

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA  
LICENCIATURA EN ANESTESIOLOGÍA E INHALOTERAPIA**



**TESIS DE GRADO**

**SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS ESTUDIANTES DE ANESTESIOLOGÍA E  
INHALOTERAPIA DE LA FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL, DE LA  
UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**PRESENTADO POR:**

**ARGUETA NAVARRETE, JESSICA YAMILETH**

**PARA OPTAR AL TÍTULO DE:**

**LICENCIADA EN ANESTESIOLOGÍA E INHALOTERAPIA**

**DOCENTE ASESOR:**

**LICENCIADO JORGE PASTOR FUENTES CABRERA**

**ABRIL 2021**

**SAN MIGUEL**

**EL SALVADOR**

**CENTRO AMÉRICA**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**AUTORIDADES**

MSC. ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO

**RECTOR**

DOCTOR RAÚL ERNESTO AZCÚNAGA LÓPEZ

**VICERRECTOR ACADÉMICO**

ING. JUAN ROSA QUINTANILLA

**VICERRECTOR ADMINISTRATIVO**

ING. FRANCISCO ALARCÓN

**SECRETARIO GENERAL**

LICDO. RAFAEL HUMBERTO PEÑA MARÍN

**FISCAL GENERAL**

LICDO. LUIS ANTONIO MEJÍA LIPE

**DEFENSOR DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS**

**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL**

**AUTORIDADES**

LICDO. CRISTÓBAL HERNÁN RÍOS BENÍTEZ

**DECANO**

LICDO. ÓSCAR VILLALOBOS

**VICEDECANO**

LICDO. ISRAEL LÓPEZ MIRANDA

**SECRETARIO INTERNO**

**DEPARTAMENTO DE MEDICINA**

MSC. ROXANA MARGARITA CANALES ROBLES

**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA**

MSC. JORGE PASTOR FUENTES CABRERA

**COORDINADOR DE LA CARRERA DE LA LICENCIATURA EN ANESTESIOLOGÍA  
E INHALOTERAPIA**

MSC. JORGE PASTOR FUENTES CABRERA

**COORDINADOR GENERAL DE PROCESOS DE GRADUACIÓN.**

MSC. JORGE PASTOR FUENTES CABRERA

**ASESOR**

**TRIBUNAL CALIFICADOR**

MSC. JORGE PASTOR FUENTES CABRERA

**DOCENTE DIRECTOR**

MSC. ROXANA MARGARITA CANALES ROBLES

**TRIBUNAL CALIFICADOR**

LICDA. ANA CAROLINA CRUZ BARAHONA

**TRIBUNAL CALIFICADOR**

## DEDICATORIA

**A MI MADRE ANA DE LA PAZ NAVARRETE**, gracias por tu apoyo incondicional y por todo el amor que me has brindado. Eres mi roble Anita de mi corazón.

**A MI ABUELA MARTA NAVARRETE (Q.E.P.D)**, no lograste poder ver la culminación de mis estudios, siempre fuiste quien estuvo ahí para mí en los peores momentos, le estoy muy agradecida al universo por haberte tenido como abuela; donde sea que estés espero y estés bien.

**A MI TÍO RONMEL NAVARRETE**, gracias por cuidarme y guiarme por un buen camino, gracias por tomar el rol de padre con mis hermanos y conmigo. Eres un ser extraordinario.

**A MIS HERMANOS WILLIAM Y CARLOS NAVARRETE**, son mi mayor orgullo, los amo infinito gracias por ayudarme, por cuidarme y estar ahí para mí siempre sin importar la situación.

**A MIS PEQUEÑOS HERMANOS LUIS Y KIM NAVARRETE**, cuiden mucho a mamá, los amo.

**A MI PEQUEÑA HIJA ALESSA**, eres el único motivo por el cual sigo adelante, te pido perdón por todas las ausencias realmente todo esto me ha quitado muy buenos momentos a tu lado, pero espero y algún día poder recompensarte todos esos días que estuve ausente. Te Amo pequeña.

**A MIS AMIGOS**, Abigail Avilés, si se pudo, a pesar de la distancia siempre me sigues apoyando gracias. Iriam Peñalva, gracias por siempre estar a mi lado y tener esas palabras que me reconfortaban. Carlos Ruiz, gracias por el apoyo en todo este proceso.

**A MIS COMPAÑEROS DE CARRERA:** Inmer Machado, Carla Jiménez y Vilma Amaya estuvimos juntos desde un inicio les deseo todo el éxito del mundo y que cumplan todo lo que desean. Antonio Molina solo queda decir gracias por estar ahí para mí y apoyarme.

**A MIS TUTORES:** Tanto los que laboran en la Universidad de El Salvador como a los que laboran en los Hospitales Nacionales del Salvador de la Zona Oriental, gracias por haber tenido la paciencia y el apoyo para poder formarme como profesional.

**GRACIAS TOTALES**

**JESSICA NAVARRETE**

## ÍNDICE

	pág.
<b>Resumen.....</b>	<b>13</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>14</b>
<b>Introducción .....</b>	<b>15</b>
<b>Capítulo I .....</b>	<b>17</b>
1. Planteamiento del problema .....	18
1.1 Antecedentes del problema .....	18
1.2 Enunciado del problema.....	22
1.3 Justificación .....	22
1.4 Objetivos de la investigación .....	23
1.4.1 Objetivo general.....	23
1.4.2 Objetivos específicos.....	23
<b>Capítulo II.....</b>	<b>24</b>
<b>2. Marco teórico .....</b>	<b>25</b>
2.1 Generalidades y conceptualización síndrome de burnout en los profesionales .....	25
2.2 Manifestaciones del síndrome de burnout.....	26
2.3 Factores que contribuyen a la aparición del síndrome de burnout .....	27
2.4 Sintomatología del síndrome de burnout.....	28
2.5 Fases del síndrome de burnout.....	29

2.6 Síndrome de burnout académico .....	30
2.7 Diagnóstico del síndrome de burnout académico.....	33
2.7.2 Dimensiones del síndrome de burnout académico .....	34
2.8 Definición de términos básicos.....	37
<b>Capítulo III.....</b>	<b>41</b>
3. Operacionalización de las variables .....	42
<b>Capítulo IV .....</b>	<b>43</b>
<b>4. Diseño metodológico .....</b>	<b>44</b>
4.2 Población.....	44
4.3 Criterios de inclusión .....	44
4.3.1 Criterios de inclusión.....	44
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	44
4.4.1 Técnica de recolección de datos .....	44
4.4.2 Instrumentos de recolección de datos .....	45
4.4.3 Fichas bibliográficas .....	45
4.4.4 Fichas hemerográficas.....	45
4.5 Procedimiento .....	45
4.6 Consideraciones éticas .....	46
4.7 Riesgos y beneficios .....	46
4.7.1 Riesgos.....	46
4.7.2 Beneficios .....	46
<b>Capítulo V .....</b>	<b>48</b>
<b>5. Análisis de resultados.....</b>	<b>49</b>
<b>Capítulo VI.....</b>	<b>57</b>

<b>6. Conclusiones y recomendaciones .....</b>	<b>58</b>
6.1 Conclusiones.....	58
6.2 Recomendaciones.....	59
<b>Referencias bibliográficas .....</b>	<b>60</b>

## ÍNDICE DE ANEXOS

	pág.
Anexo nº 1. Cronograma de actividades a desarrollar en el proceso de graduación ciclo I y II año 2020 parte I.....	64
anexo nº 2. Cronograma de actividades a desarrollar en el proceso de graduación ciclo I y II año 2020 parte II.....	65
anexo nº 3. Consentimiento informado.....	66
anexo nº 4. Cuestionario .....	67

## ÍNDICE DE TABLAS

	pág.
Tabla 1. Estadísticos descriptivos de la edad en años .....	49
Tabla 2. Género por Módulo .....	50
Tabla 3. Escala de Maslach Burnout Académico General .....	50
Tabla 4. Manifestaciones clínicas A.....	51
Tabla 5. Manifestaciones clínicas B.....	52
Tabla 6. Agotamiento Emocional .....	53
Tabla 7. Cinismo.....	53
Tabla 8. Desempeño Académico.....	54
Tabla 9. Presencia del Síndrome de Burnout Académico .....	54
Tabla 10. Escala de Maslach Burnout Académico Dimensionada.....	55
Tabla 11. Presencia del Síndrome de Burnout Académico versus Género.....	55

## RESUMEN

El Síndrome de Burnout Académico (SBA) se define como un estado mental persistente, negativo, relacionado con las actividades académicas en personas normales, que se caracteriza principalmente por agotamiento emocional, distrés y poca motivación frente a los estudios. Los estudiantes se enfrentan cada vez más a retos y exigencias del medio que demandan una gran cantidad de recursos tanto físicos como psicológicos, muchos de ellos dejan sus estudios o disminuyen de manera considerable su rendimiento académico. **El objetivo de la investigación** es Identificar la incidencia del Síndrome de Burnout en los estudiantes de Anestesiología e Inhaloterapia, de la Facultad Multidisciplinaria Oriental, Universidad de El Salvador. **La metodología** según el periodo de tiempo fue de tipo transversal, ya que se recolectaron los datos en un solo momento; según el alcance de los resultados de la investigación fue descriptiva, ya que este tipo de investigación busca especificar propiedades y características del tema de estudio. Para la recolección de datos se aplicó la técnica de Maslach Burnout Inventory- Student Survey (Maslach burnout inventario-encuesta de estudiantes) en un cuestionario para medir la incidencia del Síndrome, este consiste en tres subescalas: Agotamiento emocional, Cinismo y Rendimiento académico; el cual se suministrará vía online. **Los resultados** obtenidos fueron la edad más frecuente fue de 22 años, en las dimensiones que más se presento fue el cinismo y los síntomas más presentado fueron la fatiga y alteración de sueño; **Conclusión**, no hay incidencia del SBA en los estudiantes, sin embargo, se encontró que un 36% de los estudiantes están en riesgo de presentar el SBA.

**Palabras claves:** Síndrome de Burnout Académico, Anestesiología, Incidencia, Académico

## ABSTRACT

Academic Burnout Syndrome (ABS) is defined as a persistent, negative mental state, related to academic activities in normal people, which is mainly characterized by emotional exhaustion, distress and low motivation towards studies. Students increasingly face challenges and demands from the environment that demand a large amount of both physical and psychological resources, many of them drop out of their studies or significantly decrease their academic performance. The **objective** of the research is to identify the incidence of Burnout Syndrome in Anesthesiology and Inhalation Therapy students at the Oriental Multidisciplinary Faculty, University of El Salvador. The **methodology** according to the period of time was of a transversal type, since the data were collected in a single moment; According to the scope of the research results, it was descriptive, since this type of research seeks to specify properties and characteristics of the study topic. For data collection, the Malash Burnout Inventory-Student Survey (Maslach burnout inventory-student survey) technique was applied in a questionnaire to measure the incidence of the Syndrome, this consists of three subscales: Emotional exhaustion, Cynicism and Academic performance; which will be supplied online. The **results** obtained where the most frequent age was 22 years, in the dimensions that most presented was cynicism and the most frequent symptoms were fatigue and sleep disturbance; **Conclusion**, there is no incidence of ABS in students, however, it was found that 36% of them are at risk of presenting ABS.

Keywords: Academic Burnout Syndrome, Anesthesiology, Incidence, Academic

## **INTRODUCCIÓN**

Conocer la incidencia del Síndrome de Burnout en los estudiantes permitirá comprender la cantidad y el nivel en el que se encuentran los estudiantes de la carrera de Anestesiología en Inhaloterapia. Por tal razón, es necesario conocer si este síndrome está presente en los estudiantes.

Es por ello, que se realizó el estudio de identificación de la incidencia del Síndrome de Burnout en los estudiantes de Anestesiología e Inhaloterapia de la Facultad Multidisciplinaria Oriental, de la Universidad de El Salvador, año 2020, el documento se encuentra estructurado de la siguiente manera:

El capítulo I, contiene El Planteamiento del Problema, el cual está dividido en los antecedentes del fenómeno de estudio donde se hace una breve reseña histórica de la investigación realizada y como ha ido evolucionando hasta el día de hoy; el enunciado del problema, el cual transforma el tema en una interrogante a la cual se trata de darle respuesta durante el proceso de investigación. Luego se encuentra la justificación de la investigación, aquí se explican las razones por las cuales el estudio se realizó y las personas que se beneficiaran con el desarrollo del estudio. Toda investigación surge con un propósito o finalidad, el objetivo que constituye el punto de partida y orienta así el curso de todo el proceso investigativo. Los objetivos de la investigación están divididos en un objetivo general y tres objetivos específicos los cuales sirven de guía para conocer el propósito y dirección de esta investigación.

El capítulo II, Marco Teórico, donde se desarrolla la parte teórica de la investigación aquí se detalla toda la información recabada sobre el tema y los términos básicos donde se definen los conceptos más importantes que permiten comprender de una mejor manera el estudio.

El capítulo III, aquí se desarrolla la operacionalización de las variables, donde se define claramente la manera en como se observó y midió cada una de las características de las variables del estudio.

A continuación, se realiza el capítulo IV, aquí se detalla el diseño metodológico el cual orienta al tipo de estudio, el universo o población, criterios para establecer la muestra, se

seleccionan los criterios de inclusión la cual brinda las características esenciales de los sujetos de estudio, luego se define el tipo de muestreo, se incorporan las técnicas de recolección de datos, los instrumentos, el procedimiento el cual lo constituye básicamente la planificación, la ejecución y la validación del instrumento y la recolección de datos.

Continuando con el capítulo V, aquí se presenta el análisis de los resultados obtenidos del cuestionario que se proporcionó a los estudiantes.

En seguida, se presenta el capítulo VI, presentando las conclusiones que se redactaron con los datos obtenidos del análisis de los resultados, y se presentan seguidamente las recomendaciones para cada conclusión.

Finalmente, se encuentran las referencias bibliográficas las cuales hacen mención de las referencias citadas y finalmente los anexos presentados en este trabajo de investigación.

**CAPÍTULO I**  
**PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

## **1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA**

El conocer acerca de la incidencia del Síndrome de Burnout en los estudiantes ha sido un tema poco estudiado, eso se hace evidente en investigaciones previas y en la revisión de literatura científica a nivel nacional e internacional, los cuales se configuran como referentes del presente estudio. Entre las investigaciones más significativas, se destacan las siguientes:

Diversos estudios reflejan la presencia del Síndrome de Burnout en estudiantes universitarios, teniendo en cuenta que para el diagnóstico del Síndrome de Burnout Académico se deben reunir: a) niveles altos de agotamiento emocional y de cinismo y b) niveles bajos de rendimiento académico. <sup>(1)</sup>

En la actualidad, el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) se ha constituido en el gold standard para la medición del Burnout, ya que es el instrumento más utilizado con estos fines y ha sido validado en varios contextos culturales y laborales. <sup>(2)</sup>

Acioli y Beresin, en el año 2007, señalaron que los estudiantes de la facultad de enfermería del hospital israelí Albert Einstein presentaron Síndrome de Burnout de la siguiente manera: el 73.51% padece de agotamiento emocional, el 70.56% de despersonalización (cinismo) y el 76% de baja realización personal por consiguiente un nivel bajo en su rendimiento académico. <sup>(3)</sup>

Caballero en el año 2015 en Barranquilla, Colombia; realizó un estudio en relación del burnout y rendimiento académico en estudiantes universitarios. El estudio tenía como objetivo: Analizar las relaciones entre burnout y rendimiento académico en estudiantes universitarios de programas en salud. Materiales y métodos: El diseño fue observacional, correlacional, multivariado; la muestra, aleatoria y estratificada, de 802 estudiantes de programas de salud de universidades de Barranquilla. Instrumentos: MBISS, UWES-S e Inventario de Depresión de Beck. Resultados: El análisis de las correspondencias múltiples entre las variables evidenció un factor conformado principalmente por las dimensiones de Vigor, Absorción, Dedicación e Ineficacia Académica, cuyo extremo

negativo se relacionaba con altos niveles de burnout, ineficacia académica, depresión y de ansiedad de rasgo y de estado; el extremo positivo, buen rendimiento académico y baja ineficacia, depresión y ansiedad de rasgo y de estado. <sup>(4)</sup>

En Lima Perú, en el 2016 se realizó el estudio Síndrome de Burnout en estudiantes de medicina: frecuencia, características y factores asociados. El estudio fue transversal analítico. Se encuestaron a 583 estudiantes de medicina que cursaban las ciencias clínicas y realizaban rotaciones hospitalarias en los departamentos de Lima, Ica, Junín, Lambayeque y Ucayali. El Síndrome de Burnout se evaluó a través del Maslach Burnout Inventory en su versión validada en español, así mismo, las características socio demográficas que fueron incluidas en el instrumento. Se encontró que un 50,6% de los estudiantes indicaron tener agotamiento emocional, despersonalización severa y realización personal baja. <sup>(5)</sup>

En el año 2016 en Costa Rica, se realizó una investigación acerca del Síndrome de Burnout Académico en la escuela de enfermería dando como resultado que el 18,8% de la población estudiada presenta el Síndrome de Burnout Académico, la mayoría de la población presenta síntomas físicos como dolores de cabeza, trastornos del sueño y problemas osteomusculares. <sup>(6)</sup>

Estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas, en la Universidad Nacional de Asunción, Santa Rosa del Aguaray – Paraguay, en el año 2017; realizaron un estudio acerca del Síndrome de Burnout en los estudiantes de dicha facultad; teniendo como objetivo: Determinar la frecuencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de Medicina. Metodología: Estudio descriptivo que incluyó a 61 estudiantes de medicina, se aplicó el *Burnout Maslach Inventory* para medir el Síndrome de Burnout. Resultados: Se encontraron altos niveles de despersonalización en el 9,8%, altos niveles cansancio emocional en el 9,8% y bajos niveles de realización personal en el 16,4% de la muestra. La frecuencia encontrada de Síndrome de Burnout en los estudiantes de medicina entrevistados fue del 28%. <sup>(7)</sup>

García Vega, en el año 2018 en el Departamento de Ciencias de la Rehabilitación en Salud; Facultad de Ciencias de la Salud y de los Alimentos; Universidad del Bío-Bío,

Chillán, Chile. Realizo un estudio acerca de la existencia del burnout académico y la asociación con variables sociodemográficas en los estudiantes de 5to año de fonoaudiología. Se aplicó un cuestionario a 47 sujetos de internado profesional para recopilar antecedentes personales, académicos y sociales. Luego, para evaluar el burnout académico, se aplicó el Maslach *Burnout Inventory-Student Survey*. Los estudiantes evaluados no presentan el síndrome, aunque la dimensión cansancio emocional se presentó con puntajes más altos. Tampoco existen diferencias entre los puntajes del síndrome para los estudiantes que realizan su práctica en las áreas de Salud y Educación. <sup>(8)</sup>

En la Universidad Autónoma de Chihuahua, México en el año 2019, se realizó un estudio que consistió en la comparativa de géneros. La muestra total fue de 1,180 participantes; 598 mujeres y 582 hombres, con una edad media de 20.50 años y 20.84 años, respectivamente. El abordaje adoptado en la investigación se enmarcó dentro de un enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo tipo encuesta. Todos los participantes contestaron el Inventario de Burnout para Estudiantes de Maslach. Los resultados del análisis multivariante de varianza, seguido por los análisis de varianza univariados, muestran que las mujeres en comparación con los hombres reportan mayores niveles de burnout académico en las tres dimensiones estudiadas (Agotamiento, Cinismo y Eficacia). Además, de síntomas conductuales como irritabilidad, nerviosismo, sentimientos de vacío y soledad, y síntomas cognoscitivos, como dificultad para concentrarse y mayor sensibilidad a la crítica que a la larga pueden ser el camino abierto a otros padecimientos tanto físicos como psiquiátricos. <sup>(9)</sup>

Las investigaciones del Síndrome de Burnout Académico, en El Salvador han sido muy pocas, por lo que existe un déficit del mismo; en la actualidad solo se han realizado estudios relacionados en el ambiente laboral, pero ninguno sobre el ambiente de la formación profesional, creando así un déficit de desconocimiento de la presencia del Síndrome de Burnout en los estudiantes.

En el país, no se encuentran registradas las estadísticas del síndrome, se pueden encontrar algunos datos en tesis realizadas por estudiantes de la Universidad de El

Salvador, los cuales detallan la presencia del Síndrome de Burnout en el personal médico del Hospital del Instituto Salvadoreño del Seguro Social de San Miguel. Se obtuvo, que la incidencia del Síndrome de Burnout encontrada en terapia respiratoria y anestesiología fue de 5 personas en total, de los cuales se obtuvo una frecuencia de 3 en el personal de terapia respiratoria, que manifiestan el Síndrome de Burnout correspondiente a un 20%; y 2 en el personal de anestesiología que equivale a un 9%.  
(10)

De igual importancia, estudios de tesis de posgrado realizados por estudiantes de la Universidad Dr. José Matías Delgado, quienes encontraron una prevalencia en los trabajadores del Hospital Nacional San Rafael, sin lograr mayor trascendencia debido a la escasa o nula sistematización de información, dejando de lado su fiabilidad, por no contar con el apoyo de organizaciones interesadas en el tema, o personas comprometidas con la investigación en la actualidad. <sup>(10)</sup> En el país se carece de investigaciones acerca del Síndrome de Burnout Académico

## **1.2 ENUNCIADO DEL PROBLEMA**

¿Cuál es la incidencia del Síndrome de Burnout en los estudiantes de Anestesiología e Inhaloterapia de la Facultad Multidisciplinaria Oriental, de la Universidad de El Salvador, año 2020?

## **1.3 JUSTIFICACIÓN**

La formación profesional de la carrera en Anestesiología e Inhaloterapia comprende el desarrollo de programas educativos teóricos – prácticos lo que conlleva a múltiples factores que se relacionan a la presencia del Síndrome de Burnout Académico; afectando así la calidad y rendimiento académico del estudiante en formación y el padecimiento de manifestaciones o complicaciones a futuro.

La identificación del padecimiento de este síndrome se basa en la presencia de síntomas físicos, conductuales y cognoscitivos.

El estudio busca de forma objetiva si hay incidencia del Síndrome de Burnout en los estudiantes de la carrera de Licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia, agregando una nueva variable única ya que se evaluará a los estudiantes en una coyuntura nueva por el surgimiento de la pandemia de Covid 19.

El Síndrome de Burnout Académico ha carecido de importancia para muchos investigadores lo que conlleva a un desconocimiento de la presencia del mismo y de su comportamiento.

Dentro de los beneficios para los estudiantes, se encuentra la indagación de la incidencia del Síndrome de Burnout Académico, lo que va a generar medidas que ayuden a la solución de la problemática; así mismo, los docentes se verán beneficiados, ya que podrán conocer las cifras que demuestran el comportamiento de este y su impacto.

Así mismo, los datos que arroje el estudio quedaran para la posteridad, ya que marcaran un antes y un después de la pandemia de Covid 19; por lo tanto, se podrá hacer un estudio de seguimiento para identificar el flujo del nivel del Síndrome de Burnout en los años siguientes. Al mismo tiempo, se verán beneficiados futuros

investigadores, pues contarán con un estudio científico que servirá para el desarrollo de investigaciones relacionadas a las variables que integran el estudio.

## **1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.4.1 OBJETIVO GENERAL.**

Identificar la incidencia del Síndrome de Burnout en los estudiantes de Anestesiología e Inhaloterapia, de la Facultad Multidisciplinaria Oriental, Universidad de El Salvador.

### **1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

Detallar las manifestaciones clínicas asociadas al Síndrome de Burnout en los estudiantes de Anestesiología e Inhaloterapia, de la Facultad Multidisciplinaria Oriental, Universidad de El Salvador.

Clasificar las 3 dimensiones del Síndrome de Burnout en los estudiantes de Anestesiología e Inhaloterapia, de la Facultad Multidisciplinaria Oriental, Universidad de El Salvador.

Diferenciar la incidencia por género el nivel del Síndrome de Burnout en los estudiantes de Anestesiología e Inhaloterapia, de la Facultad Multidisciplinaria Oriental, Universidad de El Salvador.

**CAPÍTULO II**  
**MARCO TEÓRICO**

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 GENERALIDADES Y CONCEPTUALIZACIÓN SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS PROFESIONALES**

El concepto de Burnout fue utilizado por primera vez en el ámbito de la psicología por Freudenberger (1974). Este psicólogo lo definió como un estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado esfuerzo. <sup>(11)</sup>

Freudenberger, observó que después del año de empezar a trabajar con pacientes toxicómanos en un hospital de Nueva York, la mayoría de profesionales sufría una gradual pérdida de energía hasta llegar al agotamiento y desmotivación para el trabajo, así como síntomas de ansiedad y depresión. Como consecuencia los profesionales se volvían menos sensibles, poco comprensivos e incluso agresivos en relación con los pacientes, con un trato distanciado y tendencia a culparlos de los problemas que padecían. <sup>(12)</sup>

Así mismo, Christina Maslach, en el año de 1976 oficializo el termino Burnout exponiéndolo públicamente en el congreso anual de la APA (Asociación Americana de Psicología) y consiguió captar para el síndrome atención de los medios académicos. Maslach lo considera como un proceso de estrés crónico por contacto y lo definió en 1981 como un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. <sup>(13)</sup>

Entonces se puede decir que el Síndrome de Burnout es un problema característico de los trabajos de “servicios humanos”, es decir, de aquellas profesiones que deben mantener una relación continua de ayuda hacia el “cliente”. <sup>(10)</sup>

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Síndrome de Burnout es un factor de riesgo laboral por su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida del sujeto que lo sufre, pero más allá de todo eso, un individuo con Síndrome Burnout posiblemente dará un servicio deficiente a los clientes, será inoperante en sus funciones o tendrá un promedio mayor a lo normal de

ausentismo, exponiendo a la organización a pérdidas económicas y fallos en la consecución de metas. <sup>(14)</sup>

Conforme se va estudiando e investigando el Síndrome de Burnout, se puede delimitar desde dos perspectivas la clínica y la social; La perspectiva clínica considera al Síndrome de Burnout como un estado al que llega el sujeto como consecuencia del estrés laboral, en esta dirección se encaminaron los primeros trabajos de Freudenberger. <sup>(10)</sup>

La perspectiva psicosocial lo considera como un proceso que se desarrolla por la interacción de características del entorno laboral y de orden personal, con manifestaciones bien diferenciadas. <sup>(10)</sup>

## **2.2 MANIFESTACIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT**

El Síndrome de Burnout se presenta en la mayoría de los casos como un estado de agotamiento físico y psicológico que surge en las personas cuando se comprometen intensamente y prolongadamente con algunas tareas o actividades. Este problema no tiene un ámbito específico de desarrollo, sino que se puede dar en cualquier circunstancia. <sup>(10)</sup>

En el ámbito laboral se puede abordar que no solo proporciona seguridad económica, sino que puede producir placer y satisfacción, como también beneficios importantes para la salud, no obstante, también constituye una importante fuente de estrés laboral con el riesgo de padecer problemas psicológicos, médicos y psicosomáticos. <sup>(15)</sup>

Por otra parte, se tienen que manifestar diferentes condiciones para que pueda desarrollarse el síndrome, entre algunas de ellas tenemos las condiciones ambientales: temperatura, humedad, sonido, presión laboral, relaciones interpersonales, tráfico intenso, etc. <sup>(10)</sup>

Por consiguiente, las manifestaciones del Síndrome de Burnout cubren el ámbito somático, psicológico y comportamental dentro de un abanico muy amplio. <sup>(13)</sup>

Desde el punto de vista somático, las manifestaciones son muy diversas pero las más frecuentes son: el cansancio y los dolores focalizados en diferentes órganos. Desde el punto de vista psicológico, se pueden observar síntomas de tipo depresivo y vivencias de indefensión sobre un fondo de ansiedad. Por último, los aspectos comportamentales, son también muy diversos pudiendo manifestarse como: actitudes de oposición de agresividad o de abandono <sup>(13)</sup>

Las manifestaciones del Síndrome de Burnout incluyen:

- 1) Manifestaciones mentales: Sentimiento de vacío, agotamiento, fracaso, impotencia, baja autoestima, pobre realización personal, nerviosismo, inquietud, dificultad de concentración, olvidos, tendencias depresivas, baja tolerancia a la frustración. <sup>(16)</sup>
- 2) Manifestaciones Físicas: Cefalea, insomnio, algias osteomusculares, alteraciones gastrointestinales, hipertensión, sudoración, taquicardia, etc. <sup>(16)</sup>
- 3) Manifestaciones conductuales: Predominio de conductas adictivas y evitativas (de escape), aumento de consumo de café, bebidas alcohólicas, drogas ilegales, fármacos, tabaquismo, absentismo laboral, bajo rendimiento laboral, distanciamiento afectivo de los enfermos y compañeros, conflictos interpersonales en el ámbito del trabajo, conflictos dentro de la propia familia, respuestas con un alto grado de agresividad y cambios drásticos del sentido del humor. <sup>(16)</sup>

### **2.3 FACTORES QUE CONTRIBUYEN A LA APARICIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT**

Cabe recalcar que las personas con una personalidad vocacional e idealistas son las propensas a padecer el Síndrome de Burnout, así pues, lo más importante ante la aparición de este son sus diferentes factores. <sup>(17)</sup>

De acuerdo con lo anterior se manifiestan diferentes factores como lo son:

Los factores laborales como las condiciones físicas o de sobrecargas laboral, relaciones interpersonales en el trabajo, trato continuo con personas deprimidas, impotencia ante la gravedad de algunos enfermos, horarios anti fisiológicos, falta de

estímulos, la relación médico paciente, la naturaleza de la profesión, trabajos nocturnos, alto índice de contratación temporal y alta responsabilidad de las tareas, escasa eficacia de muchas actividades ,ser considerados profesionales de segunda fila. <sup>(17)</sup>

Existe una serie de factores de riesgo cardiovascular conocidos ampliamente contrastados que influyen al constante desarrollo del Síndrome de Burnout como son: La hipertensión arterial, hipercolesterolemia, el consumo de tabaco y diabetes. <sup>(17)</sup>

Así como factores relacionados al ámbito laboral derivado de las exigencias del mismo, como: La ambigüedad del rol ejercido en la empresa, hospital, maquila, etc. La autonomía del trabajo, así como la jubilación. <sup>(17)</sup>

Factores personales: La edad (relacionada con la experiencia), el género (las mujeres pueden sobrellevar mejor las situaciones conflictivas en el trabajo), variables familiares (la armonía y estabilidad familiar conservan el equilibrio necesario para enfrentar situaciones conflictivas), personalidad (por ejemplo, las personalidades extremadamente competitivas impacientes, hiperexigentes y perfeccionistas). <sup>(18)</sup>

Factores sociales: Como la necesidad de ser un profesional de prestigio a toda costa, para tener una alta consideración social y familiar y así un alto estatus económico. <sup>(18)</sup>

Factores ambientales: Cambios significativos de la vida como: muerte de familiares, matrimonios, divorcio, nacimiento de hijos. <sup>(18)</sup>

De igual manera se ven involucrados factores como el aburrimiento, crisis en el desarrollo de la carrera profesional, pobres condiciones económicas, sobrecarga laboral, falta de estimulación, pobre orientación profesional y aislamiento, algunas ya mencionadas anteriormente. <sup>(18)</sup>

## **2.4 SINTOMATOLOGÍA DEL SÍNDROME DE BURNOUT**

La sintomatología del Síndrome de Burnout detectada en los ámbitos somáticos, emocional, conductual y cognitivo no mantiene una relación directa con las características personales, organizacionales del centro educativo, el rol profesional o el apoyo socioemocional que recibe la persona, sino que dicha sintomatología aparece

cuando se condiciona por la valoración cognitiva primaria que la persona hace a los factores personales y contextuales. (19)

En todo caso, la aparición de la sintomatología del Síndrome de Burnout no es un acontecimiento puntual e instantáneo; sino que se va forjando a lo largo de un proceso a través de la exposición repetida a determinadas situaciones valoradas por la persona, como de daño o pérdida; amenaza o desafío. No hay reglas ni fórmulas matemáticas para desentrañar como surge y se desarrolla dicho proceso.

## **2.5 FASES DEL SÍNDROME DE BURNOUT**

Para poder explicar el proceso del desarrollo del Síndrome de Burnout se elaboró un modelo de cinco fases:

**2.5.1 FASE INICIAL O DE ENTUSIASMO:** Se caracteriza por ser un periodo inicial en la actividad laboral, en el que los individuos muestran gran ilusión, energía y expectativas irreales sobre un trabajo que no conocen realmente. Es una fase de entusiasmo en la que el profesional se sobre identifica con los individuos hacia los que trabaja y se sobre implica en el trabajo. <sup>(20)</sup>

**2.5.2 FASE DE ESTANCAMIENTO:** No se cumplen las expectativas profesionales. Se empiezan a valorar las contraprestaciones del trabajo, percibiendo que la relación entre el esfuerzo y la recompensa no es equilibrada. En esta fase tiene lugar un desequilibrio entre las demandas y los recursos (estrés); por tanto, definitoria de un problema de estrés psicosocial. El profesional se siente incapaz para dar una respuesta eficaz. El profesional realiza su trabajo, pero este ya no es algo primordial en su vida y su atención se centra en otras actividades personales y de su vida privada, se empieza a valorar otros aspectos del trabajo (económicos, horarios de trabajo, compensaciones). <sup>(20)</sup>

**2.5.3 FASE DE FRUSTRACIÓN:** Se puede describir una tercera fase en la que la frustración, desilusión o desmoralización hace presencia en el individuo. El trabajo carece de sentido, cualquier cosa irrita y provoca conflictos en el grupo de trabajo. La

salud puede empezar a fallar y aparecer problemas emocionales, fisiológicos y conductuales.<sup>(20)</sup>

**2.5.4 FASE DE APATÍA:** Aparece como mecanismos de defensa, ante la frustración el trabajador se encuentra poco motivado por el trabajo llegando a rechazar todo lo que suponga cambios o innovación e incluso a atención del enfermo, suceden una serie de cambios actitudinales y conductuales (enfrentamiento defensivo), como la tendencia a tratar a los pacientes de forma distanciada y mecánica, la anteposición cínica de la satisfacción de las propias necesidades al mejor servicio al cliente y por un enfrentamiento defensivo-evitativo de las tareas estresantes y de retirada personal.<sup>(20)</sup>

**2.5.5 FASE DE QUEMADO:** Colapso emocional y cognitivo, fundamentalmente, con importantes consecuencias para la salud. Además, puede obligar al trabajador a dejar el empleo y arrastrarle a una vida profesional de frustración e insatisfacción. Esta descripción de la evolución del SQT tiene carácter cíclico. Así, se puede repetir en el mismo o en diferentes trabajos y en diferentes momentos de la vida laboral.<sup>(20)</sup>

En cuanto al hablar del Síndrome de Burnout, se tiene en cuenta que es un síndrome psicosocial estrechamente vinculado con las condiciones negativas de la actividad y la organización en el ámbito laboral del profesional. Cabría de preguntarse ¿el Síndrome de Burnout también podría estar presente en el período de formación profesional?

El estudio de este síndrome en estudiantes universitarios es una línea de investigación novedosa y muy reciente.

## **2.6 SÍNDROME DE BURNOUT ACADÉMICO**

El Síndrome de Burnout Académico se define como un estado mental persistente, negativo, relacionado con las actividades académicas en personas normales que se caracteriza principalmente por agotamiento emocional, distrés y poca motivación frente a los estudios. Al mismo tiempo, aquellos estudiantes que presentan burnout académico, se perciben incapaces de superarse, de enfrentar los retos y exigencias que día a día viven en su quehacer universitario.<sup>(1)</sup>

Las instituciones de educación superior suelen ser lugares altamente estresantes. En dichas instituciones, los alumnos se enfrentan de manera cotidiana a una serie de demandas que bajo su propia valoración se constituyen en situaciones generadoras de múltiples factores (estrés, cinismo, mentalidad negativa, etc.) Cuando son prolongadas y frecuentes, estas situaciones pueden conducir al Síndrome de Burnout. En relación con otros tipos de estudiantes, en los universitarios estas situaciones se pueden incrementar pues los programas de estudios de la mayoría de las carreras están considerablemente cargados en volumen de contenido, horas clase, mucho tiempo de autoestudio y realización de trabajos independientes, además del proceso de creación de conocimiento y retroalimentación importante que ocurre en este nivel de enseñanza.

Los estudiantes se enfrentan cada vez más a retos y exigencias del medio que demandan una gran cantidad de recursos tanto físicos como psicológicos, muchos de ellos dejan sus estudios o disminuyen de manera considerable su rendimiento académico. (ver anexo 4)

En el ambiente universitario el estudiante encuentra dificultades en adaptarse en medio a situaciones propias de la profesión, o incluso cuando no se muestra satisfecho con la elección profesional, pueden ser identificadas fuentes de sufrimiento y estrés, con posibles repercusiones para el propio estudiante en su futuro profesional, para el ambiente y las relaciones de trabajo con los diferentes sujetos con quienes irá a interactuar, y para el cuidado prestado<sup>(21)</sup>; este síndrome se ve aunado más en aquellos estudiantes con formación a la salud. Lo anterior mente descrito parece contribuir a la dificultad en organizarse ante las nuevas funciones y atribuciones establecidas por la futura profesión, que exige cuidado, flexibilidad y complejidad en la atención a otro ser humano, iniciando así situaciones de inestabilidad emocional que puede llevar a los estudiantes al desarrollo del Síndrome de Burnout.<sup>(22)</sup> los estudiantes con formación a la salud no solo se encuentran expuestos a largas horas académicas en la universidad, sino también a situaciones emocionales complicadas en el ambiente hospitalario.

La educación universitaria es uno de los ámbitos de la vida social que más se ha transformado históricamente en nuestras sociedades; las motivaciones, las capacidades

y el trabajo comprometido de los formandos, y las condiciones sociales, de calidad académica y organizacional de las instituciones universitarias las que sean los determinantes más importantes de la permanencia y éxito académico de los estudiantes. (23)

Si bien es cierto que los estudiantes universitarios no son trabajadores en un sentido formal, contractualmente hablando y sin retribución salarial por su labor, desde un punto de vista psicológico y social, muchas de las actividades que realizan son comparables a las que lleva a cabo un trabajador. (23)

Aunque, el estudiante no recibe una compensación salarial por aprobar sus exámenes, escribir excelentes trabajos u obtener buenas notas, sin embargo, su rendimiento académico, eventualmente, es recompensado o incentivado económicamente con el acceso a una beca de estudios o de investigación, lo cual puede equipararse a una promoción laboral, en el sentido que hay un aumento del estatus del estudiante o una ampliación de las tareas, funciones y responsabilidades dentro de la comunidad universitaria, y, en ocasiones, hasta el logro de una retribución económica por ello. (23)

Así mismo en el contexto académico el Síndrome de Burnout en los estudiantes ha sido una variable utilizada para operacionalizar el bienestar psicológico relacionado con los estudios y se entiende como una consecuencia y respuesta al estrés crónico vinculado al rol, la actividad y el contexto académico, de carácter maligno, insidioso y que puede afectar el desarrollo, el compromiso y la satisfacción de los estudiantes con su formación y vida académica además de su salud psicosocial. (24)

El Síndrome de Burnout Académico consta de varios factores como lo son una exposición prolongada a estresores crónicos provenientes del contexto social-familiar, al contexto organizacional-académico y de la escasez de recursos personales; las manifestaciones de estos factores con el tiempo además de otorgarle un carácter psicosocial al síndrome, le proporciona un estatus de entidad negativa e insidiosa causante de dificultades en la salud mental a los estudiantes. (25)

Cuando el estudiante no logra adaptarse a las demandas exigidas por la universidad puede desencadenar sensaciones de no poder dar más de sí mismo (agotamiento emocional) y además de tener una actitud negativa de autocrítica, desvalorización y pérdida de interés y valor frente al estudio (cinismo). Como consecuencia de ambas el estudiante tendrá niveles bajos de rendimiento académico. Si la forma en que el estudiante resuelve estos esfuerzos adaptativos es adecuada, lo conducirá al aprendizaje y a la satisfacción personal; caso contrario al desgaste y a la frustración. <sup>(26)</sup>

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 al final solo trae consecuencias negativas.

Ahora bien, en este punto podemos ya describir ciertas manifestaciones del Síndrome de Burnout en los estudiantes universitarios, algunas manifestaciones se asemejan al síndrome en el medio laboral. <sup>(27)</sup>

1. Psicosomáticas: Alteraciones cardiovasculares, fatiga crónica, cefaleas, alteraciones gastrointestinales, dolores abdominales y musculares, alteraciones respiratorias y del sueño, alteraciones dermatológicas y menstruales y disfunciones sexuales. <sup>(27)</sup>
2. Conductuales: Abuso de drogas, fármacos y alcohol, ausentismo estudiantil, malas conductas alimentarias, incapacidad de relajarse. <sup>(27)</sup>
3. Emocionales: Impaciencia, deseos de abandonar los estudios y el trabajo, irritabilidad, dificultad para concentrarse debido a la ansiedad experimentada, depresión, baja autoestima, falta de motivación. <sup>(27)</sup>

## **2.7 DIAGNÓSTICO DEL SÍNDROME DE BURNOUT ACADÉMICO**

Para poder diagnosticar el Síndrome de Burnout Académico se deben reunir: a) niveles altos de agotamiento emocional y de cinismo y b) niveles bajos de rendimiento académico. <sup>(25)</sup>

Los estudiantes universitarios están expuestos a múltiples demandas dadas por el contexto educativo (por no mencionar otras concurrentes de otros contextos de vida), por el cual el aprendizaje y el rendimiento académico. En consecuencia, el estudiante desarrolla diferentes manifestaciones que inciden en el funcionamiento académico de este; a medida que pueden determinar escasa productividad académica, déficits de atención, concentración, memorización, en la resolución de problemas y en la toma de decisiones efectivas.

Como consecuencia, cuando estas manifestaciones llegan a niveles crónicos contribuyen al surgimiento de sensaciones de no poder dar más de sí mismo (desgaste emocional), al desarrollo de actitudes de desinterés, autosabotaje y deterioro de la valoración del estudio (cinismo), así como desencadenar dudas sobre la propia capacidad para realizarlo por lo tanto a la suma de estas dos manifestaciones, los estudiantes que se sienten agotados emocionalmente con mayor cinismo y menos auto eficaces, tienen mayor probabilidad de no alcanzar un buen rendimiento académico.

## **2.7.2 DIMENSIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT ACADÉMICO**

### **2.7.2.1 DESGASTE EMOCIONAL Y CINISMO**

El Síndrome de Burnout Académico hace referencia al sentimiento de desgaste emocional experimentado por aquellos estudiantes a causa de las demandas académicas, derivando posteriormente en una actitud cínica y poco comprometida con sus labores estudiantiles, además de creencias de poca capacidad en las actividades que realiza. <sup>(28)</sup>

El desgaste emocional facilita la aparición de reacciones de distanciamiento emocional y cognitivo respecto a la actividad como forma de afrontar la sobrecarga que esta conlleva, aunque esa dinámica podría traer insatisfacción con los estudios, y finalmente el abandono, en otras palabras el Síndrome de Burnout Académico es el producto de un afrontamiento poco eficiente del estudiante universitario ante los eventos más o menos adversos en el marco de su vida académica, o por fallos en la regulación de la expresión emocional. <sup>(29)</sup>

Algunos factores asociados al desgaste emocional son: la edad (relacionada con la experiencia), el sexo, la inestabilidad emocional para enfrentar situaciones conflictivas, la competitividad y exigencias extremas, así como las condiciones inapropiadas en el medio físico, sobrecarga académica, trabajo en equipo deficitario, cambios significativos de la vida (muerte de familiares, matrimonios, divorcio, nacimiento de hijos), etc. <sup>(29)</sup>

El desgaste emocional presenta dos componentes tanto físicos como psíquicos, el primer componente se caracteriza por una mayor susceptibilidad a la enfermedad, dolores de espalda, accidentes, postración y frecuentes enfermedades virales, así como una combinación de cansancio y trastornos del sueño; asimismo, hay sentimientos de depresión, que al llegar a un nivel grave puede conllevar al deseo de un suicidio o a enfermedades mentales; el segundo componente puede manifestarse por el desarrollo de actitudes negativas sobre sí mismo y en diferentes ámbitos de su vida, así como también, el presentar autoestima baja, sentimientos de inferioridad, poca productividad en el trabajo, sintiéndose y comportándose como una persona ineficaz e incompetente. <sup>(29)</sup>

Ahora bien, el cinismo en los estudiantes universitarios es aquella actitud negativa de autocrítica, desvalorización y pérdida del interés, de la trascendencia y el valor frente a los estudios.

Estas manifestaciones están relacionadas a que no siempre las instituciones educativas facilitan el desempeño académico del estudiante universitario, como el no proveer suficientes recursos, la existencia de dinámicas negativas para la realización del trabajo académico y excesivas exigencias en el mismo, entre otras.

### **2.7.2.2 DESEMPEÑO ACADÉMICO**

Uno de los aspectos más importantes de los cuales los estudiantes tienen que afrontar es la necesidad de mantener un rendimiento académico adecuado, considerado como el cumplimiento de las metas, logros u objetivos establecidos en el programa académico.

Algunas variables que afectan el rendimiento o el desempeño académico son: Las habilidades y destrezas que presenta el estudiante, el interés sobre la asignatura, la capacidad de comunicación, las calificaciones obtenidas en cursos anteriores y el número de asignaturas aprobadas. <sup>(30)</sup>

Algunos factores que contribuyen al mal desempeño académico pueden ser:

- a) Falta de apoyo de tutores catedráticos
- b) Relaciones distantes y de poca comunicación con los profesores
- c) Realizar prácticas formativas al mismo tiempo que se cursan asignaturas
- d) No contar con asociación estudiantil
- e) Inadecuada distribución de la carga horaria
- f) Dificultades con el servicio de la Biblioteca
- g) Centros de copiado que no ofrecen adecuados servicios
- h) Administrativos que no ofrecen adecuada gestión y atención
- i) No contar con ayudas educativas
- j) Aulas informáticas con pocos equipos
- k) No contar con información necesaria para realizar las actividades académicas
- l) Aulas con inadecuada ventilación e iluminación
- m) Transporte inadecuado para llegar a la universidad
- n) Sobrecarga de materias y altas exigencias
- o) Impuntualidad del profesor
- p) Ausentismo por parte del profesor
- q) Mobiliario inadecuado
- r) Ambigüedad del rol
- s) Actividades que exigen mucha concentración
- t) Temas difíciles, profesores exigentes. <sup>(31)</sup>

El mal desempeño académico es una clara consecuencia del Síndrome de Burnout; este desempeña un papel importante por su valor predictivo respecto de diversas variables relacionadas con la calidad de vida del estudiante universitario.

## 2.8 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

1. **AGOTAMIENTO EMOCIONAL.** Sumerge al organismo en una parálisis emocional, por lo que la persona confiesa que no aguanta más el cansancio físico y mental. Al mismo tiempo, aparece la sensación de pesadez y el reconocimiento de que no es posible seguir adelante.
2. **ANESTESIOLOGÍA.** Es la especialidad médica dedicada a la atención y cuidados especiales de los pacientes durante las intervenciones quirúrgicas u otros procesos que puedan resultar molestos o dolorosos (endoscopia, radiología intervencionista, etc.)
3. **ANSIEDAD.** Es una respuesta de anticipación involuntaria del organismo frente a estímulos que pueden ser externos o internos, tales como pensamientos, ideas, imágenes, etc., que son percibidos por el individuo como amenazantes y/o peligrosos, y se acompaña de un sentimiento desagradable o de síntomas somáticos de tensión.
4. **APATÍA.** Estado de desinterés y falta de motivación o entusiasmo en que se encuentra una persona y que comporta indiferencia ante cualquier estímulo externo.
5. **APRENDIZAJE.** Adquisición del conocimiento de algo por medio del estudio, el ejercicio o la experiencia, en especial de los conocimientos necesarios para aprender algún arte u oficio.
6. **AUSENTISMO.** El término ausentismo es aceptado por la Real Academia Española (RAE) en su diccionario como sinónimo de absentismo. El concepto alude a la inasistencia de una persona al sitio donde debe cumplir una obligación o desarrollar una función.
7. **AUTOVALORACIÓN.** Es el resultado de relacionar nuestro autoconcepto con nuestros valores e ideales. En este caso se contraponen lo que soy con lo que me gustaría ser, emitiendo un juicio o valoración. Nuestro crecimiento y evolución personal están muy relacionados con nuestra capacidad para reaccionar constructivamente ante estas valoraciones.

8. **CEFALEA.** Dolor de cabeza intenso y persistente que va acompañado de sensación de pesadez.
9. **CINISMO.** Actitud de la persona que miente con descaro y defiende o practica de forma descarada, impúdica y deshonesto algo que merece general desaprobación.
10. **DEPRESIÓN.** Enfermedad o trastorno mental que se caracteriza por una profunda tristeza, decaimiento anímico, baja autoestima, pérdida de interés por todo y disminución de las funciones psíquicas.
11. **DESVALORIZACIÓN.** El concepto de desvalorización aplicado al contexto psicológico remite a esa sensación de infravaloración que sufre una persona que no es capaz de observar todo su potencial tal y como es.
12. **ENFERMEDAD MENTAL.** Es una alteración de tipo emocional, cognitivo y/o comportamiento, en que quedan afectados procesos psicológicos básicos como son la emoción, la motivación, la cognición, la conciencia, la conducta, la percepción, la sensación, el aprendizaje, el lenguaje, etc.
13. **ESTANCAMIENTO.** Detención del proceso al desarrollo.
14. **ESTRÉS.** Estado de cansancio mental provocado por la exigencia de un rendimiento muy superior al normal; suele provocar diversos trastornos físicos y mentales.
15. **ESTUDIANTE.** Persona que cursa estudios en un centro docente.
16. **FRUSTRACIÓN.** Sentimiento de tristeza, decepción y desilusión que esta imposibilidad provoca.
17. **HIPERTENSIÓN.** Es una enfermedad crónica caracterizada por un incremento continuo de las cifras de la presión sanguínea por arriba de los límites sobre los cuales aumenta el riesgo cardiovascular. De acuerdo con numerosos estudios internacionales, la morbilidad y mortalidad de causa cardiovascular tiene una relación directa con el aumento de las cifras de presión sistólica sostenida por encima de 139 mmHg o una presión diastólica sostenida mayor de 89 mmHg, tanto para las complicaciones de la enfermedad coronaria como para los

accidentes vasculares cerebrales, la insuficiencia cardíaca, la enfermedad vascular periférica y la insuficiencia renal.

18. **MOTIVACIÓN.** Cosa que anima a una persona a actuar o realizar algo.
19. **NERVIOSISMO.** Estado pasajero de excitación nerviosa, inquietud o falta de tranquilidad.
20. **PSICOLOGÍA.** Ciencia que estudia los procesos mentales, las sensaciones, las percepciones y el comportamiento del ser humano, en relación con el medio ambiente físico y social que lo rodea.
21. **SUICIDIO.** Es el acto por el que una persona se provoca la muerte de forma intencional.
22. **TAQUICARDIA.** Es el incremento (aceleración) de la frecuencia cardíaca. Es la contracción demasiado rápida de los ventrículos. Se considera cuando la frecuencia cardíaca es superior a 100 latidos por minuto en reposo.
23. **TAREA.** Es un término empleado para referirse a la práctica de una obligación o a la realización de una actividad, bien sea en el ámbito educativo, en el hogar y también en el ámbito laboral.
24. **TERAPIA RESPIRATORIA.** La Terapia Respiratoria es un conjunto de técnicas y procedimientos para el manejo de enfermedades respiratorias aplicables en adultos, pediátricos y neonatos, hospitalizados o ambulatorios, que al aplicarse coadyuvan al fortalecimiento y restauración de la función pulmonar mediante inhalaciones de medicamentos y con base en la humedad.
25. **UNIVERSIDAD.** Es una institución académica de enseñanza superior e investigación que otorga títulos académicos en diferentes disciplinas. Se puede ubicar en uno o varios lugares llamados campus.

## **2.8.1 SIGLAS Y ABREVIATURAS**

### **2.8.1 SIGLAS**

**APA:** Asociación Americana de Psicología

**MBISS:** Maslach Burnout Inventory Student Survey

**OMS:** Organización mundial de la salud

**RAE:** Real Academia Española

**SB:** Síndrome de Burnout

**SQT:** Síndrome de estar quemado en el trabajo

**UWES-S:** Utrecht Work Engagement scale

## **2.8.2 ABREVIATURAS**

**dr.:** Doctor

**etc.** Etcétera

**mmHg:** milímetros de mercurio

**CAPÍTULO III**  
**OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES**

### 3. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Síndrome de Burnout Académico</p>	<p>El síndrome de burnout académico: es un estado mental persistente, negativo, relacionado con las actividades académicas en personas normales que se caracteriza principalmente por agotamiento emocional, distrés y poca motivación frente a los estudios.</p>	<p>Manifestaciones clínicas.</p> <p>Dimensiones del Síndrome de Burnout Académico</p> <p>Diferencia por genero</p>	<p>Físicas, conductuales, emocionales y social.</p> <p>Desgaste emocional, cinismo y desempeño académico.</p> <p>Hombre – Mujer</p>

**CAPÍTULO IV**  
**DISEÑO METODOLÓGICO**

## **4. DISEÑO METODOLÓGICO**

### **4.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Según el periodo de tiempo que comprendió la investigación es de tipo **trasversal** ya que se recolectaron los datos en un solo momento, es decir se describieron las variables y se analizaron su incidencia en un momento dado. Según el alcance de los resultados de la investigación fue **descriptiva** ya que este tipo de investigación busca especificar propiedades y características importante de cualquier fenómeno que se analice, es decir únicamente pretende medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren. <sup>(32)</sup>

La investigación fue también de **campo** ya que la recolección de datos se extrajo directamente de los sujetos investigados y de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar variables algunas, es decir a la información obtenida no se le alteraron las condiciones existentes. <sup>(33)</sup>

### **4.2 POBLACIÓN**

La población estuvo constituida por los estudiantes de la carrera de licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia activos que cursaron los módulos V fue de 24 estudiantes, módulo VII de 15 estudiantes y módulo IX de 13 estudiantes, haciendo un total de 50 estudiantes.

### **4.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

#### **4.3.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

Alumnos activos de Anestesiología e Inhaloterapia en la disposición de cooperar en el estudio.

### **4.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **4.4.1 TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Entre las técnicas que se utilizaron son: documentales, que tiene como fuente informativa los libros y datos de internet, con los cuales se estructuró el marco teórico.

Técnica de campo: La técnica que permitió la recolección de información del objeto de

estudio fue la encuesta, esta se presentó a los estudiantes con el fin de conocer su motivación al logro.

#### **4.4.2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Se aplicó la técnica de Maslach Burnout Inventory- Student Survey (Maslach burnout inventario-encuesta de estudiantes).

Se utilizó, un cuestionario para medir la incidencia del Síndrome de Burnout en los estudiantes de la carrera de Anestesiología e Inhaloterapia de la facultad multidisciplinaria oriental; en el cual se utilizó la escala de Maslach Burnout Inventory- Student Survey, esta consiste en tres subescalas: Agotamiento Emocional, Cinismo y Rendimiento académico, el cual se suministró vía online. (ver anexo n°3)

#### **4.4.3 FICHAS BIBLIOGRÁFICAS**

Sirvió como instrumento de identificación de las fuentes consultadas y clasificación de acuerdo a la conveniencia de la investigación.

#### **4.4.4 FICHAS HEMEROGRÁFICAS**

Conteniendo conceptos relacionados al tema de investigación, recopilados de libros y revistas.

### **4.5 PROCEDIMIENTO**

El procedimiento para la realización del estudio constó de 3 partes

Planificación: esta consistió en la elección del tema y la aprobación del mismo por parte del asesor; posteriormente se buscó información bibliográfica sobre el tema para la elaboración del protocolo de investigación el cual comprendió: el planteamiento del problema y sus partes, marco teórico, diseño metodológico y referencias bibliográficas.

Ejecución: por los efectos de la pandemia Covid 19 se optó por utilizar la plataforma en línea de Google para la realización del cuestionario y este fue respondido por los estudiantes de los módulos V, VII y XI, en dicho test se solicitó la colaboración de los estudiantes. Se puso en contacto con los coordinadores de cada módulo para que estos

hicieran llegar el link del cuestionario y así poder realizar la encuesta con los datos obtenidos se realizaron las recomendaciones y conclusiones de dicha investigación.

Análisis de resultados: se obtuvieron datos específicos que luego mediante el uso del programa SPSS (versión 25) fueron tabulados, analizados e interpretados para describir lo resultados obtenidos en las tablas de frecuencia.

#### **4.6 CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Para el desarrollo de la presente investigación se tomaron en cuenta aspectos éticos que ponen a criterio el profesionalismo de los involucrados en el estudio con el fin de recolectar información. Los principios éticos que se garantizaron son: **Justicia:** Se tomaron en cuenta toda la muestra sin ningún tipo de discriminación con respeto a cada uno de ellos. **Beneficencia:** Al final de la investigación, se dieron los resultados generales a los estudiantes que colaboraron en la realización de la investigación. **Autonomía:** No se obligó a ningún estudiante a ser parte de la población de estudio, por lo tanto, los participantes han colaborado de forma voluntaria. **Confidencialidad:** En la investigación se comprometió a no revelar las identidades de los participantes, preservar la confidencialidad y privacidad, se les informo que podían abandonar la prueba en cualquier momento de esta, sin ejercer ningún tipo de presión para complementarla. **No maleficencia:** Porque no se realizó ningún procedimiento que pudo causar daño físico ni mental a los participantes.

#### **4.7 RIESGOS Y BENEFICIOS**

##### **4.7.1 RIESGOS**

1. Poca participación de parte de los sujetos de estudio, lo que dificultaría a la compilación de datos, con ello se no se obtendrían datos fidedignos.
2. Que la recolección de datos no se pueda finalizar en el tiempo estipulado.

##### **4.7.2 BENEFICIOS**

1. Se obtendrá conocimiento sobre la incidencia del Síndrome de Burnout en los estudiantes de Anestesiología e Inhaloterapia en la facultad multidisciplinaria oriental.

2. Generación de pautas de acción para minimizar el impacto del Síndrome de Burnout en los estudiantes.
3. Servirá como base de estudio para futuras investigaciones respecto a la problemática planteada.

**CAPÍTULO V**  
**ANÁLISIS DE RESULTADOS**

## 5. ANÁLISIS DE RESULTADOS

A continuación, se describen los resultados obtenidos al aplicar los instrumentos para esta investigación, cuyo objetivo fue identificar la incidencia del Síndrome de Burnout Académico en los estudiantes de Anestesiología e Inhaloterapia, Facultad Multidisciplinaria Oriental, Universidad de El Salvador, año 2020.

La población por criterios de inclusión estuvo conformada por un total de 50 estudiantes de toda la carrera. Se utilizó la escala de Maslach Burnout Inventory Académico que consta de 14 preguntas con 4 opciones de respuesta cada una. La segunda escala que se utilizó fue las manifestaciones clínicas del Síndrome de Burnout Académico que consta de 9 ítems con 4 opciones de respuesta cada una.

<b>Tabla 1. Estadísticos descriptivos de la edad en años</b>				
Participantes	Mínimo	Máximo	Media	D.E.
50	19	27	22.12	1.870

**Análisis e Interpretación:** De los 50 participantes la edad mínima fue de 19 años y la máxima fue de 27 años, con una media de 22.12 años y se presentó una desviación estándar de 1.870. En su mayoría los estudiantes que integraron el estudio fueron de 22 años siendo esta edad susceptible a trastornos psicológicos por la carga de estrés en el proceso de aprendizaje.

<b>Tabla 2. Género por Módulo</b>				
Módulos		Genero		Total
		Hombre	Mujer	
Módulo V	f	13	11	24
	% dentro de Genero	54.2	42.3	48.0
	% del total	26.0	22.0	48.0
Módulo VII	f	7	8	15
	% dentro de Genero	29.2	30.8	30.0
	% del total	14.0	16.0	30.0
Módulo IX	f	4	7	11
	% dentro de Genero	16.7	26.9	22.0
	% del total	8.0	14.0	22.0
Total	f	24	26	50
	% dentro de Genero	100	100	100
	% del total	48.0	52.0	100

**Análisis e Interpretación:** En el módulo V se encontraron 13 hombres y 11 mujeres, mientras que en el módulo VII se encontraron 7 hombres y 8 mujeres, y en el módulo IX se encontraron 4 hombres y 7 mujeres. Haciendo un total de 24 hombres y 26 mujeres.

<b>Tabla 3. Escala de Maslach Burnout Académico General</b>				
Escala de Maslach	Media	D.E.	Min	Max
		1.993	5.277	1.320

**Análisis:** La escala de Maslach de Burnout Académico utilizada presenta una media de 1.993, con una desviación estándar de 5.277, con un mínimo de 1.320 y un máximo de 2.360.

<b>Tabla 4. Manifestaciones clínicas A</b>										
Categoría	Fatiga		Dolores de cabeza		Dolores abdominales y musculares		Alteración del sueño		Cambios de peso corporal	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Algunas veces	23	46.0	30	60.0	33	73.3	23	59.0	25	56.8
Casi siempre	25	50.0	14	28.0	10	22.2	10	25.6	13	29.5
Siempre	2	4.0	6	12.0	2	4.4	9	15.4	6	13.6
subtotal	50	100	50	100	45	100	39	100	44	100

**Análisis e Interpretación:** Los estudiantes de la carrera de Anestesiología e Inhaloterapia el 46% algunas veces presenta fatiga, un 50% casi siempre presenta fatiga y un 4% siempre presenta fatiga. Los estudiantes de la carrera de Anestesiología e Inhaloterapia el 60% algunas veces presenta dolores de cabeza, un 28% casi siempre presenta dolores de cabeza y un 12% siempre presenta dolores de cabeza. Los estudiantes de la carrera de Anestesiología e Inhaloterapia el 73.3% algunas veces presenta dolores abdominales y musculares, un 22.2% casi siempre presenta dolores abdominales y musculares y un 4.4% siempre presenta dolores abdominales y musculares.

Los estudiantes de la carrera de Anestesiología e Inhaloterapia el 59% algunas veces presenta alteraciones del sueño, un 25.6% casi siempre presenta alteraciones del sueño y un 15.4% siempre presenta alteraciones del sueño. Los estudiantes de la carrera de Anestesiología e Inhaloterapia el 56.8% algunas veces presenta cambios de peso corporal, un 29.5% casi siempre presenta cambios de peso corporal y un 13.6% siempre presenta cambios de peso corporal.

Los problemas de salud que más se han presentado en los estudiantes con mucha frecuencia es la fatiga, alteración de sueño, con menos frecuencia el dolor de cabeza, dolor abdominal y muscular, cambios de peso corporal, pudiendo estos problemas de salud interferir en el desempeño estudiantil.

<b>Tabla 5. Manifestaciones clínicas B</b>								
Categoría	Alteraciones gastrointestinales		Alteraciones dermatológicas		Alteraciones Respiratorias		Alteraciones menstruales	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Algunas veces	35	81.4	20	76.9	24	50.0	25	56.8
Casi siempre	3	7.0	2	7.7	24	50.0	13	29.5
Siempre	5	11.6	4	15.4	0	0.0	6	13.6
subtotal	43	100	26	100	48	100	44	100

**Análisis e Interpretación:** Los estudiantes de la carrera de Anestesiología e Inhaloterapia el 81.4% algunas veces presenta alteraciones gastrointestinales, un 7% casi siempre presenta alteraciones gastrointestinales y un 11.6% siempre presenta alteraciones gastrointestinales. Los estudiantes de la carrera de Anestesiología e Inhaloterapia el 76.9% algunas veces presenta alteraciones dermatológicas, un 7.7% casi siempre presenta alteraciones dermatológicas y un 15.4% siempre presenta alteraciones dermatológicas. Los estudiantes de la carrera de Anestesiología e Inhaloterapia el 50% algunas veces presenta alteraciones respiratorias, un 50% casi siempre presenta alteraciones respiratorias. Los estudiantes de la carrera de Anestesiología e Inhaloterapia el 56.8% algunas veces presenta alteraciones menstruales, un 29.5% casi siempre presenta alteraciones menstruales y un 13.6% siempre presenta alteraciones menstruales.

Los problemas de salud que más se han presentado en los estudiantes con mucha frecuencia son las alteraciones menstruales y las alteraciones respiratorias, con menos frecuencia las alteraciones gastrointestinales y alteraciones dermatológicas, pudiendo estos problemas de salud interferir en el desempeño estudiantil.

<b>Tabla 6. Agotamiento Emocional</b>		
Incidencia	f	%
Ausencia	45	90.0
Presencia	5	10.0
Total	50	100.0

**Análisis e Interpretación:** El 90% de los estudiantes de la carrera en Anestesiología e Inhaloterapia presentan ausencia de agotamiento emocional; mientras que un 10% lo presenta. En su mayoría no se presentó el agotamiento emocional, pero es de destacar que en algunos estudiantes si se presentó por lo esto puede afectar en gran medida el aprendizaje de los estudiantes.

<b>Tabla 7. Cinismo</b>		
Incidencia	f	%
Ausencia	37	74.0
Presencia	13	26.0
Total	50	100.0

**Análisis e Interpretación:** El 74% de los estudiantes de la carrera en Anestesiología e Inhaloterapia presentan ausencia de cinismo; mientras que el 26% lo presenta. La mayoría de los estudiantes que ingresaron al estudio no se presentó el cinismo, aunque si existió en una fracción de la muestra lo cual quiere decir existen estudiantes con alteraciones sentimentales, actitudinales y respuestas negativas, distantes y frías hacia las personas y el entorno estudiantil.

<b>Tabla 8. Desempeño Académico</b>		
Incidencia	f	%
Ausencia	49	98.0
Presencia	1	2.0
Total	50	100.0

**Análisis e Interpretación:** El 98% de los estudiantes de la carrera en Anestesiología e Inhaloterapia presentan ausencia del interés en su desempeño académico; mientras que un 2% muestra interés. La mayoría de los estudiantes no poseen interés en lograr obtener un mejor desempeño académico, se carece de la motivación para el cumplimiento de las metas, logros u objetivos establecidos en el programa académico.

<b>Tabla 9. Presencia del Síndrome de Burnout Académico</b>		
Incidencia	f	%
En Riesgo de Síndrome de Burnout Académico	18	36.0
Sin Síndrome de Burnout Académico	32	64.0
Total	50	100.0

**Análisis e Interpretación:** Un 36% de los estudiantes de la carrera de Licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia están en riesgo de padecer el Síndrome de Burnout Académico; mientras que un 64% no presentan el Síndrome de Burnout Académico.

En la mayoría de los estudiantes que ingresaron al estudio existe un riesgo de desarrollo del síndrome de burnout siendo este un factor que afecte al proceso de aprendizaje de los estudiantes.

Dimensiones	Media	D.E.	Min	Max
Desgaste Emocional	2.188	1.973	2.000	2.360
Cinismo	1.835	1.891	1.320	2.200
Desempeño académico	1.924	2.088	1.600	2.100

**Análisis:** La escala de Maslach de Burnout Académico por dimensión presenta los siguientes datos estadísticos: En el caso de la dimensión de desgaste emocional presento un alfa de Cronbach .631, teniendo una media de 2.188, con una desviación estándar de 1.973, con un mínimo de 2.000 y un máximo de 2.360. En el caso de la dimensión de cinismo presento un alfa de Cronbach .626, teniendo una media de 1.835, con una desviación estándar de 1.891, con un mínimo de 1.320 y un máximo de 2.200. En el caso de la dimensión de desempeño académico presento un alfa de Cronbach .426, teniendo una media de 1.924, con una desviación estándar de 2.088, con un mínimo de 1.600 y un máximo de 2.100

Incidencia			Genero		Total
			Hombre	Mujer	
Presencia del SBA	En Riesgo de Síndrome de Burnout Académico	f	12	6	18
		%	66.7	33.3	100.0
	Sin Síndrome de Burnout Académico	f	12	20	32
		%	37.5	62.5	100.0
Total		f	24	26	50
		<b>% Total</b>	<b>48.0</b>	<b>52.0</b>	<b>100.0</b>

**Análisis e Interpretación:** El 66.7% de los estudiantes hombres de la carrera en Anestesiología e Inhaloterapia se encuentran en riesgo de padecer Síndrome de Burnout Académico; mientras que el 37.5% no presentan el síndrome. En cambio, las estudiantes mujeres el 33.3% están en riesgo de padecer el síndrome; mientras el 62.5% no padecen el síndrome. Los hombres son más susceptibles ante la carga académica por ende están más expuestos a padecer el Síndrome de Burnout Académico.

## **CAPÍTULO VI**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## **6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **6.1 CONCLUSIONES**

A través de la realización de la investigación y los datos anteriormente obtenidos de la investigación se concluye: que el total de participantes fue de 50 estudiantes activos de la carrera de Licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia del ciclo I 2020, de los cuales 23 estudiantes pertenecen al Módulo V, 15 estudiantes del Módulo VII y 11 estudiantes del Módulo IX. Los estudiantes del género femenino fueron en total y del género masculino 24; con edades entre los 17 a 27 años de edad, presentado una edad media de 22.12.

Se concluye que la incidencia de SBA en la carrera de Licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia es de 0, mientras que un 36% (18 estudiantes) se encuentran en riesgo de llegar a desarrollar el SBA y un 64% (32 estudiantes) no presentan indicios de desarrollar el SBA.

Sin embargo, se encontró que los estudiantes presentan niveles moderados de aparición de manifestaciones clínicas referentes al SBA, tales como: con mayor apareamiento la fatiga, alteración de sueño, con menos frecuencia el dolor de cabeza, alteraciones gastrointestinales, alteración respiratoria, dolor abdominal y muscular, alteraciones dermatológicas, cambios de peso corporal.

En el aspecto de las dimensiones se encontró lo siguiente: el agotamiento emocional está ausente en la mayoría de estudiantes esto puede deberse a las condiciones que la pandemia del Covid-19 ha generado con las clases en línea; 2/3 de los estudiantes no presentan cinismo mientras que un 1/3 si lo presenta; en el desempeño académico la mayoría de los estudiantes no lo presenta.

En cuanto a la presencia del SBA dependiente del sexo se encontró que 6 mujeres están en riesgo de desarrollar el SBA y 20 no presentan riesgos de desarrollar el SBA; mientras que el sexo masculino 12 se encuentran en riesgo de desarrollar el SBA y 12 no presentan riesgos de desarrollar el SBA

## **6.2 RECOMENDACIONES**

Se recomienda desarrollar estrategias para la enseñanza enfocado a motivar al estudiante a obtener las bases teóricas y prácticas que demanda la carrera, en un ambiente de confianza donde el estudiante se sienta apoyado por los docentes.

Para la disminución del apareamiento de manifestaciones clínicas se recomienda que el estudiante ingrese al hospital en horarios flexibles con una rotación hospitalaria acorde a la carga académica y evaluaciones teóricas prácticas. Haciendo uso de una estandarización de horas por mes, en la cual se establezca de forma ordenada un límite de horas asequibles para los estudiantes.

En el aspecto del desempeño académico se recomienda desarrollar diferentes laboratorios y actividades donde el estudiante cree una conciencia activa de sus logros a lo largo de la carrera. Así mismo, crear un ambiente donde el estudiante se sienta motivado a superar su récord académico de manera activa.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Caballero C. El burnout académico: delimitación del síndrome y factores asociados con su aparición. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 2010; 42(1): p. 131-146.
2. Aguayo R, VC, dIFEyLL. A meta-analytic reliability generalization study of the Maslach Burnout Inventory. *International journal of clinical and health psychology*. 2012; 11(2).
3. Gómez P. Relación entre el bienestar y el rendimiento académico en alumnos de primer año de medicina. *Rev. Med Chile*. 2015; 143(1): p. 930 – 937.
4. Caballero Carmen OGJP. Relación del burnout y el engagement con depresión, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Salud Uniforme*. 2015 Marzo; 31(1).
5. Cornejo J. Síndrome de burnout en estudiantes de medicina. *Acta Medica Perú*. 2016 Diciembre; 33(4).
6. Bolaños N, Blanco N. Prevalencia del Síndrome de Burnout académico en el estudiantado de enfermería. *Revista electrónica de enfermería*. 2016; 31(1): p. 1-19.
7. Rojas Jose OF, BITJ. Síndrome de Burnout en estudiantes de medicina de Santa Rosa del Aguaray. *Medicina Clinica y Social*. 2017 Enero- Abril; 1(1).
8. García V VYFBALAR. Factores Asociados al Burnout Académico en Estudiantes de Internado Profesional de Fonoaudiología. *Ciencia y Trabajo*. 2018 Mayo; 20(62).

9. RODRIGUEZ-Rodríguez-Villalobos JM,BEV,OM&JPJ. I Burnout Académico Percibido en Universitarios; Comparaciones por Género. Formación universitaria. 2019 Octubre; 12(5).
10. Aparicio D, Fuentes H, Ramirez V. Síndrome de Burnout en el personal de terapia respiratoria versus el personal de Anestesiología En El Instituto Salvadoreño del Seguro Social. Tesis Lic. Anestesiología e Inhaloterapia. San Miguel: Universidad de El Salvador , San Miguel ; 2017.
11. Freudenberger H. Staff Burnout. Social Issues. 1974; 30(1): p. 159-166.
12. Aguilar Antonio GR. El fenómeno de Burnout en médicos de dos hospitales de la ciudad de Lima- Perú. Rev Psicol Herediana. 2007; 2(1): p. 1-19.
13. Bosques M. Síndrome de Burnout Barcelona, Buenos Aires, México: Ediciones Paidós Ibérica S.A; 2008.
14. Rodriguez J. Propuesta: Programa Integral de Autocuidado. Revista de Enfermería Costa Rica. 2010; 31(1): p. 2-7.
15. Alarcon J, Flores V. Analisis del síndrome de Burnout: Psicopatología, estilos de afrontamiento y clima social. Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Bandajoz. 2012; 29(1): p. 8-11.
16. Pacheco M. Estrés laboral-Síndrome de Burnout. [Online].; 2012 [cited 2020 Marzo 16. Available from: <http://hlapsiquiatradevida.blogspot.com/2012/05/estres-laboral-sindrome>.
17. González M, Locasta M. El Síndrome de agotamiento Profesional en Oncología. 1st ed. Buenos Aires, Argentina: Editorial Médica Panamericana, S.A; 2008.
18. Quinceno J. Burnout: Síndrome de quemarse en el trabajo. Revista Colombiana de Psicología. 2007; 10(1): p. 117- 125.

19. Martínez Pérez A. EL SÍNDROME DE BURNOUT. EVOLUCIÓN CONCEPTUAL Y ESTADO ACTUAL DELA CUESTIÓN. Revista de Comunicación Vivat Academia. 2010 Septiembre;(112): p. 42-80.
20. Fidalgo M. Síndrome de estar quemado por el trabajo o "Burnout". Ministerio de trabajo y asuntos sociales, España. 2000.
21. Tomaszewski-Barlem. Option and evasion of a bachelor's degree programme in nursing: evaded students' perception. Rev Gaucha Enferm. 2012 Junio; 33(2): p. 132-138.
22. JIRA B. Síndrome de burnout em graduandos de enfermagem. Einstein. 2007; 5(3): p. 225- 230.
23. Salanova M. Bienestar psicológico en estudiantes universitarios: facilitadores y obstaculizadores del desempeño académico. Anales de Psicología. 2005; 21(1): p. 170-180.
24. Caballero C. El burnout académico: Prevalencia y factores asociados en estudiantes universitarios del área de la salud de la ciudad de Barranquilla. Doctoral dissertation. 2012; 31(1): p. 1-19.
25. Caballero C. El burnout académico. Delimitación del síndrome y factores asociados con su aparición. Revista Latinoamericana de Psicología. 2010; 42(1): p. 131-146.
26. Jimenez E. Prevalencia de síndrome de burnout en alumnos del séptimo año de medicina de una universidad privada de Lima, Perú. Rev, Neurocirugia. 2010; 73(4): p. 147-156.
27. Rosales R. One-dimensional study of burnout syndrome in medicine students in Holguín. Rev. Asoc. Esp. Neuropsia. 2012; 32(116): p. 795-803.

28. William S. Bakker Burnout and engagement in university students. A cross-national study *J Cross Cult Psychol.* 2002; 33(1): p. 464-461.
29. Rosales Y. Hacia un modelo bidimensional del síndrome de burnout en estudiantes universitarios. *Ciênc Saúde Colet.* 2013; 19(1): p. 4767-4775.
30. Nuñez J. Estrategias de aprendizaje: autoconcepto y rendimiento académico. *Psicothema.* 1998; 10(1): p. 97 - 109.
31. Contreras K, Caballero C. Factores asociados al fracaso académico en estudiantes universitarios de Barranquilla (Colombia). *Revista Psicología desde el Caribe.* 2008; 22(1): p. 111-113.
32. Sampieri. R.H CCFBL. *Metodología de la Investigación* México D.F: Mc Graw Hill; 2014.
33. F.G. A. *El proyecto de Investigación Venezuela : Episteme;* 2012.

## ANEXO N° 1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN EL PROCESO DE GRADUACIÓN CICLO I Y II AÑO 2020 PARTE I

MESES	Feb./2020				Mar./2020				Abr./2020				May./2020				Jun./2020				Jul./2020				Ago./2020				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1. Reuniones generales con la Coordinación del Proceso de Graduación		x	x	x	x	x	x	x	x	x																			
2. Elección del Tema	x	x	x	x																									
3. Inscripción del Proceso de Graduación		x																											
4. Aprobación del Tema y Nombramiento de Docente Asesor			x	x																									
5. Elaboración de Protocolo de Investigación				x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x							
6. Entrega Final de Protocolo de Investigación.																							x	x	x				
7. Ejecución de la Investigación																							x	x	x				
8. Tabulación, Análisis e Interpretación de los datos.																											x	x	x
9. Redacción del Informe Final																													
10. Entrega del Informe Final																													
11. Exposición de Resultados																													

## ANEXO N° 2. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN EL PROCESO DE GRADUACIÓN CICLO I Y II AÑO 2020 PARTE II

MESES	Sep./2020				Oct./2020				Nov./2020				Dic./2020				Ene./2020				Feb./2020				Mar./2020			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
<b>1. Reuniones generales con la Coordinación del Proceso de Graduación</b>																												
<b>2. Elección del Tema</b>																												
<b>3. Inscripción del Proceso de Graduación</b>																												
<b>4. Aprobación del Tema y Nombramiento de Docente Asesor</b>																												
<b>5. Elaboración de Protocolo de Investigación</b>																												
<b>6. Entrega Final de Protocolo de Investigación.</b>																												
<b>7. Ejecución de la Investigación</b>																												
<b>8. Tabulación, Análisis e Interpretación de los datos.</b>	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x												
<b>9. Redacción del Informe Final</b>									x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x									
<b>10. Entrega del Informe Final</b>																												
<b>11. Exposición de Resultados</b>																												

**ANEXO N° 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL**  
**DEPARTAMENTO DE MEDICINA**  
**LICENCIATURA EN ANESTESIOLOGÍA E INHALOTERAPIA**



**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**TEMA: SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS ESTUDIANTES DE ANESTESIOLOGÍA E INHALOTERAPIA DE LA FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

Yo: \_\_\_\_\_

Estudiante de la Universidad de El Salvador de la facultad multidisciplinaria oriental, de la carrera en Anestesiología e Inhaloterapia. Habiendo tenido la oportunidad de aclarar mis dudas acerca del estudio, teniendo en cuenta que la información será de carácter confidencial, ante ello otorgo mi consentimiento para participar en el estudio, ya que esto no me afectará con mi atención.

## ANEXO N° 4. CUESTIONARIO

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL**  
**DEPARTAMENTO DE MEDICINA**  
**LICENCIATURA EN ANESTESIOLOGÍA E INHALOTERAPIA**



Cuestionario dirigido a estudiantes de la carrera de licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia que cursan los módulos, módulo V, módulo VII y módulo IX.

Objetivo: Recopilar información acerca de la presencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de la carrera de licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia.

### PARTE I

Indicación: Señale con una "X" la respuesta que usted considere correcta.

Ítems	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1.Tener que asistir diariamente a clases me cansa				
2.Mis problemas académicos me deprimen fácilmente				
3.Durante las clases me siento somnoliento				
4.Creo que estudiar hace que me sienta agotado				
5.Cada vez me es más difícil concentrarme en las clases				
6.Me desilusionan mis estudios				

7. Antes de terminar el horario de clases ya me siento cansado				
8.No me interesa asistir a clases				
9.Cada vez me cuesta más ponerle atención al licenciado mientras imparte las clases				
10. El asistir a clases se me hace aburrido				
11.Siento que estudiar me está desgastando físicamente				
12.No creo terminar con éxitos mis estudios				
13. Siento que tengo más problemas con recordar lo que estudio				
14. Siento que estudiar me está desgastando emocionalmente				

## PARTE II

Marca con una "x" si has sentido uno de estos síntomas, mientras estas en la universidad o realizando tus practicas hospitalarias.

	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
Fatiga				
Dolores de cabeza				
Alteraciones gastrointestinales				
Dolores abdominales y musculares				
Alteraciones Respiratorias				
Alteración del sueño				
Alteraciones dermatológicas				
Alteraciones menstruales				
Cambios de peso corporal				