



UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**FACTORES PSICOSOCIALES Y SÍNDROME DE
BURNOUT ACADÉMICO EN INTERNOS DE LA
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI
MOQUEGUA 2022**

PRESENTADA POR

BACH. FLAVIA ALEJANDRA MAMANI NINA

ASESOR

DRA. ELIANA ROCIO ALFARO PACO

**PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

MOQUEGUA – PERÚ

2024



Universidad José Carlos Mariátegui

CERTIFICADO DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, en calidad de Jefe de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, certifica que el trabajo de investigación (___) / Tesis (**_X_**) / Trabajo de suficiencia profesional (___) / Trabajo académico (___), titulado **“FACTORES PSICOSOCIALES Y SÍNDROME DE BURNOUT ACADÉMICO EN INTERNOS DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI MOQUEGUA 2022”** presentado por el(la) Bachiller **FLAVIA ALEJANDRA MAMANI NINA**, para obtener el grado académico (___) o Título profesional (**_X_**) o Título de segunda especialidad (___) de: **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**, y asesorado por el(la) **DRA. ELIANA ROCIO ALFARO PACO**, designado como asesor con RESOLUCIÓN DE DECANATO No 541-2022-RD/FACISA-UJCM, fue sometido a revisión de similitud textual con el software TURNITIN, conforme a lo dispuesto en la normativa interna aplicable en la UJCM.

En tal sentido, se emite el presente certificado de originalidad, de acuerdo al siguiente detalle:

Programa académico	Aspirante(s)	Trabajo de investigación	Porcentaje de similitud
Enfermería	FLAVIA ALEJANDRA MAMANI NINA	“FACTORES PSICOSOCIALES Y SÍNDROME DE BURNOUT ACADÉMICO EN INTERNOS DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI MOQUEGUA 2022”	38 % (31 de julio de 2024)

El porcentaje de similitud del Trabajo de investigación es del **38 %**, que está por debajo del límite **PERMITIDO** por la UJCM, por lo que se considera apto para su publicación en el Repositorio Institucional de la UJCM.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para la obtención de grado académico o título profesional o título de segunda especialidad.

Moquegua, 26 de julio de 2024



DRA. HILDA ELIZABETH GUEVARA GOMEZ
Jefa (e) de la Unidad de Investigación de la
Facultad de Ciencias de la Salud

ÍNDICE

CAPÍTULO I EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	1
1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	1
1.2. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	4
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	4
1.4. JUSTIFICACIÓN Y LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	5
1.5. VARIABLES	6
1.6. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	8
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	9
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	9
2.2. BASES TEÓRICAS.....	14
2.2.1. SÍNDROME DE BURNOUT	14
A. Historia “Síndrome de Burnout”.....	14
B. Definiciones	15
C. Epidemiología.....	16
2.1.2. SÍNDROME BURNOUT ACADÉMICO	16
a. Dimensiones del síndrome de Burnout académico.....	16
b. Niveles de severidad del síndrome de Burnout	17
c. Sintomatología	17
d. Consecuencias.....	18
e. Diagnóstico	18
f. Tratamiento y prevención	18
g. Signos de alarma.....	19
2.2.2. TÉRMINOS RELACIONADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT	19
2.2.3. FACTORES PSICOSOCIALES.....	20
A. Factores intrapersonales.....	20

B. Factores del contexto social	24
C. Factores del contexto académico	26
2.2.4 TEORÍA DE ENFERMERÍA	28
2.3. MARCO CONCEPTUAL.....	31
2.3.1. Síndrome de Burnout	31
2.3.2. Síndrome de Burnout académico	31
2.3.3. Factores psicosociales	32
2.3.4. Interno de enfermería	34
2.3.5. Carrera profesional de enfermería.....	34
CAPÍTULO III MÉTODO	35
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN:	35
3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:.....	35
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	35
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	36
3.5. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS:	41
CAPÍTULO IV PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	42
4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS POR VARIABLES	42
4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	52
4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	55
CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	56
5.1. CONCLUSIONES	56
5.2. RECOMENDACIONES	56
BIBLIOGRAFÍA.....	57
ANEXOS.....	66

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 CARACTERIZACIÓN DE LOS INTERNOS DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....	42
TABLA 2 DIMENSIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT ACADÉMICO	44
TABLA 3 SÍNDROME DE BURNOUT ACADÉMICO.....	45
TABLA 4 INDICADORES DE FACTORES INTRAPERSONALES	46
TABLA 5 FACTORES INTRAPERSONALES	47
TABLA 6 INDICADORES DE FACTORES SOCIALES	48
TABLA 7 FACTORES SOCIALES	49
TABLA 8 INDICADORES DE FACTORES ACADÉMICOS	50
TABLA 9 FACTORES ACADÉMICOS.....	51
TABLA 10 CORRELACIÓN SÍNDROME DE BURNOUT ACADÉMICO Y FACTORES INTRAPERSONALES.....	52
TABLA 11 CORRELACIÓN SÍNDROME DE BURNOUT ACADÉMICO Y FACTORES SOCIALES	53
TABLA 12 CORRELACIÓN SÍNDROME DE BURNOUT ACADÉMICO Y FACTORES ACADÉMICOS	54

RESUMEN

El síndrome de Burnout afecta el estado mental de las personas la cual se manifiesta con un gran cansancio emocional, cinismo y falta de eficacia al realizar labores. No obstante, cada vez es mayor la presencia de este síndrome en el profesional de enfermería debido a las exigencias y dedicación que requiere la ejecución de sus labores, generando a su vez cierto grado de presión e inestabilidad en los mismos.

La investigación “Factores psicosociales y síndrome de Burnout académico en internos de la carrera profesional de enfermería de la Universidad José Carlos Mariátegui - Moquegua 2022” tiene como objetivo determinar los Factores psicosociales y síndrome de Burnout académico en internos de la carrera profesional de enfermería y así poner énfasis en el cuidado y prevención de este síndrome.

Es una investigación no experimental ya que no manipula a la variable, de tipo prospectivo porque el análisis fue realizado a partir del inicio del estudio y de corte transversal debido a que la información se recolecto en un solo momento. No obstante, muestra un diseño correlacional ya que busca la relación entre ambas variables.

En la presente investigación tambien se muestra cada indicador de los factores psicosociales presentándose en mayor medida los factores intrapersonales en un 74.07% y los factores sociales en un 81.48%. No obstante se evidencia que los factores académicos solo se presentan en 29.63% de la población estudiada.

No obstante, se puede evidenciar que el 12.96% de la población estudiada presenta síndrome Burnout, evidenciándose a su vez un grado de afectación en mayor medida por su indicador de bajo nivel de eficacia académica con un porcentaje de 42.59%.

Palabras clave: Factores psicosociales, síndrome de Burnout, internos.

ABSTRACT

Burnout syndrome affects people's mental state, which manifests itself with great emotional exhaustion, cynicism, and lack of efficiency when performing tasks. However, the presence of this syndrome in nursing professionals is increasing due to the demands and dedication required to carry out their work, in turn generating a certain degree of pressure and instability in them.

The research “Psychosocial factors and academic burnout syndrome in interns of the professional nursing career at the José Carlos Mariátegui University - Moquegua 2022” aims to determine the psychosocial factors and academic burnout syndrome in interns of the professional nursing career and thus put emphasis on the care and prevention of this syndrome.

It is a non-experimental research since it does not manipulate the variable, prospective because the analysis was carried out from the beginning of the study and cross-sectional because the information was collected at a single moment. However, it shows a correlational design since it seeks the relationship between both variables.

In this research, each indicator of the psychosocial factors is also shown, with its indicator of social factors being the one that is most evident at 81.48%, being one of the factors with the greatest presence in nursing interns, followed by the intrapersonal factors with 74.07%, unlike academic factors that are only evident in 29.63% in the studied population.

However, it can be **seen** that 12.96% of the population studied has Burnout syndrome, which in turn shows a degree of affectation to a greater extent due to its indicator of low level of academic efficiency with a percentage of 42.59%.

Keywords: Psychosocial factors, Burnout syndrome, internal.

INTRODUCCIÓN

La salud es una parte fundamental en el desarrollo humano pues ello abarca diversas áreas como el área familiar, académico y laboral, la cual se vuelve indispensable para el desenvolvimiento dentro de las mismas.

La salud abarca la funcionabilidad positiva de cada una de sus áreas presentándose de manera efectiva no solo en el aspecto físico sino también en el aspecto emocional, la cual se vuelve indispensable al momento de ejecutar acciones de bienestar y sanación

Los factores psicosociales son presentados como aquellos factores que se encuentran dentro del ambiente laboral y que a su vez pueden afectar la estabilidad organizacional convirtiéndose en un factor susceptible en la salud de la persona.

Según la Organización Mundial de la Salud el síndrome de Burnout es presentado en la población como una enfermedad que se desencadena dentro del ambiente laboral, la cual tiene la capacidad de afectar la salud mental y la calidad de vida de la persona.

El síndrome de Burnout se presenta con tres características: siendo una de ellas el cansancio emocional siendo que esta se genere en un ambiente donde la presión laboral ejerza mayor demanda mental y física por parte del individuo.

Cinismo evidenciado en una persona a la cual la monotonía y carga laboral forme un sentimiento de apatía respecto a las relaciones con otras personas.

Eficacia académica, factor que se desencadena en una persona que no es afectada por su entorno y puede desenvolverse de manera normal en sus labores.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

Las carreras profesionales de ciencias de la salud, en estos últimos años debido a la pandemia del Covid-19 han generado mayor reconocimiento en la comunidad, la misma que exige mayores esfuerzos y preparación para estar de acorde a las exigencias del mercado, pero también genera mayores preocupaciones y estrés, no solo por el cumplimiento de las responsabilidades que cada profesión exige, sino también por el temor de contraer enfermedades, siendo el hecho de enfermar o morir una de las preocupaciones más observadas en un momento durante la pandemia por Covid-19. Más aun en los internos que realizan el primer contacto real con su práctica pre- profesional.

A nivel internacional, en un estudio realizado al personal de la Región Sanitaria IX en México (2022). Se evidenció síndrome de Burnout en 48% del personal que participó en el estudio. No obstante también se demostró 28% - 37% - 51% en relación a sus factores: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal respectivamente (1).

En dos áreas de salud (Elda y San Juan), en Alicante - España (2022). Se evidenció un alto nivel de síndrome de Burnout en el personal médico y enfermero, ello por el resultado en las variables de este síndrome: alto nivel de agotamiento emocional en 56.8%, alto nivel de despersonalización en 39.2% y bajo nivel de realización personal en 36% de la población estudiada (2).

En el Hospital Provincial de Portoviejo durante la pandemia - Ecuador (2022). Se determinó bajos niveles de síndrome de Burnout en 37.5% del personal médico, ello siendo a su vez resultado de bajos índices porcentuales en sus dimensiones: agotamiento emocional alto con 42.5%, despersonalización con 47.5% y realización personal baja con 45% (3).

Según la Universidad Central del Ecuador en una investigación realizada en estudiantes de la carrera enfermería de tercero a octavo ciclo (2020). Se determinó bajo nivel de síndrome de Burnout en estudiantes que realizan y no realizan internado rotativo. Ello resultado de un bajo nivel de Burnout académico de 2.3% y bajo nivel de Burnout laboral de 4% (4).

Según un estudio realizado internos de la carrera de enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil – Ecuador (2020). Se determinó que 56% de la población estudiada presenta síndrome de Burnout. Evidenciando a su vez sus dimensiones con porcentajes de 8.9% en realización personal, 73.2% en agotamiento emocional y 79.4% en despersonalización (5).

En una investigación realizada para medir el S. Burnout en el personal de enfermería en México (2018). Se determinó que la prevalencia del síndrome de Burnout se dio en 91% de enfermeros. De los cuales 67% cuenta con dos variables afectadas y 33% solo una variable, siendo a su vez que el género femenino es quien más lo padece con un porcentaje de 77% (6).

A nivel nacional, según la Universidad Nacional de Piura (2021), en un trabajo de investigación relacionado al síndrome de Burnout en el personal médico asistente que laboraban en hospitales de contingencia por Covid-19. Se determinó que la prevalencia del síndrome de Burnout en el profesional médico es de 16.5%. Asimismo 53.6% obtuvo un nivel alto de agotamiento emocional, un 29.9% nivel bajo de realización personal y 18.6% nivel alto de despersonalización en relación a este síndrome (7).

En el Hospital Dos de Mayo Lima (2021) se determinó síndrome de Burnout en 13.64% de médicos que laboran en unidades críticas. De los cuales 71.21% del

grupo de estudio presentaron al menos una dimensión afectada y 19.70% presentaron dos dimensiones afectadas. No obstante se mostró 16.66% de cansancio emocional , 25.75 % baja realización personal y 28.78% despersionalización en relación a este síndrome (8).

En el 2021 se evaluó la relación del síndrome de Burnout y la presencia de problemas de salud mental en el equipo de salud del Hospital Luis Heysen Incháustegui en Chiclayo - Lambayeque, dando como resultado una asociación positiva en relación a ambas variables, siendo que el 57.1% presentaron un alto nivel de síndrome de Burnout y 67.6% presentaron un posible problema de salud mental (9).

Según un estudio realizado en el Centro de Salud Vallecito – Puno (2020). Se determinó síndrome de Burnout a nivel medio en 57.2% de profesionales de salud (médicos, enfermeras, obstetras, odontólogos, biólogos y trabajadores sociales). No obstante en relación a sus dimensiones, se evidenció que el 78.6% tiene la sensación de una realización personal baja, 57.2% agotamiento emocional bajo y despersionalización con porcentajes igualitarios en sus niveles de bajo y medio con 42.9% (10).

En la ciudad de Arequipa (2019) se evaluó síndrome de Burnout en una muestra de 87 médicos que laboraban en diferentes áreas de la salud, identificándose síndrome de Burnout en 92% a nivel moderado. Obteniendo a su vez un nivel leve de agotamiento emocional en 42.5%, nivel severo de despersionalización en 49.4% y nivel leve de baja realización personal en 52.9% del personal (11).

Según una investigación realizada en un hospital público del Cusco (2019). Se evidenció 10% del personal de salud (médicos 16.3%, obstetras y enfermeros 8.6%, personal técnico 0%) presentó síndrome de Burnout. Evidenciándose también un porcentaje a nivel leve de agotamiento emocional en 34.5%, nivel alto de despersionalización en 33.6% y bajo nivel de realización personal en 51.8% en relación a este síndrome (12).

Así también en la práctica pre profesional, se ha identificado estrés en los internos de enfermería, el cual no ha sido cuantificado, ni medido, ocasionando malestar en los internos, muchas veces no se ha precisado el tipo de efecto, por las circunstancias descritas, es así que se desarrolla la presente investigación titulada: Factores psicosociales y síndrome de burnout académico en internos de la carrera profesional de enfermería de la Universidad José Carlos Mariátegui Moquegua 2022.

1.2. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA:

PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los Factores psicosociales y síndrome de Burnout académico en internos de la carrera profesional de enfermería de la Universidad José Carlos Mariátegui Moquegua 2022?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL:

Determinar los Factores psicosociales y síndrome de Burnout académico en internos de la carrera profesional de enfermería de la Universidad José Carlos Mariátegui Moquegua 2022.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar los Factores psicosociales en internos de la carrera profesional de enfermería de la Universidad José Carlos Mariátegui Moquegua 2022.
- Evaluar el síndrome de Burnout académico en internos de la carrera profesional de enfermería de la Universidad José Carlos Mariátegui Moquegua 2022.

1.4. JUSTIFICACIÓN Y LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

El presente trabajo es conveniente realizarlo, porque permitirá tener una primera valoración del estrés evaluado por el síndrome de Burnout en los estudiantes de los últimos ciclos de la etapa de pregrado, el que determinará en qué condiciones se encuentran los alumnos.

La relevancia social incluye el beneficio que se presenta sobre la importancia del cuidado de la salud y los efectos del síndrome de Burnout; así mismo servirá de fuente de información para futuras investigaciones.

Relevancia académica está determinada por el producto de un nuevo conocimiento científico, en base a los resultados.

Existe también el interés del investigador, accesibilidad a bibliografía especializada, asesoría metodológica, acceso a las unidades de investigación y disponibilidad de recursos materiales y financieros para el desarrollo de la investigación.

1.5. VARIABLES:

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable 1: Factores psicosociales

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	ESCALA
Factores psicosociales	Factores intrapersonales	Autoeficacia Menor 0 a 5 puntos Mayor 6 a 9 puntos	Menor: 0 – 14 Mayor 15 - 27	Razón
		Expectativas de éxito Menor 0 a 3 puntos Mayor 4 a 6 puntos		Razón
		Planificación del tiempo Menor 0 a 3 puntos Mayor 4 a 6 puntos		Razón
		Motivación Menor 0 a 3 puntos Mayor 4 a 6 puntos		Razón
	Factores sociales	Apoyo social Menor 0 a 3 puntos Mayor 4 a 6 puntos	Menor: 0 – 14 Mayor 15 - 27	Razón
		Retroalimentación Menor 0 a 3 puntos Mayor 4 a 6 puntos		Razón
		Competitividad entre compañeros Menor 0 a 3 puntos Mayor 4 a 6 puntos		Razón

		Relaciones interpersonales Menor 0 a 5 puntos Mayor 6 a 9 puntos		Razón
	Factores académicos	Apoyo de tutores Menor 0 a 3 puntos Mayor 4 a 6 puntos	Menor: 0 – 13 Mayor 14 - 27	Razón
		Practicas pre- profesionales Menor 0 a 3 puntos Mayor 4 a 6 puntos		Razón
		Sobrecarga de materias Menor 0 a 3 puntos Mayor 4 a 6 puntos		Razón
		Doble rol Menor 0 a 3 puntos Mayor 4 a 6 puntos		Razón

Variable 2: Síndrome de Burnout

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	ESCALA
Síndrome de Burnout	Cansancio emocional	Bajo: < 9 Medio: 9 - 16 Alto : > 16	Presenta: Si se evidencia una puntuación alta en la dimensión Cansancio emocional en combinación con otra dimensión con puntuación alta. No Presenta: Si no cumple con el requisito anteriormente mencionado.	Ordinal
	Cinismo	Bajo: < 8 Medio: 8 -13 Alto: > 13		
	Eficacia académica	Bajo: mayor ó igual a 20 Medio: 11 – 19 Alto: <11		

1.6. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

Existe relación entre los Factores psicosociales y el síndrome de Burnout académico en internos de la carrera profesional de enfermería de la Universidad José Carlos Mariátegui Moquegua 2022.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

A nivel internacional

- 1 Contreras O. presentó su trabajo de investigación en relación al “Síndrome de Burnout en el personal enfermero que labora en el segundo nivel de atención hospitalaria” – México, 2021. Donde concluyó que 69.7 % del personal de enfermería cuenta con síndrome de Burnout, No obstante las variables que definen este síndrome cuentan con porcentajes de 99%, 58.3%, 48.7% en baja realización personal, agotamiento emocional y despersonalización respectivamente, mostrando así daños al desempeño laboral del profesional en enfermería (13).
- 2 Rivera R. presentó su trabajo de investigación en relación al “Nivel de síndrome de Burnout en el personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 de la clínica Hospital ISSSTE” – México, 2021. Donde concluyó que el profesional de enfermería padece un bajo grado de síndrome de Burnout según indica los porcentajes reunidos en la investigación, evidenciando bajo grado de cansancio emocional en 50%, bajo grado de despersonalización en 63.3% y alto grado de realización personal en un 53.3% (14) .

- 3 De la Torre V. presentó el trabajo de investigación relacionado a la “Prevalencia del síndrome de Burnout en los trabajadores de la salud de la unidad médica de alta especialidad no.14 durante la pandemia por Covid-19, en el Centro Médico Nacional Adolfo Ruiz Cortines” – México, 2021. Donde concluyó que el personal sanitario (médicos y enfermeros) tiene una alta prevalencia respecto a este síndrome presentándose en 69%, teniendo una mayor participación por parte de la población femenina con un 53%. No obstante sus variables de baja realización personal, agotamiento emocional y despersonalización presentaron valores de 47%, 40%, 35% (15).
- 4 Molinas T. presentó el trabajo de investigación relacionado a la “Percepción del estrés y síndrome de Burnout en estudiantes del último año de las carreras de salud de la Universidad Nacional de Caaguazú 2019” – Paraguay, 2020. Donde concluyó que la predisposición de padecer síndrome de Burnout en los estudiantes es del 78%, dando como resultado niveles altos en sus variables (cansancio emocional, despersonalización y bajo nivel de realización personal). No obstante, la percepción de estrés también resulto alta con un resultado porcentual del 98% en la población participante (16).
- 5 Chávez K. y Quito J. presentaron el trabajo de investigación relacionado al “Síndrome de Burnout en estudiantes en la etapa de internado de las carreras de Medicina y Enfermería, octubre 2018 - febrero 2019” – Ecuador, 2019. Donde concluyeron que el síndrome de Burnout se presenta en 52.95% en ambas carreras profesionales, siendo el cansancio emocional y grado de despersonalización los determinante más elevados con 74.1% y 71.7%, a diferencia de la realización personal que se muestra en 56.5% todo ello debido al nivel de estrés al que están expuestos de manera frecuente ello acompañado por un desgaste psicológico y físico el cual experimentan de manera diaria (17).
- 6 Bustos L. y Pérez L. Presentaron el trabajo de investigación relacionado al “Síndrome de Burnout académico en estudiantes de la carrera de enfermería” – Colombia, 2018. Donde concluyó que la presencia de burnout en los estudiantes de esta carrera es del 16%, manifestado por 69% en niveles altos de agotamiento, 19% en niveles altos de cinismo y 10% en niveles altos de eficacia académica (18).

A nivel Nacional

- 1 Cueva M. Presentó el trabajo de investigación relacionado a la “Relación entre el síndrome de Burnout y el engagement en enfermeras del servicio de hospitalización de un hospital militar de Lima Metropolitana” –Lima, 2022. Donde concluyó que la mayor parte del personal de enfermería presenta un bajo nivel de síndrome de Burnout (41.09%). Siendo semejante a sus dimensiones, bajo nivel de agotamiento emocional con 49.3% y bajo nivel de despersonalización con 43.8%, a excepción de la dimensión de bajo nivel de realización personal que se evidencia con un mayor porcentaje de 65.8% (19).
- 2 Flores E. y Huanca L. presentaron el trabajo de investigación relacionado a los Factores psicosociales y síndrome de Burnout académico en estudiantes del quinto año de la facultad de enfermería, UNSA Arequipa, 2020 – Arequipa 2021. Donde concluyeron que solo el 3.6% presentaron el síndrome de Burnout. No obstante, se puede apreciar una mayor presencia de los factores intrapersonales y sociales con un porcentaje de 78.6 % y 76.8%, a diferencia de los actores académicos los cuales se muestran con menor presencia en un 71.4% en la población estudiada (20).
- 3 Tenorio M. presentó el trabajo de investigación relacionado “Síndrome de Burnout en Internos de la carrera de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener Lima, 2020” Lima, 2020. Donde concluyó que existe una prevalencia del 50% de síndrome de Burnout a nivel medio en los internos de enfermería. Asimismo, se encontró 19% a nivel alto de agotamiento emocional, 11% nivel alto de despersonalización y 6% de Realización Personal a nivel bajo en relación al síndrome de Burnout (21).
- 4 Del Pilar L. y Pereyra J. presentaron el trabajo de investigación relacionado al “Síndrome de Burnout y satisfacción laboral durante la pandemia en el personal de enfermería, Hospital Iquitos 2021” Iquitos, 2021. Donde concluyeron que el personal de enfermería presentó 79.3% grado medio del síndrome de Burnout, mostrando sus variables de agotamiento emocional con 74.0% en grado muy bajo, despersonalización con 72.7% grado bajo y realización personal con 49.3% en grado alto (22).

- 5 Acuña L. y Choque Y. presentaron su trabajo de investigación relacionado al “Síndrome de Burnout en internos de la carrera enfermería de una Universidad de Lima Norte, 2020” – Lima, 2022. Donde concluyeron que solo un 33.8% presentaron síndrome de Burnout a nivel leve, a nivel comportamental se muestra un porcentaje leve de 35,4%, y a nivel actitudinal se muestra un porcentaje leve de 9,2% en relación a este síndrome (23).
- 6 Culquicondor R. presentó el trabajo de investigación relacionado al “Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del área Covid-19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2020” – Lima, 2020”. Donde concluyeron que el personal de enfermería posee un nivel medio de síndrome de Burnout con 44.4% de afectación. Evidenciando a su vez un bajo nivel de cansancio emocional con 68.3%, bajo nivel de despersonalización con 60.3% y alto nivel de realización personal con 41.3% (24).
- 7 Bedriñana N. presentó el trabajo de investigación titulado “Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital de apoyo San Miguel, Ayacucho 2020” – Huancayo, 2021. Donde concluyó que el síndrome de Burnout en relación al agotamiento emocional, despersonalización, realización personal y propiamente el síndrome de Burnout en el personal de enfermería fue de nivel medio en 58.57% de manera general (25).
- 8 Almeyda M. presentó el trabajo de investigación relacionado al “Síndrome de Burnout: Características y factores relacionados al personal de salud del Hospital Rezola de Cañete, Enero 2021” – Lima, 2021. Donde concluye que el síndrome de Burnout en el personal de salud fue del 58.99%, distribuyéndose una mayor frecuencia en enfermería (33.33%) y médicos especialistas (30.48%) seguidos por los técnicos de enfermería (23.81%) y obstetras (12.38). A su vez se evidencia las dimensiones de agotamiento emocional (90.45%), despersonalización (78.09%) y baja realización personal (64.41%), con resultados de casos leves en todas la dimensiones en relación a este síndrome (26).
- 9 Estrada G. presentó el trabajo de investigación relacionado a la “Prevalencia del síndrome de Burnout y su efecto en el desempeño laboral de las enfermeras que laboran en una institución hospitalaria del Cusco 2019” – Cusco, 2019.

Donde concluyó que el profesional de enfermería posee un grado medio (57.5%) de síndrome de Burnout al igual que sus dimensiones (agotamiento emocional 60%, despersonalización 63% y realización personal 65%). No obstante al evaluar desempeño laboral este se presenta de manera inadecuada en 75.8% del personal partícipe del estudio, siendo un factor negativo en el área laboral (27).

- 10 Vega C. presentó el trabajo de investigación relacionado al “Síndrome de Burnout y desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – Covid-19 del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020” – Ica, 2020. Donde concluyó que el 50% del personal enfermero presenta síndrome de Burnout nivel medio. Según sus variables muestra un agotamiento emocional igualitario en sus niveles alto y bajo de 38%, un alto nivel de despersonalización con 56%, y un bajo nivel de realización personal con 56% (28).

A nivel Regional

- 1 Paredes P. presentó el trabajo de investigación relacionado al “Síndrome de Burnout frente a la pandemia por Covid-19 en profesionales odontólogos de las ciudades de Ilo- Moquegua -2020” – Arequipa, 2021. Donde concluyó que la mayor parte de odontólogos que fueron parte del estudio no presentaron síndrome de Burnout; a pesar de que un gran grupo de este estudio presentaron dos aspectos de los tres que determinan la presencia del síndrome de Burnout (29).
- 2 Torres D. presentó el trabajo de investigación relacionado al “Síndrome de Burnout en profesionales médicos del Hospital Regional de Moquegua durante el primer cuatrimestre de la pandemia por Covid-19 en el año 2020” Tacna, 2020. Determinó que la presencia de síndrome de Burnout es baja en el personal médico (5.77%). No obstante poseen un bajo grado de desgaste emocional en 71.15%, alto grado de realización personal (78.85%) y un grado moderado de despersonalización con 84.62% (30).

- 3 Cuaricone P. presentó el trabajo de investigación relacionado a las “Diferencias en el síndrome de Burnout en Licenciadas(os) y técnicos de enfermería de los Hospitales Essalud y el Minsa, 2019” – Moquegua, 2019. Donde concluyó que las instituciones Minsa y Essalud se encuentra afectadas en el mismo nivel con un porcentaje de 45.05% de afectación en relación a este síndrome. Asimismo, se evidencio un nivel alto en la variable de cansancio emocional con 36.81%, nivel moderado de realización personal en 44.5% a nivel moderado y nivel moderado de despersonalización en 26.92% a (31).

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. SÍNDROME DE BURNOUT

A. Historia “Síndrome de Burnout”

El término denominado Burnout se dio a conocer en la novela “A Burnout Case” publicación hecha por el escritor Graham Greene (1961). Siendo la primera publicación que se realiza mencionando el término “Burnout”. En ella se relata las vivencias de un arquitecto agobiado (estrés) por la repetición de labores que le brinda su trabajo, por ello decide alejarse de la vida que lleva y se desplaza a la selva africana en busca de paz (32).

Herbert Freudenberger (Médico Psiquiatra) en 1974 también hace uso del término Burnout en sus escritos, siendo que la clínica en la que laboraba, recibía personal voluntario de manera continua debido a ello, pudo observar que luego de un año de labores, el personal empezaba a manifestar pérdida de energía y agotamiento que llevaba a desarrollar episodios ansiedad y depresión. Usó el termino Burnout para explicar el desgaste generado por las exigencias que demandaba el trabajo realizado por el profesional de la salud (32).

B. Definiciones

- ✓ Christina Maslach (1976)

Consideró que el estrés crónico es un factor para desarrollar síndrome de Burnout, la cual desemboca en el desgaste profesional. No obstante, ello se origina en el ámbito laboral, desarrollando consecuencias no solo de manera individual sino también de forma colectiva dentro de una organización y sociedad (33).

- ✓ Pines y Aronson (1988)

Define este síndrome como una condición caracterizada por el cansancio emocional, físico y mental, siendo resultado de un conjunto de experiencias estresantes (34).

- ✓ Schaufeli y Buunk (1996)

Lo define como un proceso que concierne varios aspectos, la cual se caracteriza por actitudes negativas dentro de una organización, siendo desfavorecedor para la organización y el individuo que lo padece (34).

- ✓ Gil-Monte y Peiró (1999)

Lo define como una respuesta laboral crónica donde la persona despliega aspectos relacionados al fracaso, cansancio y conductas negativas hacia otros individuos (34).

- ✓ Según la CIE – 11

El Burnout es definido como un síndrome relacionado al estrés crónico que se desarrolla en el ámbito laboral y que no se ha logrado superar, el mismo que es provocado por el cansancio, disminución de energía, aislamiento mental, actitudes negativas y cinismo en el área laboral (35).

C. Epidemiología

La salud mental es definida por la OMS como un estado de bienestar completo tanto en el ámbito físico, mental y social, y no solo es la ausencia de afecciones o enfermedades.

Según la OMS (2022) a nivel mundial 1 de cada 8 personas padecen de algún tipo de trastorno mental. Así mismo se puede indicar que los padecimientos más comunes son en relación al trastorno de ansiedad y trastorno depresivo. Además, también se tiene en consideración el suicidio ya que este es un daño directo al individuo, la familia y demás personas entorno al afectado. El suicidio es mostrado como la principal causa de muerte en la etapa joven (36).

2.1.2. SÍNDROME BURNOUT ACADÉMICO

Según Schaufeli et al. refieren que el Burnout en estudiantes se manifiesta con una sensación de agotamiento en relación a las exigencias que le impone el estudio, evidenciando en el estudiante actitudes cínicas y distantes, al igual que una sensación de incompetencia (37).

a. Dimensiones del síndrome de Burnout académico

✓ Cansancio Emocional

El cansancio emocional se define como la sensación de cansancio y fatiga. Que se puede evidenciar en el aspecto físico, psicológico o ambos en conjunto. La persona percibe la sensación de no brindar nada de uno mismo hacia los demás (38).

✓ Cinismo

El cinismo o despersonalización, es la manera en la que el individuo hace frente al cansancio que le implican sus labores, mostrándolo con actitudes y sentimientos negativos sobre los mismos. Siendo notorio en sus respuestas y variaciones de humor hacia los demás y hacia la organización a la que pertenece (39).

✓ Eficacia académica

La eficacia académica es relacionada de manera positiva al desempeño y expectativa de futuros logros. Es extendida como las creencias que tienen los individuos acerca de sus capacidades y la probabilidad de realizar ciertas labores para la obtención de objetivos. Ello se evidencia en los individuos con mayor número de logros, mostrándose más perseverantes y con mayor control en las situaciones que se le presentan afrontando de mejor manera los fracasos. Además, una fuente diferente de creencia también están basada en las experiencias de dominio y logros pasados (40).

b. Niveles de severidad del síndrome de Burnout

- ✓ Leve: En este nivel el individuo muestra quejas leves, agotamiento, dificultad para realizar actividades simples como levantarse por la mañana, mantenerse aseado (41).
- ✓ Moderado: El individuo demuestra cinismo, distanciamiento, negatividad (41).
- ✓ Grave: En este punto el individuo demuestra lentitud al ejecutar sus labores, hace uso de medicamentos sin control, ausencia laboral, consumo de alcohol o drogas (41).
- ✓ Extremo: Aislamiento notorio y marcado, cesación de no poder ejecutar sus labores con normalidad, cuadros psiquiátricos, suicidios (41).

c. Sintomatología

- ✓ Síntomas emocionales: en este aspecto se evidencia la indiferencia o apatía, supresión de sentimientos, hostilidad, desilusión, pesimismo, desesperanza, falta de tolerancia, estrés (42).
- ✓ Síntomas cognitivos: Se evidencia la modificación del concepto sobre sí mismo, disminución o pérdida de la autoestima, desorientación, distracción, cinismo (42).
- ✓ Síntomas Sociales: Se muestra un distanciamiento y evitación de sus pares, conflicto interpersonal, distancia del área profesional, malhumor, enojo familiar (42).

- ✓ Síntomas conductuales: las conductas de la persona se muestran adictivas y evitativas, ingesta consecutiva de café, alcohol, fármacos o drogas, ausencia en el centro de labores, disminución del rendimiento, depresión, realización personal disminuida, angustia(43).
- ✓ Síntomas Físicos: El individuo puede evidenciar Insomnio, taquicardia, dolor de estómago, dolor muscular, cefaleas, estrés(43).

d. Consecuencias

A medida que este síndrome avance en el individuo, este empezará a mostrar daños físicos (Insomnio, pérdida de peso, fatiga, déficit en conductas de higiene); Abuso de sustancias; signos de debilidad ante la presión laboral, conflictos relacionados al entorno); a nivel psicosocial (estrés, depresión, ansiedad, dificultades para concentrarse, distanciamiento, conductas de alto riesgo, pensamientos extremos relacionados al suicidio) (44).

e. Diagnóstico

El diagnóstico del S. de Burnout al igual que sus componentes es a través del instrumento denominado MBI creado por Cristina Maslach en 1986, este instrumento cuenta con diferentes versiones la cual se utiliza para evaluar el estado de un individuo en relación a este síndrome. (45).

f. Tratamiento y prevención

Su tratamiento y prevención consta en contar con estrategias que cambien los sentimientos y pensamientos en relación al S. Burnout(46). Por ejemplo:

- ✓ Adaptación de las expectativas en base a la realidad diaria.
- ✓ Contar con un equilibrio en base a la familia, amistades, periodo de relajación y trabajo.
- ✓ Fomentar el trabajo en equipo con un ambiente tranquilo, lugares comunes, objetivos comunes.
- ✓ Reducir las actividades laborales no necesarias.
- ✓ Educación constante durante el periodo laboral.

g. Signos de alarma

- ✓ Negación: La persona que padece de este síndrome, por lo general no reconoce padecerlo (47).
- ✓ Alejamiento del entorno: El individuo se aísla de su familia y demás allegados (47).
- ✓ Depresión y Miedo: Sensación de realizar de manera errónea su trabajo, temor a retomar sus labores (47).
- ✓ Ira: Pérdida de control, disgusto con sus actividades y trabajos realizados (47).
- ✓ Sentimiento de culpa: Necesidad de culparse por todo lo que salga mal (47).
- ✓ Comportamiento inapropiado o riesgoso: No realizar correctamente sus actividades dando como resultado situaciones inesperadas o impulsivas (47).
- ✓ Falta de memoria y organización: La pérdida de memoria debido a la gran presión que ejercen en sí mismos (47).
- ✓ Cargas excesivas de trabajo: Aceptar más trabajo de lo debido si medir sus capacidades, cerciorarse de que todo salga bien.
- ✓ Adicciones: Uso de sustancias calmar molestias físicas y emocionales (47).
- ✓ Abandono de sí mismo: Evidenciándose en el cambio de hábitos ya sean alimenticios, limpieza u organización de labores (47).
- ✓ Ansiedad: Sensación o negatividad hacia el entorno (relacionado hacia las posibilidades de forma negativa) (47).
- ✓ Fuga: Dejader o abandono del trabajo (47).
- ✓ Cambios de personalidad: Desconfianza hacia los demás (47).

2.2.2. TÉRMINOS RELACIONADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT

Estrés

El estrés es definido como la relación que se da entre la persona y su entorno, la cual es percibido por la persona como una situación amenazante o que sobrepasa sus recursos , poniendo en riesgo su estado de bienestar personal (48).

Depresión

La depresión es definido como un trastorno mental que se caracteriza principalmente por el humor depresivo, pérdida de disfrute de la cosas, pérdida de interés, cansancio, disminución de la calidad de vida, problemas familiares, laborales y sociales (49).

Ansiedad

La ansiedad también denominada angustia, es una emoción que se presenta cuando la persona se siente amenazado por un peligro externo o interno. Siendo un trastorno evidenciado en mayor frecuencia en el género femenino, iniciándose en mayor medida en las edades 20 - 40 años (50).

2.2.3. FACTORES PSICOSOCIALES

Los Factores psicosociales son mencionados como el estado en el que se encuentra el individuo en base a las relaciones y su área laboral, las cuales intervienen en la motivación y actitud de la persona frente a la salud y la enfermedad (51). En relación a estos factores encontramos:

- ✓ Vivencial propio: Factor psicológico, cultura, convicción, costumbres, nivel económico (51).
- ✓ Contexto familiar: Soporte, carga, relación, responsabilidad (51).
- ✓ Contexto circundante o social: Estado económico, social, relacional, de integración y salud (51).
- ✓ Contexto Laboral: En base a la organización, área de labores, riesgos, puesto, tareas, formación, profesión, percepción, motivación (51).

A. Factores intrapersonales

Hace referencia a aquellas características que posee cada individuo(20).

a. Autoeficacia

Bandura (1997) define la autoeficacia como un conjunto de creencias que el individuo tiene acerca de sus capacidades de desenvolvimiento para logro de sus objetivos esperados (52).

Sus dimensiones son:

- ✓ Generalidad: Esta dimensión está vinculada al nivel de convicción de la persona, sea que se muestren débiles o fuertes. No obstante, también implica las capacidades de comprensión de un concepto importante, explicado por un individuo externo o libro (53).
- ✓ Magnitud: Abarca las actividades en la que el aprendiz tiene que hacer uso de sus habilidades de forma eficaz, y también comprender lo aprendido del agente externo o texto con el fin de brindar buenas ideas (53).
- ✓ Fuerza: Esta dimensión da a conocer la confianza que posee la persona para cumplir con sus objetivos. En este punto se prioriza y fija los proyectos a ejecutar, teniendo mayor dedicación en las tareas con mayor complicación o la repetición de alguna labor para cumplirla de manera correcta y sin errores (53).

b. Expectativas de éxito

Se refiere a la percepción que posee el individuo acerca de sus habilidades al momento de realizar un trabajo o labor. La habilidad es un buen indicador para un posible éxito (Atkinson, 1964, 254). Según este concepto cuanto más desarrolla una labor el individuo, este demuestra mayor aprendizaje y capacidad. El uso del concepto de expectativa incluye que de manera frecuente exista éxitos y fracasos que sean relativos en actividades parecidas, ello conllevara a la expectativa de éxitos y fracasos en una labor específica (Atkinson, 1964, 258) (54).

c. Planificación de tiempo

Según Calero 2005; citado por Yucra 2011. Una buena planificación de los deberes académicos permite el uso eficaz y eficiente del tiempo, permitiendo la obtención de buenos resultados y una mejor retención de conocimientos con un menor esfuerzo y desgaste de energía (55).

La gestión del tiempo se ha vuelto uno de los puntos más importantes en la vida de un individuo pues ello ayuda a un manejo eficaz de las actividades y metas propuestas, ya que el abandono de una planificación desencadena incomodidades y dificultades para cumplir desde una actividad sencilla hasta una labor por la que uno se prepara por un tiempo delimitado siendo(56).

Aspectos a tener en cuenta para una buena gestión del tiempo:

✓ Fijar objetivos

Ser sensato al momento de organizar el tiempo, por ejemplo, el uso de un método o procedimiento a la hora de planificar, tener la cuenta puntos fuertes o débiles.

¿Cuáles son mis metas en esta asignatura? - ¿Qué resultados deseo conseguir?

¿Qué asignaturas me resultan más comprensibles? - ¿Qué quiero obtener?

✓ Conocer como uso el tiempo.

Ser cuidadoso al momento de organizar el tiempo, de si hacemos uso de algún método en los aspectos importantes y menos importantes, a la hora de planificar.

¿Cómo organizo el tiempo que me dedico y el de estudio? - ¿Ocupo algún mecanismo para organizar el tiempo? - ¿Qué puntos planifico bien y en cuales no puedo organizar?

✓ Planificación

Elaborar un método sistematizada para desarrollar lo importante y lo que se ha fijado como meta o logro personal.

¿De Cuánto tiempo dispongo ahora? - ¿Cuánto tiempo necesito dedicar a la asignatura? - ¿Cómo distribuiré mi tiempo? - ¿Cómo dividiré mi tiempo para cada actividad?

✓ Supervisar como uso mi tiempo

Controlar el tiempo designado ubicándonos en una posición que podamos manejar y nos permita decidir, sin tener una sensación de culpa.

¿Dedico el tiempo necesario a las tareas? - ¿Hay alternativas? - ¿Cumpló con el horario? - ¿Sobrepaso el tiempo designado a una actividad?

✓ Adaptar y modificar el uso de mi tiempo

Según vayamos detectando dificultades en la división de tiempos, hemos de aprender a considerar nuestro objetivo y a realizar los cambios necesarios para cumplir con nuestras metas.

¿Es necesario dedicar más tiempo de lo planificado a una actividad? - ¿Es momento de dejar alguna actividad para después? - ¿Podría evaluar la posibilidad de no realizar la tarea? (56).

d. Motivación

La motivación es un aspecto muy importante dentro de una organización pues influye en la actitud de las personas. Contar con una buena condición emocional favorece el cumplimiento de actividades de manera eficaz obteniendo cierto grado de satisfacción en relación al trabajo

Según Stephen Robins, 2017. La motivación se define como un proceso que se repite en la conducta del individuo, obteniendo intensidad, dirección y perseverancia para alcanzar un objetivo o un fin específico (57). Tipos de motivación:

- ✓ Motivación Intrínseca: Expone la motivación en sí, sin requerir un mediador por parte de otras personas, siendo controlado por la persona que ejecuta el acto, asociándose con su propia actitud, manifestado por el placer de realizar su labor, siendo que dicho placer proviene de elementos como la finalización de un trabajo y la sensación de finalizar una realización.
- ✓ Motivación Extrínseca: Este tipo de motivación hace alusión a que el sujeto relacione un incentivo o una compensación con algo motivador,

dando a entender que la ejecución de actividades solo se da para percibir una retribución y cubrir necesidades(57).

B. Factores del contexto social

a. Apoyo social

El apoyo social es un estado de comodidad física y emocional que es proporcionado por individuos que se encuentran dentro del mismo entorno o que son relacionados de manera directa. Ello nos permite saber que somos parte de una comunidad, grupo, etc. La falta de apoyo desencadena en el individuo situaciones de abandono y vulnerabilidad ante diversos factores (Petearson, 2013) (58).

García, Hombrados y Gómez (2016) muestran dos perspectivas fundamentales:

✓ Perspectiva estructural

Considera características objetivas del sistema de apoyo social teniendo en cuenta su tamaño, miembros y consistencia de los vínculos entre los sujetos o la interrelación entre los mismos.

✓ Perspectiva funcional

Este aspecto toca el tipo de apoyo recibido clasificándolo en emocional (estima, empatía, afecto, confianza, atención); instrumental (apoyo económico o equivalente, dedicación de tiempo u otras actividades en a nombre del sujeto); informativo (recomendaciones, sugerencias o indicaciones para apoyar a la persona al momento de enfrentar retos personales u otros de diferente índole); y evaluación (recibir información de manera comparativa o retroalimentaría ayuda al receptor de adquirir mayor conocimiento) (58).

b. Retroalimentación

La retroalimentación o también denominado feedback por su traducción al inglés. Ha desarrollado mayor importancia a lo largo de tiempo. No obstante, aún se ve eclipsada por el aspecto de la evaluación, teniendo que desplazarse a un papel secundario. La retroalimentación es un proceso de aprendizaje

constante siendo la repetición y la retención de lo aprendido partes fundamentales de esta, donde se confirma, añade, reescribe y modifica información, ello aplicado al área educativa, visualizándose en el educador y el aprendiz(59).

Es considerado uno de los campos más influyentes para la instrucción y aprendizaje: la misma que está basada en el estudiante evidenciando su necesidad de aprender y prolongándose por un largo periodo dando paso a la acción que ayuda a desencadenar más conocimientos

Tipos de retroalimentación

- ✓ R. intrínseca: Son los procesos originados de manera interna con resultado de una acción. Se forma en una constante relación entre la instrucción y el aprendizaje (diálogo de dudas de alumno a docente).
- ✓ R extrínseca: Es la adquisición de información que se recibe de un agente externo (buscar información en solitario para después ser evaluado)
- ✓ R. alto valor: Basado en trabajos terminados que sugieren un valor académico elevado.
- ✓ R bajo valor: Basado en comentarios, opiniones en aspectos menores de ortografía, bibliografía
- ✓ R. tradicional: Proporcionada por el docente presentándose en forma de una calificación acompañada de una crítica o comentario
- ✓ R. sostenible: Es aquella información que se sostiene de datos obtenidos sin tener el apoyo del docente a la hora de adquirirlos.
- ✓ Retroalimentación entre compañeros: La evaluación entre compañeros ayuda a valorar el tipo de trabajo ejecutado, a su vez identifica la fragilidad, fortaleza y aspectos a mejorar, mostrando cierto grado de sensibilidad pues ello implica la valoración del trabajo ajeno y propio.
- ✓ Autorretroalimentación: Este aspecto es importante pues ello ayuda al estudiante a reconocer criterios y estándares para valorar su trabajo y brindar opinión acerca de su labor.

- ✓ Feedforward: Es un avance en cuanto el aprendizaje basado en el pasado presente y futuro. La cual se basa en lo que se podría hacer, o realizarlo de manera diferente.
- ✓ E-feedback: Es la retroalimentación que se obtiene mediante medios electrónicos.
- ✓ Retroalimentación de confirmación y de no confirmación: La R. de confirmación se basa en la confirmación de información, la R. de no confirmación se basa en la corrección de una idea, o que brinda información que va en contra las expectativas validas o vigentes (59).

c. Competitividad entre compañeros

La competitividad entre compañeros se encuentra en la base desde el sistema educativo, les ayuda a fortalecer las destrezas, habilidades y conocimientos al momento de resolver problemas, ya que gracias a ello se pondrá en práctica todo lo aprendido durante su formación y ayudará a su inserción en el mercado laboral profesional. A su vez este corre el riesgo de fomentar el individualismo y déficit en el aspecto de interacción (60).

d. Relaciones interpersonales

Las relaciones de las personas tienen como objetivos: el progreso del ser humano, el rendimiento en el trabajo y satisfacción personal de manera interna en una organización y sociedad. Según Chiaverato (2006) las relaciones interpersonales ayudan a generar un ambiente de confianza, determina autoridad, brinda prioridad a las personas y a las relaciones que se forman. (61).

C. Factores del contexto académico

a. Apoyo de tutores

Según el ámbito académico el personaje de tutor se desencadena como una parte formadora y de apoyo siendo que a su vez proporciona enseñanzas y valores, las cuales ayudan al correcto desenvolvimiento individual y profesional, orientando

y motivando a la persona a avanzar y finalizar de manera correcta su etapa de formación (62).

b. Prácticas pre profesionales

La realización de prácticas pre profesionales es una buena oportunidad para el estudiante de demostrar sus habilidades y capacidades frente a una situación real con los conocimientos adquiridos durante la etapa universitaria. No obstante, también impulsaran al estudiante a adquirir mayores competencias para un mejor desenvolvimiento en el área profesional. Para ello es necesario la identificación de puntos los que tienen mayor impacto como el ambiente laboral, características del trabajo y apoyo del tutor (63).

c. Sobrecarga de materias

La sobrecarga en un determinado aspecto se asocia de manera directa con accidentes al momento de ejecutar una labor, siendo este más notorio en la edad joven causando daños en el aspecto físico y social como: automedicación, consumo excesivo de alcohol, depresión, alteración del sueño, ansiedad, nerviosismo, etc. Esta sobrecarga tiende a provocar conflictos y presiones en el individuo las cuales provocan estrés y deterioro físico y mental (64).

d. Doble rol

Según diversos autores citados Hernández (2020). Actualmente se presentan diversas situaciones que se dan como una dificultad en la vida del estudiante universitario, por una parte; formar una familia antes de lo previsto hace que este se enfrente a situaciones como: en el caso de la mujer ser madre, protectora, y estudiante y en el caso del varón ser padre y proveedor, ello afectando de manera más notoria en la población femenina pues son consideradas como irresponsables (65).

Por otra parte se encuentran los estudiantes que cuentan con un trabajo además de estudiar las cuales toman un reto que la mayoría no se atreve a realizar, a su vez estos estudiantes deben contar con motivos firmes y buena motivación para asumir un doble rol ya que pueden considerarse como un grupo vulnerable (66).

2.2.4 TEORÍA DE ENFERMERÍA

A. Dorothea Orem

Dorothea E. Orem, nació en Baltimore (Maryland), recibió una educación religiosa en Las Hijas de la Caridad de S. Vicente de Paul. Sus estudios superiores los realizó en la escuela de Enfermería del Providence Hospital (Washington D. C.). Se graduó y obtuvo su diploma de enfermería en el año 1930. Posteriormente, por 8 años estuvo en la división de Hospitales y Servicios institucionales (Indiana) lugar donde busco mejorar la calidad de enfermería (67) (68).

La teoría que propone Orem es considerada una teoría fundamentada pues esta surge en su centro de trabajo en la cual interactuaba con otras enfermeras y de la cual obtuvo diversas experiencias. Siendo que de ello obtuvo las bases teóricas de su trabajo. Según Orem la Teoría General de Enfermería está integrada por otras 3 teorías(68):

✓ Teoría del autocuidado

En esta teoría se detalla y se explica el autocuidado. La cual es definida como una actividad que la persona ha aprendido a lo largo de su vida, y que a su vez está encaminada hacia un objetivo. Por ello, es considerada la actitud frente a la vida orientada hacia sí mismo, hacia los demás o hacia el entorno, a favor de la salud y el confort. Hay diversos tipos de autocuidado: Requisito Universal: los que provienen de las necesidades básicas de la persona (alimentación, higiene, descanso, oxígeno...); Requisitos del Desarrollo: La cual se basa satisfacer las necesidades según la etapa en la que se encuentra el individuo (niñez, adultez, vejez...); Requisitos de las Desviaciones del Estado de Salud: se basa en la satisfacción de las necesidades durante el periodo de alteración de la salud (68).

✓ Teoría del déficit del autocuidado

En este punto se detalla los motivos por los que la enfermería tiene la disposición de ayuda hacia los demás. El déficit de autocuidado se evidencia cuando las competencias de la persona son menores a las necesidades que

se presentan, siendo insuficiente para el autocuidado continuo. La demanda y falla en el autocuidado por parte de las personas son la condición que se requiere para la ejecución de los cuidados de enfermería (68).

✓ **Teoría de los sistemas de enfermería**

En este punto se explica la necesidad de establecer relaciones para que desarrolle la enfermería. El sistema de enfermería es un complejo método de acciones ejecutadas por el personal de enfermero, establecido por los requerimientos de autocuidado. En los cuales se pueden hallar 3 tipos: Sistemas totalmente compensador: siendo que el personal de enfermería brinda toda la ayuda que requiere la persona; Sistemas parcialmente compensador: donde el personal enfermero brinda el cuidado a la persona de manera conjunta siendo un trabajo enfermero-paciente; Sistemas apoyo-educación: en este punto el personal de enfermera actúa de manera educadora donde brinda la información y educa a la persona para un mejor manejo del autocuidado (68).

Otras Teorías:

A. Según Gil-Monte y Peiró

Según Gil-Monte y Peiró (1999) desde la aparición del S. Burnout se dieron a conocer diversos modelos que explican los componentes psicológicos de este síndrome, de los cuales toma como referencia 3 de ellos (69):

✓ **Teoría socio cognitiva del yo**

Esta es representada por las variables del self (autoconfianza, autoeficacia, auto concepto) las cuales cumplen una función en la resolución de un problema, considerando que el conocimiento influye en la forma en el que la persona percibe y realiza sus labores. No obstante, este conocimiento sufre un cambio cuando se observa las acciones y la percepción de resultados de otros individuos. La confianza que el individuo tenga en sus capacidades determinará el empeño que ponga para la obtención de logros o la dificultad que se presente para conseguirlos. Además, se evidenciará en las reacciones emocionales, depresión ó estrés (69).

✓ Teoría de intercambio social

Esta teoría presenta la causalidad del S. Burnout como una percepción de falta de equidad o falta de ganancia que la persona evidencia como resultado de las comparaciones que se dan en las relaciones interpersonales. El profesional asistencial desarrolla una relación de intercambio basado en la gratitud, el aprecio, el reconocimiento, etc. Todo ello en dirección a la persona que presta el servicio y la organización, si el esfuerzo ó reconocimiento no es mutuo las situaciones se muestran poco adaptativas y generan este síndrome (69).

✓ Teoría organizacional

En esta teoría proponen que la cultura, clima organizacional y la estructura son puntos de importancia para desarrollar el S. Burnout. De acuerdo a la empresa su estructura e institucionalización del apoyo social pueden presentar variaciones, los cuales son aspectos notables tanto si provocan o no un deterioro laboral en el profesional. También se puede evidenciar una estructura autoritaria dada por la repetición y falta de control en el ámbito laboral; y estructura laxa donde el trabajador percibe ambigüedad en el rol y conflictos interpersonales cuando no cuenta con el entendimiento de sus labores (69).

B. Teoría del estrés de Selye

Selye “Padre del Estrés” (1935) consideró la definición de estrés como síndrome o grupo de respuestas fisiológicas no especificadas en el organismo. También considerada cuando las demandas de la vida parecen ser inalcanzables, en la cual la persona demuestra ansiedad u otros signos que generan obstáculos o alteraciones (70). La cual comprende 3 etapas según Camargo (2010):

✓ Etapa de alarma

Esta etapa explica la percepción de la persona ante diferentes situaciones, las mismas que provocaran una serie de alteraciones en el aspecto fisiológico y psicológico cuyo propósito es incitar al individuo a afrontar condiciones estresantes (71).

✓ Etapa de resistencia

El individuo comienza a desarrollar conductas de adaptación frente a diferentes situaciones. No obstante, los procesos fisiológicos y psicológicos que se dieron a lugar anteriormente se relacionan con el proceso cognitivo y psicológico la cual tiene como finalidad brindar al individuo un adecuado manejo de una situación estresante y así aminorar las consecuencias del estrés (71).

✓ Etapa de agotamiento

Si no se obtienen logros en la etapa de resistencia el individuo entra en la etapa de agotamiento en la cual los trastornos fisiológicos y psicológicos tienden a volverse crónicos (71).

2.3. MARCO CONCEPTUAL

2.3.1. Síndrome de Burnout

El síndrome de Burnout es un síndrome que se da a lugar en las personas que han sido expuestos o sometidos a altos niveles de estrés. La cual a su vez se evidencia a través de un estado de agotamiento físico y mental, cinismo direccionado hacia su entorno y la sensación de una baja realización personal en base a sus logros y objetivos. Todo ello dentro del área laboral, familiar y social entorno al individuo.

2.3.2. Síndrome de Burnout académico

El S. Burnout en el ámbito académico hace referencia al estrés prolongado entorno al estudiante la cual afecta en gran medida su estado físico, mental y social, ello evidenciándose por el cansancio, cinismo y una baja eficacia al realizar sus labores, dañando así mismo su desempeño y obtención de logros.

Cansancio emocional: Sensación de agotamiento debido a la exposición dentro de un ambiente negativo ya sea académico, laboral o familiar la cual sobrepasa la capacidad del individuo

Cinismo: Actitud de hipocresía y falsedad con la que la persona actúa frente a los demás.

Eficacia académica: Es el correcto desenvolvimiento académico o laboral mediante los conocimientos y experiencias obtenidas durante la formación.

Estas 3 dimensiones son valoradas dentro del S. Burnout como:

- ✓ **Bajo:** La cual determina de manera positiva el bajo grado de cansancio emocional y cinismo. No obstante, la dimensión de eficacia académica es abordada de manera negativa por este valor, pues esta dimensión es considerada como positiva en la persona.
- ✓ **Medio:** Determina un grado medio de afectación de cada una de las dimensiones.
- ✓ **Alto:** Indica de manera negativa un alto nivel de afectación por parte de las dimensiones de cansancio emocional y cinismo. No obstante, la eficacia académica es abordada como un factor positivo debido a su impacto en la persona.

Para determinar el S. Burnout se utilizan dos alternativas

- ✓ **Presenta:** Se determina que presenta S. Burnout cuando se encuentra un nivel alto en la dimensión cansancio emocional en combinación con otra dimensión también de nivel alto.
- ✓ **No presenta:** Cuando no cumple con el requisito anteriormente mencionado.

2.3.3. Factores psicosociales

Los factores psicosociales son elementos que abarcan la vida cotidiana de las personas tanto en el ámbito personal, familiar y laboral. Las cuales actúan como determinantes en el estado físico y mental del mismo.

Factores intrapersonales: Son aquellas condiciones internas de la persona que condicionan al ser humano y abarcan la autoeficacia, expectativas de éxito, planificación del tiempo y motivación que el individuo posee al desempeñar sus labores:

- ✓ Autoeficacia: Es la confianza que la persona tiene en sus experiencias y capacidades para enfrentar obstáculos y obtener resultados favorables.
- ✓ Expectativas de éxito: Las expectativas en base al éxito son el esfuerzo y empeño que se aplica a una determinada labor o acción con el fin de obtener el logro de un objetivo.
- ✓ Planificación del tiempo: Es la organización de ideas y actividades en base a prioridades, logrando así una mejor estructuración de labores para el logro de metas y comprensión de las mismas.
- ✓ Motivación: Objeto o meta que cuenta con mucho valor para sí mismo, la cual alienta al individuo a esforzarse por obtener, mantener o dejarlo. Ello siendo parte fundamental dentro de la formación debido a la aplicación o adquisición de conocimientos en base a un fin

Factores del contexto social: Está relacionado al desarrollo social del individuo, indica el apoyo social, retroalimentación y la competitividad y las relaciones interpersonales que se desarrolla dentro del ambiente laboral.

- ✓ Apoyo Social: Es el apoyo que recibe el individuo por parte de amistades, compañeros, superiores o jefes en el ámbito personal, académico o laboral, la cual favorecerá o afectará el estado emocional del mismo.
- ✓ Retroalimentación: Método que se emplea para reforzar los conocimientos que ya se posee fortaleciendo aún más lo obtenido en un inicio.
- ✓ Competitividad entre compañeros: Actitud que se evidencia entre diversos individuos con el fin de reforzar y mejorar sus conocimientos.
- ✓ Relaciones interpersonales: Es una relación o vínculo entre diversos individuos que interactúan dentro de un mismo área o lugar ello pudiendo ser de manera positiva o negativa, dándose con diferentes fines (familiar, académico, laboral, etc.).

Factores del contexto académico: Está relacionado al contexto académico, incluye el Apoyo de tutores, prácticas pre-profesionales, sobrecarga de materias, doble rol que recibe y desempeña el estudiante frente a diversas actividades.

- ✓ Apoyo de tutores: se basa en el servicio de apoyo que brinda una persona sobre otra proporcionándole una sensación de seguridad y protección
- ✓ Practicas pre-profesionales: Son actividades basadas en la adquisición de conocimientos y experiencias que beneficiaran la formación académico y laboral de la persona
- ✓ Sobrecarga de materias: En el ámbito académico, referido a la sensación que percibe el individuo en la etapa de aprendizaje cuando se encuentra agobiado por el agrupamiento de cursos o deberes.
- ✓ Doble rol: Ejecución de diferentes funciones ya sea en el ámbito familiar – académico, laboral – académico ó laboral – familiar.

Para determinar la presencia de los factores psicosociales en la persona se hace uso de dos términos:

Mayor: Determinado por un mayor grupo de factores que actúan de manera negativa en la persona.

Menor: Determinado por un menor grupo de factores que actúan de manera positiva en la persona.

2.3.4. Interno de enfermería

Denominación que recibe el estudiante que se encuentra recibiendo formación y realizando prácticas en base a la realidad de la carrera de enfermería, la cual se encuentra dentro del plan de estudios de la misma, ello basado en la enseñanza dentro del área e institución en la que el profesional se desenvolverá posteriormente.

2.3.5. Carrera profesional de enfermería

Servicio brindado por una institución de educación universitaria, la cual está constituida por un plan de estudios debidamente estructurado que se basa en la enseñanza de los fundamentos y la preservación de la salud.

CAPÍTULO III

MÉTODO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN:

El presente trabajo de investigación es de tipo no experimental porque no se manipula a la variable, es de tipo prospectivo porque el análisis fue realizado a partir del inicio del estudio y de corte transversal porque se recolectó la información en un solo momento.

3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

Es de diseño correlacional, porque busca determinar la relación entre ambas variables describe acontecimientos en escenarios naturales, que fueron analizados a partir de la creación del proyecto de investigación.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN: En la presente investigación la población está conformada por 54 internos de enfermería de la Universidad José Carlos Mariátegui.

MUESTRA: Muestreo no probabilístico por conveniencia, no se consideró muestra debido al tamaño de la población.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Internos de enfermería que se encuentran matriculados en el ciclo IX ó X.
- Internos de enfermería en rotaciones del área hospitalaria.
- Internos de enfermería en rotaciones del área comunitaria.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Internos que no deseen formar parte del estudio.
- Internos que se encuentren con licencia (Documento que determina la ausencia prolongada a las prácticas hospitalarias o comunitarias). Siendo que el estudio está enfocado en internos que se encuentran realizando sus prácticas.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

TECNICA:

El presente proyecto de investigación considera como método de aplicación la encuesta a través de un cuestionario.

INSTRUMENTOS:

Para la recolección de datos se hizo uso de los siguientes instrumentos:

✓ **Ficha de datos personales**

Es un documento que favorece la adquisición de información acerca de la persona que participa del estudio, como: sexo, edad, con quien vive, estado civil, si el estudiante trabaja, practica algún deporte y cantidad de horas de sueño (20).

✓ **Ficha técnica: síndrome de Burnout**

Autores	Maslach y Jackson (1981)
Nombre del instrumento	Escala Maslach Burnout Inventory Student Survey (MBI-SS) (Nueva York 1981)
Adaptación	Schaufeli, W. B., Martínez, I. M., Marques Pinto, A., Salanova, M., & Bakker, A. B.
Lugar y año	España 2002

Validez	Se obtuvo el KMO=0.813 y también la prueba de esfericidad de Barlett (1007.5, $p<0.000$), la cual indicó que es adecuado llevar el análisis factorial sobre estos ítems. El análisis factorial sobre los 15 ítems, obtuvo una varianza explicada de 55.4%, con autovalores superiores a uno y se identificaron tres componentes. El primer elemento está compuesto por los 05 ítems de autoeficacia académica (AE) con una varianza explicada de 23.5%; en el segundo elemento los 06 ítems de agotamiento emocional (EA), con una varianza explicada de 16.9%; y el tercer elemento (C) 04 ítems, con una varianza explicada de 15%, contiene los ítems de cinismo (72).
Confiabilidad	La fiabilidad fue realizada mediante la consistencia interna de Alfa de Cronbach. El instrumento MBI-URPMSS tuvo un coeficiente Alfa de Cronbach de $\alpha= 0,794$ con correlaciones entre los ítems, el constructo total se compone de tres dimensiones obteniendo estas un coeficiente Alfa de Cronbach de: Agotamiento Emocional ($\alpha= 0,855$), Cinismo ($\alpha=0,623$) y Eficacia Académica ($\alpha= 0,744$) (72).

Descripción Del Instrumento

Escala del Burnout Académico: El cuestionario denominado Maslach Burnout Inventory Student Survey / MBI-SS creado por Maslach y Jackson (1981), adaptado por Schaufeli, W. B., Martínez, I. M., Marques Pinto, A., Salanova, M., & Bakker, A. B. (2002), se realiza en un periodo de 10 a 15 minutos y está conformada por 15 preguntas, la cuales miden el nivel de S. Burnout Académico

mediante la valoración de sus dimensiones (cansancio emocional, cinismo y eficacia académica).

Dimensiones síndrome de Burnout académico

Cansancio emocional	Preguntas 1, 2, 3, 4 y 5	Bajo: < 9 Medio: 9 – 16 Alto: > 16
Cinismo	Preguntas 6, 7, 8 y 9	Bajo: < 8 Medio: 8 -13 Alto: > 13
Eficacia académica	Preguntas 10, 11, 12, 13, 14 y 15	Bajo: mayor e igual a 20 Medio: 11 - 19 Alto: < 11

Cada pregunta en base a una dimensión del S. Burnout académico es valorada según los siguientes puntajes:

- 0 = Nunca.
- 1 = Casi nunca.
- 2 = Algunas veces.
- 3 = Regularmente.
- 4 = Bastantes veces.
- 5 = Casi siempre.
- 6 = Siempre.

Clasificación de los resultados obtenidos en base a las dimensiones del S. Burnout Académico.

- Presenta: Si se evidencia una puntuación alta en la dimensión Cansancio emocional en combinación con otra dimensión con puntuación alta
- No presenta: Si no cumple con el requisito anteriormente mencionado.

✓ **FICHA TÉCNICA: FACTORES PSICOSOCIALES**

Autores	Flores Paredes Yuli y Charaja Zapana Diana
Título de investigación	Factores psicosociales y la presencia del Síndrome de Burnout en estudiantes del área de biomédicas de la Universidad Nacional del Altiplano - Puno – 2013
Lugar y año	Puno - Perú 2013
Validez	Según Flores y Charaja 2013, fue determinada mediante una evaluación realizada en 19 estudiantes donde se aplicó el instrumento de 26 ítems para posteriormente ser considerado un instrumento con la validez necesaria para ser aplicada.
Confiabilidad	Según Flores y Charaja 2013, para la confiabilidad se hizo uso del coeficiente de correlación Alfa de Cronbach, obteniendo el valor de $0,91 > 0,8$ siendo determinado como una prueba confiable.

Descripción del instrumento

El presente instrumento en relación a los factores psicosociales fue elaborado por Flores Paredes Yuli y Charaja Zapana Diana en el 2013. La misma que está compuesta por tres dimensiones divididas en 26 preguntas, la cual tomara un periodo de aplicación de 10 a 15 minutos:

Para la calificación y denominación de los ítems de la variable de Factores psicosociales se considera lo siguiente:

Factores intrapersonales (Preguntas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9)

Autoeficacia	1, 2 y 3	Menor 0 – 5, puntos Mayor 6 a 9 puntos
Expectativas de éxito	4 y 5	Menor 0 -3 puntos Mayor 4 -6 puntos
Planificación de tiempo	6 y 7	Menor 0 -3 puntos Mayor 4 -6 puntos
Motivación	8 y 9	Menor 0 -3 puntos Mayor 4 -6 puntos

Factores sociales (Preguntas 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 Y 18)

Apoyo social	10 y 11	Menor 0 – 3 puntos Mayor 4 -6 puntos
Retroalimentación	12 y 13	Menor 0 – 3 puntos Mayor 4 -6 puntos
Competitividad entre compañeros	14 y 15	Menor 0 – 3 puntos Mayor 4 -6 puntos
Relaciones interpersonales	16, 17 y 18	Menor 0 – 5 puntos Mayor 6 – 9 puntos

Factores académicos (Preguntas 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25 y 26)

Apoyo de tutores	19 y 20	Menor 0 – 3 puntos Mayor 4 - 6 puntos
Prácticas pre-profesionales	21 y 22	Menor 0 – 3 puntos Mayor 4 - 6 puntos
Sobrecarga de materias	23 y 24	Menor 0 – 3 puntos Mayor 4 - 6 puntos
Doble rol	25 y 26	Menor 0 – 3 puntos Mayor 4 - 6 puntos

Cada pregunta en relación a los factores de la variable factores psicosociales es valorada según los siguientes puntajes:

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

RECOLECCIÓN DE DATOS:

1. Se realizó coordinación con la carrera de enfermería, para adquirir la carta de presentación por parte de la Universidad José Carlos Mariátegui para realizar los trámites correspondientes al proyecto de investigación
2. Se realizó las coordinaciones correspondientes con la carrera de enfermería de la Universidad José Carlos Mariátegui, para realizar la aplicación del instrumento.
3. Posteriormente se coordinó y/o programó las fechas para aplicar el instrumento: Mes de febrero de lunes a viernes de 7:00 am a 12 am en la mañana y 2:00 pm a 21:00 pm en la tarde.
4. El instrumento para la recolección de datos se aplicó mediante Google forms, enviando el enlace por medio de la aplicación Gmail. No obstante, también se hizo uso de la aplicación de mensajería instantánea (WhatsApp) para tener una mejor comunicación con los participantes del presente proyecto.
5. La aplicación de instrumento tuvo una duración de 10 a 15 min por cada uno de los instrumentos entorno a la variable de factores psicosociales y la variable síndrome de Burnout.
6. Posteriormente se evaluaron y registraron los resultados obtenidos.
7. Para la presentación de resultados se hizo uso de tablas y figuras, a fin de realizar un análisis e interpretación de los datos obtenidos.
8. Finalmente se formuló las conclusiones y recomendaciones entorno a la investigación realizada.

3.5. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS:

Técnicas de procesamiento:

Para el procesamiento de datos, fueron debidamente registrados y tabulados usando el paquete estadístico SPSS25 (Statistical Package for the Social Sciences), el cual permitió realizar el análisis de datos, utilizando una estadística descriptiva mediante frecuencias absolutas y relativas y para la contratación de la hipótesis se utilizó una estadística inferencial utilizando la prueba adecuada de acuerdo a la naturaleza de los datos.

CAPÍTULO IV
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS POR VARIABLES

TABLA 1
CARACTERIZACIÓN DE LOS INTERNOS DE LA CARRERA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI MOQUEGUA 2022

Sexo	N°	%
Femenino	50	92.59
Masculino	4	7.41
Edad		
21-25 años	37	68.52
26-30 años	3	5.56
31-35 años	3	5.56
36-40 años	4	7.41
> 41 años	7	12.96
Estado civil		
Soltero	44	81.48
Casado	2	3.70
Conviviente	8	14.81

Lugar de residencia		
Ilo	19	35.19
Moquegua	21	38.89
Samegua	2	3.70
San Antonio	12	22.22
Con quien vive actualmente		
Ambos padres	17	31.48
Solo con el padre o madre	19	35.19
Solo	6	11.11
Otros	12	22.22
Práctica algun deporte		
Si	16	29.63
No	22	40.74
A veces	16	29.63
Horas de sueño		
Menos de 8 horas	40	74.1
8 horas	11	20.4
Mas de 8 horas	3	5.6
Total	54	100.00

Fuente: Base de datos

La presente tabla evidencia que la población de estudio está en su mayoría conformada por el género femenino en un 92.59%, siendo esta a su vez en su mayoría población joven de 21 a 25 años con un porcentaje de 68.52% las cuales muestran ser solteros en un 81.48%, residentes en el distrito de Moquegua en un 38.89%, vivencia familiar solo con el padre o la madre en un 35.19%, no se evidencia la práctica de algún deporte en un 40.74% y 74.1% cuenta con menos de 8 horas de sueño.

TABLA 2
DIMENSIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT ACADÉMICO EN LOS
INTERNOS DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE
LA UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI
MOQUEGUA 2022

Dimensiones del síndrome de Burnout académico	Nº	%
Cansancio emocional		
Bajo	14	25.93
Medio	26	48.15
Alto	14	25.93
Cinismo		
Bajo	50	92.59
Medio	3	5.56
Alto	1	1.85
Eficacia académica		
Bajo	23	42.59
Medio	18	33.33
Alto	13	24.07
Total	54	100.00

Fuente: Base de Datos

La presente tabla muestra la presencia de cada una de las dimensiones del síndrome de Burnout, siendo la dimensión de baja eficacia académica una de las más resaltantes con un porcentaje de 42.59%, seguido por un alto nivel de cansancio emocional en un 25.93% y alto cinismo en un 1.85%.

TABLA 3

**SÍNDROME DE BURNOUT ACADÉMICO EN INTERNOS DE LA
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI MOQUEGUA 2022**

Síndrome de Burnout	Nº	%
Presenta	7	12.96
No presenta	47	87.04
Total	54	100.00

Fuente: Base de datos

En la presente tabla se puede observar que el 87.04% de la población estudiada no presenta el síndrome de Burnout académico. No obstante, este síndrome si se presentó en un 12.96%.

TABLA 4
INDICADORES DE FACTORES INTRAPERSONALES EN INTERNOS
DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI MOQUEGUA 2022

Autoeficacia	N°	%
Menor	24	44.44
Mayor	30	55.56
Expectativa de éxito		
Menor	12	22.22
Mayor	42	77.78
Planificación		
Menor	33	61.11
Mayor	21	38.89
Motivación		
Menor	13	24.07
Mayor	41	75.93
Total	54	100.00

Fuente: Base de Datos

La presente tabla muestra una mayor presencia de autoeficacia (55.56%), expectativa de éxito (77.78%) y motivación (75.93%). No obstante, también evidencia una mayor planificación solo en 38.89% por parte del interno de enfermería.

TABLA 5
FACTORES INTRAPERSONALES EN INTERNOS DE LA CARRERA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ
CARLOS MARIÁTEGUI MOQUEGUA 2022

Factores intrapersonales	Nº	%
Menor	14	25.93
Mayor	40	74.07
Total	54	100.00

Fuente: Base de Datos

En la presente tabla se puede evidenciar una mayor presencia de factores intrapersonales (74.07%) en la población estudiada.

TABLA 6

**INDICADORES DE FACTORES SOCIALES DE LOS INTERNOS DE LA
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI MOQUEGUA 2022**

Apoyo social	Nº	%
Menor	6	11.11
Mayor	48	88.89
Retroalimentación		
Menor	2	3.70
Mayor	52	96.30
Competitividad entre compañeros		
Menor	33	61.11
Mayor	21	38.89
Relaciones interpersonales		
Menor	14	25.93
Mayor	40	74.07
Total	54	100.00

Fuente: Base de Datos

En la presente tabla se puede evidenciar una mayor presencia de apoyo social (88.89%), retroalimentación (96.30%) y relaciones interpersonales (74.07%) a diferencia de la competitividad entre compañeros (61.11 %) la cual es menor en la población estudiada.

TABLA 7
FACTORES SOCIALES DE LOS INTERNOS DE LA CARRERA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ
CARLOS MARIÁTEGUI MOQUEGUA 2022

Factores sociales	N°	%
Menor	44	18.52
Mayor	10	81.48
Total	54	100.00

Fuente: Base de Datos

En la presente tabla se puede evidenciar los factores sociales en los internos de enfermería, donde en su mayoría presentan mayor factor social en el 81.48% y menor en un porcentaje de 18.52 %.

TABLA 8

**INDICADORES DE FACTORES ACADÉMICOS DE LOS INTERNOS DE
LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI MOQUEGUA 2022**

Apoyo de tutores	N°	%
Menor	22	40.74
Mayor	32	59.26
Prácticas preprofesionales		
Menor	42	77.78
Mayor	12	22.22
Sobrecarga de materias		
Menor	46	85.19
Mayor	8	14.81
Doble rol		
Menor	28	51.85
Mayor	26	48.15
Total	54	100.00

Fuente: Base de Datos

En la presente tabla se presenta una mayor presencia del apoyo de tutores en 59.26 %, menor presencia de las prácticas preprofesionales en 77.78 %, menor presencia de sobrecarga de materias en 85.19 % y menor presencia de doble rol en 51.85 %.

TABLA 9

**FACTORES ACADÉMICOS DE LOS INTERNOS DE LA CARRERA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ
CARLOS MARIÁTEGUI MOQUEGUA 2022**

Factores académicos	Nº	%
Menor	38	70.37
Mayor	16	29.63
Total	54	100.00

Fuente: Base de Datos

En la presente tabla se puede visualizar que los factores académicos se presentan en menor medida en 70.37 % de la población estudiada.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

TABLA 10
CORRELACIÓN SÍNDROME DE BURNOUT ACADÉMICO Y
FACTORES INTRAPERSONALES

			S.B.	F. Intrapersonales
Rho de Spearman	Síndrome de Burnout	Coeficiente de correlación	1,000	,439**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	54	54
Factores intrapersonales		Coeficiente de correlación	,439**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	54	54

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 10 se observa que existe una correlación positiva moderada ($r=0.439$, $x=0.001$, $x<0.005$) entre el síndrome de Burnout y factores intrapersonales de los internos de la carrera de enfermería de la Universidad José Carlos Mariátegui.

TABLA 11
CORRELACIÓN SÍNDROME DE BURNOUT ACADÉMICO Y
FACTORES SOCIALES

			S.B.	F. Sociales
Rho de Spearman	Síndrome de Burnout	Coeficiente de correlación	1,000	,432**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	54	54
	Factores sociales	Coeficiente de correlación	,432**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	54	54

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 11 se observa que existe una correlación positiva moderada ($r=0.432$, $x=0.001$, $x<0.005$) entre el síndrome de Burnout y factores sociales de los internos de la carrera de enfermería de la Universidad José Carlos Mariátegui.

TABLA 12
CORRELACIÓN SÍNDROME DE BURNOUT ACADÉMICO Y
FACTORES ACADÉMICOS.

		S.B.	F. Académicos
Rho de Spearman	Síndrome de Burnout	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,042
		N	,762
Factores académicos		Coeficiente de correlación	54
		Sig. (bilateral)	54
		N	,042
			1,000
			,042
			,762
			.
			54
			54

En la tabla 12 se observa que no existe una correlación, $p=0.762$ entre el S. de burnout y factores académicos de los internos de la carrera de enfermería de la Universidad José Carlos Mariátegui.

4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La presente investigación muestra los factores psicosociales en los internos de enfermería en sus diferentes dimensiones, teniendo mayor impacto por parte de los factores intrapersonales con un 74.07%, factores sociales con un 81.48% y menor afectación por parte de sus factores académicos con un porcentaje de 70.37% respectivamente. No obstante se evidenció 12.96% de afectación por parte del síndrome de Burnout. En otra investigación realizada por Flores E. y Huanca L. quienes presentaron el trabajo de investigación “Factores psicosociales y síndrome de Burnout académico en estudiantes del quinto año de la facultad de enfermería, UNSA Arequipa – 2020”. Mostraron un resultado similar en relación al síndrome de Burnout con un porcentaje de 3.6 %. No obstante también se pudo observar similitud en relación a los factores psicosociales teniendo también un mayor impacto por sus factores intrapersonales con un (78.6%) y factores sociales (76.8%) y menor impacto por sus factores académicos con un porcentaje de 71.4% respectivamente.

El presente proyecto evidencia cada una de las dimensiones del síndrome de Burnout, siendo la dimensión de baja eficacia académica una de las más resaltantes con un porcentaje de 42.59 %, seguido por un alto nivel de cansancio emocional en un 25.93 % y alto nivel de cinismo en un 1.85 % determinando así una presencia del 12.96% de afectación por parte de este síndrome en los internos de enfermería. Un resultado diferente encontramos en la investigación publicada por Contreras O. titulado “Síndrome de Burnout en el personal enfermero que labora en el segundo nivel de atención hospitalaria” – México, 2021. El cual concluyó que 69.7 % del personal de enfermería cuenta con síndrome de Burnout, No obstante ello es definido por las dimensiones de este síndrome los cuales cuentan con porcentajes de 99%, 58.3%, 48.7% en baja realización personal, agotamiento emocional y despersonalización respectivamente, mostrando así un porcentaje de afectación considerable en el profesional de enfermería.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- No existe relación entre los factores psicosociales y síndrome de Burnout académico en internos de la carrera profesional de enfermería de la Universidad José Carlos Mariátegui.
- En relación a los factores psicosociales los internos de enfermería presentan en mayor medida factores intrapersonales en un 74.07% y factores sociales en un 81.48%. No obstante se evidencia que los factores académicos solo se presentan en 29.63% de la población estudiada.
- El 12.96% de los internos de la carrera profesional de enfermería de la Universidad José Carlos Mariátegui presentan el síndrome de Burnout y no presentan este síndrome el 87.04%.

5.2. RECOMENDACIONES

- A la Universidad José Carlos Mariátegui, establecer planes de intervención, con la finalidad de apoyar a la población estudiantil a ejecutar sus prácticas académicas.
- Al Hospital Regional Moquegua, difundir información acerca del síndrome de Burnout a todo profesional de la salud y demás personas para identificar oportunamente los signos de alarma del síndrome de Burnout.
- A la GERESA Moquegua, establecer planes de intervención para prevenir el síndrome de Burnout y sus factores en el profesional de la salud y la población en general.

BIBLIOGRAFÍA

1. Martínez E, Figueroa M. Prevalencia de Síndrome de Burnout en el personal de la Región Sanitaria IX, Ameca, Secretaría de Salud Jalisco, México. *Salud Jalisco* [Internet]. 2022;9(1):8–15. Available from: [https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=103268#:~:text=Resultados%3A Se identificó Síndrome de,51%25 falta de realización personal.](https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=103268#:~:text=Resultados%3A%20Se%20identificó%20Síndrome%20de%20falta%20de%20realización%20personal.)
2. García C, Satorres M, Crespo A, Quesada J, García L, Carrascosa S. Prevalencia del síndrome de burnout en profesionales de medicina y enfermería de Atención Primaria en centros de salud acreditados para Formación Sanitaria Especializada de dos áreas de salud de Alicante. *Rev Clínica Med Fam* [Internet]. 2022;15(1):35–9. Available from: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2022000100007&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2022000100007&lng=es)
3. Anzules J, Milian E, Delgado L, García A, Zambrano M. Caracterización del burnout en médicos del Hospital Provincial de Portoviejo, Manabí, Ecuador, durante la pandemia. *Rev Peru Investig en Salud* [Internet]. 2022;6(1):17–22. Available from: <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/1184>
4. Carvajal L de J, Logacho B del R, Rojas R. Prevalencia de Síndrome de Burnout en los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Central del Ecuador. *Retos la Cienc* [Internet]. 2020;4(8):38–54. Available from: <https://retosdelacienciaec.com/Revistas/index.php/retos/article/view/316>
5. Hidalgo S, Holguin M, Mendoza A, Franco K. Síndrome de Burnout en los internos de Enfermería. *J Am Heal* [Internet]. 2022;5(2):1–8. Available from: <https://jah-journal.com/index.php/jah/article/view/135>
6. Colmenares De La Torre J, Acosta R, Cárdenas E, Carvajal C, Guzmán O, Hernández M, et al. Prevalencia Del Síndrome De Burnout En Personal De Enfermería De México. *Rev Cuba Salud y Trab* [Internet]. 2018;19(2):14–8. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2018/cst182b.pdf>

7. Lalupú S. Síndrome de Burnout en médicos asistentes que laboran en hospitales de contingencia Covid-19 Piura, Perú durante el período 2021 [Internet]. Universidad Nacional de Piura; 2021. Available from: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2670>
8. Contreras C, Lira H, Benito B. Autoestima y síndrome de burnout en médicos de unidades críticas. Estudio correlacional. Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima-Perú. Horiz Med (Barcelona) [Internet]. 2021;21(2). Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2021000200005&lng=es.
9. Díaz I, Avellaneda E, Soto V. Asociación entre tener Síndrome de Burnout y presentar problemas de salud mental en personal de salud de un Hospital Covid - Lambayeque, 2021. Rev Exp en Med [Internet]. 2022;8(2). Available from: <http://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/572>
10. Lauracio C, Lauracio T. Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. Rev Innova Educ [Internet]. 2020;2(4):543–54. Available from: <https://revistainnovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/90>
11. Muñoz del Carpio A, Arias W, Caycho T. Síndrome de burnout en médicos de la ciudad de Arequipa (Perú). Rev Chil Neuropsiquiatr [Internet]. 2019;57(2):139–48. Available from: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272019000200139>
12. Sarmiento G. Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. Horiz Médico [Internet]. 2019;19(1):67–72. Available from: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/835>
13. Contreras O. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del segundo nivel de atención hospitalaria [Internet]. Universidad Autónoma de Baja California; 2021. Available from: <https://repositorioinstitucional.uabc.mx/bitstream/20.500.12930/7996/1/ENF009594.pdf>
14. Rivera R. Nivel del Síndrome de Burnout en el profesional de Enfermería durante la pandemia Covid -19 de la clínica Hospital ISSSTE Iguala, Gro.

2020. Universidad Autónoma de Guerrero; 2021.
15. De la Torre V. Prevalencia del Síndrome de Burnout en trabajadores de la salud durante la pandemia de Covid-19 de la unidad médica de alta especialidad no.14, Centro médico nacional Adolfo Ruiz Cortines. Universidad Veracruzana; 2021.
 16. Molinas T. Percepción del estrés y Síndrome de Burnout en estudiantes del último año de las carreras de salud de la Universidad Nacional de Caaguazú, Año 2019 [Internet]. Universidad Nacional de Caaguazú; 2020. Available from: <https://odontounca.edu.py/wp-content/uploads/2021/06/MOLINAS-GALEANOTAMARA-JAQUELINE.pdf>
 17. Chávez K, Quito J. Síndrome de Burnout en estudiantes del Internado Rotativo de las carreras de Medicina y Enfermería Octubre 2018 - Febrero 2019 [Internet]. Universidad Nacional de Chimborazo; 2019. Available from: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/5433>
 18. Bustos L, Pérez L. Burnout académico en estudiantes de enfermería [Internet]. Universidad ECCI; Available from: https://repositorio.ecci.edu.co/bitstream/handle/001/1114/Trabajo_de_grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 19. Cueva M. Relación entre el Síndrome de Burnout y el engagement en enfermeras del servicio de hospitalización de un hospital militar de Lima Metropolitana. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022.
 20. Flores E, Huanca L. Factores Psicosociales y Síndrome de Burnout Académico en estudiantes del quinto año de la Facultad de Enfermería , UNSA Arequipa - 2020. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021.
 21. Tenorio M. Síndrome de Burnout en interno de enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener Lima, 2020. Universidad Privada Norbert Wiener; 2020.
 22. Tello L del P, Pereyra J. Síndrome de Burnout y satisfacción laboral durante la pandemia en el personal de enfermería, Hospital Iquitos 2021. Universidad Científica del Perú; 2021.
 23. Acuña L, Choque Y. Síndrome de Burnout en internos de enfermería de una

- Universidad de Lima Norte, 2020 [Internet]. Universidad de Ciencias y Humanidades; 2022. Available from: https://repositorio.uclm.es/bitstream/handle/20.500.12872/679/Acuña_L_Choque_YE_tesis_enfermeria_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Culquicondor R. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área Covid-19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2020. Universidad Privada Norbert Wiener; 2020.
 25. Bedriñana N. Síndrome de burnout en el personal de enfermería del hospital de apoyo San Miguel, Ayacucho 2020 [Internet]. Universidad Peruana del Centro; 2021. Available from: http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/84/1/Informe_Final_2014.pdf
 26. Almeyda M. Síndrome de Burnout: características de salud del Hospital Rezola de Cañete, Enero 2021. [Internet]. Universidad Ricardo Palma. Universidad Ricardo Palma; 2021. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/3802>
 27. Estrada G. Prevalencia del Síndrome de Burnout y su efecto en el desempeño laboral de las enfermeras que laboran en una entidad hospitalaria del Cusco - 2019. Universidad Cesar Vallejo; 2019.
 28. Vega C. Síndrome de Burnout y desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – Covid 19. Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020 [Internet]. Universidad Autónoma de Ica; 2020. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101607><https://doi.org/10.1016/j.ij-su.2020.02.034><https://onlineibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/cjag.12228><https://doi.org/10.1016/j.ssci.2020.104773><https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.04.011><https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.04.011>
 29. Paredes P del R. Síndrome de Burnout frente a la pandemia del Covid-19 en odontólogos de las ciudades de Ilo- Moquegua - 2020. Universidad Católica Santa María; 2021.
 30. Torres D. Síndrome de Burnout en médicos del Hospital Regional Moquegua durante el primer cuatrimestre de la pandemia de COVID-19 en el año 2020.

- Universidad Privada de Tacna; 2020.
31. Cuaricone P. Diferencias en el Síndrome de Burnout en licenciadas(os) y técnicos de enfermería de los hospitales ESSALUD y el MINSA, 2019. Universidad Jose Carlos Mariátegui; 2019.
 32. Lovo J. Síndrome de Burnout: Un problema moderno. Rev Entorno [Internet]. 2021;(70):110–20. Available from: <http://hdl.handle.net/11298/1181>
 33. Vásquez E, Aranda C, López M del R. Síndrome de Burnout y Justicia organizacional en profesionales de enfermería de hospitales de tercer nivel en la ciudad de Medellín. Rev la Asoc Española Espec en Med del Trab [Internet]. 2020;29(4):330–9. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552020000400330&lang=pt
 34. López A. El Síndrome de Burnout: Antecedentes y consecuentes organizacionales en el ámbito de la sanidad pública gallega [Internet]. Universidad de Vigo. 2017. 1–262 p. Available from: http://hdl.handle.net/11093/791%0Ahttp://www.investigacion.biblioteca.uvigo.es/xmlui/bitstream/handle/11093/791/sindrome_burn%2520out_antecedentes_consecuentes_organizacionales_sanidad_gallega_analia.pdf?sequence=1
 35. Zafra R. Unidad de conocimiento - Burnout [Internet]. Fundació Factor Humà. 2019. p. 1–10. Available from: https://factorhuma.org/attachments_secure/article/11461/vuca_cast.pdf
 36. OMS. Informe mundial sobre salud mental: transformar la salud mental para todos. Panorama General [Internet]. Ginebra; 2022. Available from: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240050860>
 37. Martínez I, Marques A, Salanova M, Lopez da Silva A. Burnout en estudiantes universitarios de España y Portugal. Un estudio Transcultural. Ansiedad y Estrés [Internet]. 2002;8(1):13–23. Available from: http://www.want.uji.es/wp-content/uploads/2017/03/2002_Martinez-Marques-Pinto-Salanova-Lopes-da-Silva.pdf
 38. Guerrero E. Análisis pormenorizado de los grados de burnout y técnicas de

- afrontamiento del estrés docente en profesorado universitario. *An Psicol* [Internet]. 2003;19(1):145–58. Available from: http://www.um.es/analesps/v19/v19_1/14-19_1.pdf
39. Paico R. Dimensiones del Síndrome de Burnout en docentes de la Facultad de Medicina de una Universidad Privada, Chiclayo – 2020 [Internet]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2021. Available from: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4287/1/TL_PaicoBacaRub y.pdf
 40. Martínez I, Marques A. Burnout en estudiantes universitarios de España y Portugal y su relación con variables académicas. *Aletheia*. 2005;(21):21–30.
 41. Thomaé M, Ayala E, Sphan M, Storti M. Etiología y prevención del Síndrome de Burnout en los trabajadores de la salud. *Rev Posgrado la VIA Cátedra Med*. 2006;(153):18–21.
 42. Párraga J. Eficacia del programa I.R.I.S. para reducir el Síndrome de Burnout y mejorar las disfunciones emocionales en profesionales sanitarios [Internet]. *Institucionalizacion De Enfermeria En La Historia*. Universidad de Extremadura; 2005. Available from: https://www.unex.es/organizacion/servicios-universitarios/servicios/servicio_publicaciones/publicaciones/eficacia-del-programa-iris-para-reducir-el
 43. Ríos C. Prevalencia Del Síndrome De Burnout En Docentes De La Institucion Educativa Primaria Y Secundaria Tupac Amaru De Iquitos 2016 [Internet]. Universidad Científica del Perú; 2017. Available from: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/308/RIOS-1-Trabajo-.Prevalencia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 44. Forbes R. El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. *CEGESTI - Exito Empres* [Internet]. 2011;(160):1–4. Available from: <https://publicaciones.cegesti.org/component/mtree/search/El+síndrome+de+burnout.html>
 45. Gutiérrez G, Celis M, Moreno S, Farias F, Suárez J de J. Síndrome de Burnout. *Arch Neurocienc*. 2006;11(2):305–9.

46. Saborío L, Hidalgo L. Síndrome de Burnout. *Med Leg Costa Rica*. 2015;32(1):1–6.
47. Santiago DR. Estrés laboral bajo contexto de pandemia (Covid-19) en tecnicos radiólogos – Bahia Blanca, Argentina. Universidad tecnologica Nacional; 2021.
48. Juárez M, De la Cruz J, Baena A. El estrés y las enfermedades crónicas. *Med Fam Andalucía* [Internet]. 2017;18(2):68–73. Available from: file:///C:/Users/LENOVOÇ/Documents/TESIS DE LICENCIATURA/v18n2_12_artEspecial.pdf
49. Escalante M, Uribe R. Guía de Práctica Clínica en Depresión [Internet]. Lima; 2008. Available from: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1084_DGSP261.pdf
50. Gonçalves F, González V, Vázquez J. Atención Primaria de Calidad Guía de Buena Práctica Clínica en Depresión y Ansiedad [Internet]. Madrid; 2008. Available from: https://www.cgcom.es/sites/main/files/mig/guia_depresion_ansiedad_2_edicion.pdf
51. Vicente J, Guillén A. Los factores psicosociales como predictores pronósticos de difícil retorno laboral tras incapacidad. *Med Segur Trab (Madr)* [Internet]. 2018;64(250):50–74. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v64n250/0465-546X-mesetra-64-250-00050.pdf>
52. Zumárraga M, Cevallos G. Autoeficacia , procrastinación y rendimiento académico en estudiantes universitarios de Ecuador. *Rev Educ Alteridad* [Internet]. 2022;17(2):277–90. Available from: <https://doi.org/10.17163/alt.v17n2.2022.08>
53. Castro M, Bustillos S, Ninacondor D, Yataco P. Autoeficacia y rendimiento académico en adolescentes de una institución educativa pública. *Horizontes Rev Investig en Ciencias la Educ*. 2022;6(22):127–34.
54. Abadía C, Mondragón S, Pedraza C, Serrano A, González C, Vargas M, et al. Segundo Coloquio Unadista en educacion a distancia y virtual Calidad educativa en la UNAD: trayectorias, pertinencia y prospetiva. Universidad

- Nacional Abierta y a Distancia. Bogotá: UNAD; 2022. 185–193 p.
55. Yucra J. Planificación del tiempo de estudio: Caso de los estudiantes de la Escuela Profesional de Ciencias de la Comunicación - UNA Puno. *Rev Investig en Comun y Desarro*. 2011;2(1):62–73.
 56. Pérez F, García R. Gestion de tiempo para estudiantes [Internet]. Available from: <https://www.uv.es/iqdocent/guias/tiempo.pdf>
 57. Orbe A. Factores motivacionales que inciden en la rotación de personal en la Superintendencia de Economía Popular y Solidaria- SEPS. Universidad Andina Simón Bolívar; 2019.
 58. Burga M del P. Apoyo social percibido y resiliencia en internos drogodependientes en rehabilitacion de la ciudad de Chiclayo. Universidad Señor de Sipán; 2020.
 59. Tiburcio M. La retroalimentación. Un proceso clave para la enseñanza y la evaluación formativa [Internet]. Primera. Universidad Autónoma Metropolitana. Universidad Autónoma Metropolitana; 2021. 21–40 p. Available from: [http://ilitia.cua.uam.mx:8080/jspui/bitstream/123456789/958/1/La retroalimentación.pdf](http://ilitia.cua.uam.mx:8080/jspui/bitstream/123456789/958/1/La%20retroalimentaci%C3%B3n.pdf)
 60. Venga S. La competitividad en el aula: un estudio de caso con grado séptimo. *Educ y Cienc* [Internet]. 2022;26:1–15. Available from: <https://doi.org/10.19053/0120-7105.eyc.2022.26.e10345>
 61. Ramírez J, Tesén J. Las relaciones interpersonales y la calidad educativa. *TecnoHumanismo*. 2022;2(3):17–34.
 62. Bautista J, Ramos B, Ortega N, Morales R, Suarez C del P. El programa de tutorías: un reto educativo post-pandemia. *Cienc Lat Rev Multidisciplinar*. 2022;6(4):1307–33.
 63. Sifuentes N, Chavez T. Factores de las prácticas preprofesionales que impactan en el prospecto de empleabilidad. Universidad de Piura; 2021.
 64. OMS. Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS. Contextualización, Prácticas y Literatura de Soporte. Organización Mundial de la Salud. 2010.
 65. Hernández C. La maternidad: percepción universitaria sobre sus efectos en

- el ámbito laboral, académico y social. *Nov Sci.* 2020;13(2):1–29.
66. Petit M, González M, Montiel M. Aproximación al perfil del estudiante trabajador de la Universidad del Zulia. *Salud de los Trabajadores. Salud los Trab.* 2011;19(1):17–32.
 67. Pereda M. Explorando la teoría general de enfermería de Orem. *Enfermería Neurológica* [Internet]. 2011;10(3):163–7. Available from: www.medigraphic.org.mx Enf
 68. Berdayes D, Expósito Y, García A, Zubizarreta M, Figueredo K, Hernandez A, et al. *Bases Conceptuales de Enfermería* [Internet]. Valdés LLC, editor. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008. 1–199 p. Available from: <https://1library.co/document/download/yr0mpp8y?page=1>
 69. Montoya P, Moreno S. Relación entre Síndrome de Burnout, estrategias de afrontamiento y engagement. *Psicol desde el Caribe.* 2012;29(1):205–27.
 70. Aguilar E. Estrés y desempeño laboral en el personal de suboficiales de la Comisaria de Villa, Chorrillos. Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle; 2019.
 71. Peña K, Sierra D. Estrés académico en estudiantes de la Universidad Cooperativa de Colombia sede Villavicencio. 2021;1–43.
 72. Correa L, Loayza J, Vargas M, Huamán M, Roldán L, Perez M. Adaptación Y Validación De Un Cuestionario Para Medir Burnout Académico En Estudiantes De Medicina De La Universidad Ricardo Palma. *Rev la Fac Med Humana* [Internet]. 2019;19(1):64–73. Available from: file:///C:/Users/LENOVOÇ/Downloads/2019_Roldan-Arbieto.pdf

ANEXOS

ANEXO 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo estudiante de enfermería de la Universidad José Carlos Mariátegui he sido informado (a) acerca del proyecto de investigación que realiza la Bachiller Flavia Alejandra Mamani Nina, la cual lleva como título “Factores psicosociales y síndrome de Burnout académico en internos de la carrera profesional de Enfermería Moquegua 2022”. La misma que busca su aplicación en internos(as) de Enfermería como parte de la investigación. No obstante, afirmo que he escuchado y entendido de manera clara y concisa la forma de llenado del formulario que se me ha enviado mediante WhatsApp. Ante lo expuesto y teniendo conocimiento acerca del derecho de anonimato de mi persona en el presente proyecto, brindando respuestas y apoyando los resultados de la investigación para una mejora en la formación profesional. ACEPTO DE MANERA VOLUNTARIA FORMAR PARTE DE ESTA INVESTIGACIÓN.

- Si
- No