

**SÍNDROME DE BURNOUT Y ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE  
ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE CARTAGENA-  
COLOMBIA, 2022.**

**AUTORES**

**VALENTINA FERNANDA ZABALETA PÉREZ**

**TRABAJO DE GRADO PRESENTADO COMO REQUISITO  
PARA OPTAR EL TÍTULO DE ENFERMERO**

**UNIVERSIDAD DEL SINÚ – ELÍAS BECHARA ZAINÚM  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA  
DE ENFERMERÍA  
CARTAGENA, 2022.**

**SÍNDROME DE BURNOUT Y ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES  
DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE CARTAGENA-  
COLOMBIA, 2022.**

**AUTOR**

**VALENTINA FERNANDA ZABALETA  
PÉREZ**

**TRABAJO DE GRADO PRESENTADO COMO  
REQUISITO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ENFERMERO**

**ASESOR**

**KEYDIS**

**RUIDIAZ**

**UNIVERSIDAD DEL SINÚ – ELÍAS BECHARA  
ZAINÚM FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ENFERMERÍA  
CARTAGENA, 2022**

**NOTA DE  
PRESENTACIÓN**

---

---

---

---

---

---

---

**FIRMA PRESIDENTE DE  
JURADO**

---

---

**FIRMA DE JURADO**

---

**FIRMA DE JURADO**

## **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mis padres por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica, como de la vida, también por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional.

En especial dedico este éxito a la mujer que me ha brindado su apoyo y su amor incondicional, enseñándome a ser una persona perseverante y a cumplir con cada meta propuesta, a mí madre Shirlys Perez Castilla.

Valentina Fernanda Zabaleta Pérez.

## **Agradecimientos**

Primeramente, a DIOS por haberme dado esta grandiosa oportunidad de la vida, de poder crecer profesionalmente.

Gratitud, es una palabra que se queda muy corta para los maestros, la realidad es que estas personas son sumamente importantes en mi desarrollo como persona, y a la docente KEIDYS RUIDIAZ por su apoyo en el presente trabajo.

Quiero agradecerles a ellos por cada detalle y momento que dedicaron para aclarar cualquier tipo de duda que me surgiera hasta en días inhábiles, agradezco la enseñanza, la paciencia y el conocimiento extraordinario que me mostraban para llevarme al éxito Gracias, maestros por haber elegido ser maestros, gracias por haberme enseñado tan bien y por haberme permitido el desarrollo de esta tesis. Gracias.

A mis padres Shirlys y Henry, por su amor, por ser mi soporte, guía y ejemplo para seguir adelante, jamás rendirme y por siempre tener presente que cualquier proyecto iniciado se debe de terminar con éxito.

A mis amigos y amigas, por alentarme a perseguir mis metas y nunca rendirme; en especial a mi mejor amiga por acompañarme durante este largo trayecto y siempre recordarme mis virtudes y capacidad para alcanzar lo que me propongo.

## **Resumen**

Introducción: El síndrome de Burnout fue declarado en el año 2000 por la Organización Mundial de la Salud como un factor de riesgo laboral por su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida. Su definición no se encuentra en el DSM-V, ni en el CIE 10, pero usualmente se describe como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal. En Costa Rica se han realizado pocos estudios para determinar la incidencia del síndrome de desgaste en personal médico del país, los cuales han contado con muestras pequeñas y han arrojado porcentajes que van desde el 20% hasta el 70%. objetivo: describir la presencia de síndrome de burnout académico y estrés en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Cartagena- Colombia durante el 2022. materiales y métodos: es un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional transversal. se utilizará la escala de evaluación de estrés en estudiantes de enfermería para determinar el nivel de estrés de la población y los factores estresores, y el maslach burnout inventory student survey (mbi-ss) para determinar la prevalencia de síndrome de burnout. resultados esperados: conocer los factores que se relacionan en mayor medida con el desarrollo de estrés académico, y la prevalencia del síndrome de burnout académico, en miras de tener datos claros que permitan posteriormente desarrollar estrategias guiadas hacia los puntos más críticos y más generadores de estrés. conclusión:

Palabras claves: burnout, estrés, enfermeros practicantes, factores de riesgo. (validado por: decs).

## **Abstract**

INTRODUCTION burnout syndrome was declared in 2000 by the world health organization as an occupational risk factor due to its ability to affect quality of life, mental health and even put life at risk. its definition is not found in the dsm-v, nor in the icd 10, but it is usually described as an inadequate way of coping with chronic stress, whose main features are emotional exhaustion, depersonalization and decreased personal performance. few studies have been carried out in costa rica to determine the incidence of burnout syndrome in medical personnel in the country, which have had small samples and have yielded percentages ranging from 20% to 70%. OBJECTIVE: to describe the presence of academic burnout syndrome and stress in nursing students at a private university in Cartagena-Colombia during 2022. MATERIALS AND METHODS: it is a quantitative, descriptive, cross-cutting correlational study. The stress assessment scale in nursing students will be used to determine the level of stress in the population and the stressor factors, and the maslach burnout inventory student survey (mbi-ss) to determine the prevalence of burnout syndrome. Expected results: to know the factors that are most related to the development of academic stress, and the prevalence of academic burnout syndrome, with a view to having clear data that allows later to develop guided strategies towards the most critical and stress- generating points.

KEYWORDS: Burnout, stress, nurse practitioners, risk factors. (validated by: decs).

## Tabla de Contenido

Resumen.....	5
Abstract.....	6
1. Planteamiento Del Problema.....	12
1.1 Descripción Del Problema .....	12
2. Justificación .....	16
3. Objetivos.....	19
3.1 Objetivo General.....	19
3.2 Objetivos Específicos.....	19
4. Estado del arte.....	20
5. Marco Teórico.....	28
5.1 Salud Mental .....	28
5.2 Estrés.....	28
5.3 Síndrome De Burnout O Síndrome De “Estar Quemado” .....	32
5.5 Consecuencias Del Estrés Y Agotamiento Psicológico.....	38
6. Antecedentes .....	41
7. Marco Conceptual.....	49
8. Marco Legal .....	50
9. METODOLOGÍA.....	52
9.1 Naturaleza Del Estudio .....	52
9.2 Tipo de estudio.....	52
9.3 Cuantitativa.....	52
9.4 Descriptivo.....	52



9.5 Correlacional transversal .....	53
9.6 Población.....	53
9.7 Muestra .....	53
9.8 Muestreo .....	53
9.8.1 Criterios De Inclusión Y Exclusión .....	54
9.9 Instrumento .....	54
9.2 Técnicas De Análisis De Información .....	58
9.10 Fuentes De Información.....	59
9.11 Operacionalización de las variables.....	60
9.12 Consideraciones Éticas .....	61
10. Resultados .....	62
Tabla 3 .....	63
Tabla 4 .....	63
Tabla 5 .....	64
Análisis referente a la escala de estrés.....	65
Análisis referente a la escala de Burnout.....	68
11. Discusión.....	72
12. Conclusiones .....	75
13. Recomendaciones .....	77
14. Referencias.....	79
73. Tam e, santos c. El consumo de alcohol y el estrés entre estudiantes del segundo año de enfermería. Rev latino-am enfermagem. 2010;18(spe):496- .....	89
503Anexos .....	90
Anexo A.....	90

Anexo B ..... 93

### **Lista de tablas**

Tabla 1 Población en estudio .....	54
Tabla 2 Intensidades de estrés de acuerdo con el riesgo cuantificado en cada dominio. .	57
Tabla 3 .....	63
Tabla 4 .....	64
Tabla 5 Consumo de alcohol y drogas .....	65
Tabla 6 .....	68

## Lista de gráficas

Gráfica 1.....	68
Gráfica 2.....	70

## **1. Planteamiento Del Problema**

### **1.1 Descripción Del Problema**

Según la organización mundial de la salud (OMS) se define como “salud” al “(...) estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (1). Es decir, al hablar de este concepto es inherente incluir el espectro de salud mental, el cual ha venido tomando cada vez mayor relevancia precisamente por el aumento de alteraciones psicológicas en la población, las cuales se han incrementado dramáticamente en los últimos años.

El estrés ha sido estudiado ampliamente bajo distintos contextos, bien sea como respuesta, como estímulo o como proceso. Fue descrito inicialmente por Hans Selye en 1950 como una reacción del organismo frente a las demandas del entorno (4). Es una problemática que actualmente afecta a un gran número de individuos a nivel mundial, y esto debido a que se puede presentar en diferentes situaciones o contextos, y bajo distintas modalidades, sin embargo, se ha evidenciado que las mayores fuentes de estrés provienen del entorno laboral y académico.

Según estadísticas globales, se reconoce que el 50% de los problemas de salud mental de los adultos comienzan antes de los 14 años, y el 75%, antes de los 18 años (2), es decir, la adolescencia parece ser la etapa de mayor vulnerabilidad psicológica y con mayor incidencia de afecciones mentales. De hecho, en Colombia, se realizó la encuesta de pulso social en junio del 2021, en la cual se demostró que la población de 15 a 24 años es quien más se ve afectada por trastornos del ánimo, en su mayoría por problemas de depresión, ansiedad, y estrés (3).

Si bien son muchos los factores que influyen en que sea esta población la mayor afectada por el estrés, se destaca el inicio de la educación universitaria como uno de los principales factores estresores en los jóvenes, ya que se ven enfrentados a distintas situaciones que pueden superar su capacidad de afrontamiento y generar agotamiento emocional, o síndrome de burnout académico, el cual es producto del desgaste psicológico que surge a raíz de las presiones académicas que deben soportar los estudiantes (5).

Si bien tanto el estrés académico como el síndrome de burnout pueden presentarse en todos los campos académicos, se ha demostrado en múltiples investigaciones que son aquellos estudiantes pertenecientes al área de salud los cuales parecen estar más expuestos al desarrollo de estos, lo cual se explica por las cargas que deben soportar en el cumplimiento de su formación que son ajenas a otros programas educativos.

En estudiantes del área de la salud parece verse mayor estrés durante la época de prácticas clínicas. Este entrenamiento, si bien es un elemento fundamental en la formación de los estudiantes ya que les permiten aplicar los conocimientos teóricos y desarrollar habilidades para la prestación de cuidados a los pacientes, suele traer consigo mayor demanda de tiempo, actividades, obligaciones y exigencias las cuales debe rendir el practicante (5).

En diversos estudios se han descrito las principales fuentes de estrés en los estudiantes de enfermería, asociándolos con el área clínica y académica, sin olvidar otras áreas presentes como son lo social e interpersonal.

Múltiples autores concuerdan que entre las situaciones vividas con más intensidad por los estudiantes de enfermería durante las prácticas asistenciales se encuentran: la muerte del paciente, el sufrimiento, el contacto con enfermos terminales y el afrontamiento de la muerte, las situaciones de patología crítica, la relación con el enfermo y su familia y la diferencia entre la teoría y la práctica. No obstante, las relaciones con los profesionales, los sentimientos de impotencia y la falta de conocimientos y destreza en las técnicas son los aspectos que más preocupan a los alumnos de enfermería (5).

En consecuencia, la presente investigación busca determinar la presencia de síndrome de burnout dentro de estudiantes de enfermería de una universidad privada, así como categorizar los niveles de estrés dentro de esta población, y los factores predisponentes al mismo, en aras de tener datos concretos que sirvan para el desarrollo de estrategias, intervenciones y planes de acción enfocados según la necesidad del estudiantado.

## **1.2 Formulación Del Problema**

¿cuáles son los factores predisponentes para síndrome de burnout académico y estrés en estudiantes de enfermería de una universidad privada de Cartagena-Colombia durante el 2022?



## **2. Justificación**

La población juvenil parece mostrar mayores índices de agotamiento y estrés, esto secundario en gran medida, a las labores y exigencias académicas a las cuales se ven sometidos en el cumplimiento de su profesión.

Durante la etapa universitaria se ha demostrado que aumentan los sentimientos de agotamiento físico y psicológico, ansiedad, estrés y depresión, algunos estudios han demostrado que la vida académica es un período en el que los estudiantes se enfrentan a diferentes factores que pueden desencadenar situaciones estresantes y perjudicar su salud y calidad de vida (6). Sin embargo, no todos los estudiantes universitarios padecen estrés, pues la respuesta al estrés depende de la disposición personal para hacer frente a las demandas de la situación (4).

Los estudiantes pertenecientes a ciencias de la salud deben dominar el conocimiento clínico y deben enfrentar desafíos relacionados con la adquisición de habilidades y la práctica clínica en sí. Las prácticas hospitalarias tienen un gran impacto educativo ya que los conocimientos que se adquieren en ellas permiten el desarrollo de las habilidades y actitudes propias de cada estudiante que les son necesarias para la adquisición de competencias y les permiten incorporarse como profesionales en el ámbito sanitario (5). Sin embargo, en el transcurso de estas, los estudiantes se ven expuestos a ciertos factores y situaciones generadoras de estrés y ansiedad, esto sumado a la intensidad horaria que deben cumplir puede llevarlos al agotamiento psicológico por sobrecarga académica, también conocido como síndrome de burnout académico.

La educación de pregrado en enfermería es una etapa muy importante en la carrera de una enfermera. Durante esta, los estudiantes experimentan demandas académicas—pruebas, cursos teóricos y prácticos, actividades de investigación y aspectos de la práctica profesional, como el contacto con profesionales de la salud y pacientes— así como los aspectos prácticos de la prestación de servicios de salud. Así, los estudiantes se enfrentan a situaciones relacionadas con su profesión y desarrollo académico que pueden ser valoradas como estresores (7).

En este sentido, los practicantes de enfermería se enfrentan a varias situaciones que desencadenan estrés durante su período de formación profesional, como su contacto inicial con la universidad y la autonomía en la organización de horarios, actividades curriculares y extracurriculares y el escenario de prácticas, nuevas relaciones con los docentes, situaciones inciertas y toma de decisiones importantes (8).

Es así que la salud mental se ha vuelto un tema de mayor relevancia, agudizándose la evidente necesidad de mayores y más eficientes servicios, políticas y estrategias en pro de conservar el bienestar integral de los jóvenes y futuros profesionales.

Debido al impacto negativo que la afectación psicológica tiene sobre el desarrollo no solo profesional sino personal especialmente en adolescentes que aún se encuentran en proceso de crecimiento y descubrimiento personal, y a la diversidad de factores generadores de estrés en el ambiente universitario dentro de la realización de las prácticas clínicas, buscamos con el presente trabajo estudiar aquellos estresores que impactan de mayor medida a los practicantes de enfermería, así como determinar la presencia de

síndrome de burnout académico dentro de una población de estudiantes de enfermería que se encuentran realizando su formación en distintos escenarios prestadores de salud de la ciudad de Cartagena de indias.

### **3. Objetivos**

#### **3.1 Objetivo General**

Describir la presencia de síndrome de burnout y estrés académico en estudiantes de enfermería de una universidad privada de Cartagena-Colombia durante el 2022.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

- Describir algunas características sociodemográficas, horas trabajadas al día, gastos mensuales, consumo de alcohol y drogas de los estudiantes de enfermería de una universidad privada de Cartagena-Colombia.
- Determinar la presencia de síndrome de burnout académico según el agotamiento emocional, cinismo y autoeficacia académica en estudiantes de enfermería de una universidad privada de Cartagena-Colombia.
- Identificar algunas características que determinan la presencia de síndrome de burnout en estudiantes de enfermería de una universidad privada de Cartagena-Colombia.

#### **4. Estado del arte**

Dentro de las primeras definiciones de “estrés” se encuentra aquella propuesta por Hans Selye en 1956, según la cual “es la respuesta no específica del cuerpo a cualquier demanda de cambio” (11). Posteriormente Schinderman et al. Escribió que el estrés es una reacción biológica normal a una exposición mental, emocional o física potencialmente peligrosa (32).

Dentro del desempeño universitario, aspectos relacionados con el estilo de vida de los estudiantes como las largas horas de clase y prácticas, las relaciones profesor-alumno, la falta de espacios de ocio, los malos hábitos alimentarios, la falta de ejercicio regular, la presión constante sobre el rendimiento académico en el entorno universitario puede impactar en la calidad de vida de los mismos (37).

Por su parte, en Colombia, la información con respecto al fenómeno es escasa, pero las investigaciones disponibles señalan que los estudiantes universitarios somatizan los problemas de estrés con alteraciones de la salud (38), así mismo presentan niveles heterogéneos de estrés, se sienten nerviosos y preocupados por la carga académica que trae consigo cada semestre (33).

Los estudiantes que están involucrados en actividades clínicas, como la interacción con los pacientes, tienen sentimientos de incertidumbre y mayor responsabilidad, que son predictores notables de agotamiento, y mayor probabilidad de desarrollar síndrome de Burnout académico (7). Por lo tanto, es fundamental la necesidad de mejorar el entorno de enseñanza y aprendizaje y la organización de las actividades clínicas, así como ampliar las experiencias de los estudiantes.

Se ha descrito mayor prevalencia de estrés y síndrome de Burnout o agotamiento psicológico en la población que labora en la atención en salud. Algunos autores como, Montalvo y colegas (39), han evaluado niveles de estrés en estudiantes del área de la salud de Cartagena y reportaron que el 88,7% de estos presentaron estrés, reflejado en síntomas como cansancio, ansiedad, angustia y cambios en los patrones de alimentación.

Los profesionales de enfermería, en el ámbito laboral, reportan los más altos niveles de estrés entre todos los profesionales de la salud (40), y varios estudios revelan que los estudiantes

de enfermería experimentan mayor estrés, ansiedad, así como trastornos del sueño, que el resto de los universitarios. En concordancia múltiples autores a nivel nacional e internacional (5,12,17,20,41,42) señalan que los practicantes de enfermería suelen manejar niveles de estrés severo a moderado, impulsados por una variedad de factores desencadenantes. En ámbito local, se han llevado a cabo investigaciones en la ciudad de Cartagena que revelan que existe un nivel de estrés heterogéneo, en estudiantes de diferentes universidades de la ciudad, no obstante es de predominio medio en la población estudiada, siendo la sobrecarga académica el principal factor relacionado (33), y en otros la forma de evaluación de los docentes (39)

Ciertos investigadores destacan que algunas características académicas y sociodemográficas de los estudiantes de enfermería pueden influir en sus niveles de estrés. Existe un predominio de estudiantes de 20 a 24 años, con niveles de estrés medio seguidos de niveles de estrés alto según un estudio realizado en Turquía, sin embargo, no encontraron diferencias estadísticamente significativa en relación al sexo y los niveles de

estrés (16), contrario a estudios previos que afirman una relación entre el sexo femenino con mayores índices de estrés académico, hasta dos veces más que estudiantes masculinos (33,41,43,44).

Se ha demostrado que las mujeres suelen preocuparse más por factores relacionados con los procedimientos de cuidado y situaciones que podrían vivir en su futura vida profesional. Por otro lado, los estudiantes de enfermería casados mostraron tener mayor probabilidad de desarrollar estrés y agotamiento académico que aquellos solteros (43), mientras que los estudiantes que no tenían hijos tenían mayor potencial de exposición a situaciones ambientales (8).

Por otro lado, la mayoría de estudios señalan un porcentaje de bajo a moderado de estudiantes con síndrome de Burnout académico dentro de practicantes de enfermería (29,45,46). En un estudio brasileño se reportó una prevalencia de 24.74% en una muestra de 570 estudiantes brasileños, y se encontró que el patrón demográfico con mayor probabilidad de desarrollarlo estaba compuesto por estudiantes entre 18 y 28 años, solteros, sin hijos, los cuales estaban en sus tercer año académico, utilizaban medicación y pensaban abandonar el curso (26). Datos equivalentes a los reportes previos obtenidos en una investigación realizada en la ciudad de Cartagena, no obstante, en este caso la prevalencia fue menor, de tan solo 16% de

185 encuestados, donde se evidencio un mayor grado de agotamiento emocional y además que el grado de despersonalización aumentaba a medida que avanzaba el curso académico (28). Incluso aun la investigación de Valero y colaboradores (47) los integrantes de la muestra de estudio, conformada por 240 estudiantes de enfermería de

segundo, tercero y cuarto año que habían completado al menos un período de pasantía clínica, no evidenciaron síndrome de Burnout académico. No obstante, en un estudio realizado en Barranquilla, Colombia se demostró que el 10,5% de los estudiantes presentaron nivel alto de Burnout y el 24,2% en un nivel moderado, siendo la dimensión más reportada la de agotamiento emocional (48).

Se observa una tendencia a mayores niveles de estrés en los estudiantes de enfermería de último año en comparación con los estudiantes de primer año, especialmente en los aspectos relacionados con: el desempeño de sus actividades prácticas, comunicación con sus superiores, el ambiente de prácticas y la exigencia de educación profesional (6). Al igual que aumenta la prevalencia de síndrome de Burnout entre más avanzado sea el año de estudio del practicante de enfermería, mostrando en el cuestionario de Burnout adaptado para estudiantes mayores niveles de agotamiento emocional y despersonalización, y baja eficacia académica (46). Similar a los resultados de Bustos y Pérez (28) con practicantes de la ciudad de Cartagena donde se evidenciaron altos niveles de agotamiento emocional (69%) y muy bajos niveles de eficacia (90%),

Esto es consecuente a una mayor preocupación por completar el curso y su trabajo futuro como enfermeras/os titulados. Sin embargo, en otros estudios (19) se han identificado situaciones asociadas con el agotamiento y el cansancio entre los estudiantes independientemente del período en que estuvieran matriculados procedente de la sobrecarga de actividades, el agotamiento emocional se caracteriza por la ausencia o falta de energía y entusiasmo y la sensación de agotamiento de los recursos para enfrentar una situación estresante.



Se han descrito variables que se relacionan con el agotamiento emocional como la falta de actividad física y una carga de trabajo semanal superior a 24 horas, asociadas a la edad entre 18 y 24 años y puntuaciones más bajas en autoeficacia. La vulnerabilidad de las personas más jóvenes al agotamiento ha sido reportada en varios estudios. El estrés que genera la responsabilidad del cuidado tiende a ser más intenso en los principiantes, todavía inexpertos y menos seguros, y por tanto predispuestos al agotamiento emocional y al Burnout (49).

Así mismo, Al-Zayyat y Al-Gamal (50) identificaron ciertos factores estresantes experimentados por los estudiantes de enfermería, incluidas las interacciones con los colegas, el miedo a cometer errores, un mal equilibrio entre el trabajo y la vida personal, problemas financieros y problemas familiares. Chernomas y Shapiro (34) han discutido casos en los que a los estudiantes de enfermería de salud mental les resultaba difícil manejar situaciones o se sentían incapaces de confiar en los demás.

En otros estudios, se evidencia que los estudiantes de enfermería tienen mayor exposición a factores relacionados con la organización temporal de las actividades académicas, familiares, cotidianas, sociales, así mismo los principales estresores fueron: dificultades en la conciliación de la teoría y la práctica, la ejecución de los procedimientos de atención, la comunicación con los profesionales de la salud en el campo del internado, la preocupación por el mercado de trabajo y las responsabilidades de la vida profesional futura (8,20,33).

En estudios brasileños, los estudiantes de enfermería se quejaron de problemas relacionados con la falta de tiempo para: actividades de ocio, pasar tiempo con los miembros de la familia y para la realización de actividades extracurriculares (51).

En el estudio de Ruidiaz y colabores (52) realizado en la ciudad de Cartagena se encontraron que los estudiantes tenían en su mayoría una percepción de estrés de moderada a severa, señalando la falta de competencias como el motivo más frecuente, según la cual los estudiantes no consideran poseer las capacidades necesarias y suficientes para proporcionar atención a los pacientes, en especial, cuando deben hacer frente a situaciones críticas, también sobresalió el alta y la moderada percepción de estrés en materia de impotencia e incertidumbre. También se encontró que genera alta percepción de estrés el hecho de que el enfermo intente buscar una relación íntima y/o amorosa con estudiante, lo que supone una tergiversación de la relación cuidador-cuidado, un factor que no se había estudiado previamente en esta población en investigaciones anteriores. Otros estresores percibidos por los estudiantes fueron de más a menos críticas: las relaciones con tutores y compañeros, la implicación emocional, el hecho de dañarse en la relación con el enfermo, estar en con-

tacto con el sufrimiento, no controlar la relación con el enfermo y, con la menor proporción, la sobrecarga.

Por otro lado, Alyousef (36) destaca el impacto de las relaciones interpersonales en el lugar de prácticas, así como las limitaciones sociales y financieras en los niveles de estrés psicosocial en los aprendices de enfermería. Los participantes experimentaron discriminación durante su formación clínica, lo que contribuyó a su

estrés psicosocial. Evidencia adicional muestra que la salud y el bienestar se ven afectados negativamente por interacciones discriminatorias, como el maltrato en entornos educativos. Este hallazgo es consistente con estudios que han identificado las actitudes del personal de enfermería como una fuente de estrés para los estudiantes en prácticas. No obstante, otros estudios han descrito las relaciones interpersonales como la fuente de menor estrés en esta población (17).

El estrés hace que los estudiantes de enfermería se sientan más desapegados y apáticos, lo que contribuye a su incapacidad para manejar y resolver situaciones (36,41). Chou et al. (53) han respaldado estos hallazgos, sugiriendo que el estrés influye inevitablemente en la resolución de problemas, la memoria, la atención a los detalles y los procesos de enseñanza.

Se ha demostrado que el aprendizaje entre pares es una intervención educativa eficaz para los estudiantes de ciencias de la salud en el entorno clínica, haciendo referencia con este a la adquisición de conocimientos y habilidades a través de la ayuda y el apoyo activos entre compañeros de igual estatus o emparejados (54).

En este sentido, un estudio con escenarios de simulación, en el cual se pretendía evaluar la respuesta fisiológica de los practicantes de enfermería en una situación de entrenamiento que asemejaba la atención de un paciente en sus actividades rutinarias, encontró que los estudiantes participantes de la simulación realizada entre pares o en grupo estuvieron expuestos a un mayor estrés en la fase de evaluación del paciente que los estudiantes de simulación individual. Además, el nivel de ansiedad del grupo de

simulación de aprendizaje entre pares se redujo significativamente en relación con el del grupo de simulación individual (54).

Estudios previos ya habían validado dichos hallazgos, ante lo cual se hace evidente que la autonomía y la relación con los compañeros juegan un papel clave para influir en el uso de comportamientos positivos de afrontamiento de los adolescentes para mitigar el estrés (55).

## **5. Marco Teórico**

### **5.1 Salud Mental**

Los conceptos de salud mental incluyen bienestar subjetivo, autonomía, competencia, dependencia intergeneracional y reconocimiento de la habilidad de realizarse intelectual y emocionalmente. Según la OMS ha sido definida como un estado de bienestar por medio del cual los individuos reconocen sus habilidades, son capaces de hacer frente al estrés normal de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera, y contribuir a sus comunidades (9)

En Colombia la salud mental es definida como un “estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad” (2).

En efecto, los problemas de la salud mental afectan a la sociedad en su totalidad, y no sólo a un segmento limitado o aislado de la misma y por lo tanto constituyen un desafío importante para el desarrollo general (9).

### **5.2 Estrés**

Estrés deriva de la palabra latina stringere que significa apretar, comprimir, estrechar fuertemente, oprimir o sujetar (10). En la década de 1930 del siglo xx, Hans Selye acuñó el concepto del término “estrés” como el estado que se manifiesta a través del síndrome general de adaptación, que consiste en un conjunto de reacciones que se

producen en el organismo cuando se somete a situaciones que exceden su capacidad reguladora natural (11).

Se considera que puede ser la respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a presiones internas y externas (12). Para otros autores, el estrés es el estado de activación biológica anti homeostática que se produce cuando el organismo fracasa en sus intentos de adaptarse a las demandas de su entorno inmediato (13). Desde el punto de vista fisiológico, se define entonces como una respuesta corporal a un estímulo que perturba o interfiere con el equilibrio fisiológico normal de una persona (14).

Selye (11) identificó el modo de producción de estrés por medio de tres fases. La fase de alarma que se desencadena ante la aparición de un agente estresor, existe una reacción de alarma que estimula el eje hipotálamo-suprarrenal, donde se producen una serie de estímulos liberadores encaminados a preparar el cuerpo para la acción de afrontar una tarea o esfuerzo.

Consiguientemente ocurre la fase de adaptación la cual se caracteriza por estímulos constantes tanto psíquicos, físicos o psicológicos los cuales el cuerpo trata de superar, adaptarse y afrontar. Para finalmente llegar a la fase de agotamiento luego de la constante presión de los estresores, en esta el cuerpo entra en disminución progresiva de respuesta a estos estímulos, se pierde la capacidad de respuesta y capacidad de activación con deterioro de capacidades cognitivas, psicológicas y físicas, que pueden llevar a la persona a desencadenar alteraciones graves de salud.

Aunque puede ser desencadenado y agravado por varios catalizadores físicos o psicológicos, el estrés varía entre los individuos según su propia perspectiva. Por lo tanto, el estrés percibido puede definirse como un evento que se cree que estimula el estrés. Los factores que predisponen a un individuo al estrés pueden estar determinados por la singularidad de cada uno, incluyendo factores basados en la personalidad, la autoestima y la resistencia orgánica; por tanto, un factor de estrés puede ser percibido diferente por dos personas, mostrando que las respuestas a los estímulos estresantes son individuales y subjetivas, lo que refleja la capacidad de adaptación de cada individuo (15).

Para Hernández (10) los síntomas pueden resumirse en dos categorías: síntomas fisiológicos y psicológicos. Los primeros comprenden cambios en el metabolismo, ritmo cardíaco, presión arterial, ritmo respiratorio, etc. Mientras que los segundos abarcan insatisfacción del empleado, cambios en la productividad, ausentismo, cambios en los hábitos alimenticios, aumento en el fumar o consumir alcohol, nerviosismo.

El estrés se produce en el entorno académico cuando el alumno valora la demanda como superior a los recursos de los que dispone, ocurre cuando fuentes internas o externas producen una situación que se interpreta como que excede los recursos adaptativos de una persona, y esto tiene posibles repercusiones en la salud física y mental de los estudiantes universitarios (7). El estrés en los estudiantes puede afectar su bienestar, capacidad de concentración y memorización, rendimiento académico e interferir en las relaciones interpersonales (16).

El entorno sanitario proporciona muchos estímulos generadores de estrés, debido al contacto con las enfermedades, el dolor, el sufrimiento, la muerte de los pacientes, o el

hecho de tener que desempeñar un nuevo rol para el que aún no se está completamente preparado (17).

La presencia de este fenómeno ha sido señalada en muchos cursos de ciencias de la vida, especialmente en los cursos de graduación en enfermería, en los que los estudiantes experimentan situaciones potencialmente estresantes a lo largo del proceso de formación académica, dentro y fuera de las aulas que interfieren de manera directa o indirecta en la calidad del proceso enseñanza-aprendizaje (6).

Los factores estresantes relacionados tanto con las actividades académicas como con las prácticas clínicas tienen graves consecuencias para la salud de los estudiantes universitarios (18). En el personal en formación de ciencias de la salud las estadísticas de ansiedad, estrés y agotamiento parecen ser más elevadas en relación a estudiantes de distintas profesiones.

Dentro de las fuentes de estrés de los estudiantes de enfermería relacionadas con la práctica clínica se incluyen: el cuidado de los pacientes, la formación profesional, la comunicación profesional y la gestión del tiempo, cuidado de pacientes moribundos o con enfermedades terminales, miedo a situaciones desconocidas, situaciones inciertas y toma de decisiones importantes, dilemas y conflictos éticos, el miedo a contraer infecciones y cometer errores con los pacientes, aprender a aplicar procedimientos clínicos y manejar instrumentos técnicos, forma de evaluar y nuevas relaciones con los docentes (8,18–20).

También se han descrito como fuentes de estrés la falta de apoyo adecuado a las presiones vividas en la rutina de las actividades prácticas, dificultades para hacer frente a



sus propias demandas internas y las de sus profesores, mala adaptación al equipo de salud y preocupaciones en cuanto a absorber toda la información proporcionada a lo largo del programa y sus ganancias económicas en el futuro (19). A esto se suma los estudiantes de enfermería que trabajan y estudian con doble turno de trabajo, lo que es una condición desfavorable y puede afectar su calidad de sueño y consigu el rendimiento en sus labores designadas (8).

Además, los estudiantes de enfermería experimentan muchos de los mismos factores estresantes que otros alumnos de pregrado diferentes a enfermería, incluida la tensión financiera y las grandes cargas de trabajo académico, las interacciones negativas con el personal y la facultad (18). Las fluctuaciones en el trabajo y las dificultades para enfrentar la muerte también son factores que aumentan los niveles de estrés (19).

Sin embargo, el efecto que el estrés tiene sobre la salud y el desempeño de los estudiantes de enfermería también puede estar mediado por otros factores estresantes de la vida, así como por factores personales, conductuales, sociales y ambientales que se experimentan durante la escuela o antes en la vida (21).

### **5. 3 Síndrome De Burnout O Síndrome De “Estar Quemado”**

La palabra burnout, traducible del idioma inglés como “quemado”, se utiliza en términos clínicos para referirse a un estado avanzado de desgaste profesional, o síndrome de cansancio emocional (22).

Diversos autores coinciden en señalar a herbert freudenberger, como el primero en hablar de burnout, (“estar quemado”, “consumido”, “apagado”) en 1974 (22); sin embargo, la definición más aceptada por la comunidad científica en la actualidad es la de

maslach y jackson basada en la perspectiva socio-psicológica, los cuales introducen el concepto de síndrome de burnout, un síndrome psicológico de agotamiento emocional, despersonalización y reducido logro personal que consta de tres dimensiones (agotamiento emocional, incredulidad y bajo rendimiento profesional), en el que un individuo alcanza un colapso en su capacidad de adaptación (23). Este aparece como respuesta a estresores interpersonales que se presentan en situaciones laborales, y ha sido considerado un problema social de extrema relevancia siendo estudiado en varios países (24).

El síndrome de burnout se encuentra dentro de la clasificación internacional de enfermedades (cie-11) con el código qd85 dentro de los factores que influyen en el estado de salud, como síndrome de burn-out o “síndrome de estar quemado”, “síndrome de desgaste ocupacional” en español (25).

Existen dos perspectivas, la primera, que corresponde a la perspectiva clínica, considera al burnout como un estado al que llega el sujeto como consecuencia del estrés laboral. La segunda, de carácter psicosocial, señala que las dimensiones del burnout (agotamiento, cinismo y baja realización personal) no aparecen como respuesta a un estrés determinado, sino que emergen en una secuencia de tiempo como un proceso continuo cuyos inicios no siempre son fácilmente reconocibles y, con frecuencia, se confunden con manifestaciones habituales del estrés en diversos contextos de vida (22).

En cuanto a las dimensiones del burnout, la fase de agotamiento emocional se caracteriza por la falta o carencia de energía y un sentimiento de cansancio emocional, la incredulidad o cinismo es definida como la falta de sensibilidad al responder ante las

personas receptoras del servicio, y el bajo rendimiento profesional se refiere a una disminución de los sentimientos de competencia en relación con las ganancias personales obtenidas al trabajar con personas (24).

Se caracteriza como un proceso que resulta en agotamiento físico, psíquico y emocional, como consecuencia del trabajo arduo, sin atender las necesidades del individuo, surgiendo principalmente entre profesionales que desarrollan actividades encaminadas al cuidado de los demás (19). Este predominio en las profesiones que tratan con personas se sugiere como resultado de las relaciones interpersonales y organizacionales (26). Son factores desencadenantes: género femenino y soltería; grupos vulnerables: jóvenes e inexpertos, especialmente en los primeros años de la carrera profesional (27).

Se ha informado una correlación estadísticamente significativa entre el estrés y el síndrome de burnout. Este síndrome ocurre cuando los individuos no logran utilizar estrategias de afrontamiento; los factores estresantes permanecen, lo que puede conducir a un estrés crónico (7).

Pueden presentarse una serie de manifestaciones las cuales se clasifican en:

- Síntomas emocionales: indefensión, sentimientos de fracaso, desesperanza, irritabilidad, desilusión, pesimismo, hostilidad, falta de tolerancia, y supresión de síntomas (22,24).

- Síntomas cognitivos: desaparición de expectativas, modificación de autoconcepto, desorientación cognitiva, distracción, cinismo, pérdida de la autoestima, del significado, de los valores y de la creatividad (22).

- Síntomas conductuales: evitación de responsabilidad, ausentismo e intención de abandonar las responsabilidades, desvalorización, autosabotaje, desvalorización del propio trabajo, conductas inadaptativas, desorganización, sobre implicación, evitación de decisiones, aumento del consumo de cafeína, alcohol, tabaco y drogas (22).

- Síntomas sociales: aislamiento, evitación de contacto y profesional, conflictos interpersonales, malhumor, formación de grupos críticos (22).

- Síntomas en la salud física: cefaleas, síntomas osteomusculares - especialmente dorsales, quejas psicósomáticas, pérdida del apetito, cambio del peso corporal, dificultades sexuales, problemas de sueño, fatiga crónica, enfermedades cardiovasculares, alteraciones gastrointestinales (22).

Originalmente la primera etapa de la investigación, de tipo clínico, tuvo un carácter exploratorio y contribuyó a describir el fenómeno como una experiencia del personal que trabajaba en servicios humanos y al cuidado de la salud. Así, los primeros estudios empíricos realizados por Maslach (1976) (23), identificaban en estos profesionales estados de agotamiento emocional y despersonalización. Posteriormente para 1978, se extendió el estudio del burnout hacia otras profesiones y, simultáneamente, se incluyó un tercer aspecto: la falta de realización personal (22).

Una segunda etapa de la investigación sobre el síndrome de burnout inicia en los años 80, con una línea de investigación de tipo psicosocial, en la cual se considera al síndrome como un proceso que se desarrolla por la interacción de características del entorno laboral y del orden personal. Por lo cual se extendió a otros ámbitos, como

militares, administrativos, asesores, deportistas, amas de casa, trabajadores industriales, entre otros. En este punto se reemplaza la variable de despersonalización por “cinismo”, cuyo carácter era más genérico (22).

Finalmente, la tercera etapa de investigación estuvo caracterizada por la ampliación de la población afectada por el síndrome, hasta considerar a los estudiantes en sus procesos académicos. Es aquí donde se habla propiamente del síndrome de burnout académico. Vale la pena distinguir en esta línea dos vertientes: la primera de ellas, que corresponde al estudio del síndrome en alumnos universitarios de carreras de medicina y enfermería y, la segunda, que corresponde a estudiantes de diferentes carreras (22). La extensión del síndrome al ámbito académico, surge de la presunción de que los estudiantes universitarios, al igual que cualquier profesional, se encuentran con presiones y sobrecargas propias de la labor académica (28).

Esto ocurre a mediados de 1974, cuando freudenberger notó que muchos de los voluntarios con los que trabajaba mostraban una pérdida progresiva de sus emociones, motivación y desempeño. Así, el concepto de síndrome de burnout fue modificado y ampliado a través de sus artículos (29). No fue sino hasta 2002 que las investigaciones con académicos comenzaron a ganar fuerza, especialmente después de un estudio que confirmó la estructura de tres factores del maslach burnout inventory (mbi) - general survey (gs), instrumento que estudia el síndrome en los trabajadores, en estudiantes de pregrado de diversas áreas (26).

El síndrome en los estudiantes consta de tres factores o dimensiones peculiares. La dimensión agotamiento emocional se refiere a la sensación de agotamiento debido a

las intensas exigencias y la alta demanda de estudio. La dimensión de incredulidad o cinismo es asimilada como la manifestación de una actitud cínica, buscando distanciarse de sus estudios. Y la dimensión eficacia profesional se caracteriza por la percepción de ser incompetente (26).

Algunos estudios han investigado el síndrome de burnout entre profesionales de enfermería, debido a su exposición a diversas fuentes de estrés, siendo una de las profesiones con mayor incidencia de burnout. Sin embargo, el burnout puede comenzar aún en la fase académica, durante el período de formación profesional (19).

La transición de los estudiantes de enfermería a la fuerza laboral como enfermeras registradas sigue siendo una preocupación en la actualidad. Los datos de investigación continúan mostrando que el proceso de transición es muy estresante para los recién graduados, así como lo es el cambio entre estudiantes de pregrado en los primeros años a practicantes (30).

El síndrome de burnout puede iniciarse en la fase académica, es decir, en el período de formación y preparación para la práctica profesional, especialmente en los estudiantes de enfermería, ya que realizan actividades similares a las de los profesionales del área y están influenciados por el entorno de la práctica clínica (26).

El síndrome se presenta en estudiantes de enfermería por una suma de factores como: características sociodemográficas, desconocimiento del ambiente de práctica clínica, miedo de causar daño al paciente, enfrentamiento con la muerte, falta de aceptación y reconocimiento en el internado por parte de los diferentes equipos de salud (7,19,26,30).

Se ha encontrado que el síndrome de burnout en enfermería está relacionado con la disminución del rendimiento académico, lo que puede influir en la calidad de la atención en la vida profesional de las enfermeras y exponer a los pacientes a riesgos relacionados con la atención. El agotamiento también puede hacer que las enfermeras abandonen sus carreras durante los primeros años de trabajo, lo que puede provocar una sobrecarga del personal de enfermería y altos niveles de ausentismo (7).

### **5.5 Consecuencias Del Estrés Y Agotamiento Psicológico**

El impacto del estrés en la salud varía de un individuo a otro; sin embargo, los elevados niveles de estrés pueden contribuir al deterioro de la salud, incluidos los trastornos mentales y de comportamiento, tales como, el agotamiento, el burnout, el desgaste, la ansiedad y la depresión, así como daños físicos (31).

El estrés crónico puede provocar agotamiento, depresión, ansiedad y resultados negativos para la salud, como exacerbaciones de enfermedades autoinmunes, enfermedades cardiovasculares o síntomas de resfriado (32).

El estrés vivido por estudiantes universitarios trae consecuencias físicas, frecuentes e incómodas. Dentro de ellas se encuentran el aumento de la frecuencia cardíaca y la tensión arterial, así como la dificultad para concentrarse. Sin embargo, vale la pena aclarar que las más frecuentes son los dolores de espalda y las molestias gastrointestinales (33).

En los estudiantes el estrés, la depresión y la ansiedad pueden interferir con el aprendizaje, afectar el rendimiento académico y afectar el rendimiento de la práctica

clínica. Los estudios informan un aumento general en la gravedad y el alcance de los problemas de salud mental entre los estudiantes universitarios (34).

En los practicantes de áreas de la salud experimentar altos niveles de estrés durante el entrenamiento puede resultar en un deterioro psicológico o emocional durante su vida profesional que finalmente afectará la calidad de la atención al paciente que brindan (32). El agotamiento de los estudiantes tiene influencias negativas en la salud y el rendimiento académico, por lo cual las intervenciones para mitigar el agotamiento deben considerarse de manera prioritaria (35).

Es así que a la exposición crónica al estrés se atribuye a algunas consecuencias adversas sobre el bienestar y la calidad de vida de los estudiantes de enfermería, las cuales se ven reflejadas directamente en la calidad de atención y eficacia para el cumplimiento de sus labores (32). De manera que el estrés severo experimentado por los estudiantes de enfermería en salud mental subraya la necesidad de comprender los factores que aumentan sus niveles de estrés (36).





## **6. Antecedentes**

Dentro de las primeras definiciones de “estrés” se encuentra aquella propuesta por Hans Selye en 1956, según la cual “es la respuesta no específica del cuerpo a cualquier demanda de cambio” (11). Posteriormente Schinderman et al. escribió que el estrés es una reacción biológica normal a una exposición mental, emocional o física potencialmente peligrosa (32).

Dentro del desempeño universitario, aspectos relacionados con el estilo de vida de los estudiantes como las largas horas de clase y prácticas, las relaciones profesor-alumno, la falta de espacios de ocio, los malos hábitos alimentarios, la falta de ejercicio regular, las presiones constantes sobre el rendimiento académico en el entorno universitario pueden impactar en la calidad de vida de los mismos (37).

Por su parte, en Colombia, la información con respecto al fenómeno es escasa, pero las investigaciones disponibles señalan que los estudiantes universitarios somatizan los problemas de estrés con alteraciones de la salud (38), así mismo presentan niveles heterogéneos de estrés, se sienten nerviosos y preocupados por la carga académica que trae consigo cada semestre (33).

Los estudiantes que están involucrados en actividades clínicas, como la interacción con los pacientes, tienen sentimientos de incertidumbre y mayor responsabilidad, que son predictores notables de agotamiento, y mayor probabilidad de desarrollar síndrome de burnout académico (7). Por lo tanto, es fundamental la necesidad de mejorar el entorno de enseñanza y aprendizaje y la organización de las actividades clínicas, así como ampliar las experiencias de los estudiantes.

Se ha descrito mayor prevalencia de estrés y síndrome de burnout o agotamiento psicológico en la población que labora en la atención en salud. Algunos autores como, montalvo y colegas (39), han evaluado niveles de estrés en estudiantes del área de la salud de cartagena y reportaron que el 88,7% de estos presentaron estrés, reflejado en síntomas como cansancio, ansiedad, angustia y cambios en los patrones de alimentación.

Los profesionales de enfermería, en el ámbito laboral, reportan los más altos niveles de estrés entre todos los profesionales de la salud (40), y varios estudios revelan que los estudiantes de enfermería experimentan mayor estrés, ansiedad, así como trastornos del sueño, que el resto de los universitarios. En concordancia múltiples autores a nivel nacional e internacional (5,12,17,20,41,42) señalan que los practicantes de enfermería suelen manejar niveles de estrés severo a moderado, impulsados por una variedad de factores desencadenantes. En ámbito local, se han llevado a cabo investigaciones en la ciudad de cartagena que revelan que existe un nivel de estrés heterogéneo, en estudiantes de diferentes universidades de la ciudad, no obstante, es de predominio medio en la población estudiada, siendo la sobrecarga académica el principal factor relacionado (33), y en otros la forma de evaluación de los docentes (39)

Ciertos investigadores destacan que algunas características académicas y sociodemográficas de los estudiantes de enfermería pueden influir en sus niveles de estrés. Existe un predominio de estudiantes de 20 a 24 años, con niveles de estrés medio seguidos de niveles de estrés alto según un estudio realizado en turquía, sin embargo, no encontraron diferencias estadísticamente significativas en relación al sexo y los niveles de estrés (16), contrario a estudios previos que afirman una relación entre el sexo

femenino con mayores índices de estrés académico, hasta dos veces más que estudiantes masculinos (33,41,43,44).

Se ha demostrado que las mujeres suelen preocuparse más por factores relacionados con los procedimientos de cuidado y situaciones que podrían vivir en su futura vida profesional. Por otro lado, los estudiantes de enfermería casados mostraron tener mayor probabilidad de desarrollar estrés y agotamiento académico que aquellos solteros (43), mientras que los estudiantes que no tenían hijos tenían mayor potencial de exposición a situaciones ambientales (8).

Por otro lado, la mayoría de estudios señalan un porcentaje de bajo a moderado de estudiantes con síndrome de burnout académico dentro de practicantes de enfermería (29,45,46). En un estudio brasileño se reportó una prevalencia de 24.74% en una muestra de 570 estudiantes brasileños, y se encontró que el patrón demográfico con mayor probabilidad de desarrollarlo estaba compuesto por estudiantes entre 18 y 28 años, solteros, sin hijos, los cuales estaban en su tercer año académico, utilizaban medicación y pensaban abandonar el curso (26). Datos equivalentes a los reportes previos obtenidos en una investigación realizada en la ciudad de Cartagena, no obstante, en este caso la prevalencia fue menor, de tan solo 16% de 185 encuestados, donde se evidenció un mayor grado de agotamiento emocional y además que el grado de despersonalización aumentaba a medida que avanzaba el curso académico (28). Incluso aun la investigación de Valero y colaboradores (47) los integrantes de la muestra de estudio, conformada por 240 estudiantes de enfermería de segundo, tercero y cuarto año que habían completado al menos un período de pasantía clínica, no evidenciaron síndrome de burnout académico.

No obstante, en un estudio realizado en Barranquilla, Colombia se demostró que el 10,5% de los estudiantes presentaron nivel alto de burnout y el 24,2% en un nivel moderado, siendo la dimensión más reportada la de agotamiento emocional (48).

Se observa una tendencia a mayores niveles de estrés en los estudiantes de enfermería de último año en comparación con los estudiantes de primer año, especialmente en los aspectos relacionados con: el desempeño de sus actividades prácticas, comunicación con sus superiores, el ambiente de prácticas y la exigencia de educación profesional (6). Al igual que aumenta la prevalencia de síndrome de burnout entre más avanzado sea el año de estudio del practicante de enfermería, mostrando en el cuestionario de burnout adaptado para estudiantes mayores niveles de agotamiento emocional y despersonalización, y baja eficacia académica (46). Similar a los resultados de bustos y perez (28) con practicantes de la ciudad de cartagena donde se evidenciaron altos niveles de agotamiento emocional (69%) y muy bajos niveles de eficacia (90%),

Esto es consecuente a una mayor preocupación por completar el curso y su trabajo futuro como enfermeras/os titulados. Sin embargo, en otros estudios (19) se han identificado situaciones asociadas con el agotamiento y el cansancio entre los estudiantes independientemente del período en que estuvieran matriculados procedente de la sobrecarga de actividades, el agotamiento emocional se caracteriza por la ausencia o falta de energía y entusiasmo y la sensación de agotamiento de los recursos para enfrentar una situación estresante.

Se han descrito variables que se relacionan con el agotamiento emocional como la falta de actividad física y una carga de trabajo semanal superior a 24 horas, asociadas a la edad entre

18 y 24 años y puntuaciones más bajas en autoeficacia. La vulnerabilidad de las personas más jóvenes al agotamiento ha sido reportada en varios estudios. El estrés que genera la responsabilidad del cuidado tiende a ser más intenso en los principiantes, todavía inexpertos y menos seguros, y por tanto predispuestos al agotamiento emocional y al burnout (49).

Así mismo, al-zayyat y al-gamal (50) identificaron ciertos factores estresantes experimentados por los estudiantes de enfermería, incluidas las interacciones con los colegas, el miedo a cometer errores, un mal equilibrio entre el trabajo y la vida personal, problemas financieros y problemas familiares. Chernomas y shapiro (34) han discutido casos en los que a los estudiantes de enfermería de salud mental les resultaba difícil manejar situaciones o se sentían incapaces de confiar en los demás.

En otros estudios, se evidencia que los estudiantes de enfermería tienen mayor exposición a factores relacionados con la organización temporal de las actividades académicas, familiares, cotidianas, sociales, así mismo los principales estresores fueron: dificultades en la conciliación de la teoría y la práctica, la ejecución de los procedimientos de atención, la comunicación con los profesionales de la salud en el campo del internado, la preocupación por el mercado de trabajo y las responsabilidades de la vida profesional futura (8,20,33).

En estudios brasileños, los estudiantes de enfermería se quejaron de problemas relacionados con la falta de tiempo para: actividades de ocio, pasar tiempo con los miembros de la familia y para la realización de actividades extracurriculares (51).

En el estudio de Rui Diaz y colabores (52) realizado en la ciudad de Cartagena se encontraron que los estudiantes tenían en su mayoría una percepción de estrés de moderada a severa, señalando la falta de competencias como el motivo más frecuente, según la cual los estudiantes no consideran poseer las capacidades necesarias y suficientes para proporcionar atención a los pacientes, en especial, cuando deben hacer frente a situaciones críticas, también sobresalió el alta y la moderada percepción de estrés en materia de impotencia e incertidumbre. También se encontró que genera alta percepción de estrés el hecho de que el enfermo intente buscar una relación íntima y/o amorosa con estudiante, lo que supone una tergiversación de la relación cuidador-cuidado, un factor que no se había estudiado previamente en esta población en investigaciones anteriores. Otros estresores percibidos por los estudiantes fueron de más a menos críticas: las relaciones con tutores y compañeros, la implicación emocional, el hecho de dañarse en la relación con el enfermo, estar en con-tacto con el sufrimiento, no controlar la relación con el enfermo y, con la menor proporción, la sobrecarga.

Por otro lado, alyousef (36) destaca el impacto de las relaciones interpersonales en el lugar de prácticas, así como las limitaciones sociales y financieras en los niveles de estrés psicosocial en los aprendices de enfermería. Los participantes experimentaron discriminación durante su formación clínica, lo que contribuyó a su estrés psicosocial. Evidencia adicional muestra que la salud y el bienestar se ven

afectados negativamente por interacciones discriminatorias, como el maltrato en entornos educativos. Este hallazgo es consistente con estudios que han identificado las actitudes del personal de enfermería como una fuente de estrés para los estudiantes en prácticas. No obstante, otros estudios han descrito las relaciones interpersonales como la fuente de menor estrés en esta población (17).

El estrés hace que los estudiantes de enfermería se sientan más desapegados y apáticos, lo que contribuye a su incapacidad para manejar y resolver situaciones (36,41). Chou et al. (53) han respaldado estos hallazgos, sugiriendo que el estrés influye inevitablemente en la resolución de problemas, la memoria, la atención a los detalles y los procesos de enseñanza.

Se ha demostrado que el aprendizaje entre pares es una intervención educativa eficaz para los estudiantes de ciencias de la salud en el entorno clínica, haciendo referencia con este a la adquisición de conocimientos y habilidades a través de la ayuda y el apoyo activos entre compañeros de igual estatus o emparejados (54).

En este sentido, un estudio con escenarios de simulación, en el cual se pretendía evaluar la respuesta fisiológica de los practicantes de enfermería en una situación de entrenamiento que asemejaba la atención de un paciente en sus actividades rutinarias, encontró que los estudiantes participantes de la simulación realizada entre pares o en grupo estuvieron expuestos a un mayor estrés en la fase de evaluación del paciente que los estudiantes de simulación individual. Además, el nivel de ansiedad del grupo de simulación de aprendizaje entre pares se redujo significativamente en relación con el del grupo de simulación individual (54).



Estudios previos ya habían validado dichos hallazgos, ante lo cual se hace evidente que la autonomía y la relación con los compañeros juegan un papel clave para influir en el uso de comportamientos positivos de afrontamiento de los adolescentes para mitigar el estrés (55).

## **7. Marco Conceptual**

Estresores: los estresores son los estímulos, condiciones o situaciones que generan estrés. Se pueden encontrar muchas situaciones estresantes y también muchas clasificaciones de las mismas, pudiendo diferenciar entre: estrés académico, estrés laboral, estrés familiar y estrés económico.

Agotamiento Psicológico: el agotamiento psicológico es un estado de extremo cansancio mental y emocional, que a menudo también se acompaña de la sensación de falta de fuerza física. Ese estado de desgaste extremo está provocado por un desbordamiento de los recursos emocionales y/o cognitivos.

Burnout académico: se puede definir como un estado de agotamiento físico, emocional y cognitivo producido por situaciones generadoras de estrés y que es causado por la sobrecarga de responsabilidades frente a las diversas exigencias y demandas a las que los estudiantes se ven enfrentados en la universidad.

Practicantes: aquella persona que se encuentra realizando actividades académicas o profesionales en marco de su proceso de formación académica, con poca o nula remuneración.

## **8. Marco Legal**

El presente estudio fue aprobado por el centro de investigaciones de la universidad del Sinú Elías Bechara Zainum Seccional Cartagena, y se realizó acorde a las estipulaciones de la resolución 8430 de 1983 del ministerio de salud de Colombia la cual estipula los principios éticos orientadores en investigación, se clasifica como una investigación sin riesgo, ya que no se hizo modificación de variables psicológicas, biológicas o sociales.

Además, el estudio se realizará en marco del cumplimiento de la ley de protección de datos personales o ley 1581 de 2012 la cual tiene por objeto “desarrollar el derecho constitucional que tienen todas las personas a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bases de datos o archivos (...)”.

Aplicamos una forma de consentimiento informado, donde se describe el objetivo del estudio, además se explica que el mismo tiene fines meramente académicos, y se señala que no se solicitarán en ningún punto de la investigación datos personales tales como nombre o número de identificación, por lo cual las encuestas y demás formatos aplicados para el estudio serán de forma anónima y mediante una plataforma virtual con lo cual no se tendrá conocimiento de la identidad del estudiante. aquellos que deseen participar en el estudio deberán aceptar los términos explicados de forma voluntaria, con lo cual nos autorizan para la recolección, análisis y presentación de los datos obtenidos basándonos en la protección de los derechos fundamentales en investigación con personas.

La ley que regula la salud mental en el contexto colombiano es la ley 1616 del 2013, donde es definida de la forma descrita en el marco conceptual, y también hace mención de la garantía que tienen todos los ciudadanos colombianos de recibir una atención integral en salud mental. también se destaca la ley 30 de 1992 que habla de educación superior en cuyo título quinto, capítulo tres, habla del bienestar universitario como factor fundamental en la salud mental estudiantil, el cual debe ser un derecho para todos los individuos en formación académico y es deber del estado asegurar el cumplimiento de tal cometido.

1. Congreso de Colombia. Ley 1581 del 17 de octubre de 2012. “Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales”.

2. Congreso de Colombia. Ley 1616 del 21 de enero de 2013. "Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones”.

3. Congreso de Colombia. Diario Oficial No 40.700. Ley 30 del 29 de diciembre de 1992. “Por la cual se organiza el servicio público de educación superior”.

## **9. METODOLOGÍA**

### **9.1 Naturaleza Del Estudio**

Es un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional transversal, ya que busca identificar y describir la presencia de síndrome de burnout y estrés en la población objeto, que a su vez pretende determinar la relación entre variables demográficas con la presencia de los fenómenos descritos, por lo que adquiere carácter correlacional. además, debido a que implica una única interacción en el tiempo con la población objetivo por se considera un estudio transversal. esto se realizará través de la cuantificación, recopilación y análisis de datos, con el fin de dar respuesta a la pregunta problema con base a la medición numérica e interpretación estadística, por lo que es una investigación de carácter cuantitativo.

### **9.2 Tipo de estudio**

La investigación es de carácter cuantitativa, descriptiva, correlacional transversal.

### **9.3 Cuantitativa**

La investigación cuantitativa es una estrategia de investigación que se centra en cuantificar la recopilación y el análisis de datos.<sup>1</sup> Se forma a partir de un enfoque deductivo en el que se hace hincapié en la comprobación de la teoría, moldeada por filosofías empiristas y positivista.. (60)

### **9.4 Descriptivo**

Un estudio descriptivo es un tipo de metodología a aplicar para deducir un bien o circunstancia que se esté presentando; se aplica describiendo todas sus

dimensiones, en este caso se describe el órgano u objeto a estudiar. Los estudios descriptivos se centran en recolectar datos que describan la situación tal y como es. (61)

### **9.5 Correlacional transversal**

Un estudio correlacional transversal describe relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado. (62)

### **9.6 Población**

La población está conformada por un total 178 de estudiantes los cuales 110 hacen parte del estudio y pertenecen a la carrera de enfermería cursando tercer a noveno semestre en la universidad del Sinú de Cartagena durante el 2022.

### **9.7 Muestra**

Se seleccionarán participantes mediante la técnica de muestreo probabilístico, incluyendo aquellos que acepten participar del estudio y no cumplan con ninguno de los criterios de exclusión.

### **9.8 Muestreo**

El muestreo probabilístico es un método de estudio o análisis de grupos pequeños de una población que utiliza formas de selección aleatoria. este método utiliza la teoría estadística para seleccionar al azar un pequeño grupo de personas (muestra) de una gran población existente. se calculó el tamaño de la muestra según la fórmula de cálculo muestral de muestreo probabilístico, con un margen de error del 5% y un intervalo de confianza de 90%, obteniendo un total de 110 participantes.

Tabla 1 Población en estudio

PROGRAMA DE ENFERMERÍA	
SEMESTRE NÚMERO DE ESTUDIANTES	
3 semestre	27 estudiantes
4 semestre	20 estudiantes
5 semestre	7 estudiantes
6 semestre	27 estudiantes
7 semestre	31 estudiantes
8 semestre	40 estudiantes
9 semestre	26 estudiantes

Fuente: Elaboración Propia

### 9.8.1 Criterios De Inclusión Y Exclusión

Para el desarrollo de esta investigación y el logro de los objetivos propuestos se definen los siguientes criterios de inclusión y exclusión para la población.

- Criterios De Inclusión

Estudiante de la escuela de enfermería matriculados en el primer y segundo semestre de 2022, que estén cursando de tercer a noveno semestre que se encuentren realizando sus prácticas clínicas en la ciudad de Cartagena y deseen participar.

Estudiantes mayores de 18 años

- Criterios De Exclusión

Estudiantes de noveno o decimo semestre de la universidad del Sinú que se encuentren realizando sus prácticas clínicas en escenarios fuera de la ciudad de Cartagena.

Estudiantes de intercambio en convenio nacional e internacional.

### 9.9 Instrumento

La recolección de los datos se realizará entre los meses de septiembre y octubre del año 2022. se realizará mediante la virtualidad a través de plataforma google forms, inicialmente se encuentra una breve descripción del estudio, donde se explica el objetivo del mismo, y se deja en claro que los datos suministrados serán recopilados de forma

anónima, es decir, no se solicitará en las encuestas identificaciones tales como nombre o número de documento, con el fin garantizar la confidencialidad de los participantes y promover un ambiente de honestidad al momento de diligenciar el formato. aquellos que acepten participar deberán seleccionar la opción de “acepto”, para posteriormente diligenciar los instrumentos aplicados en el estudio.

#### Instrumento 1. ficha de caracterización de demográfica

Se utilizará un formato de elaboración propia por parte de los investigadores el cual se compone de 10 preguntas acerca de aspectos sociodemográficos como edad, sexo, estado civil, entre otros, y hábitos como consumo de alcohol y cigarrillo.

Instrumento 2. avaliação de estresse em estudante de enfermagem (aece) – escala de evaluación de estrés en estudiantes de enfermería [versión reducida]

Este instrumento de evaluación de estrés fue desarrollado por costa y polar (56) en el 2009, con la finalidad de ser utilizado para evaluar la intensidad de los factores de estrés entre los estudiantes de enfermería. Su versión reducida fue creada y validada en los estudios realizado por siquiera et al. (57) en brasil, donde se demostró que la aplicación de instrumentos de medida con menor número de ítems presenta algunos beneficios, sea en menor tiempo para su aplicación, mejor adhesión de los sujetos, y menor riesgo de llenado inducido por cansancio.

En la versión reducida los valores de alfa de cronbach variaron de 0,736 (factor 3) al 0,842 (factor 1) (57).

El aece- versión reducida se compone por 19 ítems, con escala likert de cuatro puntos, con valores variables de 0 a 3 categorizados como: “0: no vivo esta situación”;



"1: no siento estrés con la situación"; "2: me siento un poco estresado con la situación" y "3: me siento muy estresado con la situación". Los ítems están distribuidos en cuatro dominios: realización de actividades prácticas (ítems 2, 3,4 y 5); actividad teórica (ítems 1, 7, 9, 10, 15,17 y 19); ambiente (ítems 8, 14, 16 y 18); y formación profesional (ítems 6, 11, 12 y 13). Se utilizará una versión traducida al español.

Para mayor facilidad de análisis se realizará la estandarización de los resultados, teniendo en cuenta que cada dominio presenta un número distinto de ítems. Para evaluar el nivel de estrés se sumarán los valores obtenidos en cada uno de los 30 ítems y se dividirá entre el número de ítems respondido, se clasificará el nivel de estrés según terciles mediante el puntaje estandarizado de 0-100%, donde los valores de 0 a 33.4% representan un nivel de estrés bajo, de 33.5% a 66.8% representan un nivel de estrés moderado, y de 66.9% a 100% representan un nivel de estrés severo. Para estimar el nivel de estrés por cada dominio se estimarán medias de distribución según los puntajes obtenidos en cada uno, siguiendo el rango estipulado por los autores se determina de la siguiente manera: nivel bajo de estrés (25%), nivel moderado de estrés (50%), nivel alto de estrés (75%) y nivel muy alto de estrés (100%) (ver imagen 1). El dominio con mayor puntuación se considera predominante y corresponde a la mayor intensidad de estrés.

Tabla 2 Intensidades de estrés de acuerdo con el riesgo cuantificado en cada dominio.

Dominios	Rangos de intensidad de estrés y puntaje cuantificado correspondiente			
	Nivel de estrés <b>bajo</b> (0 - 25%)	Nivel de estrés <b>moderado</b> (26% - 50%)	Nivel de estrés <b>alto</b> (51% - 75%)	Nivel de estrés <b>muy alto</b> (76% - 100%)
Dominio 1 (4 ítems) 0 a 12 puntos	0 – 3 puntos	4 – 6 puntos	7 -9 puntos	10 -12 Puntos
Dominio 2 (7 ítems) 0 a 21 puntos	0 – 5 puntos	6 – 10 puntos	11 - 15 puntos	16 – 21 Puntos
Dominio 3 (4 ítems) 0 a 12 puntos	0 – 3 puntos	4 – 6 puntos	7 -9 puntos	10 -12 Puntos
Dominio 4 (4 ítems) 0 a 12 puntos	0 – 3 puntos	4 – 6 puntos	7 -9 puntos	10 -12 Puntos

Fuente: Basado en Costa y Polar (56)

Instrumento 3. maslach burnout inventory-general survey for students (mbi-ss) El inventario mbi (maslach burnout inventory) de maslach y jackson (1981) (23) ha sido el instrumento más utilizado por la comunidad investigativa para la evaluación de síndrome de burnout en contextos asistenciales. para la operacionalización del burnout al contexto académico, schaufeli, salanova, gonzález-romá y bakker (2002) (58) adaptaron el mbi-gs a estudiantes universitarios, lo cual dio origen al cuestionario mbi-ss (maslach burnout inventory-student survey), adaptada y validada por carlotto y cámara (59) en el 2006 en Brasil.

Este instrumento está diseñado para evaluar el síndrome de burnout académico en estudiantes universitarios, evalúa tres subescalas conceptuales: la sensación de no poder dar más de sí mismo, tanto física como psíquicamente (agotamiento), la presencia de una actitud negativa de desvalorización y pérdida del interés por el estudio (cinismo) y la existencia de dudas acerca de la propia capacidad para realizar el trabajo académico (autoeficacia académica) es un cuestionario de autoinforme compuesto por 15 ítems, que se califican en una escala tipo Likert de siete puntos: 0, nunca; 1, al menos una vez al año; 2, menos de unas pocas veces al mes; 3 algunas veces al mes; 4, una vez por semana; 5, algunas veces a la semana; y 6, todos los días. los ítems se agrupan según las tres dimensiones de la siguiente manera: agotamiento emocional (ítems 1, 4, 6, 8 y 12); cinismo (ítems: 2, 9, 10 y 14); y eficacia profesional (ítems 3, 5, 7, 11, 13 y 15).

Para clasificar el nivel en cada subescala, se sumarán los puntajes obtenidos en cada dimensión y se dividirá la suma por el número de ítems, de esta manera se considerará como nivel bajo a los alumnos con una puntuación de hasta el 50%, y por encima de este valor como nivel alto en la subescala en cuestión. así, el síndrome está presente cuando un alumno presenta un alto nivel de agotamiento emocional, un alto nivel de incredulidad y un bajo nivel de eficacia profesional (esta subescala es inversa).

Esta versión tiene propiedades psicométricas satisfactorias atestiguadas por análisis factorial y alfa de cronbach entre 0,65 y 0,94.

## **9.2 Técnicas De Análisis De Información**

Los datos obtenidos serán organizados y tabulados en hojas de cálculo del programa excel versión 2013 donde se enumerará cada participante para facilitar su

interpretación individual, posteriormente se procesará la información a través del software ibm spss statistics 27.0 (versión junio de 2020). se utilizará la prueba de chi-cuadrado de pearson para verificar la asociación entre las características sociodemográficas y el nivel de estrés. los datos se considerarán estadísticamente significativos cuando  $p < 0,05$ , con un intervalo de confianza del 95%. para las variables cuantitativas se estimarán medidas de tendencia central (promedio) y de dispersión (desviación estándar). se organizarán finalmente los resultados obtenidos en diagramas de barra, circulares y tablas para una mejor comprensión por parte de los lectores.

#### **9.10 Fuentes De Información**

Inicialmente se realizará una revisión bibliográfica en aras de obtener información previa en la literatura respecto al tema de investigación y tener una base científica que respalde la problemática planteada, lo cual constará como fuentes secundarias. se realizará a través de bases de datos bibliográficas como science direct, scopus, clinical key, google académico y pubmed con los descriptores “estrés, burnout académico, estudiantes universitarios, enfermería, salud mental”. por otro lado, se realizará la recolección de datos mediante la aplicación de encuestas previamente descritas a la población objeto de estudio a través de plataformas virtuales, siendo estas fuentes primarias de información.

### 9.11 Operacionalización de las variables

<b>VARIABLES</b>	<b>OPERACIONALIZACIÓN</b>	<b>TIPO DE VARIABLE</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>
<b>CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS</b>			
<b>SEXO</b>	CARACTERÍSTICAS BIOLÓGICAS Y FISIOLÓGICAS DEL INDIVIDUO	CUALITATIVA NOMINAL	MASCULINO FEMENINO
<b>EDAD</b>	TIEMPO TRANSCURRIDO DESDE SU NACIMIENTO HASTA LA FECHA	CUANTITATIVA DISCRETA	AÑOS
<b>SEMESTRE ACTUAL</b>	SEMESTRE ACADÉMICO QUE CURSE EN EL MOMENTO	CUANTITATIVA DISCRETA	3 a 9SEMESTRE
<b>ESTADO CIVIL</b>	SITUACIÓN DETERMINADA POR SUS RELACIONES DE FAMILIA, PROVENIENTES DEL MATRIMONIO O DEL PARENTESCO	CUALITATIVA NOMINAL	CASADO(A) SOLTERO(A) DIVORCIADO(A) VIUDO(A) UNIÓN LIBRE
<b>ESTRATO SOCIOECONÓMICO</b>	CLASIFICACIÓN DEL INMUEBLE DE VIVIENDA ACTUAL	CUANTITATIVO ORDINAL	1, 2, 3, 4, 5
<b>NÚMERO DE HIJOS</b>	CANTIDAD DE HIJOS BIOLÓGICOS O ADOPTIVOS DEL INDIVIDUO	CUANTITATIVO NOMINAL	-

<b>¿CON QUIÉN VIVE?</b>	PERSONAS CON LAS CUALES VIVE EN SU RESIDENCIA EN EL MOMENTO	CUALITATIVO NOMINAL	PAREJA HIJOS PADRES ABUELOS TÍOS PRIMOS OTROS
-------------------------	---	------------------------	---

Fuente: Elaboración Propia

### **9.12 Consideraciones Éticas**

De acuerdo con los principios establecidos en la Declaración de Helsinki, existen diversas consideraciones éticas para el buen desarrollo de una investigación. En primer lugar, se realizará un consentimiento informado donde el participante debe autorizar el uso de sus datos personales y suministro de información personal; siendo solamente utilizada para la investigación. En segundo lugar, se les explica el beneficio de este estudio junto con su objetivo dando así a demostrar así su aplicabilidad al principio de confidencialidad, autonomía, beneficencia y no maleficencia; fortaleciendo de esta misma forma la atención necesaria para los participantes, buscando así la detención del SB y ESTRÉS en estudiantes y en último lugar, el principio de justicia donde todos los participantes estarán en igualdad de condiciones (63)

Riesgo De La Investigación Riesgo de la investigación: El marco ético de la presente investigación estuvo dado por la Resolución 8430 de 1993. De acuerdo con su normativa, el estudio puede catalogarse como una investigación sin riesgo, dado que la técnica e instrumento que se aplicara no ocasionara ningún tipo de daño biológico, fisiológico, psicológico o social en los participantes (64).

## 10. Resultados

De acuerdo a los objetivos planteados en el presente trabajo de grado, se ha analizado la información obtenida mediante la escala de evaluación de estrés en estudiantes de enfermería (versión reducida) y el cuestionario mbi-ss (maslach burnout inventory-student survey) en estudiantes de enfermería de una universidad privada de la ciudad de Cartagena- colombia en el año 2022, en una hoja de cálculo de Microsoft Excel 2016 para su análisis e interpretación.

Nos encontramos ante una muestra formada por 110 participantes. Del total, 82 (74.5%) son del género femenino y 28 (25.5%) son del género masculino. En relación a la edad nos encontramos ante una muestra bastante homogénea (Edad Media = 22.40 años; Desviación Típica = 4,01 años). En relación al estado civil, 4 personas (3.6%) estaban comprometidas o casadas, 91 estaban solteras (82.7%) y 15 estaban en unión libre (13.6%). En relación al lugar de procedencia, 38 personas (34.5%) procedían del ámbito rural, mientras que el resto, 72 estudiantes (65.5%) procedían del ámbito urbano. La media de hijos fue de 0.55 hijos (Desviación típica = 0.925).

La amplia mayoría de la muestra, 52 participantes (47.3%) vivía con sus padres, aunque otra pequeña cantidad de la muestra vivía con otros parientes (17 participantes, 15.5%), y con sus parejas (11 participantes, 10%). El resto residual de participantes vivía con primos, tíos u abuelos. En relación a su estado con el trabajo, 79 de ellos (71.8%) no trabajaba, mientras que 31 de ellos (28.2%) sí lo hacían.

En relación a las horas trabajadas al día el reparto quedó del siguiente modo:

### Tabla 3

En la tabla numero 3 observamos que los datos que se presentaron en mayor relevancia fueron 31% (35) y 29.1% (32) estudiantes que trabajaron entre 6-8 y 9-11 horas al día. Cabe resaltar que también se presentaron datos en menor relevancia, pero importantes para nuestro estudio como en el caso de los estudiantes que trabajaron menos de 2 horas 6.4% (7), entre 3-5 horas 15.5% (17) y más de 11 horas 17.3% (19). Esto nos hace afirmar que 67 estudiantes trabajan entre de 6 a 11 horas al día.

Tabla 3

	Frecuencia	Porcentaje (%)
Menos de 2 horas	7	6.4
Entre 3-5 horas	17	15.5
Entre 6-8 horas	35	31.8
Entre 9-11 horas	32	29.1
Más de 11 horas	19	17.3

Fuente: Elaboración Propia

### Tabla 4

En relación a los gastos mensajes, el reparto quedó del siguiente modo:

En la tabla numero 4 podemos observar que el dato más notable en relación a los gastos mensuales fue en un 38.2% (42) estudiantes que gastaron entre 400.000-600.000 y 27.7% (25), 27.7 (25) estudiantes que gastaron entre 700.000 y mas de 900.000 mensuales. Además, se presentaron datos en menor relevancia, pero importantes para nuestro estudio como el de 1.8% (2) y 14.5 (16) estudiantes que gastaban menos de



100.000 y 100.000 -300.000. es decir que alrededor de 92 estudiantes gastan entre 400.000 y más de 900.000 al mes.

Tabla 4

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Menos de 100.000	2	1.8
100.000-300.000	16	14.5
400.000-600.000	42	38.2
700.000-900.000	25	22.7
Más de 900.000	25	22.7

Fuente: Elaboración Propia

**Tabla 5**

En esta tabla podemos observar que el dato que mayor prevalencia tuvo, fue en un total de 31.8% (35), 27.3% (30) estudiantes que ocasionalmente y raramente consumían alcohol, por otro lado, vemos que en un total 7.3% (8), 6.4% (7) consumían raramente y ocasionalmente drogas, también se presentaron datos de menor prevalencia, pero importantes para nuestra investigación, como en el caso de un 8.2 (9), 0.9 (1) consumían habitualmente y siempre alcohol, un 4.5 (5), 3.6 (4) consumían drogas. Esto nos quiere decir que, de acuerdo a los datos que se presentaron en mayor prevalencia, encontramos que un total de 65 estudiantes consumen alcohol y un total de 15 estudiantes consumen drogas, motivo por el cual se debe seguir investigando.

En relación al consumo de alcohol y drogas, el reparto quedó del siguiente modo

Tabla 5 Consumo de alcohol y drogas

	Consumo de Alcohol		Consumo de Drogas	
	Frecuencia	Porcentaje (%)	Frecuencia	Porcentaje (%)
Nunca	35	31.8	86	78.2
Raramente	30	27.3	8	7.3
Ocasionalmente	35	31.8	7	6.4
Habitualmente	9	8.2	5	4.5
Siempre	1	0.9	4	3.6

Fuente: Elaboración propia

#### **Análisis referente a la escala de estrés**

Esta escala estuvo formada por cuatro dimensiones: Realización de actividades prácticas, Actividad teórico, Ambiente y formación profesional.

	Media	Desviación típica	Fiabilidad (Alfa)
<b>TOTAL ESCALA</b>	1.61	.470	.907
<b>Total dimensión 1: Realización de actividades prácticas</b>	1.40	.513	.736
<b>02:</b>	1.35	.722	-
<b>03:</b>	1.37	.698	-
<b>04:</b>	1.38	.620	-

<b>05:</b>	1.51	.714	-
<b>Total dimensión 2: Actividad teórico</b>	1.66	.524	.810
<b>01:</b>	1.53	.798	-
<b>07:</b>	1.66	.793	-
<b>09:</b>	1.78	.794	-
<b>10:</b>	1.56	.736	-
<b>15:</b>	1.69	.751	-
<b>17:</b>	1.67	.705	-
<b>19:</b>	1.75	.780	-
<b>Total dimensión 3: Ambiente</b>	1.84	.673	.802
<b>08:</b>	1.76	.845	-
<b>14:</b>	1.82	.890	-
<b>16:</b>	1.87	.869	-
<b>18:</b>	1.91	.796	-
<b>Total dimensión 4: Formación Profesional</b>	1.53	.569	.742
<b>06:</b>	1.71	.782	-
<b>11:</b>	1.47	.751	-
<b>12:</b>	1.38	.729	-

<b>13:</b>	1.58	.771	-
------------	------	------	---

Fuente: Elaboración propia

En la tabla anterior observamos que el dato que mayor prevaleció, pertenece al factor 2 (Actividad Teórica) de acuerdo a los ítems evaluados en la escala de estrés, ítems 1: La obligatoriedad en realizar los trabajos extra clase, 7: La forma adoptada para evaluar el contenido teórico, 9: Sentir inseguridad o miedo al hacer las pruebas teóricas, 10: El grado de dificultad para la ejecución de los trabajos extra clase, 15: Tiempo exigido por el profesor para la entrega de las actividades extra clase, 17: Faltar tiempo para el entretenimiento, 19: Faltar tiempo para momentos de Descanso, con una media global de 1.66 (1.61\*) y con una fiabilidad buena de 0.810 (0.907\*), por otro lado, se presentaron datos en menor relevancia, pero con importancia investigativa, como en el caso del factor 3 (ambiente), ítems 8, 14, 16, 18, con una media global de 1.84 (1.61\*) y con una fiabilidad buena de 0.802 (0.907\*), factor 4 (Formación Profesional), ítems 6, 11, 12, 13, con una media global de 1.53 y con una fiabilidad buena de 0.742 (0.907\*) y el factor 1 (Realización de actividades prácticas) ítems 2, 3, 4, 5, con una media global de 1.40 (1.61\*) y con una fiabilidad buena de 0.736 (0.907\*), esto quiere decir que, los datos que revelan tanto la escala, como sus dimensiones, arrojaron valores de fiabilidad óptimos para poder realizar investigaciones, ya que los estudiantes, de acuerdo a los ítems evaluados en la escala de estrés, están siendo afectados y es necesario actuar a favor de ello.

En general, los datos de la tabla revelan que tanto la escala, como sus dimensiones arrojaron valores de fiabilidad óptimos para poder realizar investigaciones. En relación a los datos descriptivos, se aprecia unos datos medios, siendo la dimensión de “Realización

de actividades prácticas” en las que el alumnado ha puntuado más bajo ( $M = 1.40$ ;  $DT = .513$ ), y la dimensión de “Ambiente” en la que el alumnado ha puntuado más alto ( $M = 1.84$ ;  $DT = .673$ ).

A continuación, se aporta gráfico de las puntuaciones totales y por dimensión:

Gráfica 1



Fuente: Elaboración propia

### Análisis referente a la escala de Burnout

Tabla 6

	Media	Desviación típica	Fiabilidad (Alfa)
<b>TOTAL ESCALA</b>	3.23	1.00	.860
<b>Total dimensión 1: Agotamiento Emocional</b>	3.30	1.41	.891
<b>12:</b>	3.50	1.64	-

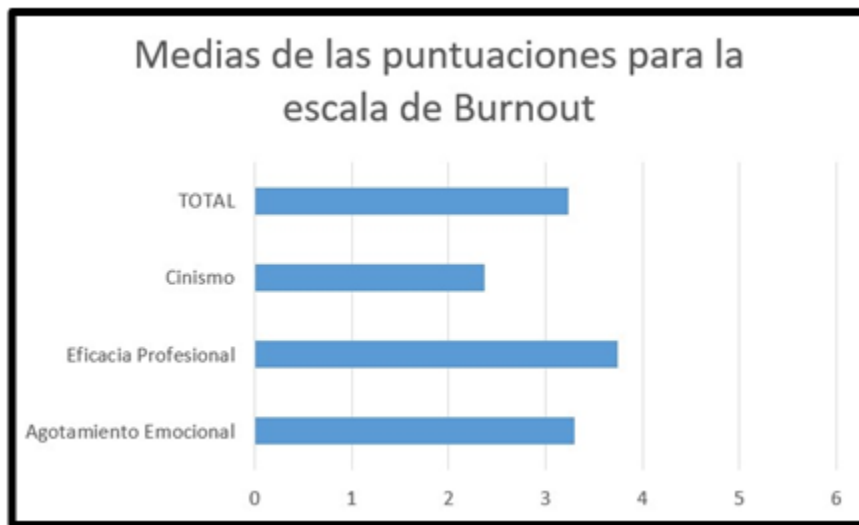
<b>01:</b>	3.33	1.61	-
<b>04:</b>	3.51	1.76	-
<b>06:</b>	3.36	1.75	-
<b>08:</b>	2.85	1.68	-
<b>Total dimensión 2: Eficacia Profesional</b>	3.75	1.53	.928
<b>13:</b>	3.44	1.74	-
<b>05:</b>	3.64	1.75	-
<b>11:</b>	3.89	1.82	-
<b>07:</b>	3.92	1.71	-
<b>03:</b>	3.87	1.86	-
<b>15:</b>	3.77	1.85	-
<b>Total dimensión 3: Cinismo</b>	2.37	1.34	.819
<b>10:</b>	2.28	1.85	-
<b>09:</b>	2.93	1.47	-
<b>14:</b>	2.19	1.62	-
<b>02:</b>	2.10	1.71	-

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 6 observamos que el dato que tuvo mayor prevalencia, fue el de la subescala de (eficacia profesional), en la cual se evaluaron los ítems, 13, 5, 11, 7, 3, 15, arrojaron una media global de 3.75 (3.75\*) y una fiabilidad excelente de 0.928 (0.860\*),

también se presentaron datos de menor relevancia, pero de mucha importancia para nuestra investigación, como la subescala de (agotamiento emocional) con los ítems 12, 1, 4, 6, 8, con una media global de 3.30 (3.75\*) y una fiabilidad muy buena de 0.891 (0.860\*), por otra parte, tenemos la (subescala de cinismo) donde se evaluaron los siguientes ítems 10, 9, 14, 2 y estos mostraron una media global de 2.37 (3.75\*) con una fiabilidad muy buena de 0.819 (0.860\*). Esto nos hace entender que en general, los datos revelan que tanto la escala, como sus dimensiones arrojaron valores de fiabilidad óptimos para poder realizar investigaciones, debido al desgaste que sufren los diferentes profesionales al momento de brindar atención a los estudiantes.

Gráfica 2



Fuente: Elaboración propia

En general, los datos de la gráfica 2 revelan que tanto la escala, como sus dimensiones arrojaron valores de fiabilidad óptimos para poder realizar investigaciones. En relación a los datos descriptivos, se aprecian unos valores medios. La dimensión con

menor media es la dimensión de Cinismo ( $M = 2.37$ ;  $DT = 1.34$ ), y la dimensión con mayor media es la dimensión de Eficacia profesional ( $M = 3.75$ ;  $DT = 1.53$ )



## 11. Discusión

La participación de nuestros estudiantes en la investigación, evidencia la presencia de estrés académico y algunas de las razones por las cuales se presenta, que van desde las grandes cargas de trabajo hasta la adaptación a los cambios de la vida universitaria, pasando por alteraciones significativas del entorno familiar y social (como el mismo ingreso a la universidad, la separación de la familia y la inserción al mundo laboral), pueden explicar en su conjunto una mayor vulnerabilidad de los estudiantes universitarios a sufrir periodos de estrés sostenido. Es por ello que, la implicación de los componentes del proceso de enseñanza aprendizaje, con sus relaciones dinámicas, un enfoque didáctico y de gestión docente con vistas puede generar el necesario cambio educativo. (65)

En primera instancia, estudios como el de Bartlett-Michelle (2), comparación de características de salud mental y estrés entre estudiantes de licenciatura en enfermería y estudiantes de no enfermería, encontró que los estudiantes de enfermería tenían significativamente más estrés, ansiedad, trastornos del sueño y enfermedades relacionadas con el estrés que el alumnado en general, esto tiene una relación muy significativa con este estudio, debido a la fiabilidad de 0.810. Para preparar mejor a los estudiantes para una profesión tan estresante, se justifica la comprensión del inicio del estrés, especialmente con la literatura que respalda que los estudiantes de enfermería experimentan un estrés significativo durante su educación, dando a entender la presencia de las complicaciones generadas por las actividades, exigencias e incluso actitudes del docente. (68)

De igual manera, Muñoz-Anneth (5), en su artículo, síndrome de burnout en estudiantes de enfermería de la escuela de ciencias de la salud: modalidad en línea, en el cual participaron 153 estudiantes demostró que uno de los factores desencadenantes del síndrome de burnout

fue en un 73.20% y 45.75% de los estudiantes poseen un nivel alto de cansancio emocional y cinismo respectivamente y el 69.93 tuvo un nivel bajo de eficacia profesional. Tiene relación con nuestro estudio, ya que se evaluaron 110 estudiantes y se presenta en diferentes porcentajes, con una media de 3.30% y 2.37% para los estudiantes que presentan cansancio emocional y cinismo respectivamente y el 3.75% equivalente a los estudiantes que tuvieron un mayor porcentaje en eficacia profesional. Es decir que, en el artículo como en nuestro estudio, en diferentes porcentajes se puede concluir que el síndrome de burnout puede afectar el rendimiento académico y práctico de los estudiantes. (66)

En segundo lugar, estudios como el de Díaz-Yanet, Estrés académico y afrontamiento en estudiantes de Medicina, nos muestra que participaron 42 estudiantes que presentaron una media en el comportamiento de 21,4, al igual que nuestro estudio, en el cual participaron 110 estudiantes que presentaron una media de 1.84, de acuerdo a los estudiantes evaluados y las sintomatologías presentadas, como en el caso de la sobrecarga académica, falta de tiempo para entregar los trabajos y la realización de un examen. Podemos decir que el estrés es un factor que puede determinar el estado emocional de los estudiantes, por lo tanto, es

importante realizar actividades de mejora en el ámbito educativo y técnicas para trabajar fuera de él. (72)

Por otro lado, Uribe-María (1) en su estudio, Burnout en estudiantes de enfermería de una universidad privada, donde participaron 244 estudiantes de los cuales el 100% presentaron algún grado de burnout, donde el dato más relevante fue un 73.4% representando un rango leve de la presencia de alguno de los ítems evaluados, al igual que en nuestro estudio donde muestra que el 100% de los estudiantes que realizaron la encuesta, presentan alguno de los ítems evaluados en la escala de burnout, presentando un porcentaje de 0.860 de fiabilidad. Esto quiere decir que, tanto en el artículo como en nuestro estudio, hubo presencia de sintomatología expresada por los estudiantes que realizaron la escala, por lo cual podemos deducir que, si se evidenció problemas en los estudiantes, por lo tanto, se deben realizar acciones direccionadas a la integración, análisis y solución de los problemas que están presentando los estudiantes. (67)

## 12. Conclusiones

A partir de los resultados de la investigación se logró determinar la prevalencia de la estrés y síndrome de burnout en estudiantes de enfermería de una Universidad privada de la ciudad de Cartagena en el año 2022, se puede observar que predominaron los estudiantes con un rango de edad encontramos ante una muestra bastante homogénea en etapa de adultez, el género que más prevaleció fue el femenino, la mayoría de los encuestados se encontraban solteros y un gran porcentaje de estos laboraban. En consecuencia, podemos decir que las características sociodemográficas nos direccionan hacia aquellos que inician la universidad, la separación de la familia y la inserción al mundo laboral, pueden explicar en su conjunto una mayor vulnerabilidad de los estudiantes universitarios a sufrir periodos de estrés sostenido.

Con el objetivo de aportar al conocimiento y profundización del Síndrome de Burnout en estudiantes de la universidad del Sinú seccional Cartagena, se obtuvieron datos sobre la confiabilidad de la escala, encontrando a través del coeficiente del alpha de Cronbach que el componente agotamiento emocional obtuvo una correlación fuerte ( $=.891$ ), el componente cinismo una correlación significativa ( $=.819$ ) y el componente eficacia académica el mismo nivel de correlación excelente ( $=.926$ ), estos datos permiten concluir que la prueba en general revelan que tanto la escala, como sus dimensiones arrojaron valores de fiabilidad óptimos para poder realizar investigaciones. En relación a los datos descriptivos, se aprecian unos valores medios. La dimensión con menor media es la dimensión de Cinismo ( $M = 2.37$ ;  $DT = 1.34$ ), y la dimensión con mayor media es la dimensión de Eficacia profesional ( $M = 3.75$ ;  $DT = 1.53$ )

Para los estudiantes de enfermería de la ciudad de Cartagena, las múltiples demandas del contexto universitario y el amplio volumen de trabajo se convierten en principales fuentes de

Para finalizar, la escala de estrés mostro datos que revelan que tanto la escala como sus dimensiones, arrojaron valores de fiabilidad óptimos para poder realizar investigaciones, ya que los estudiantes, de acuerdo a los ítems evaluados en la escala de estrés, están siendo afectados y es necesario actuar a favor de ello.

### **13. Recomendaciones**

Con el presente estudio previamente realizado, a la obtención de los resultados se puede deducir que es importante continuar explorando el tema y plantear estrategias para intervenir oportunamente ante casos de síndrome de burnout académico en los estudiantes de enfermería. La institución y la carrera de Enfermería tienen un papel fundamental en el apoyo del bienestar y desarrollo psicológico de los estudiantes haciendo énfasis en la promoción y prevención de este síndrome, constituyéndose en un desafío crear estrategias, entre ellas: educación, comunicación, liderazgo y trabajo en equipo, lo que significará innovar en el currículo incorporando talleres que permiten trabajar el agotamiento físico, emocional y cognitivo del estudiante.

-Para la universidad del Sinú Elías Bechara Zainúm, Seccional Cartagena

- Investigar sobre la prevalencia y las manifestaciones en diferentes instituciones de educación superior de la región, con el fin de contextualizar el síndrome en la población universitaria de la ciudad de Cartagena
- Realizar investigaciones que permitan establecer con mayor claridad los factores de riesgo y de protección relacionados con el desarrollo del síndrome de Burnout en la población universitaria de la ciudad de Cartagena.
- Teniendo en cuenta que esta investigación es transversal los resultados muestran las manifestaciones del Síndrome de Burnout en un momento determinado en el tiempo, sería importante realizar una investigación de diseño longitudinal para dar una respuesta a la dirección causal de las manifestaciones de Burnout y las relaciones implicadas.

- Se deben realizar estudios dirigidos a la evaluación y detección de las estrategias de afrontamiento que manejan los estudiantes universitarios, para observar la relación de estas con los puntajes en prevalencia de Burnout y algunas de sus manifestaciones.

-Para Bienestar Universitario de la Universidad del Sinú Elías Bechara Zainúm,  
Seccional Cartagena

Partiendo con base al objetivo principal del sistema de bienestar universitario de la universidad del Sinú que parte en lograr el desarrollo integral individual y grupal de los miembros de la comunidad universitaria, con programas eficientes durante los periodos académicos que promuevan óptimas condiciones culturales, de apoyo social y familiares al mismo tiempo que propicien un mayor compromiso frente al estudio y el trabajo.

- Se Propone a bienestar universitario junto con humanidades realizar actividades que propicien la asimilación de los valores culturales y el manejo del estrés.

- Generar espacios de integración, donde el estudiante pueda conversar con otros y contar lo que le pasa. Suele suceder, por ejemplo, que los residentes de medicina pasan mucho tiempo con sus compañeros, pero sin siquiera conocerse bien.

## 14. Referencias

1. Organización mundial de la salud. ¿cómo define la oms la salud? [internet]. [cited 2022 mar 25]. Available from: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>
2. Alonso n, lizeth k, ramírez c, coral h, valle e, vega a, et al. Nota estadística. Salud mental en colombia: un análisis de los efectos de la pandemia. Departamento administrativo nacional de estadística - dane. 2021.
3. Organización mundial de la salud. Un informe de la oms pone de relieve el déficit mundial de inversión en salud mental [internet]. 2021 [cited 2022 mar 25]. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/08-10-2021-who-report-highlights-global-shortfall-in-investment-in-mental-health>
4. Barón hernández m, rodríguez perez w. Nivel de estrés de los estudiantes reportados en riesgo [internet]. [montería]: universidad de córdoba; 2015 [cited 2022 mar 25]. Available from: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/827/>
5. Moya nicolás m, larrosa sánchez s, lópez marín c, lópez rodríguez i, morales ruiz l, simón gómez a. Percepción del estrés en los estudiantes de enfermería ante sus prácticas clínicas. *Enferm glob* [internet]. 2013 jul [cited 2022 mar 25];12(31). Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s1695-61412013000300014](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1695-61412013000300014)
6. Carneiro mussi f, da silva pires cg, santos carneiro l, siqueira costa al, ribeiro s, santos fm, et al. Comparison of stress in freshman and senior nursing students. *Rev da esc enferm*. 2019;53.
7. Da silva rm, goulart ct, lopes lfd, serrano pm, costa als, de azevedo guido l. Hardy personality and burnout syndrome among nursing students in three



- brazilian universities—an analytic study. *Bmc nurs* [internet]. 2014 mar 30 [cited 2022 mar 26];13(1):9. Available from: </pmc/articles/pmc3975133/>
8. Soares mendes s, figueiredo de martino mm. Stress factors of nursing students in their final year. *Rev da esc enferm*. 2020;54:1–8.
  9. Organización mundial de la salud. Invertir en salud mental [internet]. 2004 [cited 2022 mar 28]. Available from: [http://www.who.int/mental\\_health](http://www.who.int/mental_health)
  10. Hernández gutiérrez flores m v. El estrés en el trabajo: un enfoque sico-administrativo. [internet]. 2013 [cited 2022 mar 27]. P. 228–53. Available from: <https://www.uv.mx/iesca/files/2013/01/estres1996.pdf>
  11. Selye h. The stress of life [internet]. McGraw-hill book company; 1956 [cited 2022 mar 25]. 234 p. Available from: <http://www.repositorio.cenpat-conicet.gob.ar/bitstream/handle/123456789/415/thestressoflife.pdf?sequence=1>
  12. García angiano p, gonzález hervías r, monte alonso a, pérez santana garcía g, rodríguez lluch c, yáñez lallana l. Estrés en estudiantes de enfermería. Estrategias para el manejo y prevención - educare. *Rev educ* [internet]. 2013 [cited 2022 mar 27];11(4). Available from: <http://www.enfermeria21.com/publicaciones/educare/>
  13. Houtman i, jettinghoff k, cedillo l. Sensibilizando sobre el estrés laboral en los países en desarrollo. Un riesgo moderno en un ambiente tradicional de trabajo: consejos para empleadores y representantes de los trabajadores. *Organ mund la salud*. 2008;(6).
  14. Celis osorio sm. Estrés laboral: un factor que influye en el bienestar de los trabajadores y en la productividad empresarial [internet]. [bogotá]: universidad militar nueva granada; 2017 [cited 2022 mar 26]. Available from: [https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/16733/celisosoriosolmari\\_a2017.pdf?sequence=3](https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/16733/celisosoriosolmari_a2017.pdf?sequence=3)

15. Silva ramos mf, lópez cocotle jj, columba meza-zamora me. Estrés académico en estudiantes universitarios. *Investig y cienc* [internet]. 2020 [cited 2022 mar 28];28(79):75–83. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/674/67462875008/html/>
16. Bublitz s, guido l de a, dias lopes lf, de oliveira freitas e. Associação entre estresse e características sociodemográficas e acadêmicas de estudantes de enfermagem. *Texto e context - enferm.* 2016;25(4):17. López v f, lópez m mj. Situations that generate stress in nursing students in clinical practice. *Cienc y enferm* [internet]. 2011 [cited 2022 mar 27]; xvii (2):47–54. Available from: [https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n2/art\\_06.pdf](https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n2/art_06.pdf)
18. Kowalska w, szwamel k. Stress management strategies and quality of life in undergraduate nursing and midwifery students in poland: a pilot study. *Nurs open* [internet]. 2022 jan 1 [cited 2022 mar 25];9(1):824–38. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/nop2.982>
19. Tomaschewski-barlem jg, lerch lunardi v, ramos am, silva da silveira r, luiz e, barlem d, et al. Signs and symptoms of the burnout syndrome among undergraduate nursing students. *Jul-set.* 2013;22(3):754–62.
20. Llorente pérez yj, herrera jl, hernández galvis dy, padilla gómez m, padilla choperena ci. Estrés académico en estudiantes de un programa de enfermería - montería 2019. *Rev cuid septiembre-diciembre.* 2020;11(3):1108.
21. Olvera alvarez h, provencio-vasquez e, slavich gm, laurent jg, browning m, mckee-lopez g, et al. Stress and health in nursing students: the nurse engagement and wellness study. *Nurs res* [internet]. 2019 nov 1 [cited 2022 mar 25]; 68(6):453–63. Available from: [https://journals.lww.com/nursingresearchonline/fulltext/2019/11000/stress\\_and\\_heal th\\_in\\_nursing\\_students\\_\\_the\\_nurse.6.aspx](https://journals.lww.com/nursingresearchonline/fulltext/2019/11000/stress_and_heal th_in_nursing_students__the_nurse.6.aspx)

22. Caballero domínguez cc, hederich c, palacio sañudo je. El burnout académico: delimitación del síndrome y factores asociados con su aparición. *Rev latinoam psicol* [internet]. 2010 [cited 2022 mar 28];42(1):131–46. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80515880012>
23. Maslach c, jackson se. The measurement of experienced burnout. *J organ behav* [internet]. 1981 apr 1 [cited 2022 mar 26];2(2):99–113. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/job.4030020205>
24. Carlotto ms, nakamura ap, gonçaves câmara s. Síndrome of burnout en estudiantes universitários da área. *Psycho* [internet]. 2006 jul 31 [cited 2022 mar 26]; 37(1). Available from: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/1412>
25. Clasificación internacional de enfermedades. Cie-11 para estadísticas de mortalidad y morbilidad: qd85 síndrome de desgaste ocupacional [internet]. 2022 [cited 2022 mar 31]. Available from: <https://www.psyciencia.com/el-cie-11-incluye-al-burnout-en-su-clasificacion/>
26. Motta de vasconcelos e, oliveira trindade c, rodrigues barbosa l, figueiredo de martino mm. Predictive factors of burnout syndrome in nursing students at a public university. *Rev da esc enferm*. 2020; 54.
27. Uribe t má, illesca p m. Burnout en estudiantes de enfermería de una universidad privada. *Investig en educ médica*. 2017 oct; 6(24):234–41.
28. Bustos garcía lm, pérez reyes lf. Burnout académico en estudiantes de enfermería [internet]. [bogotá]: universidad ecci; 2018 [cited 2022 mar 27]. Available from: [https://repositorio.ecci.edu.co/bitstream/handle/001/1114/trabajo\\_de\\_grado.pdf?sequence=1&isallowed=y](https://repositorio.ecci.edu.co/bitstream/handle/001/1114/trabajo_de_grado.pdf?sequence=1&isallowed=y)
29. Osorio guzmán m, parello s, prado romero c. Burnout académico en una muestra de estudiantes universitarios mexicanos. *Enseñanza e investig en psicol*

- [internet]. 2020 [cited 2022 mar 28];2(1):27–37. Available from: <https://www.revistacneip.org/index.php/cneip/article/view/86/67>
30. Cormio c, pincus d, rees cs, heritage b, osseiran-moisson r, çchamberlain d, et al. Can we predict burnout among student nurses? An exploration of the icwr-1 model of individual psychological resilience. *Front psychol* | [www.frontiersin.org](http://www.frontiersin.org) [internet]. 2016 [cited 2022 mar 26];1. Available from: [www.frontiersin.org](http://www.frontiersin.org)
  31. Organización internacional del trabajo. Estrés en el trabajo: un reto colectivo. 2016 [cited 2022 mar 27] ;( 1). Available from: [www.ilo.org/safeday](http://www.ilo.org/safeday)
  32. Schneiderman n, ironson g, siegel sd. Stress and health: psychological, behavioral, and biological determinants. *Annu rev clin psychol* [internet]. 2005 [cited 2022 mar 25]; 1:607–28. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17716101/>
  33. Castillo ávila iy, barrios cantillo a, estrada alvis lr. Estrés académico en estudiantes de enfermería de cartagena, colombia. *Investig en enferm imagen y desarro* [internet]. 2018 [cited 2022 mar 27];20(2). Available from: <https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/ie/20-2> (2018-ii)/145256681002/
  34. Chernomas wm, shapiro c. Stress, depression, & anxiety among undergraduate nursing students. *Int j nurs educ scholarsh*. 2013;10(1):255–66.
  35. Wei h, dorn a, hutto h, corbett rw, haberstroh a, larson k. Impacts of nursing student burnout on psychological well-being and academic achievement. *J nurs educ*. 2021 jul 1;60(7):369–76.
  36. Alyousef sm. Psychosocial stress factors among mental health nursing students in ksa.

- J taibah univ med sci. 2019 feb 1;14(1):60–6.
37. De moura ih, de sousa nobre r, alves cortez rm, campelo v, de macêdo sf, vilarouca da silva ar. Quality of life of undergraduate nursing students. *Rev gauch enferm* [internet]. 2016 jun 1 [cited 2022 mar 25];37(2):e55291. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27253594/>
  38. Olmos j, peña p, daza j. Factores estresores y síntomas somáticos del sistema musculo esquelético en estudiantes universitarios de palmira. *Educ med super* [internet]. 2016 [cited 2022 mar 27];32(3):151–71. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0864-21412018000300013&lng=](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0864-21412018000300013&lng=)
  39. Montalvo a, blanco k, cantillo n, castro y, downs a, romero e. Estrés académico en los estudiantes del área de la salud en una universidad pública, cartagena-colombia. . G. Balint, antala b, carty c, mabieme j-ma, amar ib, kaplanova a, editors. *Rev ciencias biomédicas*. 2015;6(2):309–18.
  40. Castillo ávila i, torres llanos n, ahumada gómez a, cárdenas tapias k, licona castro s.  
Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Cartagena (colombia). *Salud uninorte* [internet]. 2014 [cited 2022 mar 27];30(1):34–43. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v30n1/v30n1a05.pdf>
  41. Labrague lj, mcenroe-petitite dm, papathanasiou i v., edet ob, tsaras k, leocadio mc, etal. Stress and coping strategies among nursing students: an international study. *J ment heal*. 2018 sep 3; 27(5):402–8.
  42. Arias mosquera ly, montoya gallo li, villegas henao af, rodríguez-vázquez m de los á.  
Estresores en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería de una universidad pública en colombia. *Investig en enfermería imagen y desarro*. 2018 apr 23;20(1).

43. Anaman-torgbor ja, tarkang e, adedia d, attah om, evans a, sabina n. Academic-related stress among ghanaiian nursing students. *Florence nightingale j nurs* [internet]. 2021 sep 29 [cited 2022 mar 26];29(3):263–70. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35110166/>
44. Bayram n, bilgel n. The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students. *Soc psychiatr epidemiol* [internet]. 2008 apr [cited 2022 mar 26];43(8):667–72. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18398558/>
45. Brallan cervantes ep, castro guerrero n, gutiérrez del toro z, ortiz mestra op. Síndrome de burnout en estudiantes de enfermería en tres instituciones de educación superior. Cartagena de indias, 2014 [internet]. [cartagena]: corporacion universitaria rafael nuñez; 2015 [cited 2022 mar 28]. Available from: <https://docplayer.es/7507137-sindrome-de-burnout-en-estudiantes-de-enfermeria-en-tres-instituciones-de-educacion-superior-cartagena-de-indias-2014.html>
46. Quina galindo mj, matos de almeida lpb, rigonatti da silva lf, cremer e, rolim scholze a, trevisan martins j, et al. Burnout among nursing students: a mixed method study. *Invest educ enferm* [internet]. 2020 [cited 2022 mar 26];38(1). Available from: doi: 10.17533/udea.iee.v38n1e07.
47. Valero-chillerón mj, gonzález-chordá vm, lópez-peña n, cervera-gasch á, suárez-alcázar mp, mena-tudela d. Burnout syndrome in nursing students: an observational study. *Nurse educ today*. 2019 may 1; 76:38–43.
48. Caballero d c, gonz o, charris n, amaya ld, merlano a. Relación del burnout académico con las estrategias de afrontamiento de estudiantes de enfermería en universidades privadas de la ciudad de barranquilla . *Tejidos soc* [internet]. 2017 dec 16 [cited 2022mar 28]; 1(1). Available from: <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/tejsociales/article/view/2582>

49. Rezende lopes a, kenji nihei o. Burnout among nursing students: predictors and association with empathy and self-efficacy. *Rev bras enferm.* 2020;73(1):e20180280.
50. Al-zayyat as, al-gamal e. Perceived stress and coping strategies among jordanian nursing students during clinical practice in psychiatric/mental health courses. *Int j ment health nurs.* 2014;23(4):326–35.
51. De souza vs, ramos costa ma, rodrigues ac, de Freitas bevilacqua j, inoue kc, campos de oliveira jl, et al. Stress among nursing undergraduate students of a brazilian public university. *Invest educ enferm* [internet]. 2016 oct [cited 2022 mar 25];34(3):518–27. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29737725/>
52. Ruidiaz gómez ks, peinado valencia lp, osorio contreras lv. Estrés en estudiantes de enfermería que realizan prácticas clínicas en una institución universitaria de cartagena- colombia, 2019. *Arch med* [internet]. 2020 [cited 2022 mar 28];20(2):437–48. Available from: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/3674/5725>
53. Chou wp, ko ch, kaufman ea, crowell se, hsiao rc, wang pw, et al. Association of stress coping strategies with internet addiction in college students: the moderating effect of depression. *Compr psychiatry.* 2015 oct 1; 62:27–33.
54. Nakayama n, ejiri h, arakawa n, makino t. Stress and anxiety in nursing students between individual and peer simulations. *Nurs open* [internet]. 2021 mar 1 [cited 2022 mar 26];8(2):776–83. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/nop2.680>

55. Guay f, senécal c, gauthier l, fernet c. Predicting career indecision: a self-determination theory perspective. - *psycnet. J couns psychol* [internet]. 2003 [cited 2022 mar 26];50(2):165–77. Available from: <https://doi.org/10.1037/0022-0167.50.2.16556>. Costa al, polak c. Construction and validation of an instrument for the assessment of stress among nursing students. *Rev esc enferm usp* [internet]. 2009 [cited 2022 mar 28];43(spe):1026. Available from: [www.ee.usp.br/reesp/](http://www.ee.usp.br/reesp/)
57. Siqueira costa a, marques da silva r, carneiro mussi f, serrano p, da silva graziano e, de melo batista k. Versión reducida del “instrumento de evaluación de estrés en estudiantes de enfermería” en la realidad brasilera. *Rev lat am enfermagem* [internet]. 2017 [cited 2022 sep 5]; 25. Available from: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/gfqwr8j6htv7c8hnss3gv5m/?lang=es&format=pdf>
58. Shaufeli w, salanova m, gonzalez-roma v, bakker a. The measurement of engagement and burnout: a two sample confirmatory factor analytic approach. *J happiness stud.* 2002 ;( 3):71–92.
59. Carlotto m., câmara s. Características psicométricas do maslach burnout inventory ñ student survey (mbi-ss) em estudantes universit·rios brasileiros. *Psico-usf* [internet]. 2004 [cited 2022 mar 29];11(2):167–73. Available from: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/jbjwxzmg8zjhjw9gz46lrxq/?format=pdf&lang=pt>
60. Bryman, alan (2012). *Social research methods* (4th edición). Oxford: oxford university press. Isbn 978-0-19-958805-3. Oclc 751832004.



61. Martínez, Catherine (25 de septiembre de 2017). «investigación descriptiva: tipos y características». *Lifeder*. Consultado el 15 de noviembre de 2019.
62. Campbell, D., y Stanley, J. (2011). *Diseños experimentales y cuasiexperimentales en investigación social*. Amorrortu/editores.
63. Ministerio de Salud [internet]. Resolución 8430 de 1993. [citado el 23 de mayo de 2022].  
Disponible en:  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/dij/resolucion8430-de-1993.pdf>
64. Arrieta Vergara K, Cárdenas SD, Martínez FG. Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de odontología: prevalencia y factores relacionados. *Rev Colomb Psiquiatr [internet]*. 2013 [citado el 8 de junio de 2022];42(2):173–81. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=s003474502013000200004&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=s003474502013000200004&script=sci_abstract&tlng=es)
65. Collazo C, Rodríguez Y. El estrés académico: una revisión crítica del concepto desde las ciencias de la educación. *Revista electrónica de psicología iztacala*. 2011;14(2):1.
66. Síndrome de burnout en estudiantes de enfermería de la escuela de ciencias de la salud: modalidad en línea. (s/f). *Ciencialatina.org*. Recuperado el 30 de noviembre de 2022, de <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1775/2773> )
67. . ( Uribe T., M. Á., & Illesca P., M. (2017). Burnout en estudiantes de enfermería de una universidad privada. *Investigación en educación médica*, 6(24), 234–241. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.11.005> )

68. Bartlett m, taylor h, nelson d. Comparison of mental health characteristics and stress between baccalaureate nursing students and non-nursing students. J nurs educ. 2016;55(2):87-90.
69. García j, labajos m, fernández f. Características personales de los estudiantes de enfermería que les hacen vulnerables al estrés. Enfermería docente. 2014;1(102):20-6.
70. Tessa r. Factores estresores percibidos por los estudiantes de la facultad de enfermería de la universidad católica del uruguay en la práctica clínica. Rev colomb enferm. 2015;10(10):27-34.
71. Montalvo a, blanco k, cantillo n, castro y, downs a, romero e. Estrés académico en los estudiantes del área de la salud en una universidad pública, cartagena-colombia. Revista ciencias biomédicas [internet]. 2015;6(2):309-18. Disponible en: <http://revistas.unicartagena.edu.co/index.php/cienciasbiomedicas/article/view/1297>
72. Díaz y. Estrés académico y afrontamiento en estudiantes de medicina. Hum méd [internet]. 2010;10(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s1727-81202010000100007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1727-81202010000100007)
- 73. Tam e, santos c. El consumo de alcohol y el estrés entre estudiantes del segundo año de enfermería. Rev latino-am enfermagem. 2010;18(spe):496-**

## 503Anexos

### Anexo A

#### Escala Maslach burnout inventory student survey (MBI-SS)

#### Inventario Maslach de Burnout – Examen para estudiantes

**Instrucciones:** Piensa en cómo te has sentido en relación con tus estudios durante el último año y contesta las siguientes preguntas utilizando el número que aparece en la siguiente escala:

0	1	2	3	4	5	6
Nunca/ Ninguna vez	Casi nunca/ Pocas veces al año	Algunas veces/ Una vez al mes o menos	Regularmente / Pocas veces al mes	Bastantes veces/Una vez por semana	Casi siempre/ Pocas veces por semana	Siempre/ Todos los días

No.	Ítems	0	1	2	3	4	5	6
1.	Estoy emocionalmente "agotado" al cursar esta carrera							
2.	Estoy cansado cuando me levanto por la mañana y tengo que afrontar otro día en la Universidad							
3.	Me encuentro "agotado" al final del día en la universidad							
4.	Estudiar o ir a clase todo el día es tensionante para mí							
5.	Puedo resolver de manera eficaz los problemas que surgen relacionados con mis estudios							
6.	Estoy "agotado" de estudiar							
7.	Creo que contribuyo efectivamente durante las							

Activar Win  
Vista Configuración

	clases en la universidad								
8.	He perdido interés en la carrera desde que empecé en la universidad								
9.	He perdido entusiasmo por mi carrera								
10.	En mi opinión soy un buen estudiante								
11.	Me estimula conseguir objetivos en mis estudios								
12.	He aprendido muchas cosas interesantes durante mi carrera								
13.	Me he vuelto más cínico respecto a la utilidad de mis estudios								
14.	Dudo de la trascendencia y valor de mis estudios								
15.	Durante las clases, tengo la seguridad de que soy eficaz en la finalización de las cosas								

## Anexo B

Figura 2 Versión Final del Instrumento de Evaluación de Estrés en Estudiantes de Enfermería (AEEE) - VERSIÓN REDUCIDA

	0	1	2	3	
	No vivenció la situación	No me siento estresado con la situación	Me siento poco estresado con la situación	Me siento muy estresado con la situación	
1	La obligatoriedad en realizar los trabajos extra clase		0	1	2 3
2	Realizar los procedimientos asistenciales de modo general		0	1	2 3
3	Comunicación con los demás profesionales de la unidad de práctica		0	1	2 3
4	El ambiente de la unidad clínica de prácticas		0	1	2 3
5	Comunicación con los profesionales de otros sectores en el local de prácticas		0	1	2 3
6	Tener miedo de cometer errores durante la asistencia al paciente		0	1	2 3
7	La forma adoptada para evaluar el contenido teórico		0	1	2 3
8	Distancia entre la facultad y el local de vivienda		0	1	2 3
9	Sentir inseguridad o miedo al hacer las pruebas teóricas		0	1	2 3
10	El grado de dificultad para la ejecución de los trabajos extra clase		0	1	2 3
11	Percibir las dificultades que implican el relacionamiento con otros profesionales del área		0	1	2 3
12	Percibir la responsabilidad profesional cuando está actuando en el campo de práctica		0	1	2 3
13	Observar actitudes conflictivas en otros profesionales		0	1	2 3
14	Transporte público utilizado para llegar a la facultad		0	1	2 3
15	Tiempo exigido por el profesor para la entrega de las actividades extra clase		0	1	2 3
16	Distancia entre la mayoría de los campos de práctica y el local de vivienda.		0	1	2 3
17	Faltar tiempo para el entretenimiento		0	1	2 3
18	Transporte público utilizado para llegar al local de la práctica		0	1	2 3
19	Faltar tiempo para momentos de descanso		0	1	2 3