

Prevalencia del síndrome de burnout en estudiantes de medicina

Prevalence of Burnout Syndrome in medical students

Lina Espinosa Pire^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-4376-8389>

Neyda Hernández Bandera¹ <https://orcid.org/0000-0001-9015-4924>

Jaime Alberto Tapia Salinas² <https://orcid.org/0000-0003-4687-7839>

Yarintza Hernández Coromoto¹ <https://orcid.org/0000-0001-5970-8079>

Adisnay Rodríguez Placencia¹ <https://orcid.org/0000-0002-5293-2817>

¹Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES), Tungurahua. Ecuador.

²Universidad Nacional de Chimborazo, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Ecuador.

*Autor para la correspondencia: ua.linaespinoza@uniandes.edu.ec

RESUMEN

Introducción: El síndrome de *burnout* puede afectar a los estudiantes de manera similar que a los profesionales formales. Además del cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, se añade un cuarto componente en el contexto estudiantil: la emoción negativa frente al aprendizaje.

Objetivo: Determinar la presencia del síndrome de *burnout* en estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES), en Ecuador.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo, transversal, comparativo de 90 estudiantes, durante el semestre comprendido entre octubre de 2017 y marzo de 2018. Se estudiaron las variables edad, sexo, estado civil, número de hijos, vivienda compartida, trabajo extraacadémico y las dimensiones de la escala para la clasificación del síndrome de

burnout: Agotamiento emocional, Despersonalización y Realización personal, según los criterios del Maslach Burnout Inventory.

Conclusiones: El mayor nivel de síndrome de *burnout* fue el *moderado*, seguido del *severo*. Hubo una mayor frecuencia de estudiantes mujeres afectadas y con categoría de *burnout* moderado. Incluso a un nivel *leve* ya apareció agotamiento emocional y despersonalización entre los estudiantes. En cambio, la dimensión Realización personal del síndrome apareció en el nivel *severo*. Los estudiantes que tuvieron trabajo extraacadémico presentaron una prevalencia alta del síndrome de *burnout*.

Palabras clave: síndrome de *burnout*; estudiantes; trabajo extraacadémico; dimensiones; Maslach Burnout Inventory.

ABSTRACT

Introduction: Burnout syndrome can affect students in a similar way as formal professionals. In addition to emotional exhaustion, depersonalization and low personal fulfillment, a fourth component is added in the student context: negative emotion in the face of learning.

Objective: To determine the presence of burnout syndrome in students of the Faculty of Medical Sciences of the Regional Autonomous University of the Andes (UNIANDES), in Ecuador.

Methods: A descriptive, cross-sectional, comparative study of 90 students was carried out during the semester between October 2017 and March 2018. The variables age, sex, marital status, number of children, shared housing, extra-academic work and the dimensions of the scale for the classification of burnout syndrome: emotional exhaustion, depersonalization and personal fulfillment, according to the criteria of the Maslach Burnout Inventory.

Conclusions: The highest level of burnout syndrome was moderate, followed by severe. There was a higher frequency of affected female students with a moderate burnout category. Even at a slight level, emotional exhaustion and depersonalization have already appeared among the students. Instead, the Personal Realization dimension of the syndrome appeared at the severe level. Students who had extra-academic work had a high prevalence of burnout syndrome.

Keywords: burnout syndrome, students, extra-academic work, dimensions.

Recibido: 15/01/2020

Aprobado: 25/02/2020

Introducción

El síndrome de *burnout* se define como una manera poco apropiada de enfrentar un estrés emocional crónico frente al trabajo, caracterizado por cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, aunque se ha añadido un cuarto componente en el contexto estudiantil, conocido como *negative learning emotion* (emoción negativa frente al aprendizaje). En los alumnos de pregrado el rigor académico y otros factores de tensión a los que se ven sometidos pueden provocar síndrome de *burnout*, trastorno que, a su vez, produce bajo sentido de pertenencia con la institución, bajo rendimiento académico, consecuencias negativas en la atención al paciente e incluso intentos de suicidio. Por ello, las instituciones de educación superior, cuya premisa es ofrecer una enseñanza de calidad, requieren ejecutar programas para notificar y manejar el síndrome de *burnout* entre su cuerpo estudiantil.⁽¹⁾

Igual que ocurre con los profesionales formales, los alumnos universitarios pueden enfrentar contextos donde padecen riesgos y perjuicios psicosociales ante estresores y demandas habituales colosales o inapropiadas, crónicamente no resueltas o de manera poco apropiada, que dependen de los entornos organizacionales de educación superior, de la labor académica de los alumnos y de componentes psicológicos individuales no propicios.⁽²⁾ Ante esta situación, los estudiantes pueden ofrecer respuestas no adaptativas y dañinas como el denominado síndrome de quemarse por los estudios (*burnout* académico), con las consecuentes secuelas negativas para su salud psicosocial o bienestar psicológico, para su papel y trayectoria académica, insatisfacción con los estudios y, en consecuencia, el abandono escolar.⁽²⁾

De la misma manera, este síndrome provoca alteraciones en los sistemas fisiológicos (en el sistema inmunitario y en el sistema nervioso autónomo) como disfunciones psicofisiológicas manifestadas por cefalea, complicaciones cardiovasculares, digestivas y sexuales. Asimismo, puede provocar una inmunodepresión que incrementa el riesgo de infecciones como la gripe y desarrolla la probabilidad de enfermedades inmunológicas. Además, los cambios cognitivos propician un conjunto de sesgos o dificultades en la

interpretación de la conducta, la activación fisiológica y el pensamiento, que provocan la adquisición de un conjunto de dudas irracionales y alteraciones de tipo emocional.⁽³⁾

La manifestación del *burnout* en alumnos puede aparecer, si se quiere, desde la fase académica, durante el periodo de preparación para las labores profesionales. El proceso de enseñanza-aprendizaje demanda de los alumnos un ajuste a constantes transformaciones sociales, como el desarrollo tecnológico y el conocimiento humano. En este ambiente, el alumno, por ejemplo técnico de enfermería, necesita instrumentalizarse mediante conocimientos técnicos especializados u otros requeridos para el avance de sus destrezas, de forma tal que llegue a transformarse en un profesional cuyo potencial satisfaga las exigencias de un mercado laboral cada vez más competitivo.⁽⁴⁾

El síndrome de *burnout*, según *Preciado y Vázquez*, se define como concepto tridimensional referido al deterioro mental de los docentes que brindan servicios asistenciales.⁽⁵⁾ El cansancio emocional, la insolencia y la escasa realización individual como proceso, al interactuar con el ambiente profesional y los requerimientos de quienes se atiende, están condicionados por un perfil que conecta las rutinas de salud, redes de apoyo, características de conducta, fuerza cognitiva o estilo de afrontamiento.⁽⁵⁾

Entre los investigadores que más han estudiado este síndrome se encuentran los psicólogos sociales *Maslach y Jackson*,⁽⁶⁾ quienes distinguieron a los individuos que padecían agotamiento o pérdida progresiva de energía, como afectados de sobrecarga emocional o síndrome de *burnout*. Dichos investigadores lo caracterizan como un síndrome que puede manifestarse entre sujetos que laboran con personas y que se expresa en tres componentes: agotamiento emocional, despersonalización y escasa realización personal:⁽⁶⁾

- El agotamiento emocional hace hincapié en que el individuo en una etapa de su ciclo vital padece sensaciones de sobreesfuerzo físico y cansancio emocional.
- La despersonalización se refiere a la conformación de posturas que el sujeto puede manifestar al verse sometido a una carga profesional o de estudio estresante y asume actitudes y respuestas insolentes hacia los individuos que les rodean, sean empleados, estudiantes y docentes.
- La limitada realización personal involucra la pérdida de confianza en la realización personal y la manifestación de un autoconcepto bajo.⁽⁷⁾

Dos conceptos que suelen confundirse son los de estrés y *burnout*. El primero puede entenderse como la respuesta de un sujeto vivo en un contexto dado, quien, por

demandársele un rendimiento muy superior al establecido, se pone en riesgo hasta el punto de enfermar; mientras que el *burnout* se manifiesta tras unos cuantos sucesos de sobrecarga o de especial complejidad. El estrés puede manifestarse en casi todos los contextos laborales, en cambio, el *burnout* tiene lugar con mayor asiduidad en los sujetos que laboran con personas (labor asistencial en este caso), y se manifiesta como una réplica adaptativa o de enfrentamiento a fuentes de estrés específicas.⁽⁸⁾

El objetivo de la presente investigación es determinar la presencia del síndrome de *burnout* en estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES), en Ecuador, a partir del estudio de las variables siguientes: edad, sexo, estado civil, número de hijos, vivienda compartida, trabajo extraacadémico y las dimensiones de la escala para la clasificación del síndrome de *burnout*: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.⁽⁹⁾

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo, transversal, comparativo entre estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNIANDES durante el semestre comprendido entre octubre de 2017 y marzo de 2018.

La población estuvo formada por todos los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas en la modalidad presencial, de primero a décimo semestre. Se seleccionaron 90 estudiantes según el criterio de asistir regularmente a clases y estar presentes en el momento de aplicar la encuesta. Se les solicitó el consentimiento informado para participar en el estudio.

Se estudiaron las variables siguientes: edad, sexo, estado civil, número de hijos, vivienda compartida, trabajo extraacadémico y las dimensiones de la escala para la clasificación del síndrome de *burnout*: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

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

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

Para identificar una posible diferencia de medias de la edad entre los estudiantes de uno y otro sexos se realizó la prueba paramétrica *comparación de medias* para muestras independientes.

Para identificar si existió asociación entre el género y las dimensiones del síndrome de *burnout* se realizó la prueba no paramétrica *Ji-cuadrado (χ^2) de homogeneidad*.

Para identificar diferencias de frecuencias en los diferentes niveles del síndrome en cada una de las dimensiones se calculó la prueba no paramétrica *Ji-cuadrado de bondad de ajuste* al tratarse de una muestra y una variable categórica. Para las pruebas de hipótesis de utilizó un nivel de significación del 5%.

Resultados

Características sociodemográficas: La edad media de los estudiantes fue de 21,9 años, con una desviación estándar de 2,08 (IC 95 % para la media = 21,5 años y 22,3 años). Del total de alumnos hubo 53 mujeres, para un 56,7 % (IC 95 % para el porcentaje = 45,9 % y 67,5 %) y 39 hombres, para un 43,3 % (IC 95 % para el porcentaje = 32,5 % y 54,1 %). No se encontró diferencia estadísticamente significativa en las medias de la edad de ambos sexos (diferencia de medias = 0,100, IC 95 % para la diferencia de medias = -0,78 y 0,98, $t = 0,226$, 88 grados de libertad y $p = 0,821$), por lo cual no hubo suficiente evidencia para afirmar que la media de la edad en ambos sexos no fuera similar; o sea, la edad media se comportó de forma similar en hembras y varones incluidos en el estudio.

Se indagó acerca del estado civil: hubo 79 solteros, para un 87,8 % (IC 95 % para el porcentaje = 80,5 % y 95,1 %), en tanto 6 eran casados, 3 tenían unión libre y 2 divorciados.

Hubo 5 estudiantes que tenían hijos y de ellos 3 eran solteros y 2 casados.

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

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

Prevalencia de síndrome de burnout

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

La forma *leve* apareció en el 11,1 % (10 alumnos, IC 95 % para el porcentaje = 4,1 % y 18,2 %), en la forma *moderado* se obtuvo un 47,8 % (43 alumnos, IC 95 % para el porcentaje = 36,9 % y 58,7 %) y la *severa* el 41,1 % (37 alumnos, IC 95 % para el porcentaje = 30,4 % y 51,8 %), como se aprecia en la [tabla 1](#).

Tabla 1 - Prevalencia general y según categorías del síndrome de *burnout* en mujeres y hombres estudiantes

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

Nota: * $p < 0,05$.

Se buscó diferencia entre los diferentes niveles de forma general y se obtuvo que los porcentajes fueron estadísticamente significativos ($\chi^2 = 20,600$ y p -valor = 0,000), por lo que se rechazó la hipótesis nula de igualdad de frecuencias. Esto significa que los porcentajes de estudiantes que clasificaron en los diferentes niveles fueron diferentes, el mayor estuvo en el nivel *moderado*, seguido del *severo*.

Según el género y los niveles de burnout puede observarse que los porcentajes mayores se correspondieron con el género femenino, donde la categoría de *moderado* obtuvo mayor frecuencia de estudiantes mujeres, ya que hubo 24 casos, lo que representó el 55,8 % del total de ese nivel; mientras que para la categoría de *severo* hubo 20 mujeres clasificadas, lo que representó el 54,1 % del total de los estudiantes con este nivel.

No se encontró asociación estadísticamente significativa entre el nivel del síndrome en estudio y el género ($\chi^2 = 0,840$, dos grados de libertad y $p = 0,657$).

Por lo tanto, no hubo suficiente evidencia para plantear que existió asociación entre el género de los estudiantes y los niveles de *burnout*. Es decir, ambas variables son independientes, o sea, el sexo no predispone a clasificar en un nivel determinado del síndrome, ya que existió independencia o no asociación entre ellas.

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

Tabla 2 – Distribución de estudiantes, según las dimensiones del síndrome de *burnout* y sus niveles

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

Nota: * $p < 0,05$

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

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

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

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

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

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

Los estudiantes que tuvieron trabajo extraacadémico presentaron una prevalencia del síndrome de *burnout* de 84,4 % (76 casos con síndrome e IC 95 % para el porcentaje = 76,4 % y 92,5 %). La prevalencia fue menor que en los estudiantes que no tuvieron trabajo extraacadémico que fue del 93,3 % (84 casos con síndrome e IC 95 % para el porcentaje = 87,6 % y 99,0 %).

Discusión

Numerosos estudios han determinado y caracterizado la presencia del síndrome de *burnout* en los estudiantes de instituciones de educación superior en varios países.

La investigación de *Estela* y otros establece la prevalencia y los factores asociados al síndrome de *burnout* en estudiantes de Medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH).⁽¹⁰⁾ El estudio, de corte transversal, se efectuó con los alumnos de Medicina del séptimo año de la UPCH ($n = 117$) durante diciembre de 2010. Se aplicaron dos encuestas autoadministradas anónimas, una referente a rasgos sociodemográficos y

laborales y en la segunda se aplicó la escala Maslach Burnout Inventory en su versión Human Services Survey validada en español. Los autores hallaron una prevalencia de síndrome de *burnout* del 57,2 % (n = 59). Más de la mitad de la población manifestó niveles medio o alto en despersonalización (DP) (68,9 % [n = 71]) y agotamiento emocional (AE) (67 % [n = 69]) y cerca de un tercio de los alumnos manifestaron baja realización personal (RP) (35 % [n = 36]). No se halló asociación estadísticamente significativa entre las variables sociodemográficas y laborales bajo estudio y la presencia de síndrome de *burnout*. La presencia de enfermedad mental se relacionó con niveles altos de DP y AE, mientras que la escasez de actividades extracurriculares se relacionó con altos puntajes en AE.⁽¹⁰⁾

En tanto, *Arango* y otros indagaron sobre la prevalencia de dicho síndrome en 234 alumnos de Medicina de la Universidad de Manizales en Colombia.⁽¹¹⁾ Los autores identificaron y analizaron la prevalencia de SDP, depresión, estrés y ansiedad, su correlación y factores asociados, en estudiantes de I a X semestre de Medicina, matriculados en el segundo periodo académico de 2009. Como resultados se tuvo que, en la muestra, 39,1 % de hombres y 60,9 % de mujeres, procedentes en mayor porcentaje del departamento de Caldas (42,3 %) presentaron un 34 % de *burnout*, con frecuencias máximas por componente: agotamiento alto (42,3 %), eficacia alta (39,0 %) y cinismo bajo (35,7 %). Se halló un 60,5 % de ansiedad, 30,5 % de depresión, 11,8 % de riesgo suicida, y un promedio de 40,0 % de acoso laboral. Los tres elementos del síndrome manifestaron relación significativa con estrés de examen, depresión, ansiedad y acoso laboral. No se determinó relación con el género, consumo de alcohol y estado civil.⁽¹¹⁾

Por su parte, *Rosales* determinó la manifestación del síndrome de *burnout* en su enfoque unidimensional en 70 alumnos de primer año de Medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín (UCMH).⁽¹²⁾ Se les aplicó el instrumento Escala Unidimensional de Burnout Estudiantil. El sexo femenino (sin *Burnout* 0, *Burnout* leve 25, *Burnout* moderado 10, *Burnout* profundo 0), fue el de mayor incidencia de *burnout*, en comparación con los varones (sin *Burnout* 10, *Burnout* leve 24, *Burnout* moderado 1, *Burnout* profundo 0). Existió un predominio del *burnout* leve en los dos sexos. En los varones se hallaron alumnos sin *burnout* y solo uno con la forma *moderado*. Todas las féminas bajo investigación manifestaron *burnout* y una parte considerable tenía el tipo *moderado*.⁽¹²⁾

El estudio de *Picasso* y otros estimó la prevalencia del síndrome de *burnout* en alumnos de Odontología.⁽¹³⁾ La investigación, de tipo observacional, descriptiva y transversal, conformó una muestra compuesta por 140 alumnos de Periodoncia I, matriculados en el

IV ciclo de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres, durante el segundo semestre académico de 2011. El síndrome de *burnout* fue medido a través del Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS). Se halló que el 45,0 % manifestó un nivel elevado de agotamiento emocional, el 41,4 % un nivel elevado de cinismo y el 45,7 % presentó un nivel bajo de eficacia académica.⁽¹³⁾

Otro estudio realizado por Ríos y otros comprobó los niveles de resiliencia y síndrome de *burnout* en alumnos de Enfermería, así como examinó la relación presente entre ambas variables y el perfil sociodemográfico de la muestra.⁽¹⁴⁾ Esta estuvo compuesta por 218 alumnos de segundo grado de Enfermería de la Universidad de Murcia en España. Fueron empleados tres instrumentos: un cuestionario confeccionado en el momento de variables sociodemográficas y de relación con sus compañeros y docentes, la adaptación española del Inventario de Burnout de Maslach (MBI-GS) y la escala Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). Los resultados determinaron un nivel elevado de cansancio emocional en el 28 % de la muestra, y un nivel elevado de cinismo en el 19,7 %.⁽¹⁴⁾

Conclusiones

Los porcentajes de estudiantes que clasificaron en los diferentes niveles fueron diferentes: el mayor fue en el nivel *moderado*, seguido del *severo*.

Según el género y los niveles de *burnout* puede verse que los porcentajes mayores se correspondieron con el género femenino, donde la categoría de *moderado* obtuvo una mayor frecuencia de estudiantes mujeres.

Para el *Agotamiento emocional* la mayor frecuencia correspondió al nivel *leve*. No hubo suficiente evidencia para plantear que los porcentajes de estudiantes clasificados en los diferentes niveles no fueran igual para esta dimensión.

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

Para el caso de la dimensión *Realización personal* la mayor cantidad de estudiantes clasificó como nivel *severo*. Hubo suficiente evidencia para decir que los alumnos clasificaron de forma diferente en los tres niveles obteniendo un mayor porcentaje de casos en el nivel Severo de la dimensión *Realización personal*.

Por último, los estudiantes que tuvieron trabajo extraacadémico presentaron una prevalencia mayor del síndrome de *burnout*.

Referencias bibliográficas

1. Luna L, Mayor A, Taype A. Síndrome de burnout en estudiantes de pregrado de Medicina Humana: un problema escasamente estudiado en el Perú. *An Fac Med.* 2015;76(1):83-84.
2. Caballero CC, Bresó E, González O. Burnout en estudiantes universitarios. *Psicología desde el Caribe.* 2015;32(3):424-441.
3. Castro CR, Ceballos OO, Ortiz L. Síndrome de burnout en estudiantes de pregrado de la Universidad de Nariño. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala.* 2011 [Acceso 25/01/2019];14(4). Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/244a/b98eb03a459d92d8f3f8d462fe0b175440ef.pdf>
4. Carlotto MS, Gonçalves S, Brazil AM. Predictores del Síndrome de Burnout en estudiantes de un curso técnico de enfermería. *Perspectivas en Psicología.* 2005;I(2):195-205.
5. Preciado ML, Vázquez JM. Perfil de estrés y síndrome de burnout en estudiantes mexicanos de odontología de una universidad pública. *Rev Chil Neuro-Psiquiat.* 2010;48(1):11-19.
6. Maslach C, Jackson S. The measurement of experienced burnout. *Journal of Social Issues.* 1981;(2):99-113.
7. Gutiérrez D. Prevalencia del síndrome de burnout en estudiantes de nivel medio superior. *Investigación Educativa.* 2009;11:9-38.
8. Barco V, Miranda Y, Herrera D, Álvarez ZC. El Síndrome de Burnout en enfermeros básicos del segundo año de la carrera. *Rev Cubana Enfermer.* 2008;24(3-4):1-11.
9. Briñas G, Fernández R, Gómez M. Metodología para el tratamiento de la nomenclatura química en las especialidades pedagógicas de Biología y Química. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.* 2018. Disponible en: <https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/files/200003711-133d41436f/18.1.13%20Metodolog%C3%ADa%20para%20el%20tratamiento%20de%20la%20nomenclatura.pdf>
10. Estela LM, Jiménez CR, Landeo JS, Tomateo JD, Vega JM. Prevalencia de síndrome de burnout en alumnos del séptimo año de medicina de una universidad privada de Lima, Perú. *Revista de Neuro-Psiquiatría.* 2010;73(4):147-156.

11. Arango S, Castaño JJ, Henao CJ, Jiménez DP, López AF, Páez ML. Síndrome de Burnout, y factores asociados en estudiantes de I a X semestre de la Facultad de Medicina de la Universidad de Manizales (Colombia). 2009. Caldas, Colombia: Universidad de Manizales. 2010
12. Rosales Y. Estudio unidimensional del síndrome de burnout en estudiantes de medicina de Holguín. Rev Asoc Esp Neuropsiq. 2012;32(116):795-803.
13. Picasso M, Huillca N, Ávalos J, Omori E, Gallardo A, Salas M. Síndrome de burnout en estudiantes de odontología de una universidad peruana. Kiru. 2012;9(1):51-58.
14. Ríos MI, Carrillo C, Sabuco EA. Resiliencia y Síndrome de Burnout en estudiantes de enfermería y su relación con variables sociodemográficas y de relación interpersonal. International Journal of Psychological Research. 2012;5(1):88-95.

Conflicto de interés

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Lina Espinosa Pire: Contribución importante a la idea y diseño del estudio, análisis e interpretación de los datos. Redacción del borrador del artículo y de su versión final. Participó en el análisis e interpretación de los datos y en la redacción del borrador del artículo. Revisión crítica de la versión final y su aprobación. Participó en la revisión crítica del borrador del artículo y de su versión final Aprobación de la versión final que se envió para publicar.

Neyda Hernández Bandera: Contribución importante a la idea y diseño del estudio, la recogida de datos, su análisis e interpretación. Redacción del borrador del artículo y de su versión final. Participó en el análisis e interpretación de los datos y en la redacción del borrador del artículo. Revisión crítica de la versión final y su aprobación. Participó en la revisión crítica del borrador del artículo y de su versión final. Aprobación de la versión final que se envió para publicar.

Jaime Alberto Tapia Salinas: Recopilación de información y confección del cuestionario. Creación de la base de datos. Participó en la revisión crítica del borrador del artículo y de su versión final. Aprobación de la versión final que se envió para publicar.

Yarintza Hernández Coromoto: Recopilación de información y confección del cuestionario. Creación de la base de datos. Participó en la revisión crítica del borrador del artículo y de su versión final. Aprobación de la versión final que se envió para publicar.

Adisnay Rodríguez Placencia: Recopilación y confección de las referencias bibliográficas. Participó en la revisión crítica del borrador del artículo y de su versión final. Aprobación de la versión final que se envió para publicar.