



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.  
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: ATI120618V12

**Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.**

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>

**Año: VII      Número:3      Artículo no.:34      Período: 1ro de mayo al 31 de agosto del 2020.**

**TÍTULO:** Prevalencia del Síndrome de Burnout en egresados de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Regional Autónoma de los Andes.

**AUTORES:**

1. Dra. Lina Espinosa Pire.
2. Dra. Neyda Hernández Bandera.
3. Máster. Yarintza Hernández Coromoto.
4. Lic. Jaime Alberto Tapia Salinas.
5. Lic. Adisnay Rodríguez Placencia.

**RESUMEN:** El objetivo de la presente investigación es determinar la presencia del Síndrome de Burnout en egresados de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES) en Ecuador, a partir del estudio de las variables siguientes: edad, sexo, estado civil, número de hijos, vivienda compartida, trabajo extraacadémico y las dimensiones de la escala para la clasificación del Síndrome de Burnout: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Se realizó un estudio descriptivo, transversal comparativo durante el semestre octubre 2017 – marzo 2018.

**PALABRAS CLAVES:** síndrome de burnout, egresados, trabajo extraacadémico, dimensiones.

**TITLE:** Prevalence of Burnout Syndrome in graduates of the Faculty of Medical Sciences of the Regional Autonomous University of the Andes.

**AUTHORS:**

1. Dra. Lina Espinosa Pire.
2. Dra. Neyda Hernández Bandera.
3. Máster. Yarintza Hernández Coromoto.
4. Lic. Jaime Alberto Tapia Salinas.
5. Lic. Adisnay Rodríguez Placencia.

**ABSTRACT:** The objective of this research is to determine the presence of Burnout Syndrome in graduates of the Faculty of Medical Sciences of the Regional Autonomous University of the Andes (UNIANDES) in Ecuador from the study of the following variables: age, sex, marital status, number of children, shared housing, extra-academic work and the dimensions of the scale for the classification of Burnout Syndrome: emotional exhaustion, depersonalization and personal fulfillment. A descriptive, cross-sectional comparative study was carried out during the semester October 2017 - March 2018.

**KEY WORDS:** burnout syndrome, graduates, extra-academic work, dimensions.

**INTRODUCCIÓN.**

El síndrome de burnout se define como una manera poco apropiada de enfrentar un estrés emocional crónico, identificado por cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal; si bien se ha añadido un cuarto componente en el contexto estudiantil, conocido como negative learning emotion (emoción negativa frente al aprendizaje).

En los alumnos de pregrado, el rigor académico y otros contextos de tensión, a los que se ven sometidos pueden provocar síndrome de burnout, factor que a su vez, produce bajo sentido de

pertenencia con la institución, bajo rendimiento académico, consecuencias negativas en la atención al paciente e incluso intentos de suicidio), por lo que resulta un requerimiento que las instituciones de educación superior que tienen como premisa ofrecer una enseñanza de calidad ejecuten programas para notificar y manejar el síndrome de burnout entre su cuerpo estudiantil (Luna, Mayor y Taype, 2015).

Los egresados universitarios pueden llegar a enfrentar contextos donde padecen riesgos y perjuicios psicosociales ante estresores y demandas habituales, colosales o inapropiadas, crónicamente no resueltas o de manera poco apropiada, dependientes de los entornos organizacionales de educación superior, de la labor académica de los alumnos y ante componentes psicológicos individuales no propicios, situación ante la que puede ofrecer respuestas no adaptativas y dañinas como el denominado síndrome de quemarse por los estudios (burnout académico), con sus secuelas negativas para su salud psicosocial o bienestar psicológico, para su papel y trayectoria académica, estropeando su satisfacción con los estudios previos a su graduación (Caballero, Bresó y González, 2015).

De la misma manera, este síndrome provoca alteraciones en los sistemas fisiológicos (en el sistema inmune y en el sistema nervioso autónomo) como disfunciones psicofisiológicas identificadas por cefalea, complicaciones cardiovasculares, digestivas y sexuales. Así también, puede provocar una inmunodepresión que incrementa el riesgo de infecciones, como la gripe y desarrolla la probabilidad de enfermedades inmunológicas. Asimismo, los cambios cognitivos permiten un conjunto de sesgos o dificultades en la interpretación de la conducta, de la activación fisiológica, los pensamientos o de ciertos contextos, que provocan la adquisición de un conjunto de dudas irracionales y alteraciones de tipo emocional (Castro, Ceballos y Ortiz, 2011).

La manifestación del burnout en alumnos puede manifestarse, si se quiere, desde la fase académica, durante el período de preparación para las labores profesionales. El proceso enseñanza-aprendizaje demanda de los alumnos un ajuste a constantes transformaciones sociales, como el desarrollo tecnológico y el conocimiento humano. En este ambiente, el alumno, por ejemplo, técnico de

enfermería pasa a poseer la necesidad de instrumentalizarse mediante conocimientos técnicos especializados u otros requeridos para el avance de sus destrezas, de forma tal que llegue a transformarse en un profesional con potencial especial, con los requerimientos para afrontar un mercado laboral cada vez más competitivo (Carlotto, Gonçalves y Brazil, 2005).

El síndrome de burnout, visto por Preciado y Vázquez (2010), se define como concepto tridimensional referido al deterioro mental de los docentes que brindan servicios asistenciales. El cansancio emocional, la insolencia y la escasa realización individual como proceso, al interactuar con el ambiente profesional y los requerimientos de quienes se atiende, están condicionados por un perfil que conecta las rutinas de salud, redes de apoyo, características de conducta, fuerza cognitiva o estilo de afrontamiento.

Dentro de los investigadores, que más han estudiado este síndrome, se encuentran los psicólogos sociales Maslach & Jackson (1981), quienes distinguieron a los individuos que padecían agotamiento o pérdida progresiva de energía, como afectados de sobrecarga emocional o síndrome de Burnout. Dichos investigadores lo caracterizan como un síndrome que puede manifestarse entre sujetos que laboran con personas y que se expresa en tres componentes: agotamiento emocional, despersonalización y escasa realización personal:

- El agotamiento emocional hace énfasis en que el individuo en una etapa de su ciclo vital padece sensaciones de sobre esfuerzo físico y cansancio emocional.
- La despersonalización se refiere a la conformación de posturas que el sujeto puede manifestar al verse sometido a una carga profesional o de estudio estresante y asume actitudes y respuestas insolentes hacia los individuos que les rodean, sean empleados, estudiantes y docentes.
- La limitada realización personal involucra la pérdida de confianza en la realización personal y la manifestación de un autoconcepto bajo (Gutiérrez, 2009).

Dos conceptos que suelen confundirse son los de estrés y burnout. El primero puede entenderse como contexto donde un sujeto vivo, que por demandársele un rendimiento muy superior al establecido, se pone en riesgo hasta el punto de enfermar; mientras que el burnout no se manifiesta sino tras unos cuantos sucesos de sobrecarga o de especial complejidad. El estrés puede manifestarse en casi todos los contextos laborales, en cambio, el burnout tiene lugar con mayor asiduidad en aquellos sujetos que laboran con personas (labor asistencial), manifestándose como una réplica adaptativa o de enfrentamiento a específicas fuentes de estrés (Barco, Miranda, Herrera y Álvarez, 2008).

El objetivo de la presente investigación es determinar la presencia del Síndrome de Burnout en egresados de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES) en Ecuador, a partir del estudio de las variables siguientes: edad, sexo, estado civil, número de hijos, vivienda compartida, trabajo extraacadémico y las dimensiones de la escala para la clasificación del Síndrome de Burnout: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal (Briñas, Fernández. R. & Gómez, 2018).

## **DESARROLLO.**

### **Metodología.**

Se realizó un estudio descriptivo, transversal comparativo en egresados de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNIANDES durante el semestre octubre 2017 – marzo 2018.

La población estuvo formada por todos los egresados de la Facultad de Ciencias Médicas. Se seleccionaron 90 egresados por muestreo no probabilístico por conveniencia.

Se les solicitó el consentimiento informado para participar en el estudio.

Se estudiaron las variables siguientes: edad, sexo, estado civil, número de hijos, vivienda compartida, trabajo extraacadémico y las dimensiones de la escala para la clasificación del Síndrome de Burnout: Agotamiento emocional, Despersonalización y Realización personal.

Se aplicó el Maslach Burnout Inventory, con 22 items que se calificaron por frecuencia de Nunca (0) a Todo (6).

Se empleó estadística descriptiva a través de medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas y para las cualitativas los números absolutos y porcentajes. Las estimaciones puntuales se acompañaron de sus Intervalos de confianza (IC 95% para la media y el porcentaje) a través del método de la Normal empleando un nivel de confianza del 95%.

Para identificar posible diferencia de medias de la edad entre los egresados de ambos sexos se realizó la prueba paramétrica Comparación de medias para muestras independientes.

Para identificar si existió asociación entre el género y a las dimensiones del Síndrome de Burnout se realizó la prueba no paramétrica Ji-cuadrado ( $\chi^2$ ) de homogeneidad.

Para identificar diferencia de frecuencias en los diferentes niveles del síndrome en cada una de las dimensiones se calculó la prueba no paramétrica Ji-cuadrado de bondad de ajuste al tratarse de una muestra y una variable categórica.

Para las pruebas de hipótesis se utilizó un nivel de significación del 5%.

## **Resultados.**

### ***Características sociodemográficas.***

La edad media de los egresados fue de 24,9 años, con una desviación estándar de 2,08 (IC 95% para la media= 24,5 años y 25,3 años). Del total de ellos hubo 53 mujeres, para un 56,7% (IC 95% para el porcentaje= 45,9% y 67,5%) y 39 hombres, para un 43,3% (IC 95% para el porcentaje= 32,5% y 54,1%).

No se encontró diferencia estadísticamente significativa en las medias de la edad de ambos sexos (Diferencia de medias= 0,100, IC 95% para la diferencia de medias= -0,78 y 0,98,  $t= 0,226$ , 88 grados de libertad y  $p= 0,821$ ) por lo cual no hubo suficiente evidencia para afirmar que la media de la edad

en ambos sexos no es similar; esto quiere decir, que la edad media se comportó de forma similar en hembras y varones del estudio.

Se indagó acerca del estado civil, donde hubo 79 solteros, para un 87,8% (IC 95% para el porcentaje= 80,5% y 95,1%) en tanto seis eran casados, tres tenían unión libre y dos divorciados.

Hubo cinco egresados que tenían hijos y de ellos tres eran solteros y dos casados.

En relación con la vivienda compartida hubo 68 graduados que vivían con la familia directa (padres, hermanos, pareja) para un 75,6% (IC 95% para el porcentaje= 66,1% y 85,0%), 11 vivían solos, para un 12,2% (IC 95% para el porcentaje= 4,9% y 19,5%), mientras que nueve dijeron vivir con familia indirecta (tíos, primos y otros) y solamente dos en residencias estudiantiles.

Con el trabajo extra-académico se obtuvo que 23 trabajaban después de cumplimentar su horario académico, lo que representó el 25,5% (IC 95% para el porcentaje= 16,0% y 35,1%).

### ***Prevalencia de Síndrome de Burnout.***

De forma general, se obtuvo una prevalencia de este síndrome de un 88,9% (80 graduados, IC 95% para el porcentaje= 81,8% y 95,9%).

Según su forma Leve fue del 11,1% (10 graduados, IC 95% para el porcentaje= 4,1% y 18,2%), para Moderado se obtuvo un 47,8% (43 graduados, IC 95% para el porcentaje= 36,9% y 58,7%) y para la Severa el 41,1% (37 graduados, IC 95% para el porcentaje= 30,4% y 51,8%), como se aprecia en la tabla 1.

Se buscó diferencia entre los diferentes niveles de forma general, y se obtuvo, que los porcentajes fueron estadísticamente significativos ( $\chi^2= 20,600$  y  $p\text{-valor}= 0,000$ ), por lo que se rechazó la hipótesis nula de igualdad de frecuencias; esto quiere decir, que los porcentajes de graduados que clasificaron en los diferentes niveles fueron diferentes, siendo mayor en el nivel Moderado, seguido del Severo.

Según el género y los niveles de Burnout puede verse que los porcentajes mayores se correspondieron con el género femenino, donde la categoría de Moderada obtuvo mayor frecuencia de mujeres, ya que hubo 24 casos lo que representó el 55,8% del total de ese nivel mientras que para la categoría de Severo hubo 20 mujeres clasificadas, lo que representó el 54,1% del total de los graduados con nivel Severo.

No se encontró asociación estadísticamente significativa entre el nivel del síndrome en estudio y el género ( $\chi^2= 0,840$ , dos grados de libertad y  $p= 0,657$ ); por tanto, no hubo suficiente evidencia para plantear que existió asociación entre el género y los niveles de Burnout; es decir, ambas variables son independientes; por tanto, ser hombre o mujer no predispone a clasificar en un nivel determinado del síndrome ya que existió independencia o no asociación entre ellas.

Tabla 1. Prevalencia general y según categorías del Síndrome de Burnout en mujeres y hombres egresados.

Síndrome de Burnout	Género				Total	
	Masculino		Femenino			
	No.	% (IC 95%)	No.	% (IC 95%)	No.	%
Leve	3	30,0 (6,7 y 65,3)	7	70,0 (34,8 y 93,3)	10	100
Moderado	19	44,2 (28,2 y 60,2)	24	55,8 (39,8 y 71,8)	43	100
Severo	17	45,9 (28,5 y 63,4)	20	54,1 (36,6 y 71,5)	37	100
Total	39	43,3	51	56,7	90	100
	$\chi^2= 0,840$ $p= 0,657$				$\chi^2= 20,600$ $p= 0,000^*$	

Nota: \*:  $p < 0,05$



Al analizar las dimensiones del síndrome de forma general se aprecia en la tabla 2 que para el agotamiento emocional la mayor frecuencia correspondió para el nivel Leve, con 34 casos para un 37,8% (IC 95% para el porcentaje= 27,2% y 48,3%), seguido del Severo con 29 casos para un 32,0% (IC 95% para el porcentaje= 22,0% y 42,4%) y del Moderado con 27 casos para un 30,0% (IC 95% para el porcentaje= 20,0% y 40,0%).

Aunque se observó diferencia de los porcentajes de los niveles no se obtuvo significación desde el punto de vista estadístico ( $\chi^2= 0,867$  y  $p= 0,648$ ) por lo que no pudo rechazarse la hipótesis de igualdad de frecuencias con un 5% de nivel de significación. Puede afirmarse que no hubo suficiente evidencia para plantear que los porcentajes de clasificados en los diferentes niveles no fueron igual para la dimensión Agotamiento emocional; esto quiere decir, que los porcentajes fueron muy similares en cada nivel del síndrome.

En la dimensión Despersonalización hubo mayor frecuencia de respuestas en el nivel Leve, con 41 casos para un 45,6% (IC 95% para el porcentaje= 34,7% y 56,4%), seguido del Severo con 26 casos para un 28,9% (IC 95% para el porcentaje= 19,0% y 38,8%).

Se obtuvo diferencia de porcentajes de los diferentes niveles de esta dimensión ( $\chi^2= 6,200$  con dos grados de libertad y  $p= 0,045$ ), por lo que se rechazó la hipótesis nula de igualdad de frecuencias con un 5% de nivel de significación; por lo que hubo suficiente evidencia para afirmar que los porcentajes fueron diferentes en los tres niveles de la dimensión Despersonalización donde fue mayor porcentaje los graduados clasificados como Leve.

Para el caso de la dimensión Realización personal la mayor cantidad de egresados clasificó como nivel Severo, con 43 casos para un 47,8% (IC 95% para el porcentaje= 36,9% y 58,7%), seguidos del Moderado con 26 casos para una 28,9% (IC 95% para el porcentaje= 19,0% y 38,8%).

En esta dimensión se obtuvo también diferencia de porcentajes estadísticamente significativa ( $\chi^2=8,867$  con dos grados de libertad y  $p=0,012$ ) con lo cual se rechazó la hipótesis nula de igualdad de frecuencias en los tres niveles y hubo suficiente evidencia para decir que con un 5% de nivel de significación los egresados clasificaron de forma diferente en los tres niveles obteniendo un mayor porcentaje de casos en el nivel Severo de la dimensión Realización personal.

Tabla 2. Graduados según dimensiones del síndrome de Burnout y niveles del mismo.

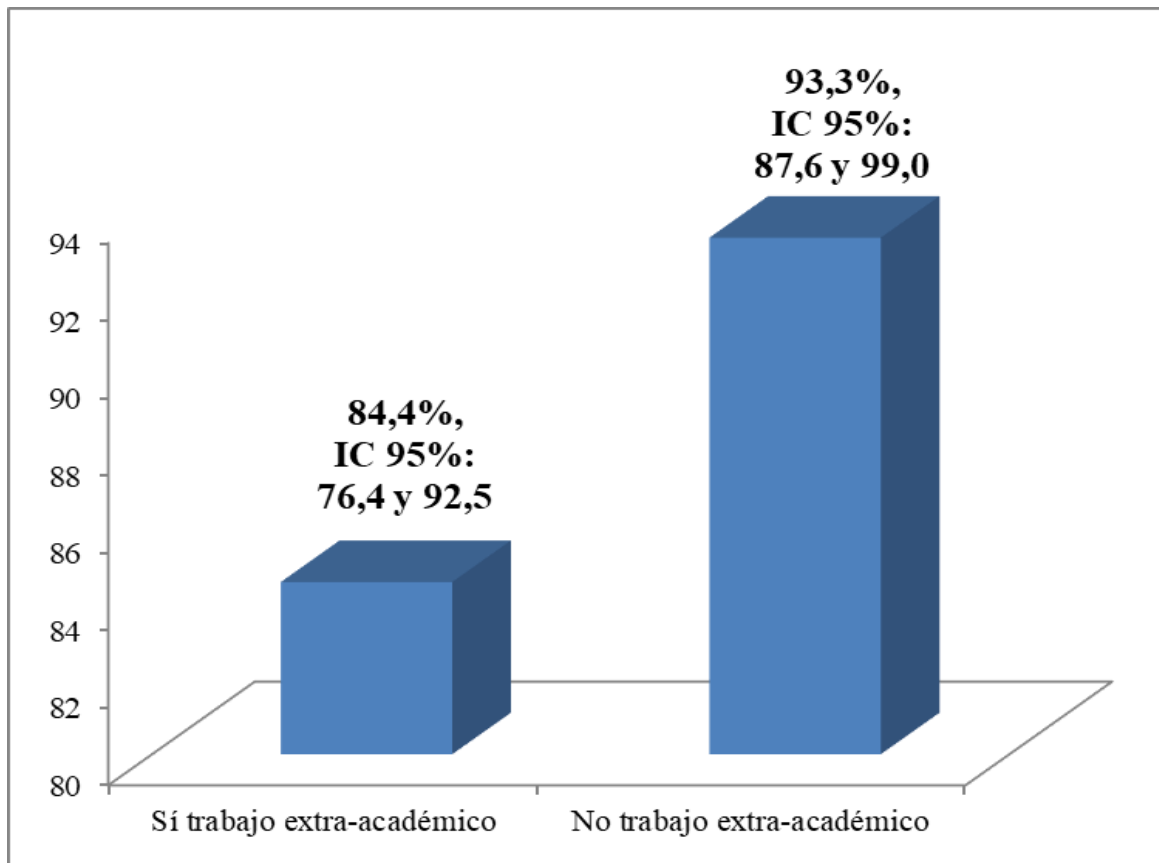
Dimensiones del síndrome	Nivel					
	Leve		Moderado		Severo	
	No	% (IC 95%)	No	% (IC 95%)	No	% (IC 95%)
Agotamiento emocional	34	37,8 (27,2 y 48,3)	27	30,0 (20,0 y 40,0)	29	32,0 (22,0 y 42,4)
	$\chi^2=0,867$ $p=0,648$					
Despersonalización	41	45,6 (34,7 y 56,4)	23	25,6 (16,0 y 35,1)	26	28,9 (19,0 y 38,8)
	$\chi^2=6,200$ $p=0,045^*$					
Realización personal	21	23,3 (14,0 y 32,6)	26	28,9 (19,0 y 38,8)	43	47,8 (36,9 y 58,7)
	$\chi^2=8,867$ $p=0,012^*$					

Nota: \*:  $p < 0,05$

No se encontró diferencia en los porcentajes de los diferentes niveles de ninguna de las dimensiones y el sexo de pertenencia de los egresados ( $p > 0,05$ ).

El gráfico 1 muestra que los graduados que tuvieron trabajo extra-académico presentaron una prevalencia del síndrome de Burnout de 84,4% (76 casos con síndrome e IC 95% para el porcentaje= 76,4% y 92,5%), siendo esta menor que en los que no tuvieron trabajo extra-académico que fue de 93,3% (84 casos con síndrome e IC 95% para el porcentaje= 87,6% y 99,0%).

Gráfico 1. Prevalencia del Síndrome de Burnout en graduados sin y con trabajo extra-académico.



Numerosos estudios han determinado y caracterizado la presencia del síndrome de burnout en los estudiantes de semestres superiores de la carrera de Medicina, no se encontraron resultados de este tipo de estudios en egresados.

La investigación de Estela, Jiménez, Landeo, Tomateo y Vega (2010) establece la prevalencia y los factores asociados al síndrome de burnout en estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH). El estudio, de corte transversal, se efectuó con los alumnos de Medicina del séptimo año de la UPCH (n=117) durante diciembre del 2010. Se aplicaron dos encuestas autoadministradas anónimas, una referente a rasgos sociodemográficos y laborales y la segunda, la escala Maslach Burnout Inventory en su versión Human Services Survey validada en español.

Los autores hallaron una prevalencia de síndrome de burnout de 57,2% (n=59). Más de la mitad de la población manifestó niveles medio o alto en despersonalización (DP) (68,9% [n=71]) y agotamiento emocional (AE) (67% [n =69]) y cerca de un tercio de los alumnos manifestaron baja realización personal (RP) (35% [n=36]). No se halló asociación estadísticamente significativa entre las variables sociodemográficas y laborales bajo estudio y la presencia de síndrome de burnout. La presencia de enfermedad mental se relacionó con niveles altos de DP y AE, mientras que la escasez de actividades extracurriculares se relacionó con altos puntajes en AE.

En un estudio realizado en internos de Medicina se constató que más del 80% de encuestados refirieron carga laboral excesiva o la predominancia de trabajo administrativo en alguna de sus rotaciones, en especial en la rotación de Medicina. Además, un tercio de los encuestados percibieron la docencia como no adecuada en cada rotación y en especial en la de cirugía.

Nieto-Gutiérrez, W., Taype-Rondan, A., Bastidas, F., Casiano-Celestino, R., & Inga-Berrospi, F. (2016). Percepción de médicos recién egresados sobre el internado médico en Lima, Perú 2014. *Acta Médica Peruana*, 33(2), 105-110.

En tanto, Arango, Castaño, Henao, Jiménez, López y Páez (2010) indagaron sobre la prevalencia de dicho síndrome en 234 alumnos de Medicina de la Universidad de Manizales, Colombia. Los autores identificaron y analizaron la prevalencia de SDP, depresión, estrés y ansiedad, su correlación y factores asociados, en estudiantes de I a X semestre de Medicina, matriculados en el segundo periodo académico del 2009. Como resultados se tuvo, que en la muestra, 39.1% hombres y 60.9% mujeres, procedentes en mayor porcentaje del departamento de Caldas (42.3%), se identificó un 34% de burnout, con frecuencias máximas por componente: agotamiento alto (42.3%), eficacia alta (39%) y cinismo bajo (35.7%). Se localizó un 60.5% de ansiedad, 30.5% de depresión, 11.8% de riesgo suicida, y un promedio de 40% de acoso laboral. Los tres elementos del síndrome manifestaron relación

significativa con estrés de examen, depresión, ansiedad y acoso laboral. No se determinó relación con género, consumo de alcohol y estado civil.

Por su parte, Rosales (2012) determinó la manifestación del síndrome de burnout en su enfoque unidimensional en 70 alumnos de primer año de Medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín (UCMH). Se les aplicó el instrumento Escala Unidimensional de Burnout Estudiantil. El sexo femenino (sin Burnout 0, Burnout leve 25, Burnout moderado 10, Burnout profundo 0), fue el de mayor incidencia de Burnout en comparación con los varones (sin Burnout 10, Burnout leve 24, Burnout moderado 1, Burnout profundo 0). Existió un predominio del burnout leve en ambos sexos. En los varones se encontraron alumnos sin burnout y solo uno con moderado. Todas las féminas bajo investigación manifestaron burnout y un parte considerable moderado.

Picasso, Huilca, Ávalos, Omori, Gallardo y Salas (2012) estimaron la prevalencia del síndrome de burnout en alumnos de Odontología. La investigación, de tipo observacional, descriptiva y transversal, conformó una muestra compuesta por 140 alumnos de Periodoncia I, matriculados en el IV ciclo de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres, durante el segundo semestre académico del 2011. El síndrome de burnout fue medido a través del Maslach Burnout Inventory – Student Survey (MBI-SS). Se halló que el 45,0% manifestó un nivel elevado de agotamiento emocional, el 41,4% un nivel elevado de cinismo y el 45,7% presentó un nivel bajo de eficacia académica.

Otro estudio realizado por Ríos, Carrillo y Sabuco (2012) comprobó los niveles de resiliencia y síndrome de burnout en alumnos de Enfermería, así como examinó la relación presente entre ambas variables y el perfil socio-demográfico de la muestra. Esta estuvo compuesta por 218 alumnos de segundo grado de Enfermería de la Universidad de Murcia, en España. Fueron empleados tres instrumentos: un cuestionario confeccionado en el momento de variables sociodemográficas y de relación con sus compañeros y docentes, la adaptación española del Inventario de Burnout de Maslach

(MBI-GS) y la escala Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). Los resultados determinaron un nivel elevado de cansancio emocional en el 28% de la muestra, y un nivel elevado de cinismo en el 19,7%.

## **CONCLUSIONES.**

Los porcentajes de egresados que clasificaron en los diferentes niveles fueron diferentes, siendo mayor en el nivel Moderado, seguido del Severo.

Según el género y los niveles de Burnout puede verse que los porcentajes mayores se correspondieron con el género femenino, donde la categoría de Moderada obtuvo mayor frecuencia de mujeres.

Para el Agotamiento emocional la mayor frecuencia correspondió para el nivel Leve. No hubo suficiente evidencia para plantear que los porcentajes de egresados clasificados en los diferentes niveles no fueron igual para esta dimensión.

En la dimensión Despersonalización hubo mayor frecuencia de respuestas en el nivel Leve; por lo que hubo suficiente evidencia para afirmar que los porcentajes fueron diferentes en los tres niveles de esta dimensión.

Para el caso de la dimensión Realización personal la mayor cantidad de egresados clasificó como nivel Severo; hubo suficiente evidencia para decir que con un 5% de nivel de significación clasificaron de forma diferente en los tres niveles obteniendo un mayor porcentaje de casos en el nivel Severo de la dimensión Realización personal.

Por último, los egresados que tuvieron trabajo extra-académico presentaron una prevalencia del síndrome de Burnout en un 84,4%.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Arango, S., Castaño, J. J., Henao, C. J., Jiménez, D. P., López, A. F. y Páez, M. L. (2010). Síndrome de Burnout, y factores asociados en estudiantes de I a X semestre de la Facultad de Medicina de la Universidad de Manizales (Colombia). 2009. Caldas, Colombia: Universidad de Manizales.
2. Barco, V., Miranda, Y., Herrera, D. y Álvarez, Z. C. (2008). El Síndrome de Burnout en enfermeros básicos del segundo año de la carrera. *Rev Cubana Enfermer*, 24(3-4), 1-11.
3. Briñas, G., Fernández. R. & Gómez, M. (2018). Metodología para el tratamiento de la nomenclatura química en las especialidades pedagógicas de Biología y Química. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*. Disponible en: <https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/files/200003711-133d41436f/18.1.13%20Metodolog%C3%ADa%20para%20el%20tratamiento%20de%20la%20nomenclatura.pdf>
4. Caballero, C. C., Bresó, É. y González, O. (2015). Burnout en estudiantes universitarios. *Psicología desde el Caribe*, 32(3), 424-441.
5. Carlotto, M. S., Gonçalves, S. y Brazil, A. M. (2005). Predictores del Síndrome de Burnout en estudiantes de un curso técnico de enfermería. *Perspectivas en Psicología*, I(2), 195-205.
6. Castillo Sanchez, Yazmín y Miguel Angel Karam Calderón (2017). La didáctica y la formación de recursos humanos en las Ciencias de Salud. Año: V. Número: 1. Artículo no.4 <https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/files/200003539-e7be7e8b9e/17-9-4.%20La%20did%C3%A1ctica%20y%20la%20formaci%C3%B3n%20de%20recursos%20humanos%20en%20salud..pdf>

7. Castro, C. R., Ceballos, O. O. y Ortiz, L. (2011). Síndrome de burnout en estudiantes de pregrado de la Universidad de Nariño. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 14(4). Recuperado de: <https://pdfs.semanticscholar.org/244a/b98eb03a459d92d8f3f8d462fe0b175440ef.pdf>
8. Estela, L. M., Jiménez, C. R., Landeo, J. S., Tomateo, J. D. y Vega, J. M. (2010). Prevalencia de síndrome de burnout en alumnos del séptimo año de medicina de una universidad privada de Lima, Perú. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 73(4), 147-156.
9. Gutiérrez, D. (2009). Prevalencia del síndrome de burnout en estudiantes de nivel medio superior. *Investigación Educativa*, 11, 9-38.
10. Luna, L., Mayor, A., y Taype, A. (2015). Síndrome de burnout en estudiantes de pregrado de Medicina Humana: un problema escasamente estudiado en el Perú. *An Fac med.*, 76(1), 83-84.
11. Maslach, C. & Jackson, S. (1981) The measurement of experienced burnout. *Journal of Social Issues*, (2), 99-113.
12. Nieto-Gutiérrez, W., Taype-Rondan, A., Bastidas, F., Casiano-Celestino, R., & Inga-Berrosipi, F. (2016). Percepción de médicos recién egresados sobre el internado médico en Lima, Perú 2014. *Acta Médica Peruana*, 33(2), 105-110.
13. Picasso, M., Huillca, N., Ávalos, J., Omori, E., Gallardo, A., y Salas, M. (2012). Síndrome de burnout en estudiantes de odontología de una universidad peruana. *Kiru*, 9(1), 51-58.
14. Preciado, M. L. y Vázquez, J. M. (2010). Perfil de estrés y síndrome de burnout en estudiantes mexicanos de odontología de una universidad pública. *Rev Chil Neuro-Psiquiat*, 48(1), 11-19.
15. Ríos, M. I., Carrillo, C. y Sabuco, E. A. (2012). Resiliencia y Síndrome de Burnout en estudiantes de enfermería y su relación con variables sociodemográficas y de relación interpersonal. *International Journal of Psychological Research*, 5(1), 88-95.



16. Romero Fernández, Ariel; Pimienta Concepción, Iván; Ramos Argilagos, Miguel; Sánchez Garrido, Alberto; González Salas, Raúl (2019). Niveles de síndrome de burnout en docentes de una universidad ecuatoriana. Revista Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores. Año: VI, Número:3, Artículo no.:44, Período: 1ro de mayo al 31 de agosto del 2019. <https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/files/200004725-5be125cda6/19.05.44%20Niveles%20de%20s%C3%ADndrome%20de%20burnout%20en%20docentes%20de%20una%20universidad.....pdf>
17. Rosales, Y. (2012). Estudio unidimensional del síndrome de burnout en estudiantes de medicina de Holguín. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq., 32(116), 795-803.

#### **DATOS DE LOS AUTORES.**

- 1. Lina Espinosa Pire.** Doctora en Medicina. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Docente de la carrera de Medicina de la Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES). Tungurahua, Ecuador. Correo electrónico: [ua.linaespinoza@uniandes.edu.ec](mailto:ua.linaespinoza@uniandes.edu.ec)
- 2. Neyda Hernández Bandera.** Doctora en Medicina. Especialista de Primer Grado en Laboratorio Clínico. Docente de la carrera de Medicina de la Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES). Tungurahua, Ecuador. Correo electrónico: [ua.neydahernandez@uniandes.edu.ec](mailto:ua.neydahernandez@uniandes.edu.ec)
- 3. Yarintza Hernández Coromoto.** Licenciada en Enfermería. Magister en Enfermería del Cuidado Integral al Adulto Crítico. Docente de la carrera de Enfermería de la Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES). Tungurahua, Ecuador. Correo electrónico: [ua.yarintzahernandez@uniandes.edu.ec](mailto:ua.yarintzahernandez@uniandes.edu.ec)

**4. Jaime Alberto Tapia Salinas.** Licenciado en Ciencias de la Educación. Profesor de Inglés en la Universidad Nacional de Chimborazo. Diplomado en Consejería Familiar Sistémica. Técnico docente en Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Chimborazo, Ecuador. Correo electrónico: [jaime.tapia@epoch.edu.ec](mailto:jaime.tapia@epoch.edu.ec)

**5. Adisnay Rodríguez Placencia:** Licenciada en Enfermería. Especialista en Primer Grado en Enfermería Intensiva y Emergencias. Docente de la carrera de Enfermería de la Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES). Tungurahua, Ecuador. Correo electrónico: [ua.adisnayrodriguez@uniandes.edu.ec](mailto:ua.adisnayrodriguez@uniandes.edu.ec)

**RECIBIDO:** 10 de marzo del 2020.

**APROBADO:** 22 de abril del 2020.