudiar_y_trabajar.htm

29. Salazar A. Trabajar y estudiar...misión posible! URL:
http://educacion.idoneos.com/index.php/T%C3%A9cnicas_de_Estudio/Trabajar_y_estudiar
30. Gutiérrez, D. Prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de nivel medio superior. *Investigación Educativa Duranguense.*; 2009. pp.5 (11):29-38.
31. Freudenberger HJ. Staff Burn-out. *J Soc Issues*, 1974; pp.30:159-165.
32. Pines AM, Kafry D. Coping with Burnout. Ponencia presentada en la convención anual de la American Psychology Association. Toronto, 1978. pp.13:10-23.
33. Dale MR. Preventing worker Burnout in child welfare. *Child Welfare*, 1979, pp.7:443-450.
34. Cherniss C. Professional Burnout in human service organizations. Nueva York: Praeger, 1980. pp.5:16-21.
35. Edelwich J, Brodsky A. Burnout: Stages of disillusionment in the helping professions, en Human Science Press, New York, 1980. pp.9:10-19.
36. Maslach C, Jackson SE. Maslach Burn-out Inventory. Palo Alto: Consulting Psychologists Press; 1986. pp.13:10-23.
37. Shaufeli W. Burnout en Profesores: Una perspectiva de Intercambio Social. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 2005, Vol. 21, N° 1-2, pp.20:15-35.
38. Barraza, A. Burnout estudiantil. Un enfoque unidimensional. En: *Revista digital Psicología Científica.com*. 2009. pp.16:68-84.
39. Martín, A. Burnout en estudiantes universitarios. [En línea]. [Fecha de acceso: 12/4/2010]. URL disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos31/burnout-universitarios/burnout> pp.9:21-30.
40. Rosales, Y. Estudio unidimensional del síndrome de Burnout en estudiantes de medicina de Holguin. *RAEN* [en línea]. 2012, vol.32, n.11,. URL disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352012000400009> pp.8:795-803.

41. Useche M. Factores de personalidad relacionados con el síndrome de Burnout a partir de los tipos de personalidad. Especialización en Salud Ocupacional. Bogotá: Facultad de Enfermería, Pontificia universidad Javeriana; 2008. pp.13:16-29.
42. Lorenzo Mediano O. y Gloria Fernandez C. “El Burnout y los médicos, un peligro desconocido”. España. 2001. pp.18:24-42.
43. Bellorín, H. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la emergencia de adulto de un hospital tipo IV. Maturin Estado Monagas 2008. Puerto Ordaz: Especialidad en Salud ocupacional, Universidad Nacional Experimental de Guayana, 2010. pp.12:11-23.
44. Mingote, A. Síndrome de Burnout [Trabajo en línea], 2007, consultado el 16 de enero 2008 en: <http://www.psicopolis.com/burnout/boutuniv.htm> pp.7:31-38.
45. Moreno, B., González, J. y Garrosa, E. Burnout Docente, Sentido de la Coherencia y Salud Percibida. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 1999, pp.4:3-7.
46. Martínez, A. El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. VA. n° 112. Septiembre. 2010. URL disponible en: <http://www.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/DATOSS.htm> pp.23:3-26.
47. Gómez M.; Bondjale T. “Especial Burnout y Estrés” Artículo de prisiones, 5 noviembre 2000 URL: <http://members.es.tripod.de/prisión/artículos/quemamiento.htm> pp.15:387-402.
48. Gil Monte, P. “El síndrome de Quemarse por el trabajo (Burnout)” Editorial. Pirámide. 2005. pp.15:19-33.
49. Campo L., Ortegón J. Síndrome de Burnout; una revisión teórica. Fórum, universidad de la Sabana. Mayo 2012. pp.18:7-24.
50. Gil-Monte, PR. El síndrome de quemarse por el trabajo (Síndrome de Burnout) en profesionales de enfermería. Ponencia presentada en el I Seminario Internacional sobre Estrés e Burnout. Curitiba (Brasil), agosto, 2002. pp.9:211-220.
51. Portal Universitario. Educando mentes, Cambiando el mundo. Universidad Nacional del Altiplano. Puno. URL: <http://web.unap.edu.pe/web/>

BIBLIOGRAFÍA

- Albaladejo, Romana et al. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. Rev. Esp. Salud Pública [online]. 2004, vol.78, n.4, pp. 505-516.
- Aldrete M., Vásquez L. Factores psicosociales laborales y síndrome de Burnout en profesores de preparatoria de Guadalajara, Jalisco, México. Revista Cubana de Salud y Trabajo 2012; 13(1):19-26.
- Aranda C., Pando M., Torres T., et al. Factores psicosociales y síndrome de Burnout en médicos de familia. México. An. Fac. med. [online]. sep. 2005, vol.66, no.3 [citado 21 abril 2013], p.225-231. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000300006&lng=es&nrm=iso.
- Aranguren H. Incidencia del síndrome de Burnout como variable que afecta la productividad del personal del banco mercantil, C. A. (tesis). Guayana: Maestría en gerencia, Universidad nacional experimental de Guayana; 2006.
- Carlin M., Garcés E., de Francisco C. El síndrome de Burnout en deportistas: Nuevas perspectivas de investigación. Rev. Ibero. Psico.Ejer. Dep. [online] vol 7, n° 1 pp. 33-47.
- Gallegos M., Parra M., Castillo R., Síndrome Burnout y factores psicosociales del personal de enfermería al cuidado del paciente oncológico. Ed. Intersalud. Febrero 2008. URL:
<http://hdl.handle.net/10401/4471>.
- Mamani A., Obando R., Uribe A. *et al.* Factores que desencadenan el Estrés y sus Consecuencias en el Desempeño Laboral en Emergencia. Rev Per ObstEnf. [online]. julio 2007, vol.3, no.1 [citado 13 abril 2013], p.50-57. Disponible en:
http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S18167132007000100007&lng=es&nrm=iso.
- Presa, C. Salud emocional en estudiantes universitarios de enfermería y fisioterapia de Castilla y León. Universidad de Córdoba, Servicio de publicaciones. 2012. URL:
<http://hdl.handle.net/10396/8088>.
- Ramirez P., ZURITA M. Variables organizacionales y psicosociales asociadas al síndrome de Burnout en trabajadores del ámbito educacional. *Polis* [online]. 2010, vol.9. 25:515-534.
- Rosales Y. Estudio unidimensional del síndrome de Burnout en estudiantes de medicina de Holguín. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. [online]. Madrid oct.-dic. 2012, vol.32, n.116.

- Trout G. “Salud integral, desarrollo humano y calidad de vida.” ed. Unimagdalena. II congreso en actualización en salud y III semana de psicología; Santa Marta noviembre del 2010. Colombia.



XIII. ANEXOS**UNA PUNO - FACULTAD DE ENFERMERÍA****ANEXO 01****CUESTIONARIO DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES Y EL
SINDROME DE BURNOUT**

Me dirijo a Ud. Estimado compañero (era) con un saludo cordial y esperando la gratitud de su persona, le presento a continuación el siguiente cuestionario con la finalidad de conocer los factores psicosociales y el síndrome de Burnout, percibidos por su persona. La sinceridad con la que responda a los interrogantes será de gran utilidad para la investigación. La información que se proporcione será totalmente confidencial y solo se manejarán resultados globales.

INSTRUCCIONES: A continuación encontrará una lista de interrogantes.

- En la primera parte deberá llenar datos a continuación solicitados, en la segunda parte deberá marcar con una X en la opción que considere como respuesta.

I. INFORMACIÓN GENERAL

- **EDAD:** _____
- **GENERO:** F M
- **CARRERA:** _____
- **SEMESTRE QUE CURSAS:** _____
- **ESTADO CIVIL:** _____



UNA PUNO - FACULTAD DE ENFERMERÍA



FACTORES PSICOSOCIALES

FACTORES INTRAPERSONALES				
PREMISAS	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
1. Frente a la exigencia académica por lo general soy capaz de manejarlo satisfactoriamente.				
2. Me siento seguro después de haber realizado una acción en mis prácticas.				
3. Tengo confianza en que podría manejar eficazmente acontecimientos inesperados.				
4. Mi carrera cumple mis expectativas personales.				
5. Desarrollo mi potencial, en mi carrera.				
6. Planifico bien mi tiempo para el estudio.				
7. El tiempo extra de mi actividad diaria la dedico al estudio.				
8. Estudiar me produce satisfacción.				
9. Me motiva el hecho de ayudar a otras personas.				

Fuente: Realizado por las propias autoras.

FACTORES DE CONTEXTO SOCIAL				
PREMISAS	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
10. Mi familia me apoya para que culmine mis estudios con éxito.				
11. Por lo general me comunico con facilidad con los demás.				
12. Existe intercambio de información entre compañeros.				
13. Participo en actividades de confraternidad.				
14. Existe competitividad entre compañeros.				
15. Te preocupa no ser uno de los mejores				



del aula.				
16. Mantengo buena relación con mis docentes.				
17. Mantengo buena relación con mis jefes de práctica.				
18. Mantengo buena relación con mis compañeros.				

Fuente: Realizado por las propias autoras.

FACTORES DEL CONTEXTO ACADEMICO				
PREGUNTAS	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
19. Los docentes de mi carrera son accesibles y amables.				
20. Los docentes despejan mis dudas.				
21. Durante mis prácticas, tengo miedo de cometer errores.				
22. Siento desamparo durante las prácticas.				
23. Tengo exceso de trabajos, exposiciones y tareas.				
24. Me siento incomodo por el número de materias que llevo por semestre.				
25. Además de estudiar, trabajo.				
26. Además de estudiar, tengo otras responsabilidades (hijos, cuidar de alguien, etc.).				

Fuente: Realizado por las propias autoras.



ANEXO 03



UNA PUNO - FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCALA DE MASLACH

PROPOSICIONES	Nunca	Una vez al año	Una vez al mes	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Diario
1. Debido a mi estudio me siento emocionalmente agotado.							
2. Al final de la jornada de estudios me siento agotado (a).							
3. Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de estudio.							
4. Puedo entender con facilidad lo que piensan las personas.							
5. Creo que trato a algunas personas como si fueren objetos.							
6. Trabajar con personas todos los días es una tensión para mí.							
7. Me enfrento muy bien con los problemas que presentan las personas que atiendo.							
8. Me siento "Quemado(a)" (demasiado estresada) por mis estudios.							
9. Creo que estoy influyendo positivamente en las vidas de los demás.							
10. Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que he iniciado mis prácticas.							
11. Me preocupa el hecho de que mi carrera me esté endureciendo emocionalmente.							
12. Me siento muy activo.							
13. Me siento frustrado en mi estudio.							
14. Creo que estoy estudiando demasiado.							
15. Realmente no me importa lo que le ocurra a algunas personas a las que brindo mi ayuda.							
16. Estar en contacto directo con los pacientes me produce estrés.							
17. Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada en mis pacientes.							
18. Me encuentro animado (a) después de trabajar en contacto con los pacientes.							
19. He realizado muchas cosas que valen la pena en mis estudios.							
20. En mis estudios siento que estoy al límite de mis posibilidades.							
21. Siento que sé tratar de forma adecuada los problemas emocionales en mis estudios.							
22. Siento que las personas me culpan de algunos de sus problemas.							

ANEXO N° 05

CUADRO N°1

**FACTORES PERSONALES DE LOS ESTUDIANTES DEL ÁREA DE
BIOMÉDICAS DE LA UNA-PUNO 2013**

Escuela Profesional F. Personales		ENFERMERÍA		MEDICINA		ODONTOLOGÍA		NUTRICIÓN		TOTAL	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sexo	Femenino	35	87,50	9	52,94	40	61,54	13	65,00	97	68,31
	Masculino	5	12,50	8	47,06	25	38,46	7	35,00	45	31,69
TOTAL		40	100,00	17	100,00	65	100,00	20	100,00	142	100,00
EDAD	<=20	28	70,00	0	0,00	11	16,92	8	40,00	47	33,10
	21-25	10	25,00	12	70,59	52	80,00	10	50,00	84	59,15
	26 -30	2	5,00	2	11,76	2	3,08	2	10,00	8	5,63
	>=31	0	0,00	3	17,65	0	0,00	0	0,00	3	2,11
TOTAL		40	100,00	17	100,00	65	100,00	20	100,00	142	100,00
ESTADO CIVIL	Soltero	35	87,50	17	100,00	65	100,00	20	100,00	137	96,48
	conviviente	5	12,50	0	0,00	0	0,00	0	0,00	5	3,52
TOTAL		40	100,00	17	100,00	65	100,00	20	100,00	142	100,00

Fuente: Datos obtenidos del instrumento.

**CUADRO 2
DIMENSIONES DEL S. DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DEL ÁREA DE
BIOMÉDICAS DE LA UNA- PUNO 2013**

DIMENSIONES	Nº	%
Con agotamiento	73	51.41
Tendencia al agotamiento	43	30.28
Sin agotamiento	26	18.31
TOTAL	142	100.00
Con despersonalización	35	24.65
Tendencia a despersonalización	42	29.58
Sin despersonalización	65	45.77
TOTAL	142	100.00
Con baja realización personal	49	34.51
Tendencia a la baja realización personal	44	30.99
Sin baja realización personal	49	34.51
TOTAL	142	100.00

Fuente: Datos obtenidos en la investigación

DIMENSION	AGOTAMIENTO EMOCIONAL						TOTAL
	CON		TENDENCIA		SIN		
E. PROFESIONAL	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº
ODONTOLOGÍA	35	53.85	20	30.77	10	15.38	65
ENFERMERÍA	24	60.00	14	35.00	2	5.00	40
NUTRICIÓN HUMANA	9	45.00	5	25.00	6	30.00	20
MEDICINA HUMANA	5	29.41	4	23.53	8	47.06	17

DIMENSION	DESPERSONALIZACIÓN						TOTAL
	CON		TENDENCIA		SIN		
E. PROFESIONAL	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº
ODONTOLOGÍA	20	30.77	13	20.00	32	49.23	65
ENFERMERÍA	10	25.00	21	52.50	9	22.50	40
NUTRICIÓN HUMANA	2	10.00	6	30.00	12	60.00	20
MEDICINA HUMANA	3	17.65	2	11.76	12	70.59	17

DIMENSION	BAJA REALIZACIÓN PERSONAL						TOTAL
	CON		TENDENCIA		SIN		
E. PROFESIONAL	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº
ODONTOLOGÍA	25	38.46	19	29.23	21	32.31	65
ENFERMERÍA	7	17.50	13	32.50	20	50.00	40
NUTRICIÓN HUMANA	7	35.00	10	50.00	3	15.00	20
MEDICINA HUMANA	10	58.82	2	11.76	5	29.41	17

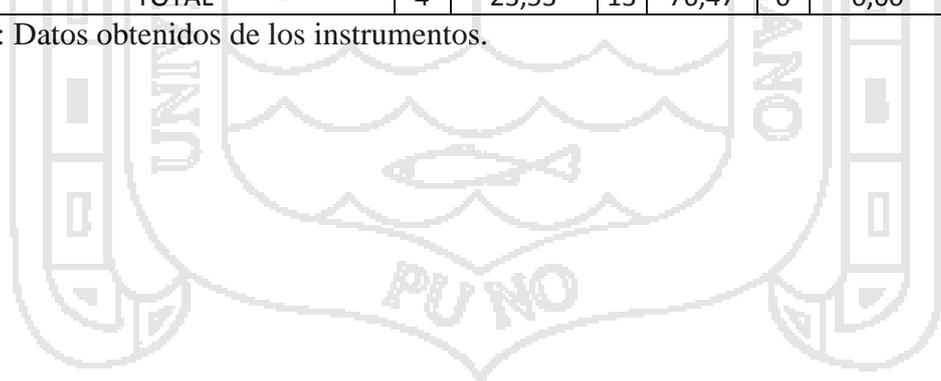
CUADRO 03

RELACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS PERSONALES Y LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT DE LOS ESTUDIANTES DEL ÁREA DE BIOMÉDICAS DE LA UNA-PUNO-2013

ODONTOLÓGIA	S. de Burnout		CON BURNOUT		TENDENCIA		SIN BURNOUT		TOTAL	
			Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
	Características									
SEXO	FEMENINO	4	6,15	33	50,77	3	4,62	40	61,54	
	MASCULINO	2	3,08	21	32,31	2	3,08	25	38,46	
TOTAL		6	9,23	54	83,08	5	7,69	65	100,00	
EDAD	<=20	1	1,54	7	15,60	3	4,62	11	16,92	
	21-25	4	6,15	46	70,77	2	3,08	52	80,00	
	26-30	1	1,54	1	1,54	0	0,00	2	3,08	
	>=31	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
TOTAL		6	9,23	54	83,08	5	7,69	65	100,00	
ESTADO CIVIL	SOLTERO	6	9,23	54	83,08	5	7,69	65	100,00	
	CONVIVIENTE	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
TOTAL		6	9,23	54	83,08	5	7,69	65	100,00	
ENFERMERÍA	S. de Burnout		CON BURNOUT		TENDENCIA		SIN BURNOUT		TOTAL	
			Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
	Características									
SEXO	FEMENINO	23	57,50	11	27,50	1	2,50	35	87,50	
	MASCULINO	4	10,00	1	2,50	0	0,00	5	12,50	
TOTAL		27	67,50	12	30,00	1	2,50	40	100,00	
EDAD	<=20	17	42,50	10	25,00	1	2,50	28	70,00	
	21-25	9	22,50	1	2,50	0	0,00	10	25,00	
	26-30	1	2,50	1	2,50	0	0,00	2	5,00	
	>=31	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
TOTAL		27	67,50	12	30,00	1	2,50	40	100,00	
ESTADO CIVIL	SOLTERO	23	57,50	11	27,50	1	2,50	35	87,50	
	CONVIVIENTE	4	10,00	1	2,50	0	0,00	5	12,50	
TOTAL		27	67,50	12	30,00	1	2,50	40	100,00	

NUTRICIÓN	S. de Burnout		CON BURNOUT		TENDENCIA		SIN BURNOUT		TOTAL	
			Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
	Características		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
SEXO	FEMENINO	1	5,00	9	45,00	3	15,00	13	65,00	
	MASCULINO	0	0,00	6	30,00	1	5,00	7	35,00	
TOTAL		1	5,00	15	75,00	4	20,00	20	100,00	
EDAD	<=20	1	5,00	4	20,00	3	15,00	8	40,00	
	21-25	0	0,00	9	45,00	1	5,00	10	50,00	
	26-30	0	0,00	2	10,00	0	0,00	2	10,00	
	>=31	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
TOTAL		1	5,00	15	75,00	4	20,00	20	100,00	
ESTADO CIVIL	SOLTERO	1	5,00	15	75,00	4	20,00	20	100,00	
	CONVIVIENTE	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
TOTAL		1	5,00	15	75,00	4	20,00	20	100,00	
MEDICINA	S. de Burnout		CON BURNOUT		TENDENCIA		SIN BURNOUT		TOTAL	
			Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
	Características		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
SEXO	FEMENINO	2	11,76	7	41,18	0	0,00	40	52,94	
	MASCULINO	2	11,76	6	35,29	0	0,00	25	47,06	
TOTAL		4	23,53	13	76,47	0	0,00	17	100,00	
EDAD	<=20	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
	21-25	2	11,76	10	58,82	0	0,00	12	18,46	
	26-30	0	0,00	2	11,76	0	0,00	2	3,08	
	>=31	2	11,76	1	5,88	0	0,00	3	4,62	
TOTAL		4	23,53	13	76,47	0	0,00	17	100,00	
ESTADO CIVIL	SOLTERO	4	23,53	13	76,47	0	0,00	17	100,00	
	CONVIVIENTE	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
TOTAL		4	23,53	13	76,47	0	0,00	17	100,00	

Fuente: Datos obtenidos de los instrumentos.



CUADRO 04

SINDROME DE BURNOUT SEGÚN FACTORES INTRAPERSONALES DE LOS ESTUDIANTES DEL AREA DE BIOMÉDICAS DE LA UNA-PUNO 2013

ODONTOLOGÍA	SINDROME DE BURNOUT		CON BURNOUT		TENDENCIA		SIN BURNOUT		TOTAL	
	FACTORES INTRAPERSONALES		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
AUTOEFICACIA	MAYOR		2	3.08	18	27.69	3	4.62	23	35.38
	MENOR		4	6.15	36	55.38	2	3.08	42	64.62
SUBTOTAL			6	9.23	54	83.08	5	7.69	65	100.00
EXPECTATIVAS DE ÉXITO	MAYOR		1	1.54	13	20.00	1	1.54	15	23.08
	MENOR		5	7.69	41	63.08	4	6.15	50	76.92
SUBTOTAL			6	9.23	54	83.08	5	7.69	65	100.00
PLANIFICACION DEL TIEMPO	MAYOR		0	0.00	4	6.15	0	0.00	4	6.15
	MENOR		6	9.23	50	76.92	5	7.69	61	93.85
SUBTOTAL			6	9.23	54	83.08	5	7.69	65	100.00
MOTIVACION	MAYOR		3	4.62	26	40.00	2	3.08	31	47.69
	MENOR		3	4.62	28	43.08	3	4.62	34	52.31
SUBTOTAL			6	9.23	54	83.08	5	7.69	65	100.00

ENFERMERÍA	SINDROME DE BURNOUT		CON BURNOUT		TENDENCIA		SIN BURNOUT		TOTAL	
	FACTORES INTRAPERSONALES		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
AUTOEFICACIA	MAYOR		8	20.00	5	41.67	0	0.00	13	32.50
	MENOR		19	47.50	7	58.33	1	2.50	27	67.50
SUB TOTAL			27	67.50	12	30.00	1	2.50	40	100.00
EXPECTATIVAS DE ÉXITO	MAYOR		3	7.50	1	8.33	0	0.00	4	10.00
	MENOR		24	60.00	11	91.67	1	2.50	36	90.00
SUB TOTAL			27	67.50	12	30.00	1	2.50	40	100.00
PLANIFICACION DEL TIEMPO	MAYOR		3	7.50	1	8.33	0	0.00	4	10.00
	MENOR		24	60.00	11	91.67	1	2.50	36	90.00
SUB TOTAL			27	67.50	12	30.00	1	2.50	40	100.00
MOTIVACION	MAYOR		15	37.50	6	50.00	0	0.00	21	52.50
	MENOR		12	30.00	6	50.00	1	2.50	19	47.50
SUB TOTAL			27	67.50	12	30.00	1	2.50	40	100.00

	SINDROME DE BURNOUT		CON BURNOUT		TENDENCIA		SIN BURNOUT		TOTAL	
	FACTORES INTRAPERSONALES		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
NUTRICION	AUTOEFICACIA	MAYOR	0	0.00	7	35.00	2	10.00	9	45.00
		MENOR	1	5.00	8	40.00	2	10.00	11	55.00
	SUB TOTAL		1	5.00	15	75.00	4	20.00	20	100.00
	EXPECTATIVAS DE ÉXITO	MAYOR	0	0.00	7	35.00	3	15.00	10	50.00
		MENOR	1	5.00	8	40.00	1	5.00	10	50.00
	SUB TOTAL		1	5.00	15	75.00	4	20.00	20	100.00
	PLANIFICACION DEL TIEMPO	MAYOR	0	0.00	1	5.00	1	5.00	2	10.00
		MENOR	1	5.00	14	70.00	3	15.00	18	90.00
	SUB TOTAL		1	5.00	15	75.00	4	20.00	20	100.00
	MOTIVACION	MAYOR	0	0.00	7	35.00	4	20.00	11	55.00
MENOR		1	5.00	8	40.00	0	0.00	9	45.00	
SUB TOTAL		1	5.00	15	75.00	4	20.00	20	100.00	

	SINDROME DE BURNOUT		CON BURNOUT		TENDENCIA		SIN BURNOUT		TOTAL	
	FACTORES INTRAPERSONALES		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
MEDICINA	AUTOEFICACIA	MAYOR	2	11.76	4	23.53	-	-	6	35.29
		MENOR	2	11.76	9	52.94	-	-	11	64.71
	SUB TOTAL		4	23.53	13	76.47	-	-	17	100.00
	EXPECTATIVAS DE ÉXITO	MAYOR	1	5.88	2	11.76	-	-	3	17.65
		MENOR	3	17.65	11	64.71	-	-	14	82.35
	SUB TOTAL		4	23.53	13	76.47	-	-	17	100.00
	PLANIFICACION DEL TIEMPO	MAYOR	1	5.88	1	5.88	-	-	2	11.76
		MENOR	3	17.65	12	70.59	-	-	15	88.24
	SUB TOTAL		4	23.53	13	76.47	-	-	17	100.00
	MOTIVACION	MAYOR	1	5.88	5	29.41	-	-	6	35.29
MENOR		3	17.65	8	47.06	-	-	11	64.71	
SUB TOTAL		4	23.53	13	76.47	-	-	17	100.00	

Fuente: Datos obtenidos del instrumento.

CUADRO 05

**SINDROME DE BURNOUT SEGÚN FACTORES DE CONTEXTO SOCIAL DE
LOS ESTUDIANTES DEL AREA DE BIOMÉDICAS DE LA UNA-PUNO 2013**

ODONTOLOGÍA	SINDROME DE BURNOUT		CON BURNOUT		TENDENCIA		SIN BURNOUT		TOTAL	
	FACTORES DEL CONTEXTO SOCIAL		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
APOYO SOCIAL	MAYOR		5	7.69	36	55.38	5	7.69	46	70.77
	MENOR		1	1.54	18	27.69	0	0.00	19	29.23
SUB TOTAL			6	9.23	54	83.08	5	7.69	65	100.00
RETROALIMENTACION	MAYOR		1	1.54	17	26.15	2	3.08	20	30.77
	MENOR		5	7.69	37	56.92	3	4.62	45	69.23
SUB TOTAL			6	9.23	54	83.08	5	7.69	65	100.00
COMPETITIVIDAD ENTRE COMPAÑEROS	MAYOR		2	33.33	17	26.15	1	20.00	20	30.77
	MENOR		4	6.15	37	56.92	4	6.15	45	69.23
SUB TOTAL			6	9.23	54	83.08	5	7.69	65	100.00
RELACIONES INTERPERSONALES	MAYOR		1	1.54	17	26.15	2	3.08	20	30.77
	MENOR		5	7.69	37	56.92	3	4.62	45	69.23
SUB TOTAL			6	9.23	54	83.08	5	7.69	65	100.00

ENFERMERÍA	SINDROME DE BURNOUT		CON BURNOUT		TENDENCIA		SIN BURNOUT		TOTAL	
	FACTORES DEL CONTEXTO SOCIAL		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
APOYO SOCIAL	MAYOR		17	42.50	7	58.33	1	2.50	25	62.50
	MENOR		10	25.00	5	41.67	0	0.00	15	37.50
SUB TOTAL			27	67.50	12	30.00	1	2.50	40	100.00
RETROALIMENTACION	MAYOR		4	10.00	2	16.67	0	0.00	6	15.00
	MENOR		23	57.50	10	83.33	1	2.50	34	85.00
SUB TOTAL			27	67.50	12	30.00	1	2.50	40	100.00
COMPETITIVIDAD ENTRE COMPEÑEROS	MAYOR		12	30.00	5	41.67	0	0.00	17	42.50
	MENOR		15	37.50	7	58.33	1	2.50	23	57.50
SUB TOTAL			27	67.50	12	30.00	1	2.50	40	100.00
RELACIONES INTERPERSONALES	MAYOR		9	22.50	6	50.00	1	2.50	16	40.00
	MENOR		18	45.00	6	50.00	0	0.00	24	60.00
SUB TOTAL			27	67.50	12	30.00	1	2.50	40	100.00

	SINDROME DE BURNOUT		CON BURNOUT		TENDENCIA		SIN BURNOUT		TOTAL	
	FACTORES DEL CONTEXTO SOCIAL		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
NUTRICIÓN	APOYO SOCIAL	MAYOR	1	5.00	10	50.00	4	20.00	15	75.00
		MENOR	0	0.00	5	25.00	0	0.00	5	25.00
	SUB TOTAL		1	5.00	15	75.00	4	20.00	20	100.00
	RETROALIMENTACION	MAYOR	1	5.00	4	20.00	3	15.00	8	40.00
		MENOR	0	0.00	11	55.00	1	5.00	12	60.00
	SUB TOTAL		1	5.00	15	75.00	4	20.00	20	100.00
	COMPETITIVIDAD ENTRE COMPEÑEROS	MAYOR	1	5.00	2	10.00	1	5.00	4	20.00
		MENOR	0	0.00	13	65.00	3	15.00	16	80.00
	SUB TOTAL		1	5.00	15	75.00	4	20.00	20	100.00
	RELACIONES INTERPERSONALES	MAYOR	1	5.00	4	20.00	2	10.00	7	35.00
MENOR		0	0.00	11	55.00	2	10.00	13	65.00	
SUB TOTAL		1	5.00	15	75.00	4	20.00	20	100.00	

	SINDROME DE BURNOUT		CON BURNOUT		TENDENCIA		SIN BURNOUT		TOTAL	
	FACTORES DEL CONTEXTO SOCIAL		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
MEDICINA	APOYO SOCIAL	MAYOR	2	11.76	6	35.29	-	-	8	47.06
		MENOR	2	11.76	7	41.18	-	-	9	52.94
	SUB TOTAL		4	23.53	13	76.47	-	-	17	100.00
	RETROALIMENTACION	MAYOR	1	5.88	3	17.65	-	-	4	23.53
		MENOR	3	17.65	10	58.82	-	-	13	76.47
	SUB TOTAL		4	23.53	13	76.47	-	-	17	100.00
	COMPETITIVIDAD ENTRE COMPEÑEROS	MAYOR	2	11.76	2	11.76	-	-	4	23.53
		MENOR	2	11.76	11	64.71	-	-	13	76.47
	SUB TOTAL		4	23.53	13	76.47	-	-	17	100.00
	RELACIONES INTERPERSONALES	MAYOR	1	5.88	1	5.88	-	-	2	11.76
MENOR		3	17.65	12	70.59	-	-	15	88.24	
SUB TOTAL		4	23.53	13	76.47	-	-	17	100.00	

Fuente: Datos obtenidos del instrumento.

CUADRO 6

SINDROME DE BURNOUT SEGÚN FACTORES DEL CONTEXTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DEL AREA DE BIOMÉDICAS DE LA UNA-PUNO 2013

ODONTOLOGIA	SINDROME DE BURNOUT		CON BURNOUT		TENDENCIA		SIN BURNOUT		TOTAL	
	FACTORES DEL CONTEXTO ACADEMICO		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
	APOYO DE TUTORES		MAYOR	3	4,62	40	61,54	1	1,54	44
		MENOR	3	4,62	14	21,54	4	6,15	21	32,31
SUBTOTAL			6	9,23	54	83,08	5	7,69	65	100,00
PRACTICAS PRE PRACTICAS		MAYOR	4	6,15	26	40,00	2	3,08	32	49,23
		MENOR	2	3,08	28	43,08	3	4,62	33	50,77
SUBTOTAL			6	9,23	54	83,08	5	7,69	65	100,00
SOBRECARGA DE MATERIAS		MAYOR	5	7,69	33	50,77	4	6,15	42	64,62
		MENOR	1	1,54	21	32,31	1	1,54	23	35,38
SUBTOTAL			6	9,23	54	83,08	5	7,69	65	100,00
CUMPLIMIENTO DE DOBLE ROL		MAYOR	2	3,08	7	10,77	0	0,00	9	13,85
		MENOR	4	6,15	47	72,31	5	7,69	56	86,15
SUBTOTAL			6	9,23	54	83,08	5	7,69	65	100,00

ENFERMERIA	SINDROME DE BURNOUT		CON BURNOUT		TENDENCIA		SIN BURNOUT		TOTAL	
	FACTORES DEL CONTEXTO ACADEMICO		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
	APOYO DE TUTORES		MAYOR	9	22,50	5	12,50	0	0,00	14
		MENOR	18	45,00	7	17,50	1	2,50	26	65,00
SUBTOTAL			27	67,50	12	30,00	1	2,50	40	100,00
PRACTICAS PRE PRACTICAS		MAYOR	14	35,00	4	10,00	0	0,00	18	45,00
		MENOR	13	32,50	8	20,00	1	2,50	22	55,00
SUBTOTAL			27	67,50	12	30,00	1	2,50	40	100,00
SOBRECARGA DE MATERIAS		MAYOR	24	60,00	9	22,50	0	0,00	33	82,50
		MENOR	3	7,50	3	7,50	1	2,50	7	17,50
SUBTOTAL			27	67,50	12	30,00	1	2,50	40	100,00
CUMPLIMIENTO DE DOBLE ROL		MAYOR	11	27,50	3	7,50	0	0,00	14	35,00
		MENOR	16	40,00	9	22,50	1	2,50	26	65,00
SUBTOTAL			27	67,50	12	30,00	1	2,50	40	100,00

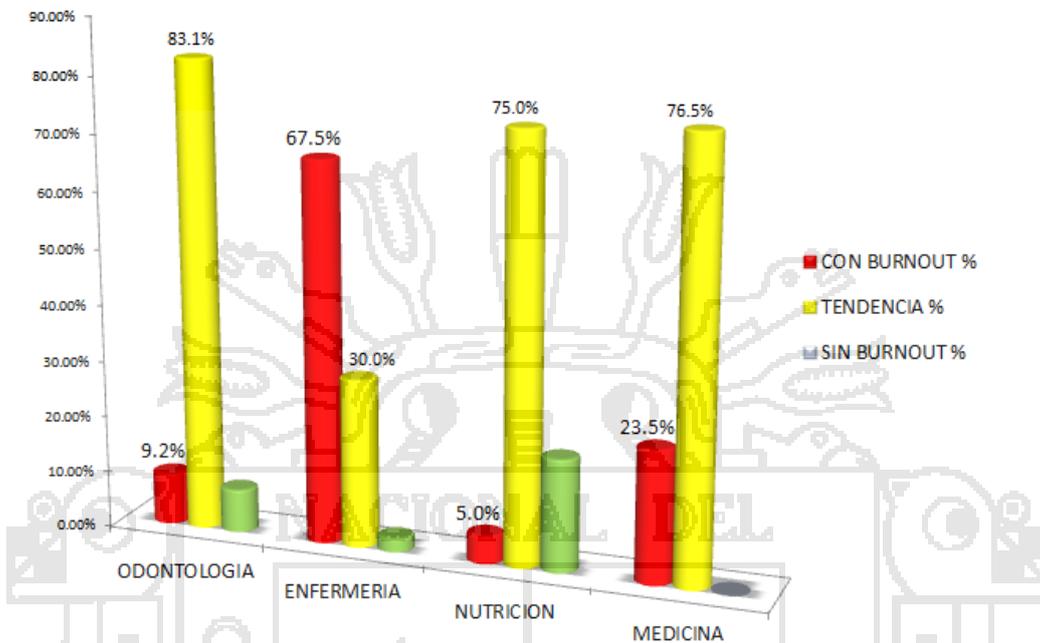
	SINDROME DE BURNOUT		CON BURNOUT		TENDENCIA		SIN BURNOUT		TOTAL	
	FACTORES DEL CONTEXTO ACADEMICO		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
NUTRICION	APOYO DE TUTORES	MAYOR	1	5,00	13	65,00	2	10,00	16	80,00
		MENOR	0	0,00	2	10,00	2	10,00	4	20,00
	SUBTOTAL		1	5,00	15	75,00	4	20,00	20	100,00
	PRACTICAS PRE PRACTICAS	MAYOR	1	5,00	10	50,00	1	5,00	12	60,00
		MENOR	0	0,00	5	25,00	3	15,00	8	40,00
	SUBTOTAL		1	5,00	15	75,00	4	20,00	20	100,00
	SOBRECARGA DE MATERIAS	MAYOR	1	5,00	9	45,00	1	5,00	11	55,00
		MENOR	0	0,00	6	30,00	3	15,00	9	45,00
	SUBTOTAL		1	5,00	15	75,00	4	20,00	20	100,00
	CUMPLIMIENTO DE DOBLE ROL	MAYOR	1	5,00	5	25,00	0	0,00	6	30,00
MENOR		0	0,00	10	50,00	4	20,00	14	70,00	
SUBTOTAL		1	5,00	15	75,00	4	20,00	20	100,00	

	SINDROME DE BURNOUT		CON BURNOUT		TENDENCIA		SIN BURNOUT		TOTAL	
	FACTORES DEL CONTEXTO ACADEMICO		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
MEDICINA	APOYO DE TUTORES	MAYOR	1	5,88	7	41,18	-	-	8	47,06
		MENOR	3	17,65	6	35,29	-	-	9	52,94
	SUBTOTAL		4	23,53	13	76,47	-	-	17	100,00
	PRACTICAS PRE PRACTICAS	MAYOR	4	23,53	4	23,53	-	-	8	47,06
		MENOR	0	0,00	9	52,94	-	-	9	52,94
	SUBTOTAL		4	23,53	13	76,47	-	-	17	100,00
	SOBRECARGA DE MATERIAS	MAYOR	2	11,76	4	23,53	-	-	6	35,29
		MENOR	2	11,76	9	52,94	-	-	11	64,71
	SUBTOTAL		4	23,53	13	76,47	-	-	17	100,00
	CUMPLIMIENTO DE DOBLE ROL	MAYOR	3	17,65	3	17,65	-	-	6	35,29
MENOR		1	5,88	10	58,82	-	-	11	64,71	
SUBTOTAL		4	23,53	13	76,47	-	-	17	100,00	

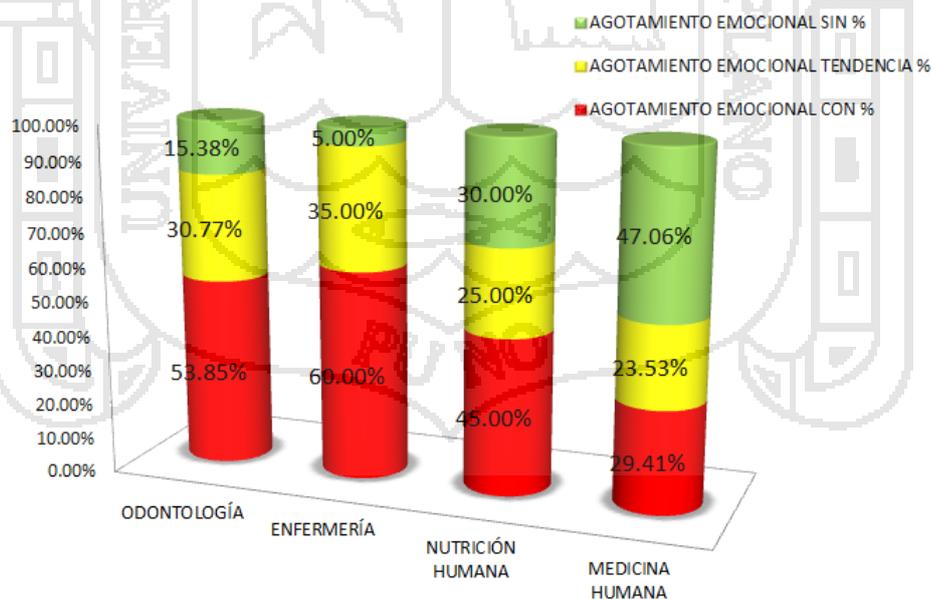
Fuente: Datos obtenidos del instrumento

GRAFICOS

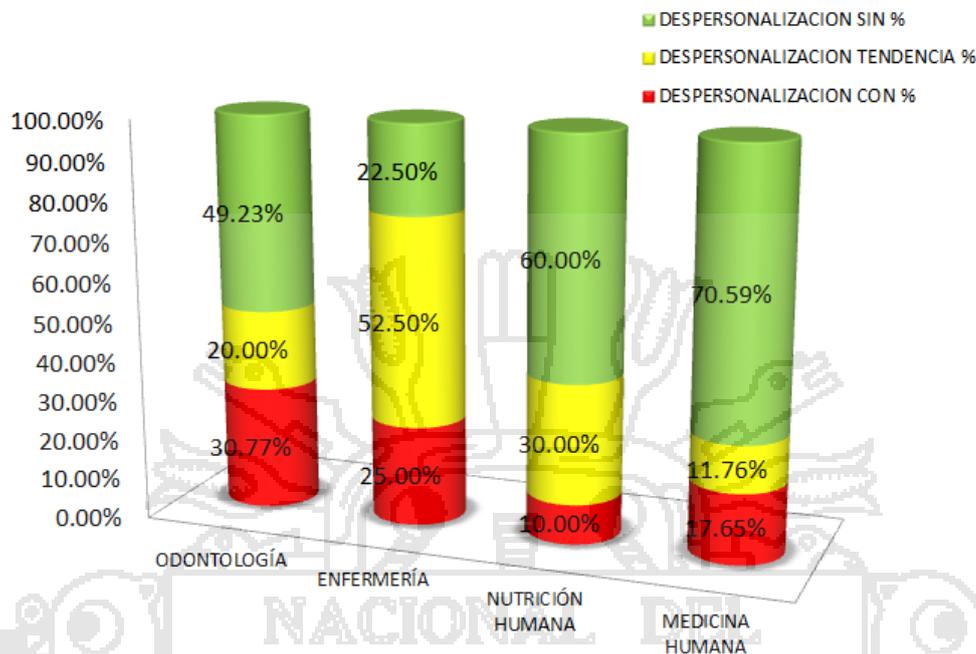
SINDROME DE BURNOUT



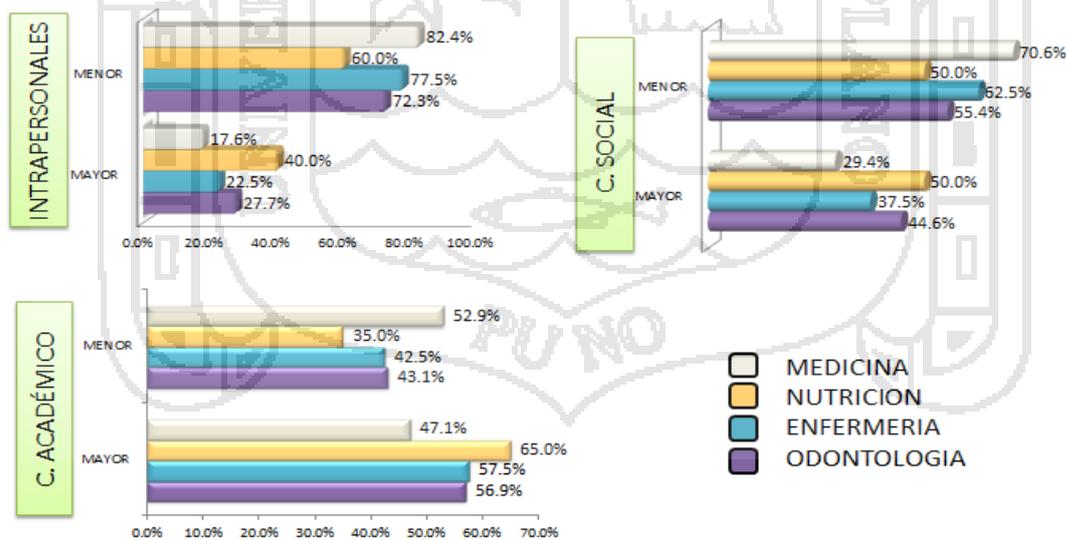
AGOTAMIENTO EMOCIONAL



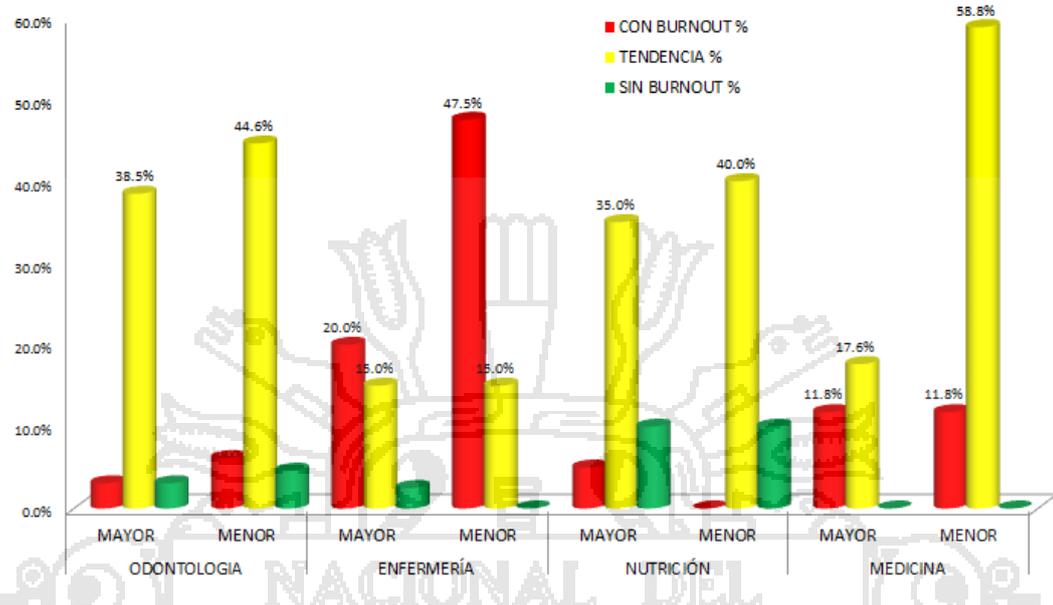
DESPERSONALIZACION



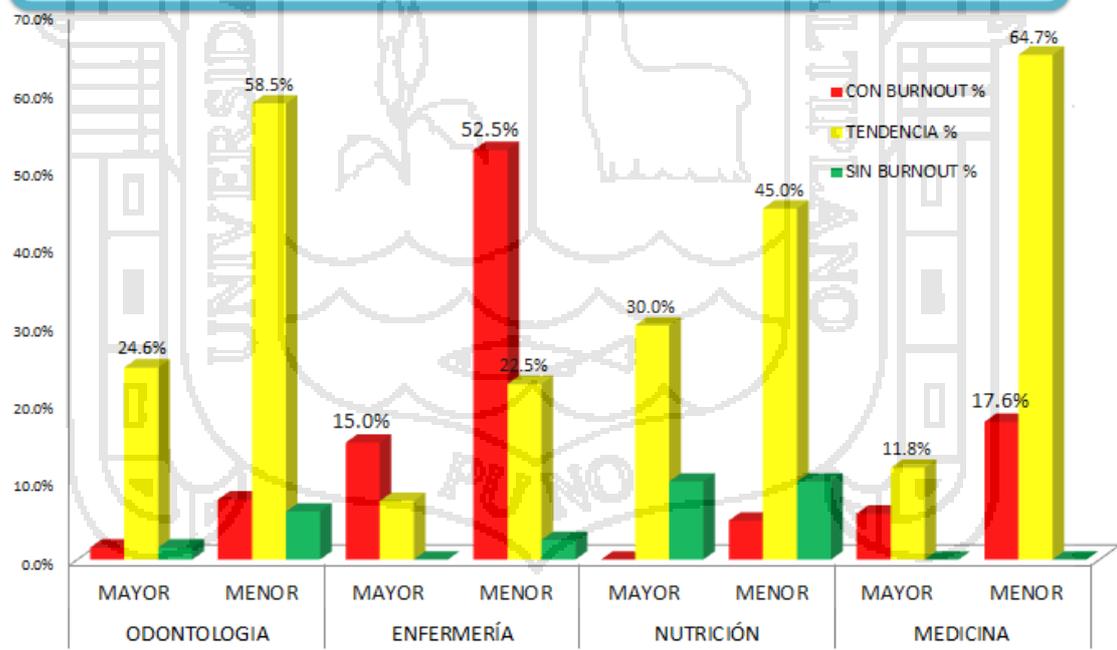
FACTORES PSICOSOCIALES



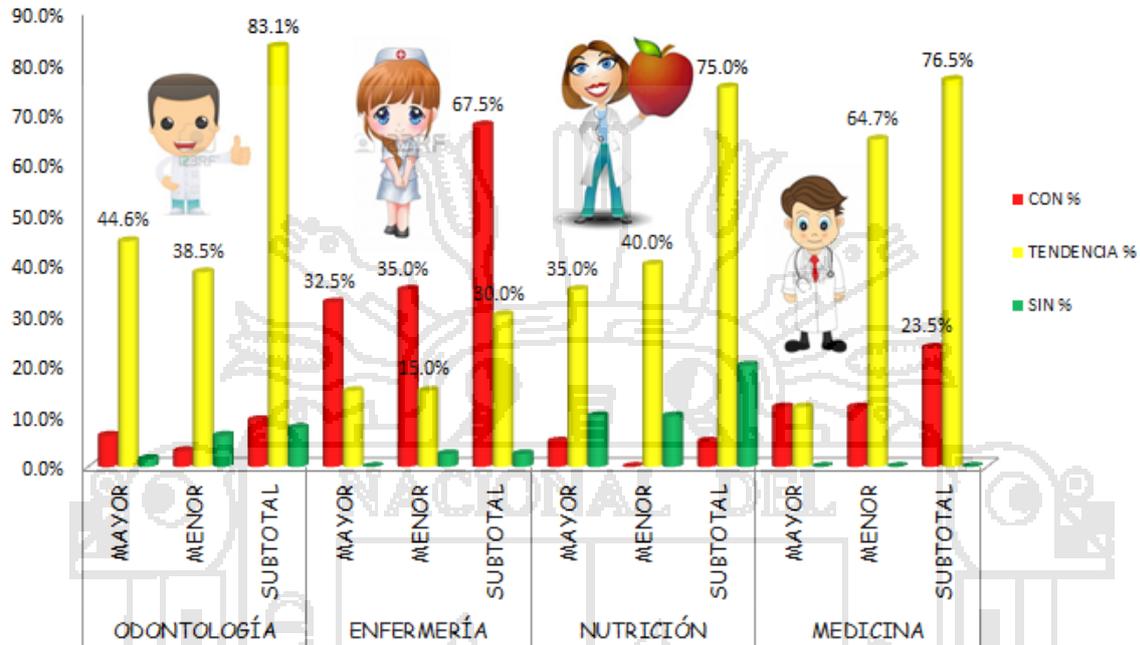
F. CONTEXTO SOCIAL Y S. BURNOUT



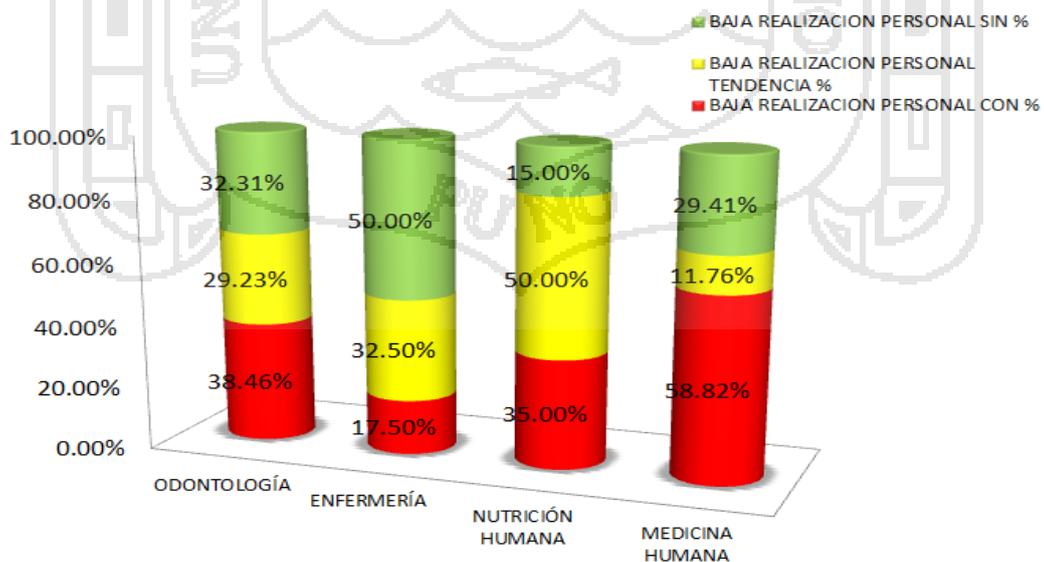
F. INTRAPERSONALES Y S. BURNOUT



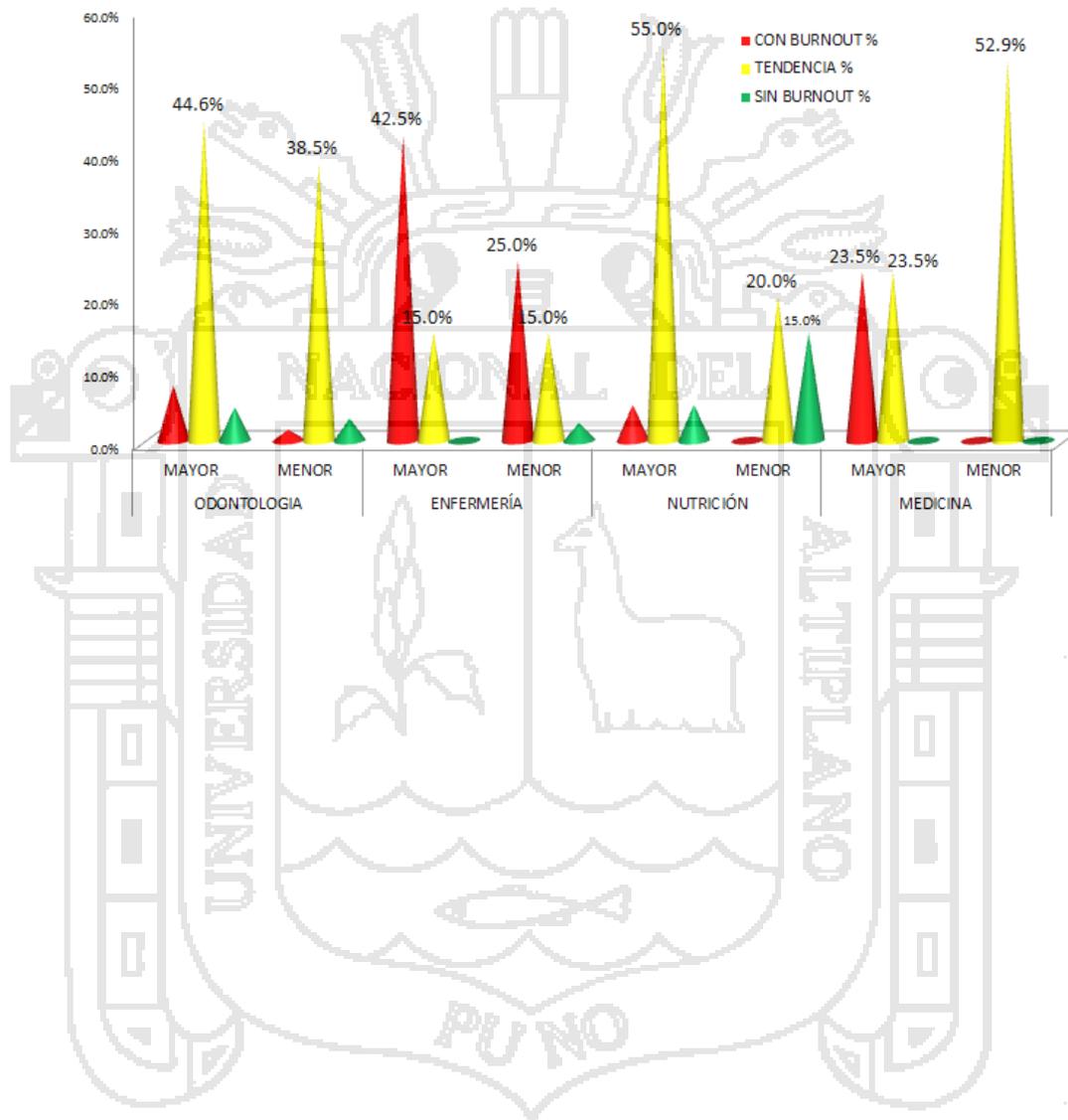
F. PSICOSOCIALES Y S. BURNOUT



BAJA REALIZACION PERSONAL



F. CONTEXTO ACADÉMICO Y S. BURNOUT



ANEXO04



Tabulación de la Prueba Piloto:

N° de Ítems

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
1	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	1	2	0	2	3	3	1	1	0	0	2	0	1	0	
2	2	2	3	2	1	2	1	1	2	3	3	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	
3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	0	0	
4	3	3	2	3	3	2	2	1	2	3	3	1	0	3	3	2	2	2	2	2	3	1	3	2	1	1	
5	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	0	1	3	2	1	0
6	2	2	2	3	2	1	1	2	3	3	1	1	1	3	3	2	2	1	2	2	2	2	1	0	0	0	
7	2	2	2	1	1	2	1	1	2	3	2	0	2	1	3	1	2	1	2	1	2	0	1	1	3	0	
8	2	2	3	2	2	3	3	2	1	2	2	1	0	2	0	2	1	3	1	1	1	0	3	1	1	0	
9	1	2	1	3	2	2	1	1	2	2	2	3	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	0	
10	2	1	2	2	1	2	1	2	2	3	3	1	0	2	1	1	2	3	1	1	1	3	2	1	2	0	
11	1	2	1	3	2	1	1	1	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	3	2	1	0	1	0	1	2	
12	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	0	1	
13	3	2	1	1	2	3	3	2	3	3	2	3	1	3	0	2	1	3	2	3	2	3	2	3	2	3	
14	2	2	2	3	2	1	1	2	3	3	3	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	0	0	0	
15	2	2	3	1	2	3	1	3	3	3	3	3	0	2	3	3	1	3	2	2	3	1	3	0	0	0	
16	2	3	2	1	1	1	1	1	2	3	2	2	2	3	2	1	1	2	0	1	2	1	2	1	0	0	
17	2	1	2	2	1	1	1	1	3	2	0	1	1	3	0	1	1	1	2	2	1	2	3	2	1	1	
18	1	1	2	2	2	3	1	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	1	0	1	0	0	0	
19	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	0	3	0	1	3	2	3	3	0	0	3	0	3	0	

Entrevistado

La fórmula α de Crombach:
$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum v_i}{vt} \right]$$