

**ANÁLISIS DE LA PRESENCIA DE SÍNDROME DEL BURNOUT ENTRE  
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE SALUD Y OTRAS FACULTADES**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA**



**ÁMBAR DESIREE DE LOS ÁNGELES COTUA COLMENARES**

**TATIANA JIMÉNEZ MUNERA**

**KAREN ZABALA GUZMÁN**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**DEPARTAMENTO ANTIOQUIA – MEDELLÍN**

**2024**



**UNAC**  
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA  
COLOMBIA

Personería Jurídica según Resolución del Ministerio  
de Educación No. 8529 del 6 de junio de 1983  
Carrera 84 No. 33AA-1 Medellín, Colombia  
PBX: 60 4 480 55 90 / NIT: 860.403.751-3  
www.unac.edu.co

## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### ACTA DE SUSTENTACIÓN

Los suscritos miembros de la comisión Asesora del Proyecto de investigación: **“Análisis de la presencia de Síndrome de burnout entre estudiantes de la facultad de salud y otras facultades”**, elaborado por las estudiantes COTUA COLMENARES AMBAR DESIREE DE LOS ÁNGELES, JIMÉNEZ MUNERA TATIANA Y ZABALA GUZMÁN KAREN JULIETH, del programa Tecnología en Atención Prehospitalaria, nos permitimos conceptuar que éste cumple con los criterios teóricos, metodológicos y de redacción exigidos por la Facultad de Ciencias de la Salud y por lo tanto se declara como:

### APROBADO- MERITORIO

Medellín, 29 de mayo de 2024

*Luisa Ochoa*

MG. LUISA FERNANDA OCHOA VILLEGAS  
Coordinadora de Investigación FCS

*Lina María Ortíz Vargas*

PHD. LINA MARÍA ORTÍZ VARGAS  
Asesora Metodológica y Temática

*Tatiana Jiménez Munera*

TATIANA JIMÉNEZ MUNERA  
Estudiante

*Ambar Cota*

AMBAR COTUA COLMENARES  
Estudiante

*Karen Julieth Zabala Guzmán*

KAREN JULIETH ZABALA GUZMÁN  
Estudiante

## **AGRADECIMIENTOS**

La culminación de este proyecto de grado ha sido posible gracias al apoyo y la colaboración de muchas personas y entidades a quienes me gustaría expresar mi más sincero agradecimiento.

En primer lugar, queremos agradecerle a Dios, por darnos la fortaleza y la sabiduría necesarias para enfrentar y superar los desafíos que se presentaron a lo largo de este proceso.

A mi tutor de tesis, la directora magister Lina María Ortiz, por su invaluable orientación y consejo durante todas las etapas de este proyecto. Su conocimiento y experiencia han sido fundamentales para el desarrollo de este trabajo. Agradezco profundamente su paciencia y dedicación para revisar cada uno de los capítulos y por sus sugerencias constructivas que enriquecieron este estudio sobre el síndrome de burnout.

A los estudiantes practicantes que participaron en nuestra investigación, gracias por su disposición y colaboración. Sus experiencias y conocimientos prácticos sobre el síndrome de burnout han sido cruciales para el desarrollo de este trabajo. Sus testimonios han aportado una perspectiva real y tangible que ha enriquecido significativamente los resultados de esta investigación.

A mis familiares cercanos, cuya constante motivación, amor y sacrificio han sido mi mayor fuente de inspiración. Gracias por creer en mí y por sus palabras de aliento en los momentos más difíciles.

Finalmente, queremos expresar nuestra gratitud a todas las personas que, de una manera u otra, han contribuido al logro de este proyecto. Cada uno de ustedes ha dejado una huella importante en este camino y su apoyo ha sido un pilar fundamental para la culminación de este trabajo sobre el síndrome de burnout.

Este proyecto es un reflejo de la suma de muchos esfuerzos y dedicaciones. A todos ustedes, mi más sincero agradecimiento.

## TABLA DE CONTENIDO

### CAPÍTULO UNO PANORAMA DEL PROYECTO

1.1	Introducción .....	1
1.2	Justificación .....	4
1.3	Planteamiento del problema .....	9
1.4	Título .....	11
1.5	Objetivo general .....	11
1.6	Objetivo específico .....	11
1.7	Pregunta .....	11
1.8	Viabilidad .....	12
1.9	Limitaciones .....	15

### CAPÍTULO DOS MARCO TEÓRICO

2.1	Marco conceptual.....	16
2.2	Marco referencial .....	19
2.3	Marco institucional .....	27
2.3.1	Misión.....	27
2.3.2	Visión .....	27
2.3.3	Modelo pedagógico .....	28
2.4	Marco histórico.....	29
2.5	Marco geográfico .....	31
2.6	Marco legal o normativo .....	33
2.6.1	Ley 1616 del 21 enero 2013.....	33
2.6.6.1	Artículo 3: Salud mental.....	33
2.6.6.2	Artículo 4: Garantía en salud mental.....	33
2.6.6.3	Artículo 6: Derechos de las personas .....	34
2.6.6.4	Artículo 9: Promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental en el ámbito laboral .....	35
2.6.6.5	Artículo 10: Responsabilidad en la atención integral e integrada en salud mental	36
2.6.6.6	Artículo 12: Red integral de prestación de servicios en salud mental.....	36

2.6.6.7	Artículo 20: Mejoramiento continuo del talento humano.....	36
2.6.6.8	Artículo 22: Talento humano en Atención Prehospitalaria.....	37
2.6.6.9	Artículo 38: Incapacidades en salud mental .....	37
2.7	Marco teórico .....	38
2.7.1	Características de Burnout .....	41
2.7.2	Fases del Síndrome De Burnout .....	43
2.7.3	Estadios del Síndrome De Burnout.....	44
2.7.4	Efectos de Burnout en la salud.....	45
2.7.5	Teoría del modelo tridimensional de Burnout de Maslach .....	45
<b>CAPÍTULO TRES DISEÑO METODOLÓGICO</b>		
3.1	Metodología .....	47
3.1.1	Población .....	47
3.1.2	Muestra .....	49
3.1.3	Muestreo... ..	49
3.1.4	Tipo de investigación.....	49
3.1.5	Enfoque de investigación.....	72
3.1.6	Instrumento.....	73
3.1.7	Validación del instrumento.....	74
3.2	Diagnóstico.....	75
3.2.1	Árbol de problemas.....	75
3.2.2	Árbol de oportunidades.....	76
3.3	Análisis de resultados.....	76
3.4	Presupuesto.....	76
<b>CAPÍTULO CUATRO CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>		
4.1	Discusión .....	76
4.2	Conclusiones .....	76
4.3	Recomendaciones .....	84
4.4	Anexos .....	86
4.5	Referencias.....	87

## **CAPÍTULO UNO PANORAMA DEL PROYECTO**

### **1.1 INTRODUCCIÓN**

El síndrome de Burnout o también conocido como síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga en el trabajo fue declarado, en el año 2000, por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un factor de riesgo laboral, debido a su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida del individuo que lo sufre. (1) El burnout no solo tiene consecuencias negativas para la salud y el bienestar de los individuos, sino que también puede impactar negativamente en la calidad de su trabajo y en la eficiencia de las organizaciones.

Se caracteriza por una sensación abrumadora de agotamiento físico, mental y emocional que resulta de una exposición prolongada al estrés crónico en el entorno de trabajo. Este síndrome puede afectar a profesionales de diversas áreas, desde médicos y enfermeros hasta maestros, ejecutivos y empleados de oficina. (2)

En España la sociedad española informe el año 2019 en su artículo el cual hablaba sobre los cambios constantes que buscan la mejora, adaptación y respaldo de las personas que la componen. Estos cambios traen a su vez la adquisición de una

mayor responsabilidad en el ámbito laboral, tanto a nivel profesional como a nivel personal, sobre todo, para aquellos sectores que requieren una mayor implicación emocional y social. El afrontamiento de estas situaciones de manera poco adecuada, puede llegar a desembocar en diversos tipos de trastornos o desequilibrios en el organismo, tales como el estrés.

Los docentes están considerados como uno de los grupos sociales más afectados por el estrés junto al sector de la sanidad (más concretamente, la labor de los profesores y maestros exige tener capacidad para adaptarse de manera continuada a las modificaciones educativas, los avances tecnológicos y las transformaciones sociales, estableciendo como meta principal la de proporcionar una educación actualizada y significativa a sus alumnos). Asimismo, tienen que desarrollar en los estudiantes habilidades para mantener un aprendizaje permanente incluso fuera del ámbito académico, una formación exigida no solo a los alumnos, sino también a los profesores.

En muchas ocasiones, se puede observar un alto grado de malestar en los profesores y maestros, debido, entre otros, a la percepción de falta de recursos y de formación para hacer frente a las distintas necesidades de su alumnado.

En Colombia Bogotá específicamente en la universidad del rosario en el año 2020 dan una información muy relevante con lo referente a los profesionales de salud que



parecen dicho síndrome diciendo que el síndrome Burnout en los médicos se caracteriza por agotamiento emocional, encontrando que el trabajo ya no tiene sentido, viendo a los pacientes, estudiantes y colegas como objetos y no como seres humanos, originado síntomas como cefalea, insomnio, tensión, ira, alteración de memoria y pensamientos de abandono. La prevalencia del Burnout ha aumentado con el paso del tiempo, siendo del 45,5% en 2011 a 54,4% en el año 2014. En el síndrome de Burnout se han identificado seis puntos claves que pueden ser los desencadenantes para el desarrollo de esta enfermedad, como los son: carga de trabajo (mucho trabajo, pocos recursos); control (micro gestión, falta de influencia, rendición de cuentas sin poder); recompensa (no hay suficiente pago, reconocimiento o satisfacción); comunidad (aislamiento, conflicto, falta de respeto); justicia (discriminación, favoritismo); y valores (conflictos éticos, tareas sin sentido). Los médicos que padecen de síndrome de Burnout tienen un mayor riesgo de consumo de sustancia psicoactivas, alcoholismo, depresión y mayor tasa de suicidio, además existe un mayor número de errores médicos y malos resultados en los pacientes tratados por médicos afectados por síndrome de Burnout. (3)

Por esto y por muchas más investigaciones y hallazgos encontrados que hemos realizado un análisis comparativo en el síndrome de burnout en el área de salud y con otras facultades para conocer cómo afecta a dichos programas que a la vez son tan diferentes, pero al mismo tiempo iguales.

## 1.2 JUSTIFICACIÓN

Con este trabajo se hace referencia a la necesidad y la relevancia de un proyecto de investigación que se va a presentar, a partir de la identificación de un estudio comparativo de cómo influye la calidad del sueño, en los estudiantes de las diferentes profesiones, y en los tecnólogos de atención prehospitalaria. (4)

Se recauda información sobre la necesidad de un estudio del uso desmedido de las consecuencias que pueden suceder en los estudiantes de las diferentes profesiones como: estudiantes de educación preescolar, teología, enfermería y de atención prehospitalaria.

A partir de esta identificación se busca conocer las consecuencias negativas que se da en la falta de sueño y el poco descanso en una persona y como repercuten en la salud de cualquier profesión.

Según lo planteado en este proyecto, los trastornos del sueño tienen un impacto no despreciable en la vida de las personas. Pero con el tiempo se ha observado que han sido obviados ante un estilo de vida acelerado por las personas que privilegian realizar múltiples actividades, incluyendo jornadas prolongadas de trabajo y estudio, o incluso actividades que involucren exceso de alcohol, drogas o vida social alterada, lo que conlleva a tener malos hábitos del sueño, que son perpetuados por

factores culturales, y llevan a las personas a ignorar una afección y a tener serias implicaciones negativas en la salud.

El sueño de baja calidad también afecta negativamente el estado de ánimo, lo que tiene consecuencias para los aprendizajes. Las alteraciones en el estado de ánimo en cualquier profesión afectan la capacidad de adquirir nueva información y, posteriormente, a recordar esa información. *“No hay relación entre las horas de sueño y el rendimiento académico de los estudiantes de cualquier profesión”*. Entre más horas de sueño tengan los estudiantes menor rendimiento académico tendrán y rendirán negativamente.

Algunas investigaciones demuestran que dormir bien en la noche mejora la calidad y el aprendizaje en la capacidad de resolución de problemas. El sueño también ayuda a prestar atención, a tomar decisiones y a ser más creativos.

La información analizada ha demostrado que la deficiencia de sueño cambia la actividad en algunas partes del cerebro, es decir, dormir bien la noche anterior a un examen no tiene relación alguna con un buen desempeño en la prueba. Lo que más importa es el sueño que se obtiene durante los días en que se produce el aprendizaje. La falta de sueño a largo plazo también aumenta el riesgo de obesidad, diabetes y enfermedades del corazón y los vasos sanguíneos (cardiovasculares).

Se puede concluir en los estudiantes de ingeniería que uno de los factores que influyen en la calidad activa de su profesión, es que duermen menos de 8 horas, y esto afecta el sueño y su desempeño académico. Porque su principal herramienta son las computadoras, esto es uno de los problemas más infravalorados en la vida del ingeniero, es el cuidado de los ojos. Las largas jornadas de 8 a más de 12 horas en donde los ojos están expuestos a múltiples pantallas que deterioran la vista, y las pantallas LED que usan comúnmente, provocando casos muy comunes de síndrome visual informático. La convención del sueño en ellos puede provocar problemas físicos o mentales, que van a influir directamente en la calidad de vida y el desempeño de los personajes. (5)

El mal sueño en los estudiantes de educación preescolar, hace que tengan problemas para tomar decisiones y resolver cuestiones en el ámbito de la escuela o en el hogar. A veces necesitan de tiempo extra para finalizar tareas, sobretodo en época de planificaciones.

Mucho se ha hablado de los hábitos de sueño de los alumnos, que deben dormir buena cantidad de horas para que tengan un buen desempeño escolar; pero para que el proceso de aprendizaje sea óptimo, es necesario que los estudiantes de preescolar también tengan buenos hábitos. Ellos deben llegar descansados para enfrentarse en algún momento a sus alumnos especialmente los que son cada vez más inquietos y demandantes.

Se sabe que la tarea de un estudiante de preescolar, muchas veces requiere de trabajo extra en la casa. Preparar una clase, preparar una evaluación y luego corregir, podría mantenerlo en altas horas de la noche trabajando. (6)

En los estudiantes de administración de empresas, los trastornos del sueño han adquirido su repercusión en diferentes aspectos de la vida diaria, salud y bienestar de los individuos y la sociedad, donde su desempeño se desarrolla hasta altas horas de la noche, provocando accidentalidad y su desempeño laboral negativo.

Cuando el sueño de un estudiante de administración es de mala calidad o de menos horas de las aconsejadas, nuestra irritabilidad, aumenta y no puede desarrollar bien sus capacidades al máximo nivel. Todo eso acaba generando estrés, lo que afecta su bienestar emocional y el rendimiento en la academia.

La pérdida de sueño en los estudiantes de atención prehospitalaria siendo los primeros respondientes, afecta a la hora de comunicarse con un paciente y atenderlo de una manera adecuada y sin errores, porque la forma en que los paramédicos y los trabajadores de la salud responden a los sentimientos de los pacientes, pueden llevarlos a equivocarse y ser tener grandes consecuencias en la atención de un paciente.

La falta de sueño y la fatiga emocional en ellos pueden afectar a cualquiera, pero especialmente a los socorristas y los trabajadores de la salud siendo los más

vulnerables debido al trabajo por turnos tan largos y extensos, que generan un estrés emocional y mucha irritación por sus prácticas o trabajos.

Esto es relevante durante una pandemia cuando los sistemas de salud de muchos países fueron colapsados porque se han visto abrumados por el creciente número de personas en los hospitales. En el caso de los profesionales de Enfermería, la falta de sueño puede comportar desde pequeños errores en las consultas y los servicios de los hospitales hasta faltas graves que pongan en riesgo la salud tanto del profesional como del paciente. (7)

Para concluir, se ofrece un resumen explicativo de los resultados leídos, que establezcan las semejanzas y diferencias entre los estudiantes de las diferentes profesiones, para así finalmente ofrecer una lectura o una visión más profunda o más creativa del tema del proyecto, que se ira fortaleciendo a medida de su construcción y que sirva de base para una nueva investigación por venir.

### **1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Todas las carreras sean profesionales o técnicas manejan cierta cantidad de estrés ya que esto nos permite a nosotros ser un poco más responsable con nuestras obligaciones, unas de las áreas que manejan una gran cantidad de estrés y esto afecta su estilo de vida es el área de salud: sea médico, enfermero, APH y auxiliar de enfermería.

Todos estamos envueltos de una profesión que es mantener y salvar vidas ocasionando largas jornadas de trabajo de entre 48 a 72 horas, sin una buena alimentación, un pésimo dormir y un estrés postraumático que estamos constantemente expuestos, sin contar que muchas veces nuestra familia termina en segundo plano. Los paramédicos o también conocidos los APH muchas veces sufren más estrés postraumático ya que ellos van directamente a la escena del accidente y algunas veces colocan su vida en riesgo para salvar al paciente.

El paramédico es un profesional del área de la salud que se encarga de atender las emergencias médicas en situaciones inestables. Su trabajo consiste en diagnosticar y estabilizar hasta que el paciente ingrese a un hospital o su vida no corra peligro de muerte.

En México, un estudio que investigó el nivel de burnout en un grupo de 450 médicos, enfermeras y paramédicos de 12 instituciones hospitalarias, reveló los siguientes datos: 10.9% de cansancio emocional, 19.6% de despersonalización y 74.9% de baja realización personal. Estadísticamente de 60 paramédicos más del 70% ha pensado alguna vez en suicidarse.

El síndrome de Burnout es la vivencia de fatiga emocional por las demandas de trabajo; la despersonalización, que mide las respuestas de tipo impersonal y las actitudes negativas hacia los pacientes; y la realización personal, que refleja la satisfacción personal y la competencia en la práctica del trabajo cotidiano. Fue considerado por la Organización Mundial de la Salud como riesgo de trabajo.

Su trascendencia radica en el impacto que tiene en la relación laboral entre el personal médico y/o paramédico y las instituciones de salud. Por ello, consideramos importante indagar la presencia de este síndrome entre el personal médico y paramédico que labora en un hospital. (8)



## **1.4 TÍTULO**

Análisis de la presencia de síndrome del Burnout entre estudiantes de la facultad de salud y otras facultades.

## **1.5 OBJETIVO GENERAL**

Realizar un estudio comparativo sobre el síndrome de Burnout con los estudiantes de salud frente a estudiantes de otras facultades de la UNAC.

## **1.6 OBJETIVO ESPECÍFICO**

1. Identificar las principales problemáticas que presentan en salud mental los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud.
2. Analizar los principales factores que pueden influir en el desarrollo del síndrome de Burnout en los estudiantes.
3. Realizar procesos de capacitación para los estudiantes sobre temas de autocuidado en salud mental.

**1.7 PREGUNTA:** ¿Es posible comparar la influencia de la salud mental y el rendimiento laboral de las carreras como atención prehospitalaria y licenciatura en educación infantil?

## 1.8 VIABILIDAD

El proyecto es viable cuando tiene posibilidades de llevarse a cabo; mientras que es factible cuando se puede hacer y puede ser sostenible y rentable.

Inicialmente se debe hacer un análisis de la situación, determinando las necesidades de la población de intervención, a la vez que se establece una prioridad. Este proyecto puede ser viable porque es posible desarrollar, intervenir y generar una búsqueda frente a una necesidad que tienen los estudiantes diferentes profesiones y encontrar así un cambio de crecimiento personal, es decir, que el cambio que se genere, demuestre una mejora en un óptimo rendimiento académico y que esté se relacione con muchos factores. Como:

- Mejorar las técnicas de estudio y el esfuerzo que realiza cada estudiante.
- Prestar mayor atención en clase.
- Descansar bien, es imprescindible para lograr buenos resultados en los estudios.
- Se puede afirmar que, si nuestra salud está bien, nuestro rendimiento mejora en los estudios.
- En el caso del aprendizaje, **descansar es fundamental** para poder comprender nuevos conocimientos.

Para dar respuesta a una problemática actual o pertinente, antes se debe hacer un análisis y disponer de los datos socioeconómicos como un censo a las carreras que más dificultades tiene para descansar, una encuesta si hay incidencia de

enfermedades por no dormir lo suficiente o medicamentos que ayuden a mejorar la calidad del sueño. El lugar sería urbano de diferentes universidades de la ciudad de Medellín. Edad sería en grupos universitarios de diferentes carreras, sexo sería, masculino, femenino, actividades en estudiantes de población activa.

Las recomendaciones se harían a través de documentales, videos, y publicidad en las redes sociales, a los estudiantes universitarios para que hagan ejercicio con regularidad en los intermedios de clase, pero no demasiado tarde. Podrían hacerse sugerencias en evitar las bebidas alcohólicas antes de acostarse. También se podría evitar las bebidas y comidas pesadas por la noche. No tomar siestas después de las tres de la tarde. Tener buenos hábitos para dormir. Consumir alimentos ricos en magnesio, (como bananos, aguacate, granos enteros, nueces, productos de soya entre otros), infusiones de hierbas como valeriana y hacer actividades de aromaterapia. Evitar en la medida de lo posible ruidos y luces durante toda la noche. Evitar utilizar la cama para otras tareas que no sean dormir. Mantener unos horarios regulares de vigilia y sueño. Dormir el horario estipulado que tienen las personas. Realizar una actividad tranquila como leer, tomar una ducha o escuchar música relajante. Mantener una rutina del sueño con horarios regulares de como mínimo 8 horas de descanso nocturno. Evitar los productos con cafeína o tomar líquidos excesivamente a la hora de ir a dormir. No usar el teléfono móvil en la cama. Llevar horarios regulares. Apagar todas las luces de la habitación. Bajar el brillo de pantalla en un dispositivo móvil.

Qué se puede realizar: Propiciar tiempos, de espacios y actividades lúdicas y culturales que promuevan entre la comunidad estudiantil universitaria relaciones interpersonales de fraternidad, satisfacción de necesidades de movimiento, aprendizaje y desarrollo de conductas y acciones motrices, verbales, concientización de una cultura física e intelectual que contribuyan al mejoramiento de su salud, de su calidad de vida y, sobre todo, inculcar en el joven universitario la importancia de saber aprovechar su tiempo libre y de ocio.

Es viable porque cuenta con la población de los jóvenes universitarios, y quizás los estudiantes de grados superiores en 10° y 11° de una institución educativa. (9)

Por qué cuenta con los recursos: Las personas que van a participar en el proyecto, como los creadores del proyecto y la población universitaria de las diferentes carreras. El presupuesto, el plazo, la propiedad intelectual, las ideas o habilidad específica, el equipamiento para realizar el proyecto.

- Cuenta con el tiempo
- Un promedio determinado de 6 meses de evaluación
- Digitalizar los servicios de salud
- Formación continua
- Investigación del mercado
- Garantizar la satisfacción del paciente en los servicios de salud

- Contratar, capacitar y dar prioridad al personal sanitario. ...
- Establecer sistemas eficaces de control y respuesta. ...
- Fomentar la confianza en los servicios de salud a través de la atención comunitaria.
- Las principales metas y objetivos del proyecto
- Los entregables claves del proyecto
- Los sitios más relevantes
- Un cronograma general o una hoja de ruta del proyecto

## **1.9 LIMITACIONES**

- Falta de datos disponibles o fiables
- Falta de investigación previa sobre el tema
- Problema con las muestras de investigación en los datos o información
- Limitaciones de tiempo.
- Plantear los objetivos irreales del proyecto
- Planificar recursos innecesarios
- No tener en cuenta las variables externas del proyecto como información falsa
- Establecer un proceso de control de cambios
- Recursos escasos.
- Contratiempos operativos.

## CAPÍTULO DOS MARCO TEÓRICO

### 2.1 MARCO CONCEPTUAL

1. **Agotamiento emocional:** disminución de energía, sentimiento de desgaste emocional y físico, asociados a una sensación de frustración y fracaso.
2. **Anglosajón:** pertenecía a los pueblos germánicos que invadieron Gran Bretaña en los siglos V y VI.
3. **APH:** Atención prehospitalaria.
4. **Autoinmolación:** Dar la vida o sacrificarse por un ideal, por una causa o por el bien de otras personas.
5. **Baja autoestima:** es el conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamientos dirigidos hacia uno mismo, hacia nuestra manera de ser.
6. **Carga laboral:** es la cantidad de actividad que puede ser asignada a una parte o elemento de una cadena productiva sin entorpecer el desarrollo total de las operaciones. La carga de trabajo puede estar formada por una o varias unidades mínimas de trabajo.
7. **Cinismo emocional:** dudar de la sinceridad y la bondad de los demás y, por extensión, de las normas y los valores sociales y éticos que compartimos.
8. **Desempeño personal:** se refiere al modo en que una persona lleva a cabo una labor que le fue encomendada, sea del tipo que sea.

- 9. Desgaste emocional:** es la disminución de energía, sentimiento de desgaste emocional y físico, asociados a una sensación de frustración y fracaso.
- 10. Despersonalización emocional:** Sensación persistente de observarse a sí mismo desde fuera del cuerpo o tener la sensación de que lo que nos rodea no es real.
- 11. Estrés postraumático:** afección de salud mental que algunas personas desarrollan tras experimentar o ver algún evento traumático.
- 12. Frustración:** sentimiento que se genera en un individuo cuando no puede satisfacer un deseo planteado.
- 13. Impersonal:** no posee o no manifiesta ninguna característica que haga referencia a la personalidad, las ideas o los sentimientos de una persona.
- 14. Imprescindible:** es o se considera tan necesario que no se puede prescindir de él o no se puede dejar de tener en consideración.
- 15. Infravaloración:** valoración de una cosa o de una persona en menos de lo que merece o vale.
- 16. Instituciones hospitalarias:** establecimientos que tienen como actividad principal la prestación, el diagnóstico y el tratamiento de servicios médicos.
- 17. Pandemia:** enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región.
- 18. Patología:** enfermedad física o mental que padece una persona.
- 19. Prevalencia:** es una enfermedad cuantifica la proporción de personas en una población que tienen una enfermedad (o cualquier otro suceso) en un

determinado momento y proporciona una estimación de la proporción de sujetos de esa población que tenga la enfermedad en ese momento.

**20. Psicosociales:** son condiciones personales, del entorno relacional y del entorno laboral que actúan sobre la motivación y sobre la actitud del paciente como condicionantes en la salud y el enfermar.

**21. Realización personal:** poder alcanzar las motivaciones personales, esperanzas y ambiciones de una persona a través del crecimiento personal.

**22. Requerimientos:** intimación que se dirige a una persona, para que haga o deje de hacer alguna cosa o para que manifieste su voluntad con relación a un asunto.

**23. Riesgo psicosocial:** es cualquier riesgo laboral relacionado con la forma en que se diseña, organiza y gestiona el trabajo, así como con los contextos económicos y sociales del trabajo.

**24. Síndrome de Burnout:** el síndrome de burnout o "síndrome del trabajador quemado" hace referencia a la cronificación del estrés laboral.

**25. Síndrome visual informático:** es conocido también por la Asociación Americana de Optometría (AOA) como fatiga ocular digital como un "grupo de problemas relacionados con los ojos que resultan del uso prolongado de computadoras y teléfonos celulares".

**26. Socorrista:** persona que se dedica a prestar socorro en caso de accidente, peligro o necesidad y está especialmente preparada para ello.



## **2.2 MARCO REFERENCIAL**

El SB es propio de profesiones que prestan servicios de atención que requieran un contacto directo y prolongado con personas que están en una situación de necesidad o dependencia (Maslach y cols. 2011).

La APH se caracteriza por la estabilización de pacientes en riesgo vital, transporte de pacientes críticos de un hospital a otro, atención de pacientes crónicos en fase terminal mezclado con períodos de espera en la base (estación de ambulancia), además deben levantar pesos, transferir pacientes , realizar turnos nocturnos, desempeñar sus labores muchas veces en ambientes inseguros y desprotegidos y/o ser atacados por pacientes o personas violentas, la posibilidad de contraer la enfermedad, enfrentar sentimientos de infravaloración de su trabajo, escasa posibilidad de predecir o graduar las demandas asistenciales, dificultades en la relación 6 con pacientes y familiares, no tener horarios de alimentación preestablecidos, ayudar a víctimas vulnerables como niños y mujeres abusadas, sin dejar de mencionar el rigor del clima. Las consecuencias negativas de esta tensión pueden incluir el bajo rendimiento en situaciones críticas (Leblanc y cols. 2015).

Se han realizado múltiples estudios acerca de la prevalencia del síndrome del quemado, los resultados en su mayoría no coinciden, por lo que se podría concluir

que la prevalencia del SB depende del ambiente donde se desarrolla el individuo y características propias del mismo. Lachiner Saborío Morales, 2015).

La articulación del fenómeno se deriva de las observaciones precedentes que determinan, en última instancia, la naturaleza exploratoria del Burnout. Dichos estudios se apoyan en experiencias reales ilustradas por profesionales relacionados con el sector servicios; a saber: la sanidad, la educación, el trabajo social, la abogacía o los agentes de policía (Schaufeli y Salanova, 2014).

*“Este trabajo exige que la mayor parte de la actividad que desarrollas allí ocurra después de la jornada laboral ordinaria... y que pongas mucho de ti mismo en la tarea. Te exiges a ti mismo, y las personas a las que atiendes te lo exigen a ti. Poco a poco generas en quienes te rodean y en ti el sentimiento de que te necesitan. Sientes que surge un compromiso total. La atmósfera que te rodea te conduce a ello, hasta que finalmente encuentras, como me sucedió a mí, exhausto... si alguien desea trabajar en una clínica gratuita, no puede dejar que sus recursos personales y sus emociones se sobrecarguen tanto que se venga abajo” (Freudenberger, 1973).*

Las circunstancias presentan contextos laborales complejos que generan gran inestabilidad en los miembros de la organización, por lo que, la manifestación de riesgos psicosociales como la Carga de Trabajo, el Conflicto de Rol, Posibilidad de

Desarrollo, Control sobre el Tiempo de Trabajo, entre El Burnout 26 otros, tiende a visibilizarse en mayor medida (Moncada, 2011).

Las personas con situación marital estable son las que tienen mayor riesgo de presentar este síndrome. La presencia de la dimensión despersonalización se encontró en los docentes con pareja habitual. Además, presentaron consecuentes físicos y sociales. (Isabel Muñoz Zambrano y Andrés F. Chaparro, 2010).

El estrés laboral en los profesionales de las instituciones que tienen trato directo con los usuarios de sus servicios como los trabajadores del sector salud y el sector educativo, tiene su origen en una serie de variables físicas, psicológicas y sociales. Este estudio arrojó una presencia alta de consecuentes físicos y sociales. Los consecuentes encontrados coinciden con elementos estudiados en el estrés laboral, lo que nos permite inferir que no hay síndrome de Burnout en la población estudiada, pero si hay presencia de indicadores de estrés laboral. (Isabel Muñoz Zambrano y Andrés F. Chaparro, 2010).

Actualmente, se calcula que alrededor de dos tercios de todas las enfermedades están relacionadas con el estrés laboral y aunque no se trata de una relación de causa-efecto, el estrés laboral es un factor importante que interacciona con otras

variables biológicas, psicológicas y sociales, dando lugar a numerosas enfermedades físicas y mentales. (Ekaterina Bustamante, junio 2016).

Este síndrome se caracteriza por una pérdida de ilusión por el trabajo, desgaste psíquico e indolencia y se produce cuando las exigencias del entorno laboral sobrepasan la capacidad de la persona para afrontarlas. Esta situación se da cuando la persona presenta episodios frecuentes de cansancio emocional intenso en relación con su trabajo, actitudes y sentimientos negativos hacia los demás individuos y despersonalización.

Las situaciones que provocan la aparición del síndrome de *burnout* son de gran magnitud y persistentes hasta provocar síntomas tales como cambios de estado de ánimo, desmotivación, agotamiento mental, falta de energía y menor rendimiento, así como afectaciones emocionales, despersonalización o falta de realización personal, entre otras (Congora, Perez y Torres, 2016).

Las causas del síndrome de *burnout* entre el profesorado son muy diversas, “pero existe consenso al considerarlo como una consecuencia de la exposición a factores laborales estresantes que exceden los recursos” (Arón y Milicic, 2010).

En cualquier caso, definimos el síndrome de *burnout* como el desgaste profesional que sufren las personas que trabajan en los servicios sanitarios, educativos, sociales, etc., al estar expuestas a demandas emocionales elevadas. Obviamente, hacemos referencia a un problema humano y social de primera línea en la sociedad actual que necesita, como tantos otros, de análisis y estrategias de intervención (Lorez y Noguero, 2015).

La mayoría de los docentes que inician su carrera profesional lo hacen con altas expectativas acerca de los resultados que obtendrán de su tarea. Los docentes jóvenes y recién graduados llegan al aula con nuevas metodologías, conocimientos y competencias adquiridas durante el cursado de la carrera y grandes perspectivas de contribuir para lograr cambios y mejoras en la tarea docente y, sobre todo, resultados positivos e importantes en cada uno de los alumnos con los que se relacionarán durante su trayectoria profesional. Pero en muchos casos, dichas expectativas no se cumplen, lo que puede dar lugar a una sensación de fracaso, a un estado de insatisfacción laboral que se traduce en licencias por diversos motivos, tanto físicos como psicológicos, y a un desgaste profesional que, si no se logra revertir, puede culminar en un estado generalizado de frustración, estrés crónico. (Nancy Marlene Malander, diciembre 2016).

Actualmente el síndrome de Burnout es considerado, una respuesta al estrés crónico en el trabajo, que trae consecuencias negativas a nivel individual y organizacional, este síndrome se presenta específicamente en profesiones que manejan usuarios, enfermos o alumnos, es decir que el trabajo implique contacto directo con personas (Martínez, 2021).

Este síndrome se caracteriza por 3 dimensiones: Agotamiento Emocional, Cinismo o Despersonalización y Falta de Realización Personal, el cual se desarrolla específicamente en el contexto laboral (CIE-11, 2022).

Agotamiento emocional se refiere a, que las personas sienten que no pueden dar más de sí a nivel afectivo, experimentan estar emocionalmente agotados debido al contacto diario con las personas a las que hay que atender en el trabajo (Garcés, citado en Zapata & García, 2018).

La despersonalización es desarrollar sentimiento negativos y actitudes de cinismo hacia las personas que atienden, es decir generan una visión deshumanizada de los usuarios. Y la falta de realización personal en el trabajo, es la tendencia a evaluarse negativamente, dicha evaluación afecta significativamente en el trabajo.

Los profesionales se sienten descontentos consigo mismo e insatisfechos con los resultados de su trabajo (Garcés, citado en Zapata & García, 2018).

El factor desencadenante es el sentimiento de que no se puede responder a las demandas laborales, quienes lo experimentan llegan a un estado de agotamiento emocional y cognitivo en sus actividades diarias, teniendo como consecuencia una respuesta inadecuada a las demandas de la labor, teniendo como consecuencia el agotamiento emocional; en este proceso ocurre la despersonalización experimentando, distanciamiento, indiferencia y actitudes cínicas hacia las personas (Martínez, 2010).

Es importante destacar que la presencia del síndrome de agotamiento o síndrome de Burnout en el personal médico está asociada con consecuencias negativas en la atención al paciente, los costos del sistema de salud y en la seguridad de los profesionales (C. P. West, Dyrbye, & Shanafelt, 2018).

Desde el punto de vista de la labor docente este síndrome se relaciona con falta de empatía hacia el estudiante, distanciamiento y finalmente rechazo hacia el mismo (Chavarría Islas et al., 2017)

El agotamiento puede estar relacionado con problemas emocionales en la experiencia de muchos docentes, no solo por su trabajo sino por la responsabilidad que esto representa, y puede desencadenar situaciones desfavorables en la conducta y el desempeño académico de los estudiantes a su cargo (Herman, HickmonRosa, & Reinke, 2018).

Lo cual permite deducir que aquellos docentes que tienen concepto negativo acerca de su capacidad de enseñar y de la forma de resolver conflictos, presentan prácticas de enseñanzas menos efectivas que generan gran impacto en el rendimiento del estudiante (Skaalvik & Skaalvik, 2007), (Cárdenas Rodríguez M, Ramírez, & Teresa, 2014).

Sorpresivamente se encontró que la mayoría de correlaciones entre desempeño docente con estrés y con Síndrome de Agotamiento fueron débiles y no estadísticamente significativas. La única correlación significativa, con resultado negativo, fue la descrita entre la falta de realización (frustración) y cambio en el desempeño docente. (Cárdenas Rodríguez M et al., 2014).



## **2.3 MARCO INSTITUCIONAL**

### **2.3.1 MISIÓN**

La Unidad de Emprendimiento de la UNAC tiene como propósito trabajar en la construcción de una cultura emprendedora mediante acciones de sensibilización y formación que propicien la generación de ideas, oportunidades de negocio y empresas de alto impacto social, viabilidad económica y sostenibilidad, así como en el desarrollo de competencias emprendedoras.

### **2.3.2 VISIÓN**

La unidad de emprendimiento pretende para el año 2015 la integración de la docencia, investigación, internacionalización y proyección social en cada uno de los procesos que gestiona y que hacen parte de sus intereses académicos, profesionales y empresariales; con el fin de consolidar un sistema de emprendimiento institucional basado en los principios de la filosofía adventista, con el propósito de generar valor para la institución y para el entorno social donde se desenvuelve.

### **2.3.3 MODELO PEDAGÓGICO**

El modelo pedagógico no se suscribe a un determinado enfoque pedagógico asume una posición sincrética frente a las diferentes teorías de aprendizaje, haciendo uso de ellas de acuerdo a las circunstancias propias de los maestros, de los estudiantes, de los contenidos y de las circunstancias.

Aunque el modelo no rechaza alguna de las teorías contemporáneas de aprendizaje, si destaca la participación de aquellas que contribuyen a la formación cristiana, moral, integral, racional y reflexiva de los estudiantes. Por la importancia que tiene el conocer los diversos enfoques y teorías pedagógicas, se presenta en el anexo dos de este trabajo un documento que orienta en lo referente a este importante tema.

Implicaciones del Modelo pedagógico Es relevante enunciar las implicaciones teóricas, prácticas y de resultados que debe tener el Modelo en los cuatro objetivos fundamentales de la filosofía educativa. (10)

## 2.4 MARCO HISTÓRICO

El término Burnout proviene del anglosajón y se traduce al español como “estar quemado”. Esta expresión se utiliza para referir a un tipo de estrés laboral crónico, generado específicamente en grupos que trabajan en algún tipo de institución cuyo objeto de trabajo son las personas. El síndrome de agotamiento profesional (burnout) (SAP), en su forma clínica, fue descrito por primera vez en 1974, por el psiquiatra americano Herbert Freudenberger. Lo definió como “un estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado refuerzo”. Hasta que se obtuvo el Maslach Burnout Inventory (MBI), se elaboraron gran número de definiciones con el fin de delimitar el fenómeno y explicar su evolución, conformando el análisis a través de tres componentes significativos: agotamiento emocional, despersonalización afectiva y baja realización profesional. Vinculado al ejercicio de la actividad laboral, se describe como una experiencia de agotamiento, decepción y pérdida de interés por el trabajo que surge en los profesionales que están en contacto directo con personas como consecuencia del ejercicio diario de la profesión. (11)

La traducción de la expresión anglosajona “Burnout Syndrom” ha dado pie a diferentes denominaciones, quizá la más utilizada sea la de «síndrome de quemarse por el trabajo, que implica una respuesta que aboca en la pérdida de la ilusión por el trabajo, el desencanto profesional o la baja realización personal, con la aparición

de actitudes y conductas negativas hacia los pacientes y hacia la institución con aparición de comportamientos indiferentes.

Su prevalencia en médicos generales y especialistas es del 30 a 69%. Los estudios realizados en distintos hospitales refieren que la probabilidad de elevado cansancio emocional y despersonalización es mayor en los profesionales expuestos a un alto nivel de contacto en el sufrimiento y la muerte que tiene una repercusión negativa en la vida familiar.

Los profesionales de salud se enfrentan constantemente a una tarea compleja en la que influyen diversas circunstancias:

- **Variables personales:** Son sexo, edad, estado civil, antigüedad en el trabajo
- **Variables organizacionales:** Son el clima laboral, el bienestar laboral, el grado de autonomía.

## 2.5 MARCO GEOGRÁFICO

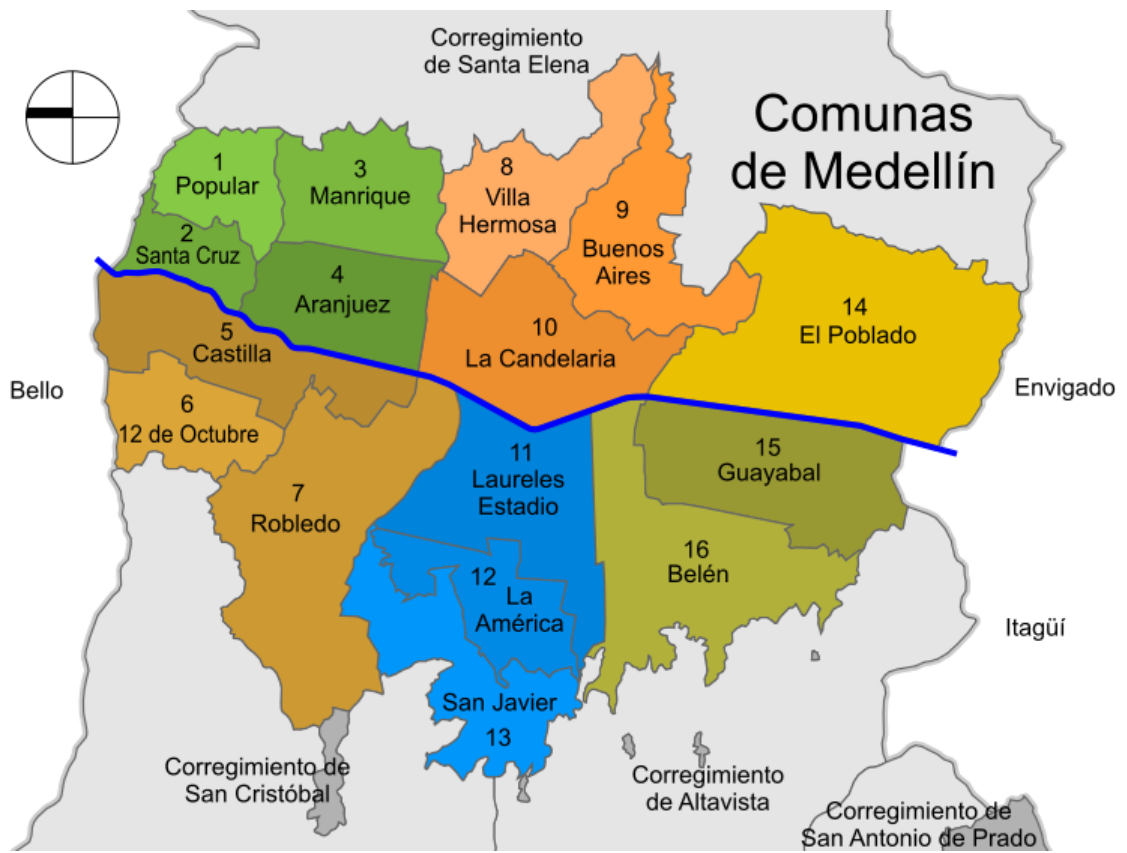
Medellín, oficialmente Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación de Medellín, es la capital del departamento de Antioquia. Es la ciudad más poblada del departamento y la segunda más poblada del país después de Bogotá. Está ubicada en la parte más ancha de la región natural conocida como Valle de Aburrá, en la cordillera central de los Andes. Está extendida por ambas orillas del río Medellín, que la atraviesa de sur a norte, y es el municipio principal del Área metropolitana del Valle de Aburrá.

Situada en el noroccidente del país, en el centro del Valle de Aburrá ubicado en la Cordillera Central y atravesada por el Río Medellín. Se encuentra localizada en los 38°57'50" de latitud Norte y los 2°16'4" de longitud Oeste.

Medellín cuenta con:

- 5 corregimientos
- 16 comunas
- 275 barrios

Fue fundada el 02/03/1616 por Francisco Herrera Campuzano un visitador y real oidor de la provincia de Antioquia y su capital Santa Fe de Antioquia y de la Real Audiencia de México, donde falleció. (12)



Fuente: mapa división de comunas de Medellín.

## **2.6 MARCO LEGAL O NORMATIVO**

**2.6.1 LEY 1616 DEL 21 ENERO 2013:** Por medio de la cual se expide la ley de salud mental

**2.6.6.1 Artículo 3: SALUD MENTAL.** La salud mental se define 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 por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad.

La Salud Mental es de interés y prioridad nacional para la República de Colombia, es un derecho fundamental, es tema prioritario de salud pública, es un bien de interés público y es componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de colombianos y colombianas.

**2.6.6.2 Artículo 4: GARANTÍA EN SALUD MENTAL.** El Estado a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud garantizará a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, atención integral e integrada que

incluya diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud para todos los trastornos mentales.

El Ministerio de Justicia y del Derecho, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario y las entidades prestadoras del servicio de salud contratadas para atender a los reclusos, adoptarán programas de atención para los enfermos mentales privados de libertad y garantizar los derechos a los que se refiere el artículo sexto de esta ley; así mismo podrán concentrar dicha población para su debida atención. Los enfermos mentales no podrán ser aislados en las celdas de castigo mientras dure su tratamiento.

#### **2.6.6.3 Artículo 6: DERECHOS DE LAS PERSONAS**

2. Derecho a recibir información clara, oportuna, veraz y completa de las circunstancias relacionadas con su estado de salud, diagnóstico, tratamiento y pronóstico, incluyendo el propósito, método, duración probable y beneficios que se esperan, así como sus riesgos y las secuelas, de los hechos o situaciones causantes de su deterioro y de las circunstancias relacionadas con su seguridad social.



5. Derecho a tener un proceso psicoterapéutico, con los tiempos y sesiones necesarias para asegurar un trato digno para obtener resultados en términos de cambio, bienestar y calidad de vida.

6. Derecho a recibir psi coeducación a nivel individual y familiar sobre su trastorno mental y las formas de autocuidado.

7. Derecho a recibir incapacidad laboral, en los términos y condiciones dispuestas por el profesional de la salud tratante, garantizando la recuperación en la salud de la persona.

9. Derecho a no ser discriminado o estigmatizado, por su condición de persona sujeto de atención en salud mental.

**2.6.6.4 Artículo 9: PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DEL TRASTORNO MENTAL EN EL ÁMBITO LABORAL.** Las Administradoras de Riesgos Laborales dentro de las actividades de promoción y prevención en salud deberán generar estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, y deberán garantizar que sus empresas afiliadas incluyan dentro de su sistema de gestión de seguridad y salud

en el trabajo, el monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo para proteger, mejorar y recuperar la salud mental de los trabajadores.

**2.6.6.5 Artículo 10: RESPONSABILIDAD EN LA ATENCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA EN SALUD MENTAL.** El Ministerio de Salud y Protección Social, adoptará en el marco de la Atención Primaria en Salud el modelo de atención integral e integrada, los protocolos de atención y las guías de atención integral en salud mental.

**2.6.6.6 Artículo 12: RED INTEGRAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD MENTAL.** Los Entes Territoriales, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios deberán disponer de una red integral de prestación de servicios de salud mental pública y privada, como parte de la red de servicios generales de salud.

**2.6.6.7 Artículo 20: MEJORAMIENTO CONTINUÓ DEL TALENTO HUMANO.** Los prestadores de servicios de salud públicos y privados deberán garantizar la actualización continua del talento humano que atiende en servicios de salud mental en nuevos métodos, técnicas y tecnologías pertinentes y aplicables en promoción de la salud mental, prevención, tratamiento y rehabilitación psicosocial, sin perjuicio de la forma de vinculación al prestador.

#### **2.6.6.8 Artículo 22: TALENTO HUMANO EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA.**

Las personas que hagan parte del equipo de atención Prehospitalaria en Salud Mental deberán acreditar título de Medicina, Psiquiatría, Psicología, Enfermería o Atención Prehospitalaria.

En todo caso, los prestadores de servicios de salud deberán garantizar que el talento humano en atención Prehospitalaria cuente con el entrenamiento y fortalecimiento continuo de competencias en el área de Salud Mental que les permita garantizar una atención idónea, oportuna y efectiva con las capacidades para la intervención en crisis y manejo del paciente con trastorno mental. Este equipo deberá estar en constante articulación con el Centro Regulador del ámbito departamental, distrital y municipal según corresponda.

**2.6.6.9 Artículo 38: INCAPACIDADES EN SALUD MENTAL.** Las personas que por razón de algún trastorno mental se encuentren inhabilitados para desempeñar de manera temporal o permanente su profesión u oficio habitual, tendrán derecho a acceder a las prestaciones económicas generadas por incapacidad en las condiciones establecidas en las normas vigentes para los trabajadores dependientes e independientes. (13)

## 2.7 MARCO TEÓRICO

Síndrome de Burnout

|

Características

|

Fases del síndrome de Burnout

|

Estadios del síndrome de Burnout

|

Efectos del Burnout en la salud

|

Teoría del modelo tridimensional de Burnout de Maslach

El síndrome de Burnout fue declarado en el año 2000 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un factor de riesgo laboral por su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso por poner en riesgo la vida.

El síndrome de burnout es la presencia de un conjunto de manifestaciones psicológicas como aumento de la paranoia, ira, frustración y altos niveles de agotamiento emocional, presentándose en algunos casos junto a síntomas similares a la depresión o aunadas a una depresión franca, y que generalmente se manifiesta al interrumpir los mecanismos de acomodación ante situaciones laborales con tensión sostenida. (14)

-El síndrome de Burnout, así mismo reconocido como acabamiento profesional, no reside en un suceso que ocurre en el seno de un centro de trabajo; el desgaste profesional se da como efecto de un proceso de estrés o tensión laboral permanente, el cual acaba en un estado de fatiga y agotamiento emocional desmotivante para el trabajador al momento de realizar sus tareas laborales. Por ello, la convierte en un riesgo laboral, ya que trae consigo considerables consecuencias tanto en lo personal como en lo laboral.

Según Freudemberger (1976), se conoce al síndrome de burnout como un desorden psicológico, que posee ciertas características como el agotamiento emocional,

despersonalización además de la ineficacia, la cual es producida por factores estresores en el ámbito laboral interpersonal, este incluye signos y síntomas como la irritabilidad, desmotivación, depresión, ansiedad e incluso cinismo. Además, Maslach (1982) señala que el síndrome de burnout tiene un inicio cuando el trabajador se ve expuesto a circunstancias laborales de estrés laboral crónico, que tengan una duración de no menos de 6 meses de forma continua, y que además de haber utilizado diferentes estrategias de afrontamiento frente a este estrés, no han podido solucionarse de una manera adecuada y este estrés poco a poco se va acumulando hasta que llega a padecer este síndrome de burnout.

(Maslach & Jackson, 1981) es aquel síndrome psíquico de algunas experiencias interrelacionadas; siendo el primero el cansancio que se da por una reacción al estrés, así mismo es un cambio negativo sobre como las personas se sienten en su centro de trabajo y con los individuos que le rodean y por último es cómo estas se sienten de forma negativa consigo mismas. Se entiende entonces que el Burnout es un modelo de respuesta que sirve de intermediario entre los diversos patrones de estresores que se exponen en el ambiente y los diferentes resultados; asimismo qué tan bien afrontan las personas los elementos estresantes y cuánto les altera negativamente. (15)

De esta manera, Maslach, sitúa a este valioso fenómeno psicosocial como una problemática peculiarmente existente, el cual presenta respuestas alteradas de la persona en situaciones laborales, distinguido por sólidos niveles de tensión y rigidez laboral. Es una problemática sociolaboral, como resultado del estrés crónico laboral, convirtiéndose en una respuesta peligrosa ante una situación de estrés ocupacional gradual y energética (Olivares, 2016, p.2).

En un documento realizado por (Solar, 2001), apunta que si el síndrome de Burnout no es tratado apropiadamente este puede traer consecuencias negativas tanto físicas, conductuales, sociales y/o emocionales, asimismo el perjuicio en la acción laboral y variaciones en la existencia parental y social. Dicho fenómeno social, posee fuertes efectos en la calidad laboral del equipo que trabaja en el sector asistencial y en la clase de atención y cuidado que reciben los usuarios. Jugando un rol sumamente importante en la ausencia laboral, descontento, rotación de personal y la eficacia de los lugares de trabajos.

### **2.7.1 CARACTERÍSTICAS DE BORNOUT**

Desde la propuesta teórica de Maslach, se define al síndrome de burnout como un síndrome tridimensional que se caracteriza por el agotamiento emocional, despersonalización y el bajo logro o realización profesional o personal. No obstante,

para Cordes y Dougherty (1993), plantean que el agotamiento emocional se produce en compañía de la frustración y la tensión, cuándo se va perdiendo la motivación de seguir luchando y aguantando las cargas del trabajo. Según Arrunada, Marquéz, y Álvaro (2020) coincide que al ser un síndrome tridimensional se identifica que el agotamiento emocional aparece cuando los trabajadores experimentan demasiadas exigencias en el trabajo.

Mientras que para el autor Martínez (2010), indica que la despersonalización experimentada por el trabajador se refiere a una forma de afrontamiento que protege al trabajador de la desilusión y agotamiento, esto implica actitudes y sentimientos cínicos, negativos sobre los propios clientes, que se manifiestan por irritabilidad y respuestas impersonales hacia las personas que prestan sus servicios.

En la misma línea, Chávez (2016) manifiesta que la despersonalización es el grado de indiferencia y apatía frente a la sociedad, expresándose de una manera fría y distante al relacionarse con los usuarios, pacientes o clientes.

En cambio, la dimensión de baja realización personal según Catsicaris, Eymann, y Usandivaras (2007) puntualiza como una falta de realización personal en el trabajo siendo tendencia a evaluarse negativamente en la habilidad laboral e insatisfacción con el rol profesional. Martínez (2010) se refiere a la baja realización personal cuando una persona está insatisfecha con su trabajo, cuando se siente poco realizada, tiene deseos de abandonar su carrera.



## 2.7.2 FASES DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Según el Ministerio de trabajo de Colombia (2015), el síndrome de Burnout posee cinco fases: (16)

1. En la fase inicial se verá al trabajador con mucho entusiasmo, con una gran energía por realizar sus deberes, luego viene la sensación de estancamiento, de no avanzar, donde el trabajador va dejando de cumplir expectativas profesionales, sus relaciones con sus recompensas y el esfuerzo que realiza no se sienten en un equilibrio deseado.
2. Continúa la fase de frustración donde el trabajador, se frustra, se desilusiona, de desmoraliza.
3. En seguida continua la ansiedad, agotamiento excesivo y tensión.
4. La siguiente fase que sería la apatía, donde se observan algunos cambios comportamentales y actitudinales, también se presenta un trato distante y mecánico con su centro laboral.

5. Para dar paso finalmente al síndrome de burnout donde el trabajador atraviesa un colapso emocional y cognitivo, puede también observarse sentimientos de frustración e insatisfacción con su centro de labores.

### 2.7.3 ESTADIOS DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Según Díaz (2020), el síndrome de burnout, atraviesa por diferentes estadios, los cuales son:

- **Estadio leve:** esta fase está caracterizada por el cansancio patológico del trabajador, donde empieza a tener poca operatividad, comienzan los síntomas físicos, como el desgano por ir al centro de labores, poca motivación en las tareas labor
- **Estadio moderado:** aquí los síntomas son conductuales, tales como insomnio, distanciamiento de los demás, baja tolerancia a la frustración, incompetencia, fatiga, aburrimiento, automedicación. Aquí se observan cambios conductuales como, insomnio, automedicación.
- **Estadio grave:** sus características son más graves, empieza el ausentismo laboral, tendencia al consumo de sustancias alucinógenas y/o alcohólicas.
- **Estadio extremo:** en esta fase extrema, los trabajadores empiezan a sentir crisis existencial, empiezan los problemas en la salud mental

#### **2.7.4 EFECTOS DE BURNOUT EN LA SALUD**

Quiceno y Vinaccia (2007) afirman que hoy en día se han reportado más de 100 síntomas asociados con el síndrome de burnout que afectan a la salud como problemas de memoria, ideas de culpa o autoinmolación, baja autoestima entre otros factores. Ortega y López (2007) desarrollaron una investigación para identificar los efectos del burnout en la salud relacionados con el ámbito laboral (alteraciones conductuales). Absentismo laboral, abuso de drogas, aumento de conductas violentas, conductas de elevado riesgo (conducción temeraria, ludopatía), alteraciones de la conducta alimentaria, disminución de productividad, falta de competencia y deterioro de la calidad de servicio de la organización.

Según los estudios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2018) señala que el *burnout* es tiene reacciones emocionales, psicológicas, cognitivas y conductuales ante exigencias profesionales que sobrepasan los conocimientos y habilidades del trabajador para desempeñarse de forma óptima. (17)

#### **2.7.5 TEORÍA DEL MODELO TRIDIMENSIONAL DE BURNOUT DE MASLACH**

Maslach (1982), indica que el síndrome de burnout es considerado un estado crónico de estrés, en donde las personas que lo padecen poseen agotamiento emocional, despersonalización en altos niveles y niveles bajos en realización personal, además estos incluirán sentimientos de negatividad hacia el centro donde laboran, así mismo, el autor menciona que podrían incluirse el cansancio físico y en posterior el emocional, el cual sería producto de la sobrecarga laboral, por el exceso

de trabajo, desgaste emocional, actitudes distantes con las demás personas, y al tener un bajo nivel de realización personal, estaría dañando también su autoconcepto y pérdida de confianza en sí mismo, al no poder desarrollarse profesionalmente como quisiera. (18)

## CAPÍTULO TRES DISEÑO METOLÓGICO

### 3.1 METODOLOGÍA

**3.1.1 POBLACIÓN:** Para Hernández Sampieri una población “una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones (Selítiz, 1974)”. (19) en la totalidad del fenómeno del que se analiza, son estudiantes que están realizando su proceso de prácticas que por las características tales como: agotamiento debido a las extensas jornadas, poco tiempo para descansar de manera adecuada, alimentación inadecuada por tiempos muy cortos por turnos muy extensos, agotamiento mental que puede llevar al individuo a entrar en crisis, entre otros, de las carreras que están realizando sus prácticas son: Atención Prehospitalaria, Enfermería, Educación Infantil y Teología

**3.1.2 MUESTRA:** La muestra de la siguiente investigación son los estudiantes de la Corporación Universitaria Adventista de Colombia, que están realizando sus prácticas profesionales: Atención Prehospitalaria, Enfermería, Educación Infantil y Teología. con un total de estudiantes de 122.

**3.1.3 MUESTREO:** El muestreo de la siguiente investigación fue

aleatorizado simpleya que como dice Sampieri “las unidades de análisis o los elementos muestrales se eligen siempre aleatoriamente para asegurarnos de que cada elemento tenga la misma probabilidad de ser elegido.” (20) Por lo tanto, la muestra de la presente investigación pretendía que cualquier estudiante que estuviera realizando las prácticas actualmente en su proceso formativo tuviese la oportunidad de realizar la

encuesta para hacer evaluado, no se quería tomar una muestra a conveniencia donde solamente se escogiera a un solo salón, sino que tuviera la oportunidad cualquier persona que tuviera las características.

**3.1.4 TIPO DE INVESTIGACIÓN:** el tipo de investigación del siguiente estudio es Explicativo, el cual según Samperi: “Los estudios explicativos van más allá de la descripción de conceptos o fenómenos o del establecimiento de relaciones entre conceptos; están dirigidos a responder a las causas de los eventos físicos o sociales. Como su nombre lo indica, su interés se centra en explicar por qué ocurre un fenómeno y en qué condiciones se da éste, o por qué dos o más variables están relacionadas.”

Ya que se centra en comprender las relaciones causales entre variables, buscando explicar por qué ocurren ciertos fenómenos o eventos como físicos y sociales. Se enfoca en explicar por qué y cómo se manifiestan las características de síndrome de Burnout y como ocurren estos fenómenos en los estudiantes de salud a comparación de otras carreras.

**3.1.5 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN:** el enfoque de investigación del presente estudio es cuantitativo ya que como dice Hernández Sampieri “el enfoque cuantitativo se fundamenta en un esquema deductivo y lógico que busca formular preguntas de investigación e hipótesis para posteriormente probarlas”. (21) Esta

investigación se centra en recopilar datos numéricos para medir la prevalencia, los factores de riesgo y los efectos del burnout en los estudiantes de salud a comparación de otras carreras, utilizando instrumentos de medición estandarizados.

(22)

**3.1.6 INSTRUMENTO:** El instrumento que se utilizó en la siguiente investigación fue cuestionario de Maslach Burnout Inventory. Se mide por medio de cuestionario Maslach de 1986 que es el instrumento más utilizado en todo el mundo, Esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional.

El cuestionario Maslach se realiza en 10 a 15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal. Con respecto a las puntuaciones se consideran bajas las por debajo de 34, altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno. 1. Subescala de agotamiento emocional. Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54 2. Subescala de despersonalización. Está formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30 3. Subescala de realización personal. Se



compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48. La clasificación de las afirmaciones es la siguiente:

- Cansancio emocional: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.
- Despersonalización: 5, 10, 11, 15, 22.
- Realización personal: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21. (22)

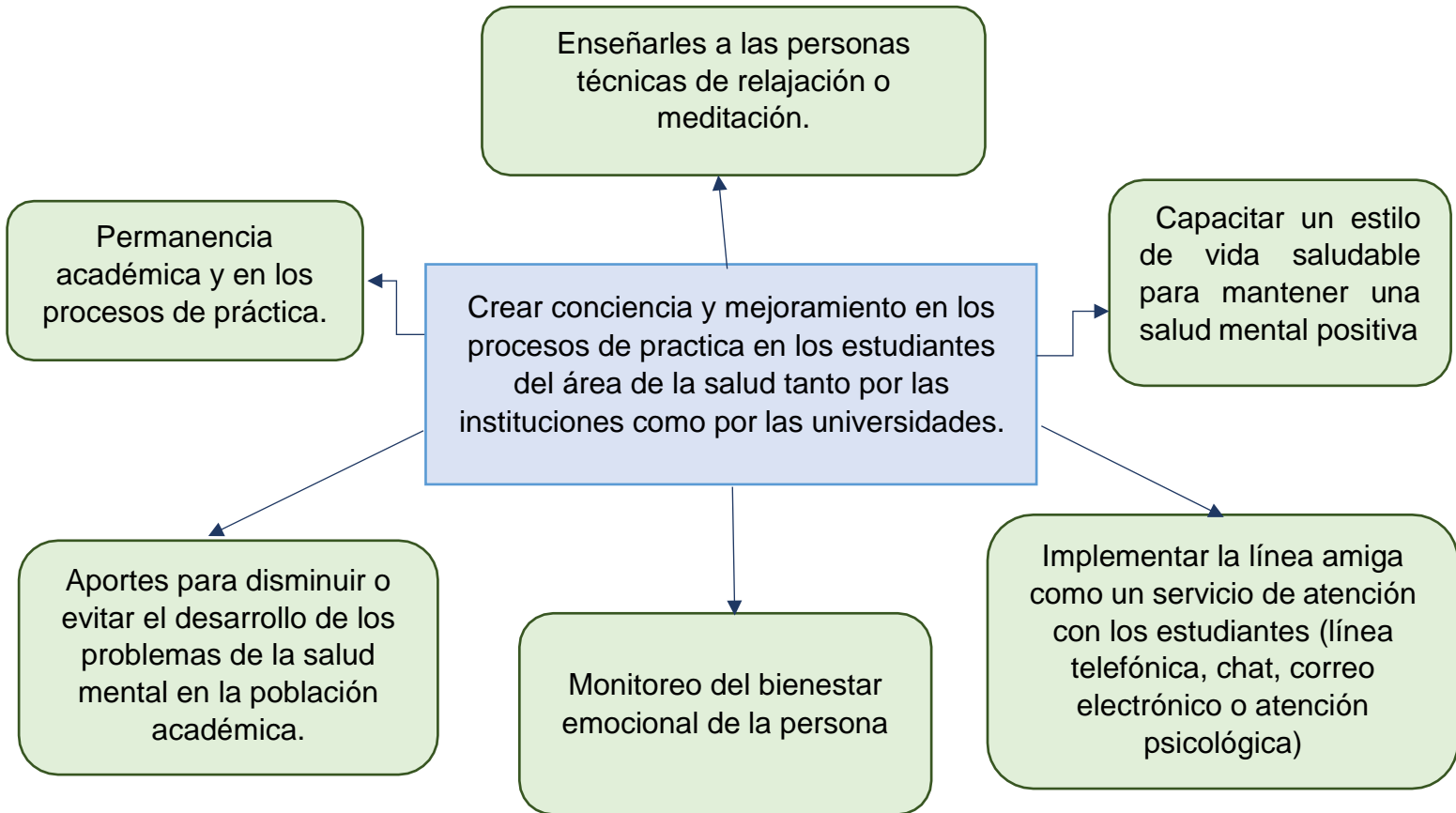
**3.1.7 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:** La evaluación del síndrome del burnout académico se ha hecho, tradicionalmente, a partir de la adaptación del MBI-General Survey (MBI-GS) al contexto académico colombiano, lo que se denomina MBI- Student Survey (MBI-SS). En ausencia de datos normativos propios, la mayoría de las investigaciones toman los datos normativos del MBI-GS para la interpretación de los resultados. (23)

## 3.2 DIAGNÓSTICO

### 3.2.1 Árbol de problemas

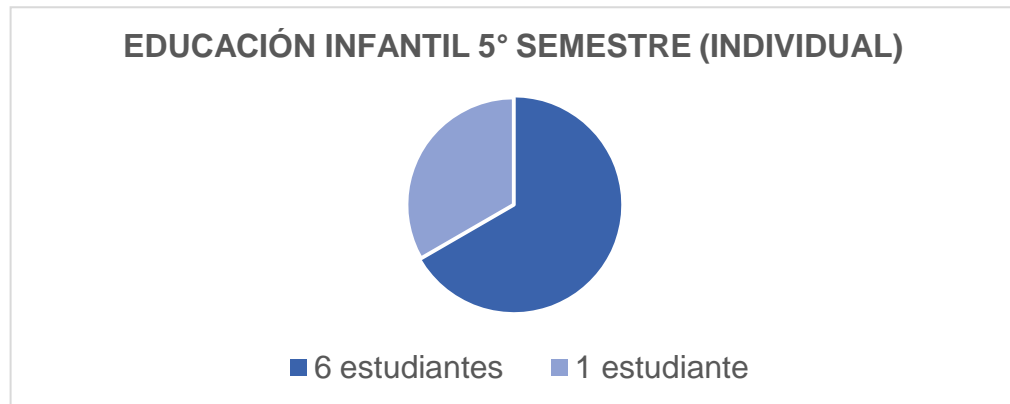


### 3.2.2 Árbol de oportunidades



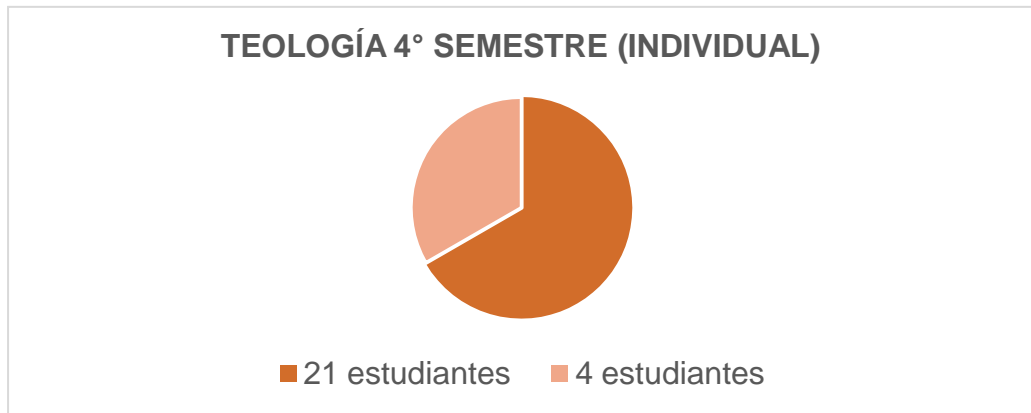
### 3.3 ANÁLISIS DE RESULTADOS

#### AGOTAMIENTO EMOCIONAL

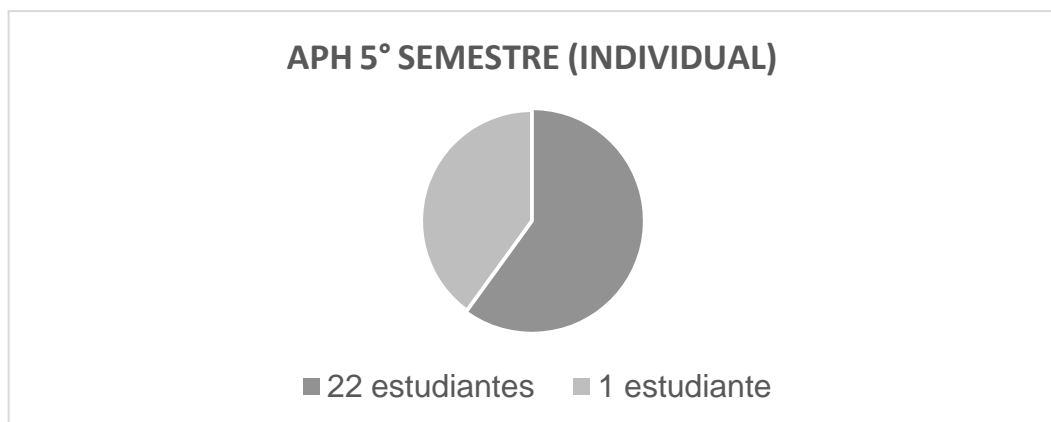


**Fuente: Elaboración propia a partir de la estadística empleada.**

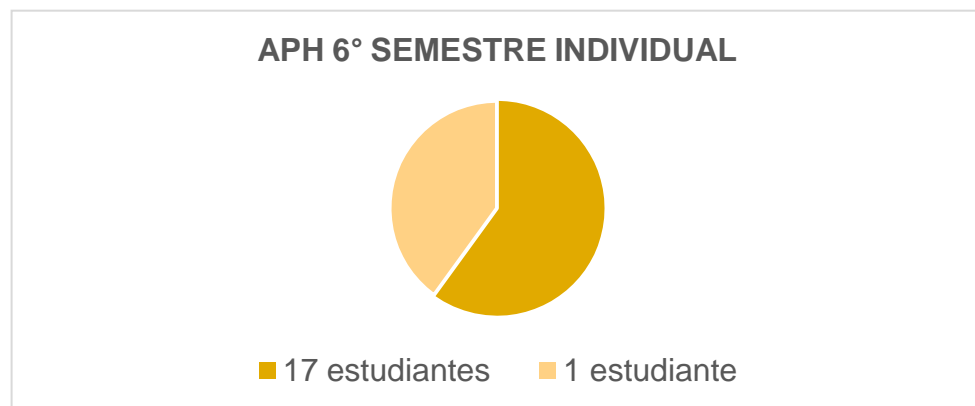
Dentro de esta pregunta se puede observar que un 90% de los estudiantes presentaron índices de agotamiento emocional, dado que las respuestas se acercaron a un 40% en la escala que mide este ítem siendo el mayor porcentaje de 54%. Lo cual demuestra que están presentando diferentes comportamientos o síntomas que cumplen con la respuesta de agotamiento emocional, esto se puede deber a las prácticas que se deben de realizar y los requerimientos académicos en el entorno en que se encuentran en el momento de realizar la práctica que es el tratar con niños.



En esta grafica podemos observar como el 100% de los estudiantes que respondieron en este ítem un 95% presentan un agotamiento emocional, observando que la mayoría se aproxima un 40% en la escala que mide este ítem siendo el mayor porcentaje de 54%. Lo cual nos lleva analizar que el agotamiento emocional se ve reflejado en las prácticas académicas que realizan al tener un acercamiento con las personas y escuchar los diferentes problemas personales sumándole a esto la gran carga académica, aprendizaje de la biblia y el desplazamiento de ir a varias iglesias para predicar la palabra de Dios.

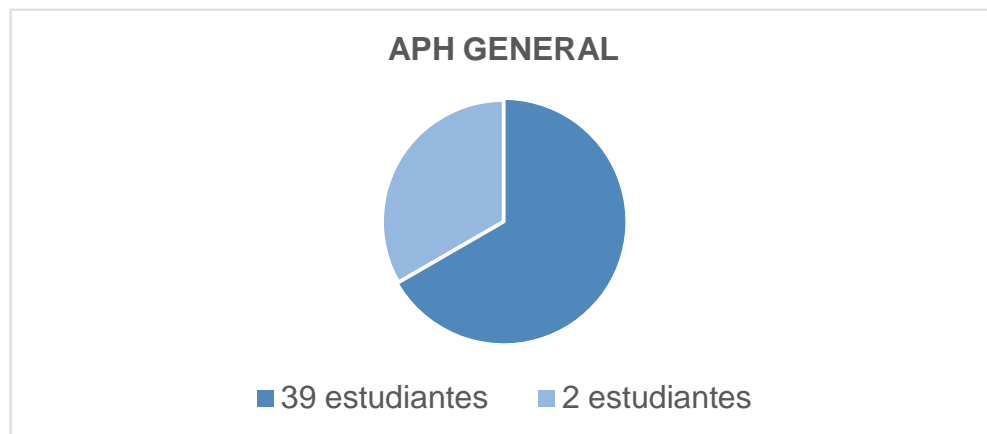


En esta respuesta se puede observar como del 100% de los estudiantes que respondieron la encuesta, un 90% a 95% de los estudiantes presentaron agotamiento emocional. Lo cual se puede evidenciar la escala de este ítem al responder la mayoría en un porcentaje del 40%, donde solo un estudiante hizo una puntuación del 20% y queda la duda de que este estudiante haya tenido un proceso de no comprender las preguntas o de negación frente a lo que se estaba preguntando en el momento. Esto se puede deber a las prácticas lo cual tiene un alto nivel de exigencia, horarios extensos, poco tiempo de descanso y una exposición constante a la crisis y al dolor, lo que puede llevar a niveles significativos de agotamiento emocional como personal de la salud que se verá reflejado en su desempeño y en sus prácticas.



En esta grafica se puede analizar como del 100% de los estudiantes que respondieron la encuesta, un 95% de los estudiantes presentaron agotamiento emocional. En lo cual se puede observar que la mayoría respondió dentro del porcentaje de 40% donde solo un estudiante hizo una puntuación del 20% quedando la duda de que el estudiante no halla comprendido las preguntas de la encuesta

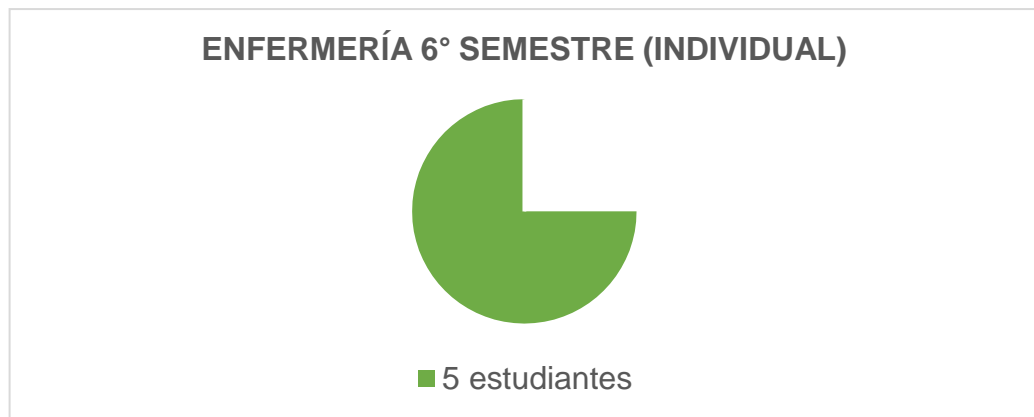
realizada o teniendo negación frente a lo que se estaba preguntando en el momento. Esto se puede deber a las prácticas lo cual tiene un alto nivel de exigencia, horarios extensos, poco tiempo de descanso, diferentes actividades en los sitios de prácticas, exposición constante a la crisis y al dolor y poca interacción social. A lo que puede llevar a niveles significativos de agotamiento emocional como personal de la salud que se verá reflejado en su desempeño y en sus prácticas.



**Fuente: Elaboración propia a partir de la estadística empleada.**

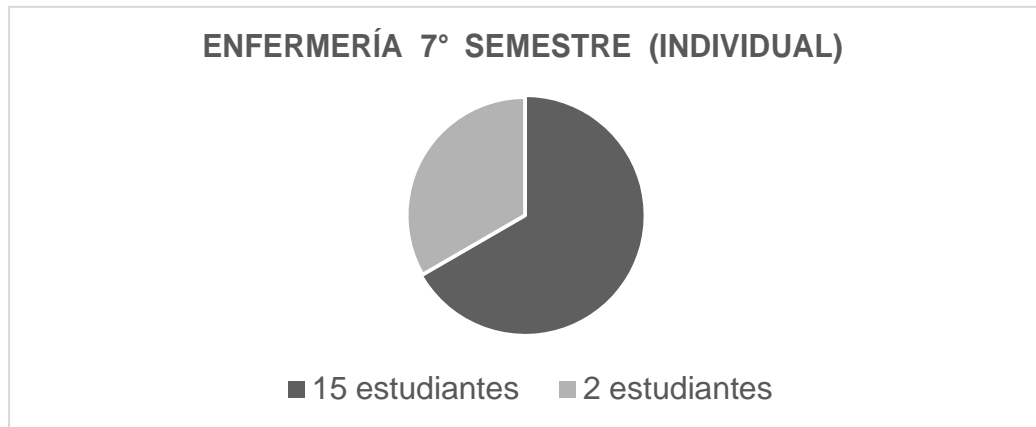
En esta grafica se puede observar que en la población en general de los estudiantes de APH presentan indicios de agotamiento emocional ya que un 98% de las encuestas realizadas se mantienen entre un 20 y 40% en esta escala que mide este ítem siendo el mayor porcentaje de 54%. Lo cual nos muestra que, por los horarios extensos de carga académica en los lugares de práctica, el poco descanso, el poco tiempo de calidad con la familia, exposición de a la crisis a eventos caóticos e irritabilidad del personal de salud. A esto nos lleva a niveles significativos de

agotamiento emocional disminuyendo así el desempeño a la realización de las prácticas académicas.

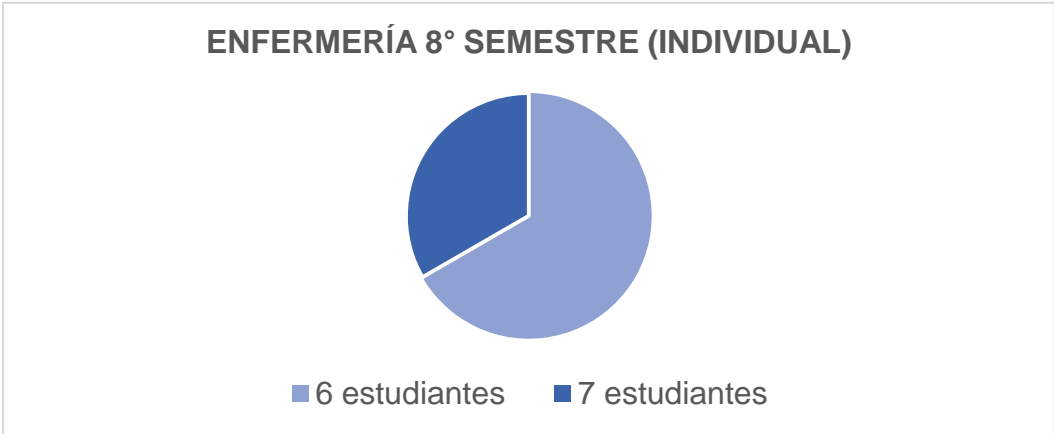


En este análisis se puede evidenciar que el 100% de los estudiantes presentan índices de agotamiento emocional dado de que las respuestas están entre un 20 y 40%. Lo cual nos muestra que pueden estar presentando comportamientos de agotamiento emocional por los horarios extensos por carga académica en los sitios de práctica, poco tiempo de descanso y poca interacción social.

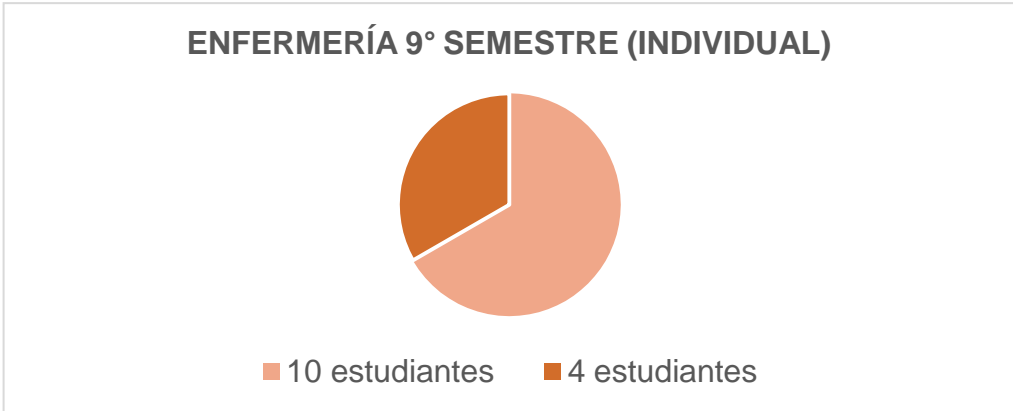




En esta grafica se puede observar que del 100% de los estudiantes que respondieron la encuesta, un 90% de los estudiantes presentaron agotamiento emocional ya que se puede observar que la mayoría respondieron dentro del porcentaje 40%, donde solo 2 estudiantes realizaron una puntuación del 20% llevándonos a la duda de que no comprendieron las preguntas de la encuesta realizada o negándose a responder adecuadamente. Esto se debe a los niveles de carga académica, carga en los sitios de practica horarios extensos en las prácticas y falta de una alimentación adecuada en los debidos horarios adecuados en los sitios de práctica.

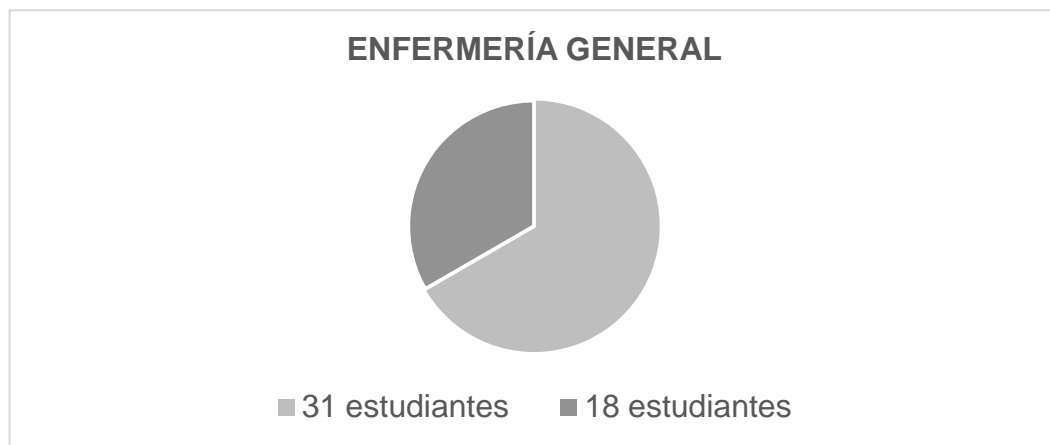


En esta grafica se puede analizar que del 100% de los estudiantes que respondieron la encuesta, un 60% de los estudiantes presentaron agotamiento emocional ya que se puede observar que la mayoría respondieron dentro del porcentaje 40%, donde solo 7 estudiantes realizaron una puntuación del 40% llevándonos a la conclusión de que presentan un nivel más alto de agotamiento emocional. Esto se debe a los niveles de carga académica, carga en los sitios de practica horarios extensos en las prácticas y falta de una alimentación adecuada en los debidos horarios adecuados en los sitios de práctica.



**Fuente: Elaboración propia a partir de la estadística empleada.**

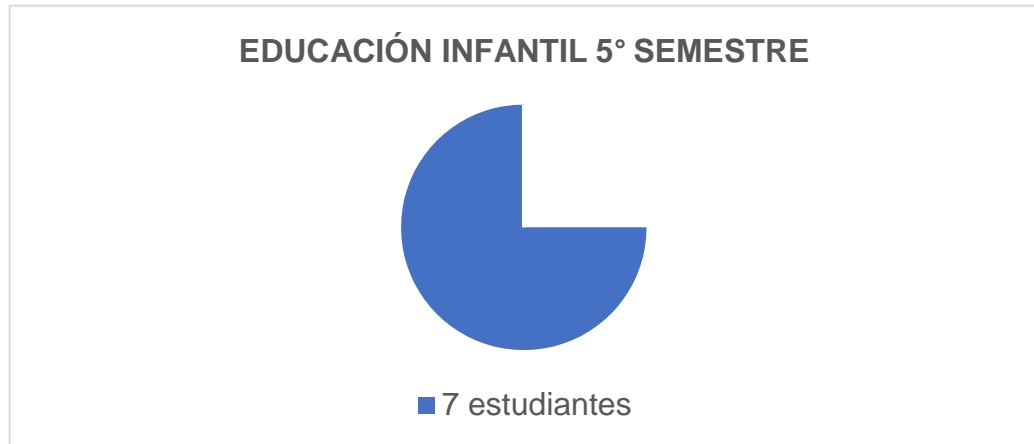
En esta grafica podemos observar como el 100% de los estudiantes que realizaron la encuesta, un 80% presentan agotamiento emocional, contemplamos que la mayoría se aproxima a un 40% donde solo 4 estudiantes realizaron una puntuación del 20%. Lo cual nos lleva a concluir que los estudiantes están presentando agotamiento emocional por la sobre carga de las prácticas académicas profesionales, sumándole a esto la carga académica, horarios extensos que sobrepasan de 12hrs de turno y poco tiempo de descanso.



**Fuente: Elaboración propia a partir de la estadística empleada.**

En esta grafica se puede analizar que en la población en general de los estudiantes de enfermería presentan síntomas de agotamiento emocional ya que un 80% de las encuestas realizadas se oscilan entre un 20 y 40% en esta escala que mide este ítem siendo mayor porcentaje de 54%. Lo cual nos lleva a considerar que los estudiantes exposición al dolo ajeno, sobrecarga durante el turno, carga académica, poca interacción social y falta de recursos durante la atención hacia los pacientes.

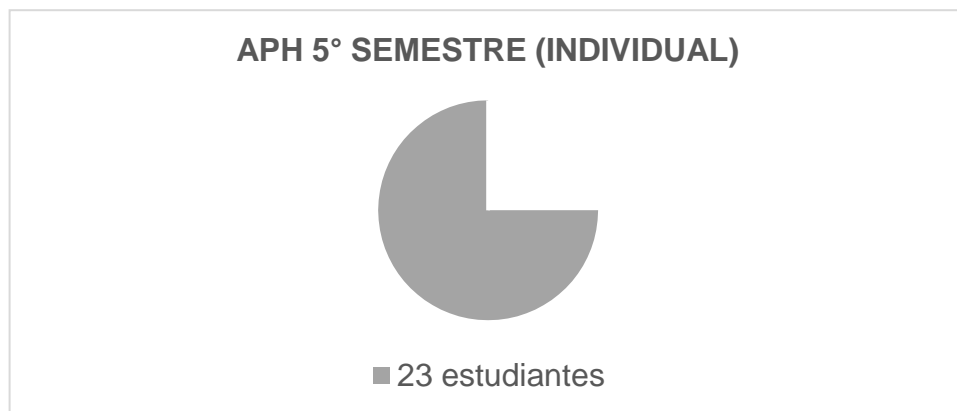
## DESPERZONALIZACIÓN



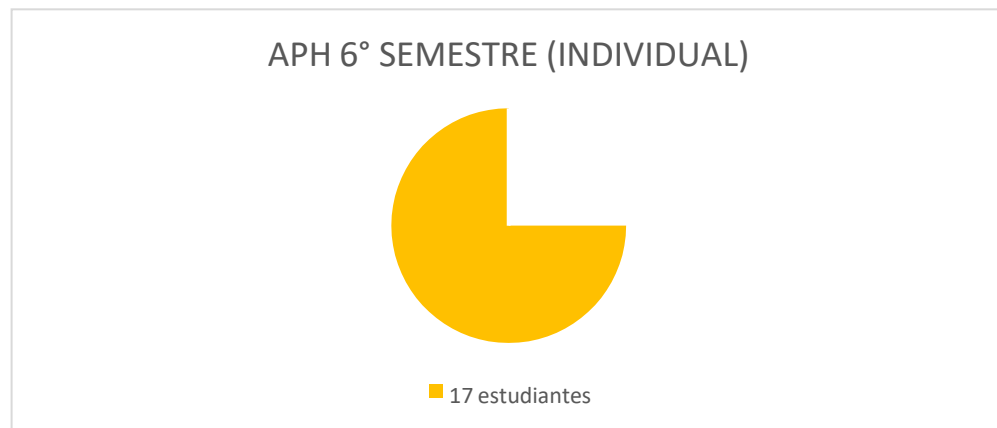
En este análisis de esta grafica se puede observar que la población de educación infantil presenta un grado de despersonalización en un porcentaje del 20% donde el mayor porcentaje es de 30%. Lo cual asemeja a que estas personas presentan un grado de actitud de frialdad y distanciamiento y un grado del síndrome de burnout significativo. Esto se puede deber a la interacción con niños que no tienen un comportamiento adecuado, el miedo de llevar un orden en un entorno con tantos niños y otras situaciones que se puedan presentar en el lugar de prácticas.



En esta grafica se puede observar en esta grafica que población de teología presentan el 100% de la población que contesto la encuesta presentan un grado significativo de despersonalización en un porcentaje del 20% donde el mayor porcentaje es del 30%. Lo cual señala que estas personas presentan un grado de despersonalización con comportamiento que son disociativos y un grado significativo del síndrome del burnout. Por tanto, se puede deber estrés pastoral, falta de apoyo emocional y espiritual, conflictos interpersonales en la iglesia y entre otras situaciones que se puedan presentar en el lugar de la práctica.



En esta gráfica se puede observar como el 100% de los estudiantes que realizaron la encuesta se encuentran entre el 20%. Lo cual equivale a que estas personas presentan un grado de despersonalización con comportamientos que son disociativos y un grado del síndrome del Burnout significativo lo cual se puede deber a los turnos, horarios de práctica, escasos horarios de descanso, presión de trabajo al trabajar bajo tiempo y todas las situaciones que se pueden presentar en el lugar de práctica.



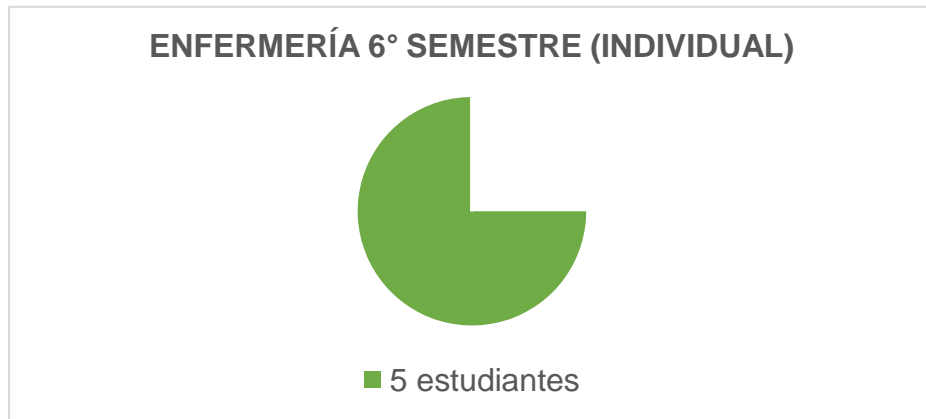
**Fuente: Elaboración propia a partir de la estadística empleada.**

En esta gráfica se puede analizar cómo el 100% de los estudiantes que diligenciaron la encuesta se encuentran entre un 20%. Lo cual equivalen a que estas personas presentan un grado de despersonalización con comportamientos que son disociativos y poca concentración durante los turnos, con un grado del síndrome del Burnout significativo. Por lo tanto, se evidencian por situaciones como exceso de

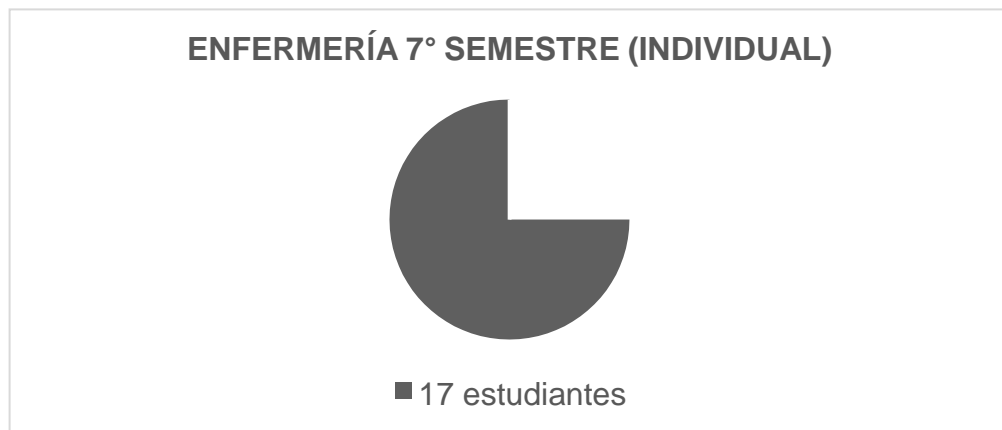
carga de trabajo, ambientes de trabajo poco saludables, falta de reconocimiento y valoración por parte de los superiores y problemas de conciliación entre la vida laboral y personal.



En esta gráfica se puede observar como la mayoría de la población que respondió la encuesta, presentan un grado significativo de despersonalización en un porcentaje del 20% donde el mayor porcentaje es 30% lo cual equivalen a que estas personas presentan un grado de despersonalización con comportamientos que son disociativos y un grado del síndrome del Burnout significativo lo cual se puede deber a los turnos, horarios de práctica, escasos horarios de descanso, presión de trabajo al trabajar bajo tiempo y todas las situaciones que se pueden presentar en el lugar de práctica.



En esta grafica se puede analizar cómo el 100% de los estudiantes que realizaron la encuesta, se encuentran en el 20% donde estas personas presentan una despersonalización promedio. Esto se puede ver en los síntomas de irritabilidad, explosión, se sienten que van en modo automático, muchas veces hacen los procedimientos de manera mecánica, autónoma y repetitiva.

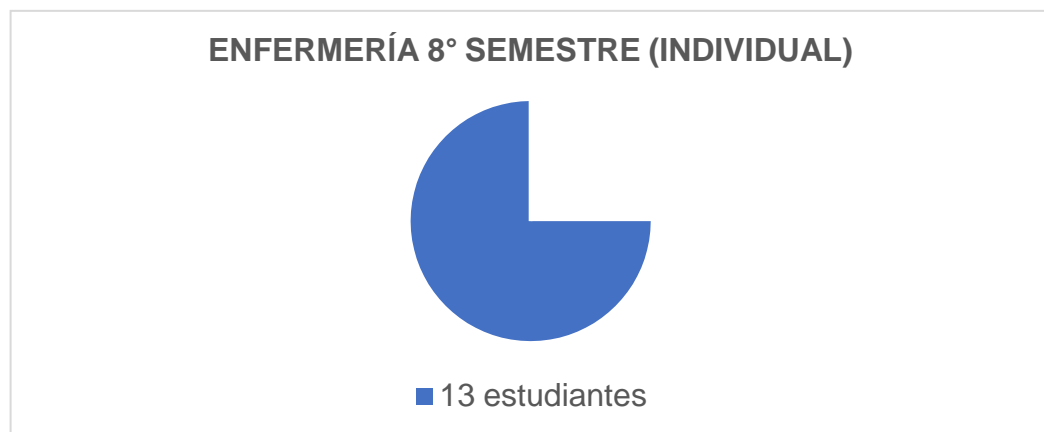


**Fuente: Elaboración propia a partir de la estadística empleada.**

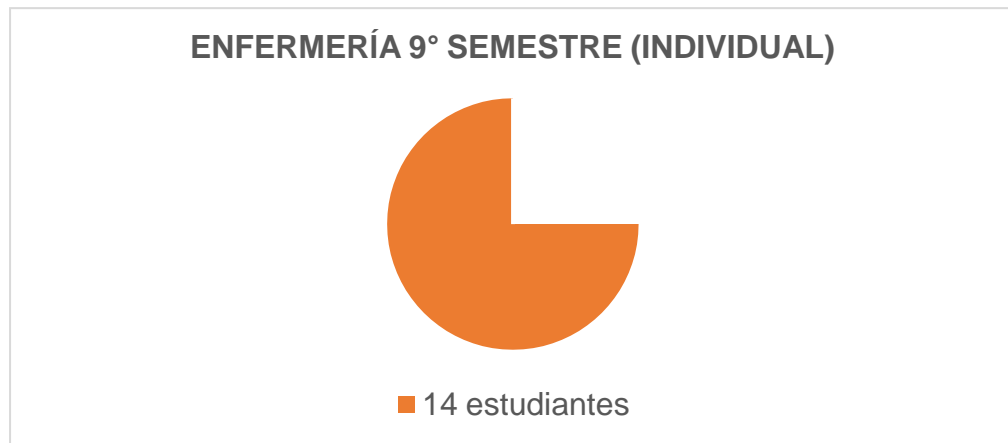
En esta grafica se puede observar cómo el 100% de los estudiantes que realizaron la encuesta, se encuentran en el 20% donde estas personas presentan una despersonalización promedio. Esto se puede ver en los síntomas tales como que



sienten que su cuerpo está desconectado de su mente, realizan las actividades del turno de manera automática desconectados de sí mismos, están tan agotados que la atención la realizan de la manera inadecuada.



En esta grafica se puede analizar cómo el 100% de los estudiantes que realizaron la encuesta, se encuentran en el 20% donde estas personas presentan una despersonalización promedio. Se puede analizar de que presentan los siguientes síntomas sensación de realización personal baja, tendencia a autoevaluación negativa, altos niveles de agotamiento emocional, expresión verbal de incapacidad para dar más de sí en la solución de la problemática del receptor del cuidado, trato deshumanizado o despersonalización, desarrollo de comportamientos que no corresponden al trato habitual de la persona y cinismo debido a una coraza emocional, entre otros.



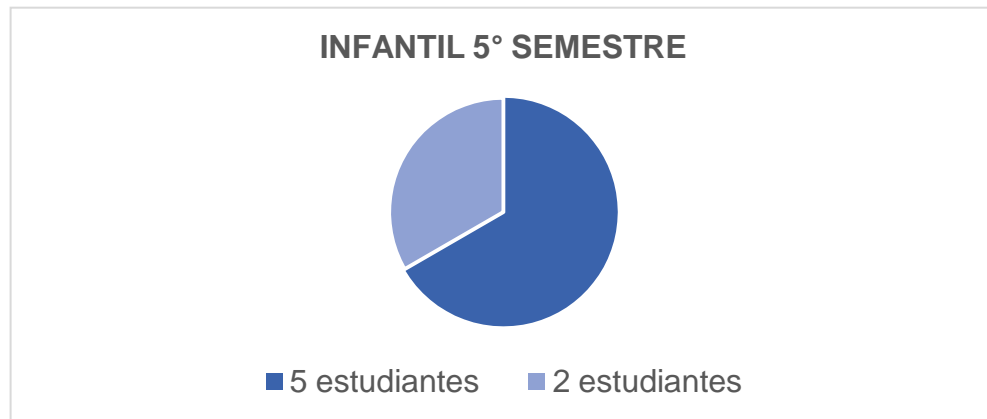
**Fuente: Elaboración propia a partir de la estadística empleada.**

En esta grafica se puede observar cómo el 100% de los estudiantes que realizaron la encuesta, se encuentran en el 20% donde estas personas presentan una despersonalización promedio. Se puede analizar de que presentan los siguientes síntomas ya que sienten que van en modo automático, desconectados de sí mismos, llegando al punto de hacer las actividades del turno sin estar totalmente concentrados, llevándolos a sentir tendencia a autoevaluación negativa.

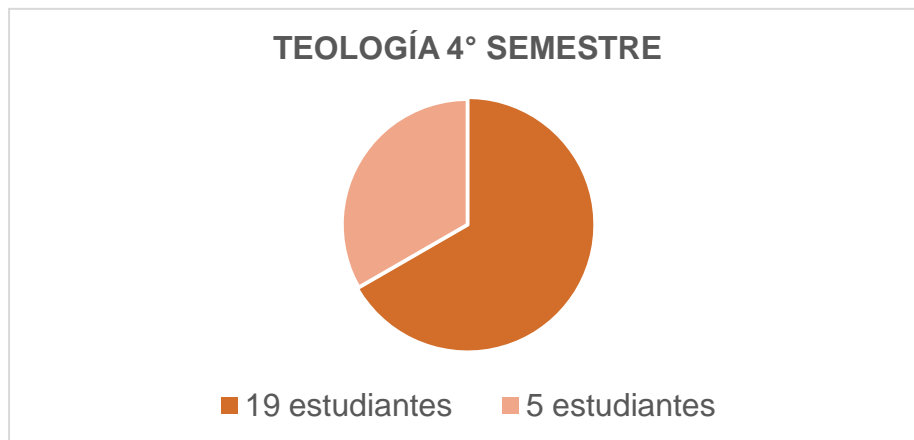


En esta gráfica se puede observar como la mayoría de la población que respondió la encuesta, presentan un grado significativo de despersonalización en un porcentaje del 20% donde el máximo porcentaje es 30%. Lo cual equivale a que estas personas presentan un grado de despersonalización con síntomas que se pueden dar como irritabilidad, explosión, se sienten que van en modo automático donde muchas veces hacen los procedimientos de manera mecánica, autónoma y repetitiva. Teniendo en cuenta que no se encuentran concentrados o conectados con lo que están realizando en el momento, su mente en una parte y su cuerpo en otro, sienten que la manos y pies se muevan de manera involuntaria, pero ellos no están enfocados en lo que están haciendo ya que presentan un agotamiento donde su mente se separa de su cuerpo y de las actividades que se están realizando durante el turno llegando al punto de realizar las actividades sin estar totalmente concentrados y brindan una atención inadecuada.

## REALIZACIÓN PERSONAL

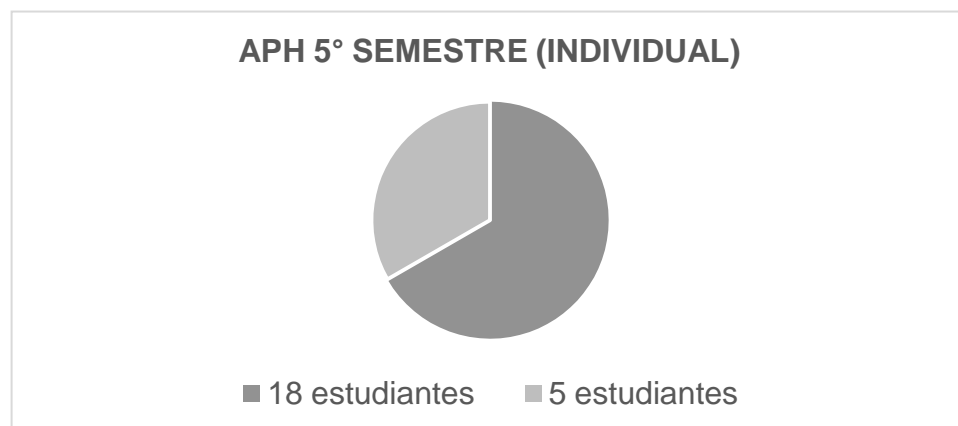


En esta grafica se puede observar que el 100% de la población general de los estudiantes de educación infantil presentan una realización personal obteniendo el porcentaje de respuestas de la encuesta realizada siendo entre el 20 y 40% y la respuesta máxima es del 48%. Lo cual no tienen un grado de satisfacción con lo alcanzado de la vida, por el desgaste emocional y otros factores que afectan la satisfacción personal, pero se puede demostrar que presentan un apoyo social con los niños y manejan una autonomía al realizar sus prácticas.

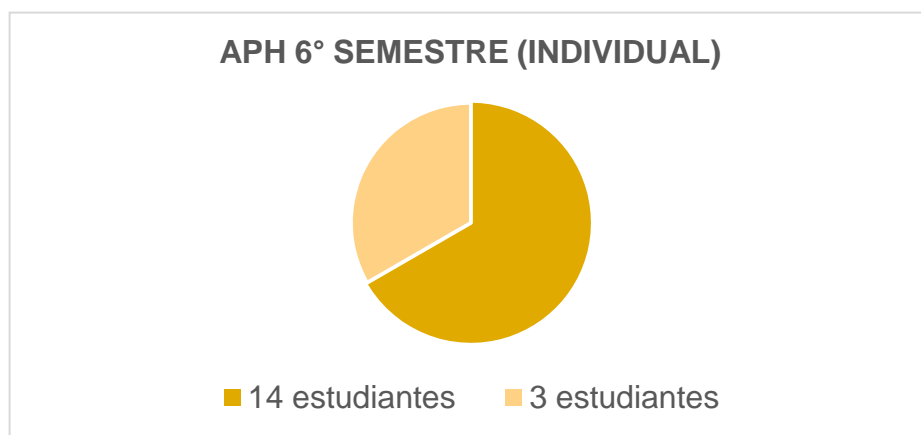


**Fuente: Elaboración propia a partir de la estadística empleada.**

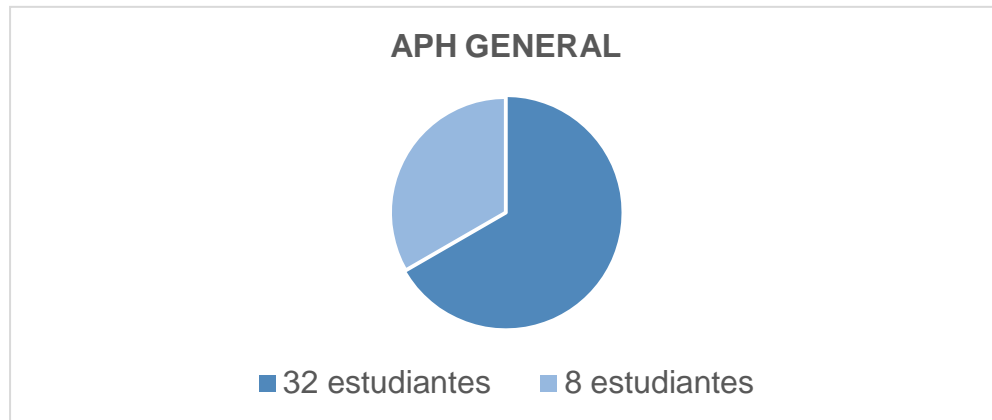
En esta grafica se puede observar que el 100% de la población general de los estudiantes de teología presenta una realización personal promedio obteniendo el porcentaje de respuestas de la encuesta realizada siendo entre el 20 y 40% y la respuesta máxima es del 48%, lo cual se puede evidenciar un desgaste emocional, por lo tanto se ve afectado una identificación religiosa con Dios, un crecimiento espiritual, un desequilibrio entre vida personal y religiosa y entre otras cosas que pueden estar afectando la satisfacción personal.



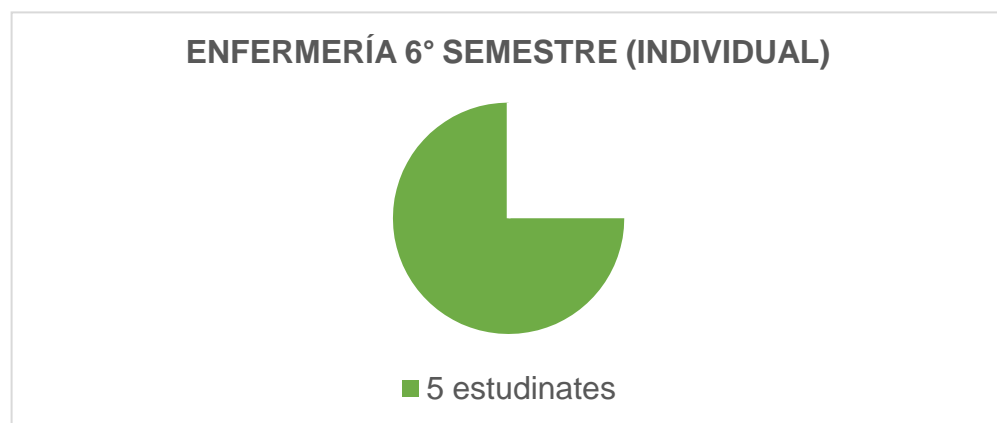
En esta grafica se puede analizar cómo el 100% de los estudiantes respondieron la encuesta presentan una realización personal promedio, ya que el promedio de las respuestas está entre el 20 y 40%. Esto nos lleva analizar que presentan poca satisfacción en su vida por lo que están realizando en el momento, ya que la claridad de sus metas se vea afecta por el desgaste emocional. Por otro lado, la sobrecarga en las prácticas y otros factores que pueden estar afectando la realización personal.



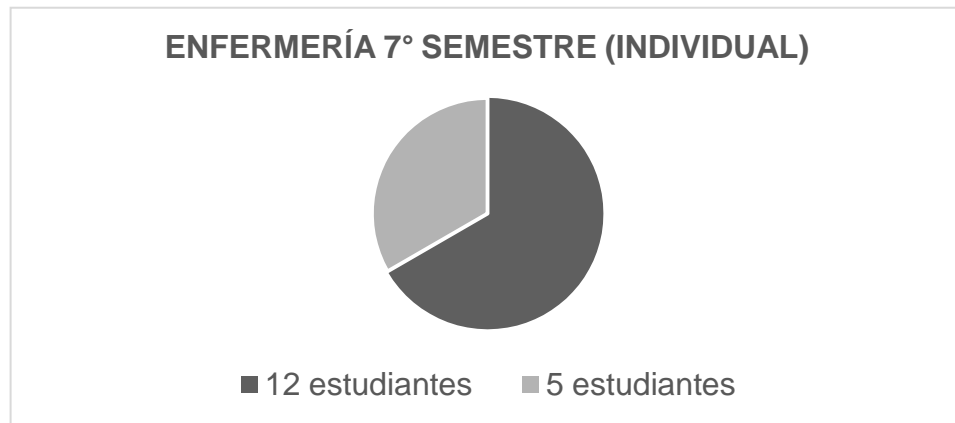
En esta grafica se puede observar como el 100% de los estudiantes que respondieron la encuesta presentan una realización personal promedio ya que el porcentaje va entre el 20 y 40%, lo cual se analiza que no grado de satisfacción en esta etapa de si vida o aquellos proyectos de vida esto se puede evidenciar por la sobrecarga de las prácticas, el desgaste emocional y entre otros factores que pueden estar afectando la satisfacción personal. Estas personas presentan un alejamiento social y una desmotivación en no tener compromiso consigo mismo a la hora de realizar sus prácticas.



En el análisis de esta gráfica se puede observar que la población en general de APH presenta una realización personal promedio ya que el porcentaje de las respuestas están oscilando entre el 20 y 40% y la respuesta máxima es de 48% lo cual puede evidenciar que no hay un grado de satisfacción con lo que se está alcanzando en el momento de su vida aquellos proyectos de su vida. Por el contrario, la sobre carga laboral, el desgaste emocional y otros factores pueden estar afectando esa satisfacción personal y realización personal.

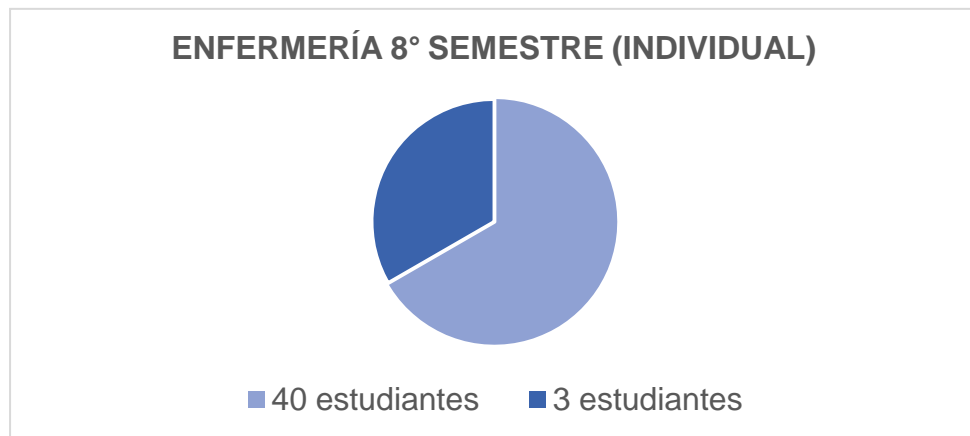


En esta grafica se puede observar cómo el 100% de los estudiantes respondieron la encuesta lo cual presentan una realización personal promedio, ya que el promedio de las respuestas está entre el 20 y 40%. Esto nos lleva analizar que presentan poca satisfacción en su vida por lo que están realizando en el momento por el contrario los lleva a un desequilibrio entre las prácticas y la vida personal sumándole a esto el desgaste emocional y otros factores que pueden afectando.



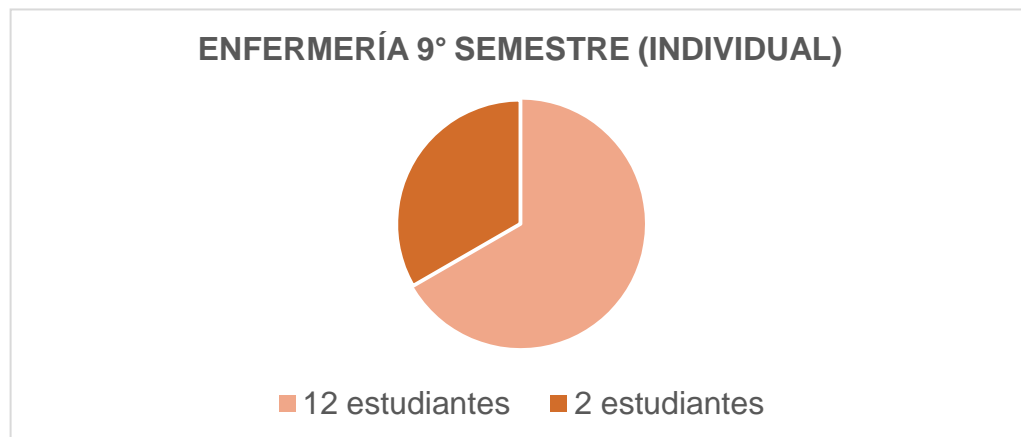
En esta grafica se puede analizar cómo el 100% de los estudiantes respondieron la encuesta, presentan una realización personal promedio, ya que el promedio de las respuestas está entre el 20 y 40%. Esto nos lleva a observar que presentan poco autocuidado, descuidando el descanso adecuado y la mala alimentación que genera el desgaste emocional esto llevando consigo a no tener satisfacción con lo realizado hasta el momento de su vida y sumando otros factores.





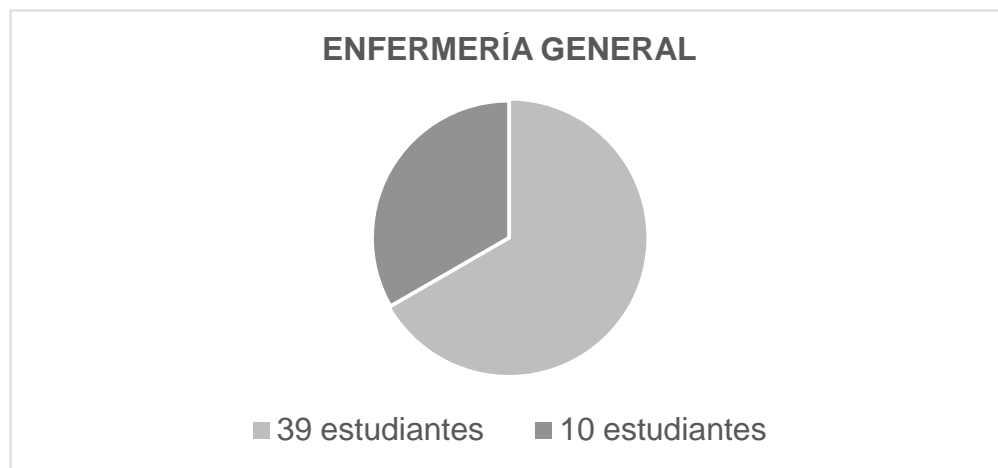
**Fuente: Elaboración propia a partir de la estadística empleada.**

En esta grafica se puede observar cómo el 100% de los estudiantes respondieron la encuesta, presentan una realización personal promedio, ya que el promedio de las respuestas está entre el 20 y 40%. Esto nos lleva analizar los sentimientos de autoeficacia llevándolos a un estado de insatisfacción al momento de no realizar las actividades de rutina.



En esta grafica se puede analizar cómo el 100% de los estudiantes respondieron la encuesta, presentan una realización personal promedio, ya que el promedio de las

respuestas está entre el 20 y 40%. Esto nos lleva a observar que presentan poco grado de satisfacción con lo alcanzado en su vida o los proyectos planeados para su vida relacionado de la carga de las prácticas profesionales y el desgaste emocional afectando el gozo de la etapa de su vida.



**Fuente: Elaboración propia a partir de la estadística empleada.**

En el análisis de esta gráfica se puede observar que la población en general de enfermería presenta una realización personal promedio ya que el porcentaje de las respuestas están oscilando entre el 20 y 40% y la respuesta máxima es de 48% lo cual puede evidenciar que no hay un grado de satisfacción con lo que se está alcanzando en el momento de su vida aquellos proyectos de su vida. Por el contrario, la sobre carga laboral, el desgaste emocional y otros factores pueden estar afectando esa satisfacción personal y realización personal.

### 3.4 PRESUPUESTO:

<b>TÍTULO DEL PROYECTO</b>	Análisis de la presencia del síndrome del Burnout entre estudiantes de la facultad de salud y otras facultades.	
Tipo de Recurso	Fuente de Financiamiento	Total
HUMANO		
Asesor	Propia	\$ 640.000
Encuestadores		
Encuestados	Participación voluntaria	

<b>MATERIALES</b>		
Fotocopias, impresiones	Propia	\$120.000
Internet	Propia	\$130.000
Computador	Propia	\$110.000
<b>TRANSPORTE</b>	Propia	\$130.000
<b>IMPREVISTOS</b>	Propia	\$300.000

Fuente: Elaboración propia a partir de la estadística empleada.

## **CAPÍTULO CUATRO CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **4.1 DISCUSIÓN:**

En el presente estudio, se utilizó la Escala de Burnout de Maslach (MBI) para evaluar el nivel de burnout en dos grupos de estudiantes: aquellos que realizan sus prácticas en programas del área de la salud y aquellos en otros programas. Los resultados indicaron diferencias significativas en las tres dimensiones del burnout.

## **AGOTAMIENTO EMOCIONAL**

**Estudiantes del Área de la Salud:** Presentaron puntuaciones significativamente más altas en agotamiento emocional en comparación con sus pares de otros programas. Esto sugiere una mayor sensación de estar emocionalmente agotados y sobrecargados debido a las demandas de sus prácticas clínicas.

En un estudio realizado por Ishak en el año 2022, llamado: “Burnout among medical students during the COVID-19 pandemic: Prevalence, predictors, and stressors”, este estudio encontró que los estudiantes de medicina experimentaron altos niveles de agotamiento emocional durante la pandemia de COVID-19, debido al aumento de la carga académica y la presión psicológica de la situación sanitaria. (23)

En otro estudio realizado por Salmela-Aro en el año 2021, llamado: “Burnout and mental health in university students: A longitudinal study”, en este estudio, se evidencio que los estudiantes de diversas disciplinas académicas reportaron niveles moderados de agotamiento emocional, principalmente debido a la presión académica y la incertidumbre sobre el futuro laboral. (24)

Estudiantes de Otros Programas: Mostraron niveles moderados de agotamiento emocional, lo cual indica que, aunque experimentan estrés, este no alcanza los niveles observados en los estudiantes de salud.

Estudiantes del Área de la Salud: Reportaron mayores niveles de despersonalización, reflejando una actitud más cínica y desapegada hacia lospacientes y el trabajo en general.

**Estudiantes de otros programas:** Presentaron niveles más bajos de despersonalización, lo que sugiere que, aunque pueden experimentar estrés, no llegan a desarrollar actitudes tan cínicas o desapegadas.



En un estudio realizado por García Izquierdo, en el 2020, llamado: “Burnout in nursing students: The role of emotional intelligence and social support”, se encontró que los estudiantes de enfermería mostraron altos niveles de despersonalización, atribuidos a la falta de apoyo social y la exposición continua a situaciones emocionalmente exigentes. (25)

En una investigación en estudiantes de otras áreas, realizada por Xie, en el año 2019, que tenía por nombre: “Academic burnout among engineering students: The moderating role of personality traits”, los estudiantes de ingeniería presentaron niveles más bajos de despersonalización, pero aún relevantes, influenciados por la carga de trabajo y la falta de conexión emocional con sus estudios. (26)

## **REALIZACIÓN PERSONAL**

**Ambos Grupos:** No se encontraron diferencias significativas en la dimensión de realización personal entre ambos grupos, indicando que tanto los estudiantes de salud como los de otros programas sienten un nivel similar de competencia y logros en sus prácticas.

En la investigación realizada por Zhang, en el año 2021, la cual tiene por nombre: "Professional identity and burnout among medical students: A cross-sectional study", se logró evidenciar que, a pesar del alto agotamiento emocional y despersonalización, los estudiantes de medicina reportaron una alta realización personal debido al sentido de logro y propósito en sus estudios clínicos. (27)

En otro estudio realizado con estudiantes de otras áreas hecho por Madigan en el año 2020, que tiene por nombre: “The impact of academic burnout on students’ academic achievement and psychological well-being: A cross-disciplinary perspective”, se logró evidenciar que los estudiantes de diversas disciplinas experimentaron niveles de realización personal similares, influenciados por su éxito académico y el apoyo recibido durante sus estudios. (28)

Al realizar una Interpretación de los Resultados, se puede hacer un análisis específico en los resultados obtenidos en la población de los estudiantes del área de la salud, en donde se puede observar en cada dimensión lo siguiente: Agotamiento Emocional en el Área de la Salud:

El alto nivel de agotamiento emocional entre los estudiantes de salud puede atribuirse a la constante exposición a situaciones de alta presión, la responsabilidad de tratar con pacientes y la carga emocional inherente a estas tareas.

La necesidad de balancear estudios académicos exigentes con prácticas clínicas intensivas también contribuye al agotamiento emocional.

**Despersonalización en el Área de la Salud:** La mayor despersonalización observada en estudiantes de salud podría deberse a mecanismos de defensa

psicológica ante el estrés constante y la exposición a situaciones potencialmente traumáticas.

Este hallazgo subraya la importancia de desarrollar estrategias de apoyo y manejo del estrés específicas para este grupo.

### **Realización Personal Similar:**

La falta de diferencias significativas en la realización personal puede indicar que, a pesar del estrés y el agotamiento, ambos grupos sienten que están alcanzando sus metas y objetivos profesionales en sus respectivas prácticas.

Entre las Implicaciones Prácticas, se pudo realizar el siguiente análisis:

Para los estudiantes del área de la salud, la implementación de programas de apoyo psicológico y manejo del estrés específicos para estudiantes de salud, enfocados en reducir el agotamiento emocional y la despersonalización. También estrategias como sesiones de debriefing, grupos de apoyo y entrenamiento en resiliencia podrían ser efectivas.

Por otra parte, para los estudiantes de otros programas, aunque experimentan niveles moderados de agotamiento emocional, también se beneficiarían de intervenciones preventivas para mantener el equilibrio emocional. También el implementar programas de bienestar general que incluyan técnicas de manejo del estrés, apoyo académico y promoción de la salud mental.

Entre algunas limitaciones del estudio se encuentran la muestra y la generalización, ya que el tamaño de la muestra y su composición limitan la generalización de los resultados a todas las instituciones y programas. Además, es posible que factores institucionales y culturales específicos hayan influido en los resultados.

Por otra parte, la metodología del presente estudio que fue la autoevaluación puede introducir sesgos de respuesta, ya que los estudiantes pueden no ser completamente objetivos al evaluar su propio nivel de burnout. La naturaleza transversal del estudio no permite inferir causalidad.

Este estudio resalta la necesidad de abordar el burnout de manera específica en estudiantes de programas de salud debido a sus altos niveles de agotamiento emocional y despersonalización. Es esencial que las instituciones educativas implementen estrategias de apoyo y manejo del estrés para mejorar el bienestar y la salud mental de los estudiantes, asegurando así una mejor formación profesional y calidad de vida.

## **4.2 CONCLUSIONES**

1. Una de las principales conclusiones a la que se pudo llegar con este proyecto fue que con el tiempo ocurre un deterioro en la mente con el personal del área de la salud especialmente con los practicantes debido a diferentes factores que es la sobre carga, los tiempos, los horarios y otros factores que pueden influir de manera negativa y aumentar factores negativos en la vida de los practicantes.
2. El síndrome de burnout es un fenómeno que se ha analizado en las últimas

investigaciones, se puede dar su incidencia y su afectación no solamente se da en la persona como tal sino en todo su entorno tanto laboral, familiar y

social. Lo cual lleva a desencadenar en mayores problemáticas a raíz de dificultades laborales, una mala atención laboral, dificultades personales lo que puede aumentar el riesgo de padecer otros trastornos psicosociales.

3. Uno de los principales factores que se logró evidenciar que pueda influir en el síndrome de Burnout al momento de realizar las prácticas son las exigencias que se pueden manejar diferente con otras profesiones ya que al estar constantemente manejando el riesgo de vida, crisis, muerte y enfermedades que son factores que son mucho más atenuantes que pueden afectar la tranquilidad, la salud mental de las personas que están constantemente expuestas a esto como son los practicantes.
4. Uno de los factores que se analizó por medio de esta investigación fue el desgaste emocional el cual se evidencia la disminución de energía, sentimiento de desgaste emocional y físico, asociados a una sensación de frustración y fracaso y por esto se debe entre otras situaciones a las jornadas laborales, al tipo de exposición al que están constantemente enfrentados, a una ausencia de tiempo de descanso, ausencia de tiempo para comer y puede llevar a que muchas ocasiones puedan generar una frustración emocional y un desgaste emocional al no tener tiempo para los factores positivo que puedan compensar toda la carga negativa.



5. Otras de las con conclusiones que se logró llegar por medio de este estudio es la realización personal o el crecimiento personal de los encuestados de esta investigación y se logró evidenciar que a partir de las prácticas y en todos los factores que pueden influir en estas prácticas se ve afectado de una manera significativa su realización personal o su crecimiento personal ya que al estar expuestos constantemente a altos nivel de presión o estrés y al no tener tiempo para descansar pueden llegar a un punto de sentirse poco realizado o sentir que no están alcanzado sus metas personales.

#### **4.3 RECOMENDACIONES**

1. Recomendamos que la institución educativa donde laboran los estudiantes de salud, pueda tener mayor conciencia frente a esto, se implementen programas, espacios que puedan permitir que las personas puedan tener descansos, que tengan personal de apoyo.
2. Recomendamos que las instituciones educativas también tengan conciencia con los estudiantes sobre el autocuidado, manejo de las emociones y buscar ayuda profesional (psicólogos) cuando lo necesiten, educar sobre la importancia de un buen descanso y buena alimentación.

3. Crear conciencia en la institución y sitio de practica sobre el desarrollo de sus alumnos, promoviendo no solo la excelencia académica, sino también el crecimiento personal y el bienestar integral de los estudiantes.
4. Recomendamos que la institución educativa y sitio de practica puedan ofrecer una amplia gama de programas y actividades extracurriculares, asi como el desarrollo personal, liderazgo, servicios de apoyo psicológico y asesoramiento para ayudar a los estudiantes a alcanzar su máximo potencial tanto dentro como fuera del aula.
5. Recomendamos que la institución educativa y sitios de practica incrementen programas de bienestar físico como: acceso a gimnasios, clases de fitness, actividades deportivas y recreación lúdica. Ya que esto puede mejorar la salud física y mental de los estudiantes teniendo asi un buen rendimiento en sus prácticas académicas.

## 4.4 ANEXOS

### Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0= NUNCA. 1= POCAS VECES AL AÑO O MENOS. 2= UNA VEZ AL MES O MENOS.

3= UNAS POCAS VECES AL MES. 4= UNA VEZ A LA SEMANA. 5= POCAS VECES A LA SEMANA.

6= TODOS LOS DÍAS.

1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	
13	Me siento frustrado en mi trabajo	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	

## 4.5 REFERENCIAS

1. Saborío Morales L, Hidalgo Murillo LF. Síndrome de Burnout. *Med Leg Costa Rica* [Internet]. 2015 [citado el 14 de mayo de 2024];32(1):119–24. Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152015000100014](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014)
- 2 Bianchini Matamoros M. El Síndrome del Burnout en personal profesional de la salud. *Med Leg Costa Rica* [Internet]. 1997 [citado el 14 de mayo de 2024];13–14(2-1–2):189–92. Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00151997000200017](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00151997000200017)
3. Edu.co. [citado el 14 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/3f282d48-35bd-4a10-952f-2200f5acc3a2/content>
4. Castillo, José, et al. “La Relación Entre El Rendimiento Universitario Y La Privación de Sueño.” *Revista de Iniciación Científica*, vol. 6, no. 2, 15 Dec. 2020, pp. 53–59, [revistas.utp.ac.pa/index.php/ric/article/view/2896](http://revistas.utp.ac.pa/index.php/ric/article/view/2896), <https://doi.org/10.33412/rev-ric.v6.2.2896>. Accessed 2 Dec. 2021.

5. esearchgate.net. [citado el 7 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/369747307\\_Calidad\\_del\\_sueno\\_en\\_estudiantes\\_de\\_ingenieria](https://www.researchgate.net/publication/369747307_Calidad_del_sueno_en_estudiantes_de_ingenieria)
  
6. Oropeza-Bahena G, López-Sánchez JD, Granados-Ramos D. Hábitos de sueño, memoria y atención en niños escolares. *Revista Mexicana de Neurociencia* [Internet]. 2021 [citado el 18 de mayo de 2024];20(1):42–9. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-50442019000100042](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-50442019000100042)
  
7. Educar, Grupo. “Los Profesores También Deben Dormir Bien.” *Grupo Educar*, Jan. 2023, [www.grupoeducar.cl/noticia/los-profesores-tambien-deben-dormir-bien/](http://www.grupoeducar.cl/noticia/los-profesores-tambien-deben-dormir-bien/). Accessed 7 Aug. 2023.
  
8. Redalyc.org. [citado el 18 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/582/58212261006.pdf>
  
9. “¿Cómo Afecta La Salud Un Sueño Inadecuado? | NICHD español.” *Espanol.nichd.nih.gov*, 7 Sept. 2018,

espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/sleep/informacion/inadecuado#:

~:text=Adem%C3%A1s%20de%20sus%20efectos%20a. Accessed 7 Aug. 2023.

10. Educa.co. [citado el 18 de mayo de 2024]. Disponible en:

<https://www.unac.edu.co/la-universidad/>

11. Correa-Correa Z, Muñoz-Zambrano I, Chaparro AF. Síndrome de Burnout en docentes de dos universidades de Popayán, Colombia. Revista de Salud Pública [Internet]. 2010 Aug 1 [cited 2023 Sep 12];12(4):589–98. Available from:

12. Colaboradores de Wikipedia. Medellín [Internet]. Wikipedia, la enciclopedia libre. Disponible en:

<https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Medell%C3%ADn&oldid=160195223>

13. Gobernador.co. [citado el 18 de mayo de 2024]. Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>

14. Saborío Morales, Lachiner, Fernando L. Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica* [Internet]. 2015;32(1):119–24. Available from: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152015000100014](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014)
15. \_Gobernador.co. [citado el 18 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>
16. \_Uchile.cl. [citado el 18 de mayo de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/117512/Tesis%20final%20\(1\).pdf?sequence=1](https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/117512/Tesis%20final%20(1).pdf?sequence=1)
17. Acta Colombiana de Psicología [Internet]. Redalyc.org. [citado el 18 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/798/79810212>.
18. Maslach, C. (1982). Estrés laboral y agotamiento. *Comprendiendo el burnout*.  
[https://www.researchgate.net/publication/240370761\\_Understanding\\_burnout\\_Definitional\\_issues\\_in\\_analyzing\\_a\\_complex\\_phenomenon](https://www.researchgate.net/publication/240370761_Understanding_burnout_Definitional_issues_in_analyzing_a_complex_phenomenon)

19. Transparente TID, Crítica y réplica ACES a., de su muestra. y. EES es P si el I-DDCC la PE y. HE el P de S. capítulo Selección de la muestra [Internet]. Scalahed.com. [citado el 18 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w24762w/4/Selecciondelamuestra.pdf>
20. Facultad de Comunicación Licenciatura en Dirección de Empresas de Entretenimiento [Internet]. Anáhuac.mx. [citado el 18 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.anahuac.mx/mexico/biblioteca/sites/default/files/inline-files/disenodeinvestigaagos19.pdf>
21. Javiermiravalles.es. [citado el 18 de mayo de 2024]. Disponible en: <http://www.javiermiravalles.es/sindrome%20burnout/Cuestionario%20de%20Maslach%20Burnout%20Inventory.pdf>
22. Org.co. [citado el 22 de marzo de 2024]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cesp/v9n1/v9n1a02.pdf>
23. Ishak et al. (2022). Burnout among medical students during the COVID-19 pandemic: Prevalence, predictors, and stressors.
24. Salmela-Aro et al. (2021). Burnout and mental health in university students: A longitudinal study.



25. García-Izquierdo et al. (2020). Burnout in nursing students: The role of emotional intelligence and social support.
26. Xie et al. (2019). Academic burnout among engineering students: The moderating role of personality traits.
27. Zhang et al. (2021). Professional identity and burnout among medical students: A cross-sectional study.
28. Madigan et al. (2020). The impact of academic burnout on students' academic achievement and psychological well-being: A cross-disciplinary perspective.