

UNIVERSIDAD AMERICANA

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Medicina



Asignatura de Proyecto de Investigación – Informe Final

Prevalencia y Factores asociados al “Síndrome de Burnout” en estudiantes de 5to año de medicina de la Universidad Americana. Periodo de Abril- Mayo del 2026.

Autores:

- Br. Sofia del Rosario Arauz Tercero
sarauz@uamv.edu.ni CIF: 21011991
- Br. Alexa Guadalupe Gazo Galeano
aggazo@uamv.edu.ni CIF: 21012033

Tutores:

- Dr. Gerardo Guillermo Blass Alfaro.
MSc. en Epidemiología
- Lic. Álvaro Antonio Muñoz Gonzalez
Coordinador Académico-Carrera de Psicología

Managua, Nicaragua, Julio 2026

Resumen: El síndrome de burnout constituye un problema frecuente de salud mental en estudiantes de medicina debido a las exigencias académicas y clínicas. El objetivo fue determinar la prevalencia y los factores asociados al síndrome de burnout en estudiantes de quinto año de Medicina de la Universidad Americana durante abril-mayo de 2026. Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal en 137 estudiantes, utilizando el Maslach Burnout Inventory–Student Survey (MBI-SS). La prevalencia fue del 24.1%; el agotamiento emocional fue la dimensión más afectada y la edad la única variable asociada significativamente con el agotamiento emocional ($p=0.025$) y la eficacia académica ($p=0.003$). Se concluye que el burnout afectó aproximadamente a uno de cada cuatro estudiantes, evidenciando la necesidad de fortalecer acciones de prevención y promoción de la salud mental.

Objetivo: Determinar la prevalencia y los factores asociados al síndrome de burnout en estudiantes de quinto año de Medicina de la Universidad Americana durante abril-mayo de 2026.

Metodología: Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal realizado en 137 estudiantes de quinto año de Medicina mediante un cuestionario sociodemográfico y académico y el MBI-SS.

Resultados: La prevalencia de burnout fue del **24.1%**. El agotamiento emocional fue la dimensión más afectada (78.8%), seguido del cinismo (46.7%) y una tendencia hacia baja eficacia académica. La edad fue la única variable asociada significativamente con el síndrome.

Conclusión: Aproximadamente uno de cada cuatro estudiantes presentó síndrome de burnout. Predominó el agotamiento emocional y la edad fue el único factor asociado significativamente.

Recomendaciones: Implementar programas institucionales de promoción de la salud mental, prevención del burnout, apoyo psicológico y evaluaciones periódicas mediante el MBI-SS.

Palabras claves: Síndrome de burnout; estudiantes de medicina; agotamiento emocional; cinismo; eficacia académica; prevalencia; factores asociados; MBI-SS.

Dedicatoria

A Dios, por ser mi guía y fortaleza en cada etapa de este camino, por brindarme sabiduría, salud y la perseverancia necesaria para superar cada desafío y permitirme culminar esta importante meta profesional.

A mis padres y a mi hermana, quienes con su amor incondicional, sacrificio, comprensión y apoyo constante han sido el pilar fundamental de mi formación personal y académica. Gracias por creer siempre en mí, por sus palabras de aliento y por impulsarme a seguir adelante en los momentos más difíciles. Este logro también les pertenece, porque han sido una fuente permanente de inspiración y fortaleza.

A mis compañeras, por acompañarme durante todo este proceso, por compartir conocimientos, experiencias, alegrías y desafíos, y por convertirse en un apoyo invaluable a lo largo de esta etapa. Su amistad, compañerismo y respaldo hicieron este camino más llevadero y significativo.

Br. Alexa Guadalupe Gazo Galeano

Dedicatoria

A Dios, por ser mi guía constante, por darme la fortaleza en los momentos de dificultad y por acompañarme en cada paso de este camino, iluminando mi vida con sabiduría, paciencia y esperanza.

A mis padres, por su amor incondicional, por cada sacrificio realizado y por su esfuerzo incansable para brindarme la oportunidad de alcanzar mis metas. Este logro también es de ustedes, porque sin su apoyo no habría sido posible llegar hasta aquí.

A mi abuelo Uriel Tercero, quien partió de este mundo antes de ver culminado este sueño, pero cuya presencia sigue viva en mi corazón. Le dedico este triunfo con profundo amor y gratitud, confiando en que desde el cielo celebra conmigo este logro.

A mis compañeras, con quienes compartí este largo proceso. Gracias por el apoyo mutuo, por las risas, el esfuerzo compartido y por hacer de este camino una experiencia más llevadera y significativa. Este logro también es fruto del trabajo en equipo y de la amistad construida en el camino.

Br. Sofia del Rosario Arauz Tercero

Agradecimiento

En primer lugar, agradecemos a Dios por brindarnos la vida, la fortaleza, la sabiduría y la perseverancia necesarias para culminar este importante proyecto de investigación y una de las etapas más significativas de nuestra formación profesional.

Expresamos nuestro más sincero agradecimiento al Dr. Gerardo Blass, asesor metodológico, por su orientación, disposición, conocimientos y valiosos aportes durante el desarrollo de esta investigación. Su acompañamiento fue fundamental para fortalecer la calidad metodológica de nuestro trabajo.

De igual manera, agradecemos al Lic. Álvaro Muñoz, tutor científico, por compartir su experiencia, brindarnos su apoyo y guiarnos durante todo el proceso investigativo. Sus recomendaciones y observaciones contribuyeron significativamente a la realización de este estudio.

Agradecemos también a los estudiantes de quinto año de Medicina que participaron voluntariamente en esta investigación, por su tiempo, disposición y colaboración, ya que hicieron posible la obtención de la información necesaria para el cumplimiento de los objetivos planteados.

Finalmente, expresamos nuestro agradecimiento a todas aquellas personas que, de una u otra manera, nos brindaron su apoyo, orientación y motivación durante el desarrollo de esta investigación y a lo largo de nuestra formación académica.

Índice

1. Introducción.....	7
2. Antecedentes.....	8
Internacionales.....	8
Nacionales.....	10
3. Justificación.....	11
4. Planteamiento del problema.....	12
5. Objetivos.....	13
Objetivo General.....	13
Objetivos Específicos:.....	13
6. Marco Teórico.....	14
1. Concepto de síndrome de burnout.....	14
1.1 Origen del término (Maslach y Jackson).....	14
1.2 Burnout en estudiantes (burnout académico).....	15
2. Características generales del síndrome de burnout.....	15
3. Modelo tridimensional de Maslach.....	16
3.1 Agotamiento emocional.....	16
3.2 Cinismo.....	17
3.3 Baja eficacia académica.....	17
3.4 Integración de las dimensiones del modelo.....	17
4. Síntomas del síndrome de burnout.....	18
4.1 Síntomas emocionales.....	18
4.2 Síntomas cognitivos.....	19
4.3 Síntomas conductuales.....	19
4.4 Síntomas físicos.....	19
4.5 Impacto en la salud mental.....	20
5. Consecuencias del síndrome de burnout.....	21
6. Factores desencadenantes del síndrome de burnout en estudiantes.....	22
6.1 Factores académicos.....	22
6.2 Factores personales.....	23
6.3 Factores psicosociales.....	23
6.4 Factores relacionados con el entorno educativo.....	23
6.5 Epidemiología.....	24
6.6 Instrumentos de medición del burnout.....	25
7. Diseño Metodológico.....	26
7.1 Área de Estudio.....	26
7.2 Tipo de Estudio.....	26
7.3 Población General.....	26
7.4 Universo en estudio.....	26
7.5 Muestra.....	26

7.6 Estrategia Muestral.....	26
7.7 Unidad de Análisis.....	27
7.8 Criterios de Selección.....	27
7.9 Variables por objetivos.....	28
7.10 Matriz de Operacionalización de las variables.....	29
7.11 Método de Obtención de información.....	32
7.12 Plan de Análisis.....	34
7.13 Control de Sesgos y limitaciones del estudio.....	36
8. Consideraciones Éticas.....	38
9. Resultados.....	39
10. Discusión de Resultados.....	48
11. Conclusiones.....	53
12. Recomendaciones.....	54
13. Referencias Bibliográficas.....	55
14. Anexos.....	57

1. Introducción

El síndrome de burnout constituye una problemática relevante en el ámbito educativo superior, especialmente en carreras caracterizadas por altos niveles de exigencia académica y emocional. Este síndrome se define como un estado de agotamiento emocional, cinismo y disminución de la eficacia académica, que afecta la capacidad del individuo para responder de manera efectiva a las demandas de su entorno (1,6).

En el contexto universitario, el burnout representa un desafío importante para la salud mental de los estudiantes, ya que interfiere en su bienestar psicológico y en su desempeño académico. La presencia de este síndrome no solo limita la capacidad de aprendizaje, sino que también influye en la motivación, la adaptación al entorno académico y la calidad del proceso formativo (1,7,10).

Los estudiantes de medicina constituyen un grupo particularmente vulnerable debido a las características propias de su formación, que incluyen una alta carga académica, el desarrollo de competencias clínicas y la exposición a situaciones emocionalmente demandantes. Estas condiciones generan un entorno propicio para la aparición de estrés crónico, que puede evolucionar hacia el síndrome de burnout cuando no se cuenta con estrategias adecuadas de afrontamiento (2,7,9).

Entre los principales factores de riesgo se encuentran las exigencias académicas intensivas, la presión por el rendimiento, la limitada disponibilidad de tiempo para el descanso y el equilibrio personal, así como las demandas emocionales propias de la práctica médica en formación. Estos elementos contribuyen al deterioro progresivo del bienestar del estudiante, afectando su desempeño y su percepción de la carrera (2,3,7).

El estudio de esta problemática resulta fundamental, ya que permite comprender cómo el síndrome de burnout afecta a los estudiantes de medicina en contextos específicos. Asimismo, su análisis facilita la identificación de necesidades dentro del entorno académico, orientando el desarrollo de estrategias que favorezcan la salud mental, el rendimiento académico y la formación integral de los futuros profesionales de la salud (1,5,9).

2. Antecedentes

Internacionales

Diversos estudios recientes han evidenciado que el síndrome de burnout constituye un problema importante en estudiantes de medicina, debido a las elevadas exigencias académicas, la carga emocional y las condiciones propias de la formación médica. Asimismo, se ha descrito que este síndrome se encuentra asociado con diversos factores académicos, personales y psicosociales, afectando significativamente el bienestar y el desempeño de los estudiantes.

En este contexto, Almutairi et al. (2022) realizaron una revisión sistemática y metaanálisis con el objetivo de determinar la prevalencia del síndrome de burnout en estudiantes de medicina a nivel mundial. Los autores evidenciaron una elevada prevalencia del síndrome, destacando que constituye un problema frecuente en esta población y que puede tener repercusiones importantes sobre la salud mental y el rendimiento académico. Los hallazgos ponen de manifiesto la necesidad de implementar estrategias de prevención y detección temprana en las facultades de medicina (1).

Asimismo, Calderón Torres et al. (2024) realizaron un estudio en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional del Altiplano en Puno, con el objetivo de analizar los factores asociados al síndrome de burnout académico. La investigación evidenció niveles importantes de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. Además, se identificó que factores como la carga académica, el estrés constante y las relaciones interpersonales influyen significativamente en la aparición del síndrome, resaltando la importancia del entorno académico y social en la salud mental de los estudiantes (2).

De igual forma, Cruz Ramírez (2025) desarrolló una investigación en estudiantes de Medicina Humana de una universidad privada de Huancayo con el propósito de identificar los factores asociados al síndrome de burnout. El estudio, de diseño no experimental, transversal y correlacional, evidenció que el 49,3 % de los estudiantes presentó altos niveles de agotamiento emocional, el 31,3 % altos niveles de despersonalización y el 85,6 % bajos niveles de realización personal. Asimismo, se encontró asociación significativa entre el

síndrome de burnout y variables como la edad y el semestre académico, observándose una mayor prevalencia en estudiantes mayores de 22 años y en ciclos superiores (3).

Por otra parte, González-Arteta et al. (2023) realizaron un estudio en estudiantes de medicina de una institución universitaria de Cartagena, Colombia, con el objetivo de determinar la prevalencia del síndrome de burnout. Los resultados mostraron una presencia considerable del síndrome en la población estudiada, evidenciando la importancia de reconocer tempranamente esta condición y establecer medidas orientadas a preservar la salud mental de los estudiantes de medicina (5).

Recientemente, Ilic et al. (2024) llevaron a cabo un estudio transversal analítico en estudiantes de medicina con la finalidad de evaluar el riesgo elevado de síndrome de burnout y los factores asociados. Los autores identificaron una alta frecuencia del síndrome y demostraron que determinados factores académicos, personales y relacionados con el estilo de vida incrementan significativamente el riesgo de desarrollar burnout, destacando la necesidad de implementar estrategias preventivas en los programas de formación médica (7).

Asimismo, Kajjimu et al. (2021) realizaron un estudio transversal en estudiantes de medicina de una universidad pública de Uganda con el objetivo de determinar la prevalencia del síndrome de burnout y los factores asociados. Los resultados evidenciaron una importante presencia del síndrome en los estudiantes evaluados, encontrándose asociado principalmente con el estrés académico y otros factores relacionados con las exigencias propias de la formación médica. Los autores concluyen que el burnout constituye un problema relevante de salud mental en esta población estudiantil (8).

Por su parte, Sáenz et al. (2025) realizaron un estudio en estudiantes de dos facultades de medicina de Panamá con el objetivo de identificar los factores asociados al síndrome de burnout. La investigación evidenció que el síndrome se presenta con una frecuencia considerable en esta población y se encuentra relacionado con factores como la sobrecarga académica, el estrés constante y las exigencias propias de la carrera médica. Estos hallazgos demuestran que el burnout puede manifestarse desde etapas tempranas de la formación profesional, constituyendo un problema importante en estudiantes de medicina (9).

Finalmente, Zis et al. (2021) evaluaron el impacto del aprendizaje digital durante la pandemia de COVID-19 sobre el burnout y la salud mental en estudiantes de medicina. Los resultados mostraron que el agotamiento emocional, las dificultades de concentración y la afectación del rendimiento académico fueron manifestaciones frecuentes en los estudiantes, evidenciando la estrecha relación entre las condiciones educativas y la aparición del síndrome de burnout (10).

Nacionales

En el contexto nacional, García Gutiérrez (2022) realizó un estudio en estudiantes de medicina de la Universidad Internacional para el Desarrollo Sostenible con el objetivo de determinar la relación entre el síndrome de burnout y el rendimiento académico. Los resultados evidenciaron que niveles elevados de agotamiento emocional y despersonalización se asociaron significativamente con un menor rendimiento académico, demostrando el impacto negativo del síndrome sobre el desempeño estudiantil. Estos hallazgos ponen de manifiesto la importancia de abordar esta problemática en los estudiantes de medicina nicaragüenses (4).

En conjunto, los estudios revisados evidencian que el síndrome de burnout representa un problema frecuente en estudiantes de medicina y se encuentra estrechamente relacionado con factores académicos, personales y psicosociales. Asimismo, los resultados coinciden en señalar que las elevadas exigencias propias de la formación médica favorecen la aparición del síndrome y pueden repercutir negativamente en la salud mental y el rendimiento académico. No obstante, la limitada evidencia disponible en Nicaragua resalta la necesidad de desarrollar investigaciones en contextos específicos, como el de los estudiantes de quinto año de Medicina de la Universidad Americana, con el propósito de generar evidencia local que contribuya al diseño de estrategias de prevención e intervención oportunas.

3. Justificación

La presente investigación se justificó por la necesidad de analizar el síndrome de burnout en estudiantes de medicina, debido a la elevada prevalencia descrita en estudios recientes y a su impacto en la salud mental, el rendimiento académico y la formación profesional. Aunque existían investigaciones a nivel internacional y regional, en la Universidad Americana existía limitada evidencia, por lo que resultó necesario generar información que permitiera comprender esta problemática en dicha población.

Desde el punto de vista teórico, este estudio contribuyó a ampliar el conocimiento sobre el síndrome de burnout en estudiantes de medicina y los factores sociodemográficos y académicos asociados. Asimismo, aportó evidencia científica en un contexto donde aún existía escasa producción investigativa, fortaleciendo el conocimiento sobre este fenómeno en el ámbito educativo.

Desde la perspectiva práctica, la investigación permitió identificar la prevalencia del síndrome de burnout y los factores asociados, proporcionando información útil para el diseño de estrategias de prevención y promoción de la salud mental estudiantil. Los principales beneficiarios fueron los estudiantes de medicina y las autoridades universitarias, quienes dispusieron de evidencia para fortalecer las acciones institucionales orientadas al bienestar estudiantil.

Desde el enfoque metodológico, el estudio aportó evidencia científica mediante la utilización del Maslach Burnout Inventory–Student Survey (MBI-SS), un instrumento validado para evaluar las dimensiones del síndrome de burnout y determinar su presencia en estudiantes. Esto facilitó futuras investigaciones y la comparación de resultados en poblaciones similares.

El impacto de esta investigación radicó en que permitió evidenciar una problemática que puede afectar la formación de los futuros profesionales de la salud. En este sentido, el estudio resultó relevante, pertinente y necesario, ya que aportó evidencia en un contexto específico y contribuyó al desarrollo de estrategias orientadas a fortalecer la salud mental y el bienestar de los estudiantes de medicina.

4. Planteamiento del problema

La formación en medicina se caracteriza por una alta exigencia académica y emocional, lo que expone a los estudiantes a múltiples factores estresantes durante su proceso educativo. Entre estos se encuentran la sobrecarga de contenidos, las evaluaciones constantes, las largas jornadas de estudio y prácticas clínicas, así como la exposición temprana a situaciones relacionadas con el sufrimiento, la enfermedad y la muerte. Estas condiciones pueden afectar de manera significativa la salud mental de los estudiantes.

En este contexto, el síndrome de burnout se presenta como una de las principales consecuencias del estrés académico crónico, manifestándose mediante agotamiento emocional, cinismo y disminución de la eficacia académica. Esta problemática no solo repercute en el bienestar psicológico del estudiante, sino también en su desempeño académico y en su futura práctica profesional.

A nivel internacional y regional, diversos estudios han evidenciado una elevada prevalencia del síndrome de burnout en estudiantes de medicina, así como su asociación con factores sociodemográficos y académicos. Sin embargo, en Nicaragua, y particularmente en la Universidad Americana, existe escasa evidencia sobre la prevalencia del síndrome y los factores asociados en esta población, lo que limita la comprensión de esta problemática y el diseño de estrategias institucionales orientadas a su prevención.

En este sentido, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la prevalencia y cuáles son los factores asociados al síndrome de burnout en estudiantes de quinto año de medicina de la Universidad Americana durante el período de abril a mayo del año 2026?

5. Objetivos

Objetivo General: Determinar la prevalencia y los factores asociados al síndrome de burnout en estudiantes de 5to año de medicina de la Universidad Americana durante el periodo de abril a mayo de 2026.

Objetivos Específicos:

- Mencionar las variables sociodemográficas y académicas asociadas al síndrome de burnout en los estudiantes.
- Describir las dimensiones del síndrome de burnout identificadas en los sujetos en estudio.
- Determinar la presencia del síndrome de burnout en estudiantes de medicina.

6. Marco Teórico

1. Concepto de síndrome de burnout

El síndrome de burnout constituye una respuesta psicológica al estrés crónico derivado de la exposición prolongada a situaciones altamente demandantes, tanto en el ámbito laboral como académico. Este síndrome se caracteriza por la presencia de agotamiento emocional, cinismo y baja eficacia académica, dimensiones que afectan significativamente el bienestar y el desempeño del individuo. En estudiantes de medicina, las elevadas exigencias académicas, la carga emocional y la constante presión por alcanzar un adecuado rendimiento favorecen la aparición de este problema, convirtiéndolo en una de las principales alteraciones de salud mental dentro del contexto universitario. (3)

Asimismo, diversos estudios han demostrado que el síndrome de burnout representa un problema de alcance mundial en estudiantes de medicina. Almutairi et al. (2022), mediante una revisión sistemática y metaanálisis, evidenciaron una elevada prevalencia del síndrome en esta población, destacando la necesidad de desarrollar estrategias de prevención y detección temprana en las instituciones de educación superior (1). Del mismo modo, Kajjimu et al. (2021) señalaron que el burnout presenta una importante frecuencia en estudiantes de medicina de países de ingresos medios y bajos, afectando el bienestar psicológico, el rendimiento académico y la calidad de vida de los estudiantes (8).

En este sentido, González-Arteta et al. (2023) identificaron una prevalencia considerable del síndrome de burnout en estudiantes de medicina, evidenciando que esta condición constituye un problema relevante para la salud mental de los futuros profesionales de la salud (5). De igual forma, Ilic et al. (2024) demostraron que la presencia de factores académicos, personales y relacionados con el estilo de vida incrementa significativamente el riesgo de desarrollar burnout, lo que pone de manifiesto el carácter multifactorial de este síndrome (7).

1.1 Origen del término (Maslach y Jackson)

El concepto de síndrome de burnout fue desarrollado por Maslach y Jackson, quienes lo describieron como una respuesta al estrés crónico caracterizada por agotamiento emocional, cinismo y disminución de la eficacia académica. Aunque inicialmente este modelo fue aplicado al ámbito laboral, posteriormente se extendió al contexto académico, debido a las

similitudes existentes entre las exigencias profesionales y las demandas propias de la formación universitaria.

En estudiantes de medicina, las condiciones académicas altamente demandantes generan un ambiente similar al laboral, favoreciendo el desarrollo temprano del síndrome. En este sentido, Sáenz et al. (2025) evidenciaron que la sobrecarga académica, el estrés constante y las exigencias propias de la carrera médica constituyen factores determinantes en la aparición del burnout, permitiendo comprender que este síndrome puede desarrollarse desde las etapas iniciales de la formación profesional (9).

1.2 Burnout en estudiantes (burnout académico)

El burnout académico se define como una respuesta negativa frente a las demandas educativas excesivas o prolongadas, caracterizada por agotamiento emocional, cinismo y disminución de la eficacia académica. Este fenómeno adquiere especial relevancia en estudiantes de medicina debido a las características propias de la carrera, las cuales implican una elevada carga académica y una constante exposición a situaciones generadoras de estrés.

Zis et al. (2021) señalaron que la combinación de las exigencias académicas, la presión constante y las dificultades asociadas al aprendizaje favorecen el desarrollo del estrés crónico, el cual puede evolucionar hacia el síndrome de burnout (10). Asimismo, Calderón Torres et al. (2024) identificaron que factores psicosociales como la carga académica, el estrés continuo y las relaciones interpersonales influyen significativamente en el desarrollo del síndrome, resaltando la importancia del entorno académico y emocional del estudiante (2).

Por otra parte, Kajjimu et al. (2021) evidenciaron que el burnout académico no solo afecta el bienestar psicológico del estudiante, sino también su interacción social, su calidad de vida y su desempeño académico, lo que demuestra el impacto integral de este síndrome sobre la formación médica (8).

2. Características generales del síndrome de burnout

El síndrome de burnout se caracteriza por ser un fenómeno multidimensional que afecta el funcionamiento emocional, cognitivo y conductual del individuo. De acuerdo con Cruz

Ramírez (2025), este síndrome se manifiesta principalmente mediante agotamiento emocional, cinismo y disminución de la eficacia académica, dimensiones que afectan de manera significativa el bienestar y el desempeño académico del estudiante (3).

Asimismo, Sáenz et al. (2025) señalaron que el burnout se desarrolla como consecuencia de la exposición continua a altas demandas académicas y estrés constante, lo que favorece una evolución progresiva del síndrome a lo largo de la formación médica (9). En concordancia, Ilic et al. (2024) destacaron que este problema posee una naturaleza multifactorial, en la que intervienen variables académicas, personales y relacionadas con el estilo de vida, aumentando la susceptibilidad de los estudiantes a desarrollar agotamiento crónico (7).

Además, Kajjimu et al. (2021) evidenciaron que el síndrome de burnout interfiere con el rendimiento académico, las relaciones interpersonales y la calidad de vida de los estudiantes, reflejando la repercusión que tiene sobre diferentes áreas del funcionamiento del individuo (8).

3. Modelo tridimensional de Maslach

El modelo tridimensional de Maslach constituye el marco conceptual más ampliamente aceptado para la comprensión del síndrome de burnout. Este modelo describe al burnout como un síndrome compuesto por tres dimensiones interrelacionadas: agotamiento emocional, cinismo y baja eficacia académica. Estas dimensiones representan las diferentes manifestaciones del estrés crónico y permiten comprender el impacto progresivo del síndrome sobre el bienestar y el desempeño del individuo.

En el contexto académico, este modelo ha permitido estudiar el burnout en estudiantes de medicina, quienes se encuentran expuestos a situaciones de estrés permanente. Sáenz et al. (2025) evidenciaron que las elevadas exigencias académicas y la presión constante propias de la carrera médica favorecen el desarrollo de este síndrome desde etapas tempranas de la formación universitaria (9).

3.1 Agotamiento emocional

El agotamiento emocional constituye la dimensión central del síndrome de burnout y representa la sensación de fatiga física y psicológica derivada de la exposición prolongada a

situaciones de estrés. Almutairi et al. (2022) señalaron que este componente refleja el desgaste energético producido por las exigencias académicas continuas, constituyendo una de las manifestaciones más importantes del síndrome (1).

Asimismo, Cruz Ramírez (2025) encontró elevados niveles de agotamiento emocional en estudiantes de medicina, evidenciando la influencia de la carga académica y las exigencias propias de la formación profesional sobre el bienestar emocional de los estudiantes (3).

3.2 Cinismo

El cinismo se caracteriza por la aparición de actitudes negativas, distantes o indiferentes hacia las actividades académicas y el entorno educativo. Esta dimensión constituye un mecanismo de defensa frente al estrés crónico y puede afectar el compromiso del estudiante con su formación profesional.

Zis et al. (2021) señalaron que el cinismo se relaciona con una disminución de la participación académica, dificultades de concentración y una actitud negativa hacia la carrera, lo que puede repercutir desfavorablemente en el desarrollo profesional futuro (10). Asimismo, Calderón Torres et al. (2024) identificaron que los factores psicosociales desempeñan un papel importante en el desarrollo de esta dimensión del síndrome (2).

3.3 Baja eficacia académica

La baja eficacia académica corresponde a la percepción negativa del propio desempeño y de los logros alcanzados. Se caracteriza por sentimientos de incompetencia, insatisfacción y disminución de la motivación académica.

Sáenz et al. (2025) señalan que las exigencias propias de la carrera médica pueden generar una percepción de ineffectividad frente a las responsabilidades académicas, favoreciendo sentimientos de frustración y desmotivación (9). Del mismo modo, García Gutiérrez (2022) evidenció que niveles elevados de burnout se asocian significativamente con un menor rendimiento académico, lo que contribuye al deterioro de la percepción de logro y satisfacción personal en los estudiantes de medicina (4).

3.4 Integración de las dimensiones del modelo

Las tres dimensiones del modelo tridimensional de Maslach se encuentran estrechamente relacionadas y actúan de manera conjunta. El agotamiento emocional suele constituir la primera manifestación del síndrome, seguido del cinismo como mecanismo de defensa y, finalmente, de la disminución de la eficacia académica como consecuencia del deterioro progresivo del desempeño y la motivación.

Kajjimu et al. (2021) destacaron que la interacción entre estas dimensiones explica la complejidad del síndrome de burnout y su impacto sobre múltiples áreas del funcionamiento del estudiante, lo que permite comprender esta condición como un proceso integral y dinámico (8).

4. Síntomas del síndrome de burnout

El síndrome de burnout presenta una sintomatología compleja que afecta múltiples dimensiones del individuo, incluyendo aspectos emocionales, cognitivos, conductuales y físicos. Estas manifestaciones se desarrollan de forma progresiva como consecuencia de la exposición prolongada al estrés y a las elevadas exigencias académicas, afectando significativamente el bienestar y el desempeño de los estudiantes de medicina. Diversos estudios han demostrado que los síntomas del burnout reflejan un deterioro integral de la salud mental y la calidad de vida del estudiante, lo que resalta la importancia de su identificación temprana y la implementación de medidas preventivas (1,8).

4.1 Síntomas emocionales

Los síntomas emocionales constituyen una de las manifestaciones más frecuentes del síndrome de burnout. Entre ellos destacan la ansiedad, irritabilidad, frustración, tristeza, agotamiento emocional y pérdida de motivación. Almutairi et al. (2022) señalaron que estas manifestaciones reflejan el desgaste psicológico progresivo asociado al estrés crónico, afectando la estabilidad emocional y la capacidad de afrontamiento del estudiante (1).

De igual manera, Cruz Ramírez (2025) evidenció elevados niveles de agotamiento emocional en estudiantes de medicina, demostrando que las exigencias académicas y la presión constante contribuyen al deterioro del bienestar psicológico. Este agotamiento puede favorecer la aparición de sentimientos de desesperanza, desmotivación e insatisfacción frente a las actividades académicas (3).

4.2 Síntomas cognitivos

Los síntomas cognitivos comprenden alteraciones en los procesos mentales relacionados con el aprendizaje y el rendimiento académico. En este sentido, Zis et al. (2021) señalaron que los estudiantes con burnout pueden presentar dificultades de concentración, disminución de la atención y problemas para mantener un adecuado desempeño académico, especialmente en situaciones de elevada carga de estrés (10).

Asimismo, Ilic et al. (2024) identificaron que los estudiantes con mayor riesgo de síndrome de burnout presentan una percepción negativa de sus capacidades, sentimientos de incompetencia y dificultades para afrontar las demandas académicas, lo que repercute directamente sobre su eficacia y rendimiento académico (7).

Estas alteraciones cognitivas pueden generar un círculo de estrés y frustración que favorece la progresión del síndrome y limita la capacidad del estudiante para responder adecuadamente a las exigencias de la formación médica.

4.3 Síntomas conductuales

En el ámbito conductual, el síndrome de burnout puede manifestarse mediante cambios en los hábitos y en la interacción social del estudiante. Kajjimu et al. (2021) evidenciaron que el burnout se asocia con aislamiento social, disminución del rendimiento académico y pérdida de interés por las actividades educativas (8).

Asimismo, los estudiantes pueden presentar desmotivación, reducción de la participación en clases y menor compromiso con las actividades académicas. Estos cambios conductuales repercuten negativamente en la calidad del aprendizaje y en el desarrollo profesional, favoreciendo la progresión del síndrome.

4.4 Síntomas físicos

El estrés crónico asociado al síndrome de burnout también puede producir diversas manifestaciones físicas. Calderón Torres et al. (2024) señalaron que los estudiantes pueden presentar fatiga constante, agotamiento físico y alteraciones relacionadas con la sobrecarga académica y emocional, evidenciando que este síndrome afecta no solo la esfera psicológica, sino también la salud física del individuo (2).

Del mismo modo, Almutairi et al. (2022) destacaron que el agotamiento prolongado repercute en el bienestar general y puede afectar significativamente la calidad de vida de los estudiantes de medicina (1). Estas manifestaciones reflejan el impacto sistémico del estrés sostenido sobre el organismo.

4.5 Impacto en la salud mental

El síndrome de burnout constituye un importante problema de salud mental, ya que se encuentra asociado con un deterioro progresivo del bienestar psicológico. Zis et al. (2021) señalaron que las condiciones de estrés sostenido y las elevadas exigencias académicas afectan la salud mental de los estudiantes, favoreciendo la aparición de agotamiento emocional, dificultades de concentración y disminución del rendimiento académico (10).

Por otra parte, González-Arteta et al. (2023) evidenciaron una importante prevalencia del síndrome de burnout en estudiantes de medicina, resaltando la necesidad de abordar esta condición como un problema prioritario de salud mental en el ámbito universitario (5).

Integración de la sintomatología

Los síntomas del síndrome de burnout no se presentan de forma independiente, sino que interactúan entre sí y generan un proceso progresivo de deterioro emocional, cognitivo y conductual. El agotamiento emocional puede afectar la capacidad de concentración y el desempeño académico, mientras que las alteraciones cognitivas y conductuales favorecen un incremento del estrés, perpetuando el desarrollo del síndrome.

Kajjimu et al. (2021) señalaron que esta interacción evidencia la naturaleza multidimensional del burnout y explica el impacto que este síndrome tiene sobre diferentes áreas del funcionamiento del estudiante (8). En conjunto, la sintomatología del burnout refleja un deterioro progresivo del bienestar físico, emocional y académico, lo que resalta la importancia de implementar estrategias de prevención y detección temprana en estudiantes de medicina.

5. Consecuencias del síndrome de burnout

El síndrome de burnout genera repercusiones importantes en la vida académica, personal y profesional del estudiante, afectando de manera integral su bienestar y desempeño. Estas consecuencias comprenden alteraciones emocionales, disminución del rendimiento académico, deterioro de las relaciones interpersonales y afectación de la calidad de vida, lo que convierte a este síndrome en un problema relevante de salud mental en estudiantes de medicina.

Una de las principales consecuencias del burnout es la disminución del rendimiento académico. García Gutiérrez (2022) evidenció que niveles elevados de agotamiento emocional y cinismo se asocian significativamente con un menor desempeño académico, debido a la disminución de la concentración, la pérdida de interés por el estudio y la reducción de la productividad académica (4). Estas alteraciones pueden comprometer la calidad de la formación profesional y dificultar el cumplimiento de las exigencias curriculares.

Asimismo, Zis et al. (2021) destacaron que el síndrome de burnout puede generar apatía, desinterés y una actitud negativa hacia el aprendizaje, disminuyendo el compromiso del estudiante con su carrera y afectando su motivación y vocación profesional (10).

Por otra parte, Almutairi et al. (2022) señalaron que el síndrome repercute negativamente sobre la calidad de vida, afectando el bienestar físico, emocional y social de los estudiantes de medicina (1). La persistencia de síntomas como el agotamiento, la desmotivación y el estrés limita la capacidad del estudiante para mantener un equilibrio adecuado entre la vida académica y personal.

De igual manera, Kajjimu et al. (2021) evidenciaron que el burnout afecta las relaciones interpersonales y la interacción social, favoreciendo el aislamiento y disminuyendo la calidad de vida de los estudiantes (8). Esta situación puede limitar el acceso a redes de apoyo y aumentar la vulnerabilidad frente al estrés.

Finalmente, Ilic et al. (2024) destacaron que la presencia de burnout en estudiantes de medicina representa un riesgo importante para su bienestar integral y puede tener

repercusiones negativas sobre su futuro desempeño profesional, lo que pone de manifiesto la necesidad de implementar estrategias de prevención e intervención temprana (7). En conjunto, las consecuencias del síndrome de burnout evidencian que se trata de una condición compleja con implicaciones a corto y largo plazo, capaz de afectar la salud mental, el rendimiento académico, la calidad de vida y el desarrollo profesional de los futuros médicos.

6. Factores desencadenantes del síndrome de burnout en estudiantes

El desarrollo del síndrome de burnout en estudiantes de medicina constituye un proceso complejo y multifactorial en el que intervienen diversos factores académicos, personales, sociales y relacionados con el entorno educativo. La interacción entre estos elementos favorece la aparición del estrés crónico y aumenta la vulnerabilidad del estudiante para desarrollar agotamiento emocional, cinismo y baja eficacia académica. Diversas investigaciones han demostrado que las exigencias propias de la formación médica representan uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo del síndrome (1,6).

6.1 Factores académicos

Los factores académicos constituyen uno de los principales desencadenantes del síndrome de burnout en estudiantes de medicina. Sáenz et al. (2025) evidenciaron que la sobrecarga académica, las exigencias propias de la carrera y la exposición continua al estrés favorecen significativamente la aparición del síndrome (9). Del mismo modo, Cruz Ramírez (2025) encontró una asociación entre el burnout y variables relacionadas con el semestre académico, observando una mayor frecuencia del síndrome en estudiantes de ciclos superiores, lo que refleja el impacto de las demandas curriculares sobre el bienestar del estudiante (3).

Asimismo, Calderón Torres et al. (2024) identificaron que la carga académica y el estrés constante constituyen factores importantes en el desarrollo del burnout, resaltando la influencia de las exigencias educativas sobre la salud mental de los estudiantes de medicina (2). En concordancia, Ilic et al. (2024) señalaron que determinados factores relacionados con el estilo de vida y las exigencias académicas incrementan significativamente el riesgo de presentar niveles elevados de burnout (7).

6.2 Factores personales

Los factores personales también desempeñan un papel importante en la aparición del síndrome. Cruz Ramírez (2025) evidenció que la edad se asocia significativamente con el desarrollo del burnout, observándose una mayor prevalencia en estudiantes mayores de 22 años (3). Asimismo, Ilic et al. (2024) demostraron que determinadas características individuales y estilos de vida pueden influir en la susceptibilidad del estudiante para desarrollar agotamiento emocional y otros componentes del síndrome (7). Por otra parte, García Gutiérrez (2022) señaló que el síndrome de burnout se relaciona con una disminución del rendimiento académico, lo que puede favorecer sentimientos de frustración e insatisfacción personal, contribuyendo al mantenimiento del estrés y la progresión del síndrome (4).

6.3 Factores psicosociales

Los factores psicosociales representan otro componente importante en la aparición del síndrome de burnout. Calderón Torres et al. (2024) evidenciaron que las relaciones interpersonales y otros factores psicosociales influyen significativamente en el desarrollo del síndrome, resaltando la importancia del entorno social y emocional en el bienestar del estudiante (2).

Asimismo, Kajjimu et al. (2021) señalaron que el burnout afecta la interacción social y la calidad de vida de los estudiantes, evidenciando que la ausencia de apoyo y las dificultades en las relaciones interpersonales pueden favorecer la progresión del síndrome (8). Del mismo modo, Almutairi et al. (2022) destacaron que la existencia de redes de apoyo constituye un elemento protector frente al estrés, mientras que su ausencia incrementa la vulnerabilidad de los estudiantes al desarrollo del burnout (1).

6.4 Factores relacionados con el entorno educativo

El ambiente académico y las características propias del proceso de formación médica también desempeñan un papel importante en el desarrollo del síndrome. Zis et al. (2021) señalaron que las modificaciones en las condiciones educativas y las elevadas exigencias académicas afectan significativamente la salud mental de los estudiantes, favoreciendo la aparición de agotamiento emocional y dificultades en el rendimiento académico (10).

De igual manera, González-Arteta et al. (2023) identificaron una prevalencia considerable de síndrome de burnout en estudiantes de medicina, lo que evidencia la influencia de las condiciones propias del entorno universitario sobre la salud mental de esta población (5).

En conjunto, estos hallazgos demuestran que el síndrome de burnout es una condición de origen multifactorial, en la que intervienen factores académicos, personales, psicosociales y ambientales. La identificación de estos factores resulta fundamental para el diseño de estrategias orientadas a la prevención y el manejo oportuno del síndrome en estudiantes de medicina.

6.5 Epidemiología

El síndrome de burnout representa un problema importante de salud mental en estudiantes de medicina debido a su elevada frecuencia y a las repercusiones que genera sobre el bienestar y el rendimiento académico. En las últimas décadas, diversos estudios han demostrado que esta condición se presenta con una prevalencia considerable en diferentes países y contextos educativos, lo que evidencia su importancia como problema de salud pública.

Almutairi et al. (2022), mediante una revisión sistemática y metaanálisis, reportaron una elevada prevalencia de síndrome de burnout en estudiantes de medicina a nivel mundial, destacando que esta condición constituye una de las alteraciones psicológicas más frecuentes en esta población (1). Estos hallazgos reflejan la magnitud del problema y ponen de manifiesto la necesidad de implementar medidas preventivas dirigidas a preservar la salud mental de los estudiantes.

Por otra parte, Kajjimu et al. (2021) evidenciaron una importante frecuencia del síndrome en estudiantes de medicina de países de ingresos medios y bajos, señalando que las limitaciones en los recursos educativos y las condiciones académicas desfavorables pueden incrementar el riesgo de desarrollar burnout (8). Estos resultados demuestran la influencia que ejercen las condiciones socioeconómicas y educativas sobre la aparición del síndrome.

Asimismo, González-Arteta et al. (2023) identificaron una prevalencia significativa de síndrome de burnout en estudiantes de medicina de una institución universitaria de Colombia, lo que confirma que esta condición constituye un problema frecuente en la población

estudiantil del área de la salud (5). De igual forma, Cruz Ramírez (2025) reportó elevados niveles de agotamiento emocional, cinismo y baja eficacia académica en estudiantes de Medicina Humana, evidenciando la presencia del síndrome en estudiantes de ciclos superiores y reforzando la importancia de abordar esta problemática en las facultades de medicina (3).

En conjunto, los datos epidemiológicos disponibles evidencian que el síndrome de burnout es una condición frecuente en estudiantes de medicina y que su aparición se encuentra estrechamente relacionada con las características propias de la formación médica, constituyendo un problema prioritario para la salud mental estudiantil.

6.6 Instrumentos de medición del burnout

La evaluación del síndrome de burnout se realiza mediante instrumentos estandarizados que permiten identificar sus principales dimensiones y determinar la presencia e intensidad del síndrome. Estos instrumentos facilitan el estudio del burnout y permiten comparar resultados entre diferentes poblaciones y contextos académicos.

El Maslach Burnout Inventory–Student Survey (MBI-SS) constituye uno de los instrumentos más utilizados para la evaluación del síndrome de burnout. Sáenz et al. (2025) emplearon este instrumento para valorar las dimensiones de agotamiento emocional, cinismo y eficacia académica en estudiantes de medicina, permitiendo identificar la presencia del síndrome y establecer asociaciones con diversos factores de riesgo (9).

De igual manera, Cruz Ramírez (2025) utilizó el Maslach Burnout Inventory en estudiantes de Medicina Humana para evaluar las tres dimensiones del síndrome, evidenciando elevados niveles de agotamiento emocional y baja eficacia académica en una proporción importante de los estudiantes evaluados (3).

Almutairi et al. (2022) señalaron que las adaptaciones del Maslach Burnout Inventory para estudiantes permiten evaluar específicamente el agotamiento emocional, el cinismo y la eficacia académica, facilitando la identificación temprana del síndrome de burnout y el desarrollo de estrategias para promover la salud mental en estudiantes de medicina (1).

7. Diseño Metodológico

7.1 Área de Estudio

El estudio se llevó a cabo en la Universidad Americana (UAM), ubicada en Managua, Nicaragua. Específicamente, se desarrolló en la Facultad de Ciencias Médicas, incluyendo a los estudiantes de quinto año de la carrera de Medicina.

7.2 Tipo de Estudio

La presente investigación corresponde a un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y de corte transversal.

7.3 Población General

210 estudiantes activos de 5to año de la Facultad de Medicina de la UAM.

7.4 Universo en estudio

Está constituido por todos los estudiantes de quinto año de la carrera de Medicina de la Universidad Americana (UAM) que se encuentren activos académicamente durante el período de investigación.

7.5 Muestra

La muestra estuvo constituida por 137 estudiantes de quinto año de Medicina. El tamaño de la muestra se calculó a partir de una población de 210 estudiantes, considerando un nivel de confianza del 95 %, un margen de error del 5 % y una proporción esperada del 50 % ($p=q=0.5$).

Tamaño muestral (n) para Varios Niveles de Confianza	
IntervaloConfianza (%)	Tamaño de la muestra
95%	137
80%	93
90%	119
97%	146
99%	160
99.9%	177
99.99%	185
Ecuación	
Tamaño de la muestra $n = [EDFF * Np(1-p)] / [(d^2 / Z^2_{1-\alpha/2} * (N-1) + p * (1-p)]$	

7.6 Estrategia Muestral

Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando a los estudiantes de quinto año de Medicina que cumplieron los criterios de inclusión y aceptaron participar

voluntariamente en el estudio hasta completar el tamaño de muestra calculado (137 estudiantes).

La selección se realizó considerando:

- Accesibilidad de los participantes.
- Presencia durante el período de recolección de datos.
- Aceptación voluntaria mediante la firma del consentimiento informado.

Este tipo de muestreo se justifica porque la selección de los participantes dependió de su disponibilidad y aceptación para participar, por lo que no todos los estudiantes tuvieron la misma probabilidad de ser incluidos.

7.7 Unidad de Análisis

La unidad de análisis estuvo constituida por cada estudiante de quinto año de la carrera de Medicina de la Universidad Americana.

Cada estudiante representó un elemento individual de observación, sobre el cual se recopiló información para evaluar la presencia del síndrome de burnout y los factores asociados.

7.8 Criterios de Selección

Criterios de inclusión

- Estudiantes matriculados en 5to año de la carrera de Medicina de la Universidad Americana.
- Estudiantes que aceptaron participar voluntariamente en el estudio mediante la firma del consentimiento informado.
- Estudiantes presentes durante el período de recolección de datos (abril–mayo 2026).
- Encontrarse en el salón en el momento de la encuesta.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que no completen adecuadamente el instrumento de recolección de datos.
- Estudiantes con diagnóstico previo de esquizofrenia, trastorno bipolar, depresión mayor severa o trastornos psicóticos, según autorreporte.
- Estudiantes que cursen simultáneamente otra carrera universitaria, lo que podría modificar la carga académica evaluada.

7.9 Variables por objetivos

Objetivo No 1: Mencionar las variables sociodemográficas y académicas asociadas al síndrome de burnout en los estudiantes.

Variables sociodemográficas:

- Edad
- Sexo
- Estado Civil
- Procedencia
- Religión

Variables académicas:

- Promedio académico
- Horas de estudio diarias
- Duración de prácticas clínicas por semana (horas)
- Cantidad de turnos por mes

Variable de Rotación:

- Pediatría
- Ginecología

Objetivo No 2: Describir las dimensiones del síndrome de burnout identificadas en los sujetos en estudio.

- Agotamiento emocional
- Cinismo
- Eficacia académica

Objetivo No 3: Determinar la presencia del síndrome de burnout en estudiantes de medicina.

Variable: Presencia del síndrome de burnout

Categorías (valores):

- Presente
- Ausente

7.10 Matriz de Operacionalización de las variables

Objetivo No 1: Mencionar las variables sociodemográficas y académicas asociadas al síndrome de burnout en los estudiantes.

Variable	Definición operacional	Indicador	Valor	Escala
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento del estudiante hasta el momento del estudio	Años cumplidos (respuesta brindada por el usuario)	Numérico (años)	Razón (cuantitativa discreta)
Sexo	Condición biológica del estudiante	Sexo reportado en encuesta	Masculino / Femenino	Nominal
Estado Civil	Situación conyugal actual del estudiante	Estado civil declarado	Soltero / Casado / Unión libre / Divorciado	Nominal
Procedencia	Lugar de origen o residencia del estudiante	Zona geográfica donde reside	Urbano Rural	Nominal
Religión	Creencia o afiliación religiosa que profesa el estudiante	Religión declarada en la encuesta	Católica / Evangélica / Ninguna / Otra	Nominal
Promedio Académico	Calificación promedio acumulada del	Nota promedio reportada	Numérico (escala 0–100)	Intervalo

	estudiante			
Horas de estudio diarias	Tiempo promedio dedicado al estudio por día	Horas reportadas	Numérico (horas)	Razón
Duración de prácticas clínicas por semana (horas)	Tiempo semanal dedicado a prácticas clínicas	Horas reportadas	Numérico (horas)	Razón
Cantidad de turnos por mes	Número de turnos clínicos realizados en un mes	Turnos reportados	Numérico (cantidad)	Razón

Objetivo No 2: Describir las dimensiones del síndrome de burnout identificadas en los sujetos en estudio.

Variable	Definición operacional	Indicador	Valor	Escala
Agotamiento emocional	Sensación de cansancio extremo y desgaste emocional relacionado con las actividades académicas	Puntaje en subescala de agotamiento emocional (Maslach)	Muy bajo / Bajo / Medio bajo / Medio alto / Alto / Muy alto (según puntaje 0–30)	Ordinal
Cinismo	Actitud fría, distante o negativa hacia	Puntaje en subescala de eficacia	Muy bajo / Bajo / Medio bajo / Medio	Ordinal

	pacientes o entorno académico	académica (Maslach)	alto / Alto / Muy alto (según puntaje 0–24)	
Eficacia Académica	Percepción de competencia y logro en las actividades académicas	Puntaje en subescala de despersonalización (Maslach)	Muy bajo / Bajo / Medio bajo / Medio alto / Alto / Muy alto (según puntaje 0–36)*	Ordinal

Objetivo No 3: Determinar la presencia del síndrome de burnout en estudiantes de medicina.

Variable	Definición operacional	Indicador	Valor	Escala
Síndrome de burnout	Presencia del síndrome determinada mediante el MBI-SS cuando el estudiante presenta simultáneamente agotamiento emocional alto, cinismo alto y eficacia académica baja.	Clasificación según criterios del MBI-SS	Presente / Ausente	Nominal dicotómica

Matriz de obtención de la información

Objetivos específicos	Fuente	Técnica	Instrumento
Objetivo 1: Mencionar las variables sociodemográficas y académicas asociadas al	Primaria: Estudiantes de 5to año de Medicina de la Universidad Americana	Encuesta autoadministrada	Cuestionario estructurado de datos sociodemográficos y académicos

síndrome de burnout en los estudiantes			
Objetivo 2: Describir las dimensiones del síndrome de burnout identificadas en los sujetos en estudio	Primaria: Estudiantes de 5to año de Medicina de la Universidad Americana	Encuesta autoadministrada	Maslach Burnout Inventory–Student Survey (MBI-SS)
Objetivo 3: Determinar la presencia del síndrome de burnout en estudiantes de medicina	Primaria: Estudiantes de 5to año de Medicina de la Universidad Americana	Encuesta autoadministrada	Maslach Burnout Inventory–Student Survey (MBI-SS) y criterios de clasificación para determinar la presencia del síndrome de burnout.

7.11 Método de Obtención de información

Fuentes:

La información fue obtenida mediante fuentes primarias, a través de la aplicación directa de encuestas a los estudiantes de quinto año de Medicina de la Universidad Americana (UAM). Asimismo, se utilizaron fuentes secundarias constituidas por artículos científicos, tesis, revisiones sistemáticas y documentos académicos relacionados con el síndrome de burnout y el Maslach Burnout Inventory–Student Survey (MBI-SS).

Técnicas:

Se utilizó la técnica de encuesta autoadministrada para la recolección de la información. La aplicación se realizó de manera presencial en el aula de clases a los estudiantes activos.

Instrumentos:

Maslach Burnout Inventory–Student Survey (MBI-SS), adaptado para estudiantes universitarios, el cual evaluó las tres dimensiones del síndrome de burnout:

- Agotamiento emocional
- Cinismo
- Eficacia académica

El cuestionario consta de 15 ítems con escala tipo Likert de 0 a 6 puntos:

0 = Nunca

1 = Algunas veces al año

2 = Una vez al mes o menos

3 = Regularmente / pocas veces al mes

4 = Bastantes veces / una vez por semana

5 = Casi siempre / pocas veces por semana

6 = Siempre / todos los días

Modo de aplicación:

El cuestionario fue aplicado de manera individual y anónima a los estudiantes participantes durante el período de abril a mayo de 2026.

Rangos de medida de la escala:

Las subescalas del MBI-SS se distribuyen de la siguiente manera:

Dimensión	Ítems	Puntaje	Punto de corte
Agotamiento emocional	1, 4, 7, 10, 13	0–30	Más de 15
Cinismo	2, 5, 11, 14	0–24	Más de 10
Eficacia académica	3, 6, 8, 9, 12, 15	0–36	Menos de 22

Se utilizó un cuestionario estructurado compuesto por dos secciones:

Variables sociodemográficas y académicas:

- Edad
- Sexo

- Estado civil
- Procedencia
- Promedio académico
- Horas de estudio diarias
- Horas de prácticas clínicas
- Cantidad de turnos mensuales
- Rotación clínica

Escala Maslach Burnout Inventory–Student Survey (MBI-SS).

Posteriormente, se aplicó el Maslach Burnout Inventory–Student Survey (MBI-SS) para evaluar las dimensiones de agotamiento emocional, cinismo y eficacia académica, cuyos resultados permitirán describir las dimensiones del síndrome y determinar la presencia del síndrome de burnout en los estudiantes evaluados.

7.12 Plan de Análisis

Univariado	Bivariado
• Edad	• Edad y nivel de burnout
• Sexo	• Sexo y nivel de burnout
• Estado civil	• Estado civil y nivel de burnout
• Procedencia	• Procedencia y nivel de burnout
• Religión	• Religión y nivel de burnout
• Promedio académico	• Promedio académico y nivel de burnout
• Horas de estudio diarias	• Horas de estudio diarias y nivel de burnout
• Duración de prácticas clínicas por semana	• Duración de prácticas clínicas y nivel de burnout
• Cantidad de turnos por mes	• Cantidad de turnos por mes y nivel de burnout
• Rotación clínica	• Rotación clínica y nivel de burnout
• Agotamiento emocional	• Agotamiento emocional y variables académicas

• Cinismo	• Cinismo y variables académicas
• Eficacia académica	• Eficacia académica y variables académicas
• Presencia del síndrome de burnout	• Factores sociodemográficos y académicos asociados al síndrome de burnout

Procesamiento de datos

Los datos recolectados fueron organizados en una matriz de datos elaborada en el programa Microsoft Excel y posteriormente procesados en el programa estadístico IBM SPSS Statistics. Se elaboraron tablas de frecuencias absolutas y relativas para las variables sociodemográficas, académicas y las dimensiones del síndrome de burnout, las cuales fueron representadas mediante gráficos estadísticos según la naturaleza de las variables. Asimismo, se calcularon medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas, lo que facilitó el análisis e interpretación de los resultados obtenidos.

Cruce de variables y análisis estadístico

Se realizó el cruce de las variables sociodemográficas y académicas con las dimensiones del síndrome de burnout (agotamiento emocional, cinismo y eficacia académica), con el propósito de identificar posibles asociaciones entre ellas. Entre los principales cruces de variables se incluyeron: edad, sexo, estado civil, procedencia, promedio académico, horas de estudio diarias, duración de las prácticas clínicas por semana, cantidad de turnos por mes y rotación clínica actual con cada una de las dimensiones del síndrome de burnout.

El análisis estadístico fue de tipo descriptivo e inferencial. El análisis descriptivo incluyó frecuencias absolutas, porcentajes, medias y desviación estándar para resumir las características de la población en estudio. Asimismo, se estimó la prevalencia del síndrome de burnout, calculada como la proporción de estudiantes que presentaron simultáneamente niveles altos de agotamiento emocional, niveles altos de cinismo y niveles bajos de eficacia académica, de acuerdo con los criterios establecidos para el Maslach Burnout Inventory–Student Survey (MBI-SS). El análisis inferencial permitió evaluar la asociación entre las variables sociodemográficas y académicas y las dimensiones del síndrome de burnout mediante la prueba de Chi cuadrado para variables cualitativas, considerando un nivel de significancia estadística de $p < 0.05$

7.13 Control de Sesgos y limitaciones del estudio

Control de sesgos

Para disminuir los posibles sesgos durante el desarrollo de la investigación, se implementaron diversas medidas metodológicas. Se utilizó el instrumento estandarizado Maslach Burnout Inventory–Student Survey (MBI-SS), validado para la evaluación de las dimensiones del síndrome de burnout en estudiantes universitarios, con el fin de reducir sesgos de medición. Asimismo, la encuesta fue aplicada de forma anónima y autoadministrada, favoreciendo respuestas honestas y disminuyendo el sesgo de información.

De igual manera, se brindaron instrucciones claras y uniformes a todos los participantes antes de la aplicación del cuestionario, evitando interpretaciones erróneas. Se realizó una revisión de los cuestionarios al momento de su recepción para verificar que estuvieran completos y correctamente respondidos, disminuyendo la pérdida de información y los errores derivados del registro de los datos.

Además, los datos fueron digitados y procesados cuidadosamente en una base de datos utilizando Microsoft Excel y posteriormente analizados en IBM SPSS Statistics, con el objetivo de reducir errores durante el procesamiento y análisis estadístico.

Limitaciones del estudio

Entre las principales limitaciones del estudio se encontró el diseño transversal, el cual permitió identificar asociaciones entre variables, pero no establecer relaciones de causalidad entre los factores estudiados y el síndrome de burnout.

Asimismo, al utilizar un muestreo no probabilístico por conveniencia, los resultados no pudieron generalizarse a toda la población universitaria fuera del contexto estudiado. Otra limitación correspondió al uso de cuestionarios autoadministrados, ya que las respuestas dependieron de la sinceridad y percepción individual de los participantes, pudiendo existir sesgo de respuesta.

Igualmente, factores emocionales o académicos temporales presentes durante el período de recolección de datos pudieron influir en las respuestas de los estudiantes. Finalmente, la investigación se limitó únicamente a estudiantes de quinto año de Medicina de la Universidad

Americana, por lo que los resultados podrían diferir de los obtenidos en otros años académicos o en otras instituciones universitarias.

8. Consideraciones Éticas

La presente investigación respetó los cuatro principios bioéticos fundamentales:

1. No maleficencia:

La información recolectada fue manejada con estricta confidencialidad y utilizada únicamente con fines académicos y científicos. La aplicación de los instrumentos no representó ningún riesgo para la integridad física o mental de los estudiantes participantes. Asimismo, se garantizó el anonimato de los participantes durante todo el proceso investigativo.

2. Beneficencia:

Los resultados obtenidos generaron información útil sobre la prevalencia y los factores asociados al síndrome de burnout en estudiantes de Medicina, contribuyendo al desarrollo de estrategias de prevención, promoción de la salud mental y fortalecimiento del bienestar estudiantil dentro de la Universidad Americana.

3. Justicia:

Todos los estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión tuvieron igualdad de oportunidad para participar en el estudio, sin discriminación por sexo, religión, procedencia, estado civil o cualquier otra condición social o personal. Además, la investigación se realizó sin conflictos de interés por parte del equipo investigador.

4. Autonomía:

La participación de los estudiantes fue completamente voluntaria. Antes de la aplicación del cuestionario, se explicó el propósito de la investigación y se solicitó la firma del consentimiento informado, garantizando el derecho de los participantes a retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna consecuencia académica o personal.

Conflicto de interés:

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

9. Resultados

El estudio estuvo conformado por 137 estudiantes, logrando la participación del total de la muestra establecida (100%). En cuanto a la distribución según sexo, predominó el femenino con 95 estudiantes (69.3%), mientras que el masculino estuvo representado por 42 estudiantes (30.7%). Estos resultados evidenciaron una mayor participación del sexo femenino dentro de la población estudiada. **(Ver Anexo 3, Tabla 1)**

En relación con las características sociodemográficas, la edad de 21 años fue la más frecuente dentro de la población estudiada, con 73 estudiantes (53.3%). En segundo lugar, se encontraron los participantes de 22 años, con 37 estudiantes (27.0%), seguidos por aquellos de 23 años, con 13 estudiantes (9.5%). Los grupos de 24 años representaron el 5.1% (7 estudiantes), mientras que los estudiantes de 20 años correspondieron al 3.6% (5 estudiantes). Las edades con menor frecuencia fueron 25 y 27 años, ambas con 1 estudiante (0.7%) cada una. **(Ver Anexo 3, Tabla 1)**

En relación con el estado civil, se observó que la mayoría de los estudiantes se encontraban solteros(as), con 112 participantes (81.8%). En segundo lugar, se ubicaron aquellos en unión libre, representando el 13.9% (19 estudiantes) de la población estudiada. Por otra parte, los participantes casados(as) correspondieron al 3.6% (5 estudiantes), mientras que el estado civil divorciado presentó la menor frecuencia, con 1 estudiante (0.7%). **(Ver Anexo 3, Tabla 1)**

En cuanto a la zona geográfica de residencia, predominó el área urbana, con 121 estudiantes (88.3%). Por otro lado, 16 participantes (11.7%) reportaron residir en el área rural. Estos resultados evidencian una mayor representación de estudiantes provenientes de zonas urbanas dentro de la población estudiada. **(Ver Anexo 3, Tabla 1)**

En relación con la religión declarada por los participantes, predominó la religión católica, con 71 estudiantes (51.8%). En segundo lugar, se ubicó la religión evangélica, representada por 39 participantes (28.5%). Por otra parte, 22 estudiantes (16.1%) indicaron no profesar ninguna religión, mientras que la categoría de otras religiones presentó la menor frecuencia, con 5 participantes (3.6%). **(Ver Anexo 3, Tabla 1)**

Respecto al promedio académico reportado por los estudiantes, predominó la calificación de 90 puntos, con 23 participantes (16.8%). En segundo lugar, se ubicó el promedio de 88 puntos, con 17 estudiantes (12.4%), seguido del promedio de 89 puntos, con 13 participantes (9.5%). Los demás promedios presentaron frecuencias menores, observándose una distribución entre 78 y 95 puntos dentro de la población estudiada. **(Ver Anexo 3, Tabla 2)**

Respecto a las horas de estudio diarias reportadas por los estudiantes, predominó el grupo que dedicaba 4 horas al día, con 42 participantes (30.7%). En segundo lugar, se encontraron aquellos que estudiaban 5 horas diarias, representando el 19.0% (26 estudiantes), seguidos por quienes dedicaban 2 horas al día, con 23 participantes (16.8%). Asimismo, 15 estudiantes (10.9%) reportaron estudiar 3 horas diarias, mientras que los demás grupos presentaron menores frecuencias. Las horas de estudio reportadas oscilaron entre 1 y 16 horas diarias dentro de la población estudiada. **(Ver Anexo 3, Tabla 2)**

Con respecto a la duración de las prácticas clínicas de sala por semana, predominó ampliamente el grupo que realizaba 16 horas semanales, con 104 participantes (75.9%). En segundo lugar, se ubicaron aquellos que realizaban 20 horas semanales, representando el 13.1% (18 estudiantes). En menores proporciones se encontraron diversas cargas horarias, entre las que destacan 12 horas (2.2%; 3 estudiantes) y 14 horas (1.5%; 2 estudiantes), así como otras frecuencias aisladas como 10, 21, 24, 25, 26, 30, 33, 36 y 40 horas, cada una con menos del 1% de representación. En general, la duración de las prácticas clínicas osciló entre 10 y 40 horas semanales dentro de la población estudiada. **(Ver Anexo 3, Tabla 2)**

Al evaluar la cantidad de turnos por mes reportados por los estudiantes, predominó el grupo que realizaba 2 turnos mensuales, con 110 participantes (80.3%). En segundo lugar, se ubicaron aquellos que realizaban 4 turnos por mes, representando el 11.7% (16 estudiantes). En menores proporciones se encontraron los estudiantes que realizaban 3 turnos mensuales, con 6 participantes (4.4%), así como aquellos con 1 turno (1.5%; 2 estudiantes). Finalmente, las frecuencias menos representadas correspondieron a 8 y 9 turnos mensuales, con 1 (0.7%) y 2 estudiantes (1.5%), respectivamente. **(Ver Anexo 3, Tabla 2)**

En cuanto a la rotación clínica actual de los estudiantes, predominó la rotación en el área de Pediatría, con 73 participantes (53.3%). En segundo lugar, se ubicó la rotación en Ginecología y Obstetricia, con 64 estudiantes (46.7%). Estos resultados evidencian una

distribución relativamente equilibrada entre ambas áreas clínicas dentro de la población estudiada. (Ver Anexo 3, Tabla 2)

Resultados correspondientes a los ítems del Maslach Burnout Inventory–Student Survey (MBI-SS)

En la afirmación “Las actividades académicas me tienen emocionalmente agotado”, predominó la respuesta “Siempre / todos los días”, reportada por 34 estudiantes (24.8%), seguida de “Regularmente / pocas veces al mes” con 29 participantes (21.2%) y “Bastantes veces / una vez por semana” con 26 (19.0%). Solo un estudiante (0.7%) indicó que nunca experimenta este agotamiento.

En relación con la afirmación “He perdido interés en mis estudios desde que empecé la universidad/colegio”, la respuesta más frecuente fue “Bastantes veces / una vez por semana”, con 28 estudiantes (20.4%), seguida de “Algunas veces al año” con 25 participantes (18.2%). En contraste, únicamente 12 estudiantes (8.8%) señalaron experimentar esta situación siempre.

Respecto a la afirmación “Puedo resolver de manera eficaz los problemas relacionados con mis estudios”, predominó la respuesta “Casi siempre / pocas veces por semana”, con 47 estudiantes (34.3%), seguida de “Regularmente / pocas veces al mes” con 27 (19.7%) y “Siempre / todos los días” con 23 participantes (16.8%). Solo tres estudiantes (2.2%) respondieron que nunca logran resolver eficazmente los problemas relacionados con sus estudios.

Se identificó que en la afirmación “Me encuentro agotado físicamente al final de un día en la universidad/colegio”, predominó la respuesta “Siempre / todos los días”, con 59 estudiantes (43.1%), seguida de “Casi siempre / pocas veces por semana” con 29 participantes (21.2%). Únicamente cinco estudiantes (3.6%) manifestaron experimentar esta situación solo algunas veces al año.

En relación con la afirmación “He perdido entusiasmo por los estudios”, las respuestas “Regularmente / pocas veces al mes” y “Bastantes veces / una vez por semana” fueron las más frecuentes, con 26 estudiantes (19.0%) cada una. Por el contrario, 15 participantes (10.9%) indicaron que nunca han perdido el entusiasmo por sus estudios.

Se evidenció que en la afirmación “Creo que contribuyo efectivamente en las clases a las que asisto”, predominó la respuesta “Regularmente / pocas veces al mes”, con 35 estudiantes (25.5%), seguida de “Bastantes veces / una vez por semana” con 28 (20.4%) y “Casi siempre / pocas veces por semana” con 24 participantes (17.5%). Solo cuatro estudiantes (2.9%) respondieron que nunca consideran contribuir efectivamente en las clases.

En la afirmación “Estoy exhausto(a) de tanto estudiar”, las respuestas “Regularmente / pocas veces al mes” y “Casi siempre / pocas veces por semana” fueron las más frecuentes, con 28 estudiantes (20.4%) cada una. Asimismo, 23 participantes (16.8%) indicaron sentirse exhaustos siempre, mientras que únicamente un estudiante (0.7%) manifestó no experimentar esta situación.

Respecto a la afirmación “En mi opinión, soy buen estudiante”, predominó la respuesta “Bastantes veces / una vez por semana”, con 36 estudiantes (26.3%), seguida de “Casi siempre / pocas veces por semana” con 35 participantes (25.5%). Solo dos estudiantes (1.5%) consideraron que nunca son buenos estudiantes.

En relación con la afirmación “He aprendido muchas cosas interesantes durante el curso de mis estudios”, predominó la respuesta “Siempre / todos los días”, con 63 estudiantes (46.0%), seguida de “Casi siempre / pocas veces por semana” con 33 participantes (24.1%). Solo un estudiante (0.7%) respondió que nunca ha experimentado esta situación.

Respecto a la afirmación “Me siento cansado(a) en la mañana cuando me levanto y tengo que afrontar otro día en la universidad/colegio”, predominó la respuesta “Siempre / todos los días”, con 55 estudiantes (40.1%), seguida de las categorías “Regularmente / pocas veces al mes” y “Casi siempre / pocas veces por semana”, ambas con 22 participantes (16.1%). Solo dos estudiantes (1.5%) respondieron que nunca experimentan este cansancio.

En relación con la afirmación “Me he distanciado de mis estudios porque pienso que no serán realmente útiles”, predominó la respuesta “Nunca”, con 58 estudiantes (42.3%), seguida de “Algunas veces al año” con 20 participantes (14.6%). En contraste, nueve estudiantes (6.6%) indicaron experimentar esta situación siempre.

Respecto a la afirmación “Me estimula conseguir objetivos en mis estudios”, predominó la respuesta “Siempre / todos los días”, con 43 estudiantes (31.4%), seguida de “Casi siempre / pocas veces por semana” con 32 participantes (23.4%). Solo cuatro estudiantes (2.9%) respondieron que nunca se sienten estimulados por alcanzar objetivos académicos.

En la afirmación “Estudiar o ir a clases todo el día es realmente estresante para mí”, las respuestas “Regularmente / pocas veces al mes” y “Siempre / todos los días” fueron las más frecuentes, con 27 estudiantes (19.7%) cada una, seguidas de “Casi siempre / pocas veces por semana” con 22 participantes (16.1%). Seis estudiantes (4.4%) manifestaron que esta situación nunca les resulta estresante.

Respecto a la afirmación “Dudo de la importancia y el valor de mis estudios”, predominó la respuesta “Nunca”, con 48 estudiantes (35.0%), seguida de “Algunas veces al año” con 24 participantes (17.5%). Solo nueve estudiantes (6.6%) indicaron experimentar esta situación siempre.

Finalmente, en la afirmación “Durante las clases tengo la seguridad de que soy eficaz haciendo las cosas”, predominó la respuesta “Regularmente / pocas veces al mes”, con 33 estudiantes (24.1%), seguida de “Casi siempre / pocas veces por semana” con 27 participantes (19.7%). Cuatro estudiantes (2.9%) respondieron que nunca se sienten eficaces durante las actividades académicas.

Con relación a la dimensión de agotamiento emocional, predominó el nivel muy alto, con 55 estudiantes (40.1%), seguido del nivel alto, con 53 participantes (38.7%). Los niveles medio alto, medio bajo y bajo representaron el 11.7%, 7.3% y 2.2% de la población, respectivamente. En conjunto, el 78.8% de los estudiantes presentó niveles altos o muy altos de agotamiento emocional. **(Ver Anexo 3, Tabla 3)**

En la dimensión de cinismo, predominó el nivel alto, con 45 estudiantes (32.8%), seguido del nivel medio alto, con 31 participantes (22.6%). Los niveles medio bajo y muy alto estuvieron representados por 19 estudiantes (13.9%) cada uno, mientras que los niveles bajo y muy bajo correspondieron al 9.5% y 7.3%, respectivamente. En conjunto, el 46.7% de los participantes presentó niveles altos o muy altos de cinismo. **(Ver Anexo 3, Tabla 3)**

Respecto a la dimensión de eficacia académica, predominó el nivel bajo, con 39 estudiantes (28.5%), seguido del nivel medio bajo, con 37 participantes (27.0%). Los niveles alto y medio alto correspondieron al 14.6% y 13.9%, respectivamente, mientras que los niveles muy bajo y muy alto representaron el 10.2% y 5.8%. En general, los resultados mostraron una tendencia hacia niveles reducidos de eficacia académica en la población estudiada. **(Ver Anexo 3, Tabla 3)**

Asociación entre la edad y las dimensiones del síndrome de burnout

Al analizar la relación entre la edad y la dimensión de agotamiento emocional, se observó que los estudiantes de 21 años concentraron la mayor frecuencia de niveles altos y muy altos de agotamiento emocional. La prueba de chi-cuadrado mostró una asociación estadísticamente significativa entre la edad y el agotamiento emocional ($\chi^2=39.290$; $p=0.025$). **(Ver Anexo 3, Tabla 4)**

En cuanto a la dimensión de cinismo, los estudiantes de 21 años presentaron las mayores frecuencias de niveles altos y muy altos. Sin embargo, no se encontró asociación estadísticamente significativa entre la edad y el cinismo ($\chi^2=33.671$; $p=0.294$). **(Ver Anexo 3, Tabla 4)**

Respecto a la eficacia académica, los estudiantes de 21 años presentaron con mayor frecuencia niveles medio bajo y bajo. El análisis mediante la prueba de chi-cuadrado mostró una asociación estadísticamente significativa entre la edad y la eficacia académica ($\chi^2=55.372$; $p=0.003$). **(Ver Anexo 3, Tabla 4)**

Asociación entre el sexo y las dimensiones del síndrome de burnout

En relación con el sexo, las mujeres presentaron una mayor frecuencia de nivel muy alto de agotamiento emocional, mientras que en ambos sexos predominó el nivel alto de cinismo y los niveles bajo y medio bajo de eficacia académica. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre el sexo y el agotamiento emocional ($\chi^2=6.431$; $p=0.169$), el cinismo ($\chi^2=10.013$; $p=0.075$) ni la eficacia académica ($\chi^2=6.301$; $p=0.278$). **(Ver Anexo 3, Tabla 5)**

Asociación entre el estado civil y las dimensiones del síndrome de burnout

Los estudiantes solteros concentraron la mayor frecuencia de niveles altos y muy altos de agotamiento emocional, así como de niveles altos de cinismo y niveles bajo y medio bajo de eficacia académica. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre el estado civil y el agotamiento emocional ($\chi^2=5.579$; $p=0.936$), el cinismo ($\chi^2=14.537$; $p=0.485$) ni la eficacia académica ($\chi^2=10.049$; $p=0.817$). **(Ver Anexo 3, Tabla 6)**

Asociación entre la procedencia y las dimensiones del síndrome de burnout

Los estudiantes procedentes del área urbana presentaron con mayor frecuencia niveles muy altos de agotamiento emocional, niveles altos de cinismo y niveles bajo y medio bajo de eficacia académica. Sin embargo, no se encontró asociación estadísticamente significativa entre la procedencia y el agotamiento emocional ($\chi^2=4.710$; $p=0.318$), el cinismo ($\chi^2=3.412$; $p=0.637$) ni la eficacia académica ($\chi^2=0.253$; $p=0.998$). **(Ver Anexo 3, Tabla 7)**

Asociación entre la religión y las dimensiones del síndrome de burnout

Al analizar la asociación entre la religión declarada y la dimensión de agotamiento emocional, se observó que los estudiantes de religión católica presentaron con mayor frecuencia niveles altos y muy altos. Sin embargo, no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables ($\chi^2=6.709$; $p=0.876$). **(Ver Anexo 3, Tabla 8).**

Respecto a la dimensión de cinismo, los estudiantes de religión católica concentraron la mayor frecuencia de niveles altos. No obstante, la prueba de chi cuadrado indicó que no existió una asociación estadísticamente significativa entre la religión y el cinismo ($\chi^2=20.775$; $p=0.144$). **(Ver Anexo 3, Tabla 8).**

En cuanto a la eficacia académica, los estudiantes de religión católica presentaron con mayor frecuencia niveles bajos de eficacia académica. Sin embargo, tampoco se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la religión declarada y esta dimensión ($\chi^2=12.998$; $p=0.602$). **(Ver Anexo 3, Tabla 8)**

Asociación entre Promedio Académico y las dimensiones del síndrome de burnout

Al analizar la asociación entre el promedio académico y la dimensión de agotamiento emocional, se observó que los estudiantes con promedio de 90 puntos concentraron la mayor

frecuencia de niveles altos y muy altos de agotamiento emocional. Sin embargo, la prueba de chi cuadrado no mostró una asociación estadísticamente significativa entre el promedio académico y esta dimensión ($\chi^2=80.410$; $p=0.612$). **(Ver Anexo 3, Tabla 9)**

Respecto a la asociación entre el promedio académico y la dimensión de cinismo, se encontró que los estudiantes con promedio de 90 puntos presentaron con mayor frecuencia niveles altos de cinismo. No obstante, la prueba de chi cuadrado indicó que no existió una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables ($\chi^2=84.946$; $p=0.332$). **(Ver Anexo 3, Tabla 9)**

En cuanto a la asociación entre el promedio académico y la dimensión de eficacia académica, los estudiantes con promedio de 90 puntos presentaron con mayor frecuencia niveles medios y altos de eficacia académica. Sin embargo, tampoco se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el promedio académico y esta dimensión ($\chi^2=85.474$; $p=0.317$). **(Ver Anexo 3, Tabla 9)**

Asociación entre la rotación clínica actual y las dimensiones del síndrome de burnout

Los estudiantes que realizaban la rotación de Pediatría presentaron con mayor frecuencia niveles altos y muy altos de agotamiento emocional, así como niveles altos de cinismo. En ambas rotaciones predominaron los niveles bajo y medio bajo de eficacia académica. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre la rotación clínica y el agotamiento emocional ($\chi^2=6.416$; $p=0.170$), el cinismo ($\chi^2=8.427$; $p=0.134$) ni la eficacia académica ($\chi^2=8.175$; $p=0.147$). **(Ver Anexo 3, Tabla 13)**

Asociación entre el número de turnos mensuales y las dimensiones del síndrome de burnout

Los estudiantes que realizaban dos turnos mensuales presentaron las mayores frecuencias de niveles altos y muy altos de agotamiento emocional y cinismo, así como niveles bajo y medio bajo de eficacia académica. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre el número de turnos mensuales y el agotamiento emocional ($\chi^2=8.322$; $p=0.990$), el cinismo ($\chi^2=18.539$; $p=0.819$) ni la eficacia académica ($\chi^2=18.539$; $p=0.819$). **(Ver Anexo 3, Tabla 12)**

Asociación entre las horas de prácticas clínicas y las dimensiones del síndrome de burnout

Los estudiantes que realizaban 16 horas semanales de prácticas clínicas concentraron la mayor frecuencia de niveles altos y muy altos de agotamiento emocional, así como niveles altos de cinismo y niveles bajos y medio bajos de eficacia académica. El análisis mediante la prueba de chi-cuadrado no mostró asociación estadísticamente significativa entre las horas de prácticas clínicas y el agotamiento emocional ($\chi^2=48.341$; $p=0.459$), el cinismo ($\chi^2=50.603$; $p=0.801$) ni la eficacia académica ($p>0.05$). **(Ver Anexo 3, Tabla 11)**

Asociación entre las horas de estudio y las dimensiones del síndrome de burnout

Los estudiantes que reportaron cuatro horas diarias de estudio concentraron las mayores frecuencias de niveles altos y muy altos de agotamiento emocional, niveles altos de cinismo y niveles bajo y medio bajo de eficacia académica. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre las horas de estudio y el agotamiento emocional ($\chi^2=39.869$; $p=0.649$), el cinismo ($\chi^2=39.869$; $p=0.649$) ni la eficacia académica ($\chi^2=55.608$; $p=0.452$). **(Ver Anexo 3, Tabla 10)**

De acuerdo con los criterios establecidos para el **Maslach Burnout Inventory–Student Survey (MBI-SS)**, se identificó que **33 estudiantes (24.1%)** presentaron el síndrome de burnout, al evidenciar simultáneamente niveles altos de agotamiento emocional y cinismo, junto con niveles bajos de eficacia académica. Por otra parte, **104 estudiantes (75.9%)** no cumplieron con dichos criterios para la presencia del síndrome de burnout. **(Ver Anexo 3, Tabla 14)**

10. Discusión de Resultados

En la presente investigación se determinó la prevalencia y los factores asociados al síndrome de burnout en estudiantes de quinto año de Medicina de la Universidad Americana durante el período de abril a mayo de 2026. Los resultados evidenciaron una prevalencia de 24.1%, correspondiente a 33 estudiantes que cumplieron simultáneamente los criterios de presentar niveles altos de agotamiento emocional y cinismo, junto con niveles bajos de eficacia académica, de acuerdo con los criterios establecidos para el Maslach Burnout Inventory–Student Survey (MBI-SS). Asimismo, el estudio permitió identificar que el agotamiento emocional fue la dimensión más afectada, seguido del cinismo y la disminución de la eficacia académica, además de evidenciar que la edad fue la única variable que mostró asociación estadísticamente significativa con algunas dimensiones del síndrome.

La prevalencia encontrada en el presente estudio fue inferior a la reportada por Almutairi et al. (2022), quienes, en una revisión sistemática y metaanálisis que incluyó estudiantes de medicina de diferentes países, documentaron que el síndrome de burnout constituye un problema frecuente dentro de esta población universitaria, con prevalencias considerablemente superiores en diversos contextos. Asimismo, González-Arteta et al. (2023), en estudiantes de medicina de una institución universitaria de Cartagena, Colombia, también reportaron una prevalencia mayor a la encontrada en esta investigación. Estas diferencias podrían atribuirse a características propias de cada institución, al contexto académico, a las estrategias de apoyo estudiantil disponibles, así como a diferencias metodológicas relacionadas con los instrumentos utilizados, los puntos de corte empleados y las características de las poblaciones evaluadas. No obstante, el hecho de que aproximadamente uno de cada cuatro estudiantes evaluados presentara el síndrome de burnout evidencia que esta condición continúa representando un importante problema de salud mental dentro de la población estudiada.

Respecto a las dimensiones evaluadas mediante el MBI-SS, el agotamiento emocional fue la dimensión con mayor afectación, observándose que el 78.8% de los estudiantes presentó niveles altos o muy altos. Este hallazgo coincide con lo descrito por Schaufeli et al. (2002), quienes señalaron que el agotamiento emocional constituye el componente central del síndrome de burnout y suele representar la primera manifestación del desgaste académico en estudiantes universitarios. De manera similar, García Gutiérrez (2022), en estudiantes de

Medicina de la Universidad Internacional para el Desarrollo Sostenible (UNIDES), identificó que el agotamiento emocional representó la dimensión con mayor compromiso dentro del síndrome. Asimismo, Calderón Torres et al. (2024) reportaron resultados semejantes en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno, donde el agotamiento emocional fue la dimensión predominante, asociándolo a la elevada carga académica y a las exigencias propias de la formación médica. En conjunto, estos hallazgos respaldan que el agotamiento emocional constituye la manifestación más frecuente del burnout en estudiantes de medicina, independientemente del contexto geográfico donde se desarrollen sus estudios.

En cuanto a la dimensión de cinismo, en el presente estudio el 46.7% de los estudiantes presentó niveles altos o muy altos. Aunque esta proporción fue menor que la observada para el agotamiento emocional, continúa representando un porcentaje considerable de estudiantes que manifestaron actitudes de distanciamiento hacia sus actividades académicas. Estos resultados son consistentes con los reportados por Calderón Torres et al. (2024), quienes observaron que el incremento del estrés académico se acompañó de mayores niveles de cinismo en estudiantes de medicina. De igual manera, Cruz Ramírez (2025) encontró que los estudiantes con mayores niveles de desgaste académico tendían a desarrollar actitudes de desapego hacia las actividades universitarias, lo cual coincide con la concepción del cinismo como un mecanismo de afrontamiento frente a la exposición prolongada a situaciones académicamente demandantes.

Respecto a la eficacia académica, predominó la presencia de niveles bajos y medio bajos, lo que evidencia una percepción disminuida de competencia académica en una proporción importante de los estudiantes evaluados. Este resultado coincide con lo descrito por García Gutiérrez (2022), quien reportó una reducción de la eficacia académica en estudiantes con mayores niveles de burnout. Asimismo, Schaufeli et al. (2002) describieron que la disminución de la eficacia académica constituye uno de los componentes esenciales del síndrome, reflejando una percepción reducida de logro y competencia frente a las actividades académicas. La presencia de niveles bajos de eficacia académica en la población estudiada podría estar relacionada con las elevadas exigencias propias del último año de formación médica, caracterizado por una mayor carga clínica, responsabilidades asistenciales y exigencias académicas simultáneas.

La edad fue la única variable sociodemográfica que mostró asociación estadísticamente significativa con algunas de las dimensiones del síndrome de burnout. En el presente estudio se encontró asociación entre la edad y el agotamiento emocional ($p=0.025$), así como entre la edad y la eficacia académica ($p=0.003$), observándose que los estudiantes de 21 años concentraron la mayor frecuencia de niveles altos de agotamiento emocional y niveles bajos de eficacia académica.

Estos resultados son comparables con los descritos por Ilic et al. (2024), quienes identificaron que determinadas características individuales, entre ellas la edad y el momento de la formación académica, pueden influir en la aparición de manifestaciones del burnout. Asimismo, Cruz Ramírez (2025) reportó que los estudiantes que cursaban etapas académicas de mayor exigencia presentaban mayor vulnerabilidad al desgaste emocional. Es probable que los estudiantes de 21 años correspondan al grupo que enfrenta por primera vez una mayor carga clínica y responsabilidades asistenciales, situación que podría favorecer el incremento del agotamiento emocional y afectar la percepción de eficacia académica.

En contraste, no se encontró asociación estadísticamente significativa entre la edad y la dimensión de cinismo. Este resultado sugiere que, aunque el agotamiento emocional y la percepción de eficacia pueden variar según la edad o el momento de la formación académica, el desarrollo de actitudes de distanciamiento hacia los estudios parece depender de otros factores personales o institucionales que no fueron evaluados en la presente investigación.

Con respecto al sexo, aunque las mujeres presentaron descriptivamente una mayor frecuencia de niveles muy altos de agotamiento emocional, mientras que en ambos sexos predominó un nivel alto de cinismo y niveles bajos de eficacia académica, estas diferencias no alcanzaron significancia estadística. Este hallazgo coincide con los resultados reportados por Sáenz et al. (2025), quienes tampoco encontraron diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres respecto al síndrome de burnout. De igual manera, Kajjimu et al. (2021) señalaron que el burnout afecta tanto a hombres como a mujeres cuando ambos grupos se encuentran expuestos a cargas académicas similares, sugiriendo que el sexo por sí solo no constituye un factor determinante para el desarrollo del síndrome.

En relación con el estado civil, no se encontró asociación estadísticamente significativa con ninguna de las dimensiones del burnout. Aunque los estudiantes solteros concentraron las

mayores frecuencias de agotamiento emocional y cinismo, este hallazgo probablemente se relaciona con que representaron la mayor proporción de la población estudiada y no necesariamente con un mayor riesgo de desarrollar el síndrome. Resultados semejantes fueron reportados por Cruz Ramírez (2025), quien tampoco identificó una asociación consistente entre el estado civil y la presencia del burnout en estudiantes de medicina.

La procedencia geográfica tampoco mostró asociación estadísticamente significativa con las dimensiones del síndrome de burnout. Si bien los estudiantes provenientes del área urbana presentaron mayores frecuencias de agotamiento emocional y cinismo, esta distribución puede explicarse porque la mayoría de los participantes pertenecía a dicho grupo. Estos resultados coinciden con investigaciones recientes que indican que variables como la procedencia tienen una influencia limitada cuando los estudiantes comparten condiciones académicas similares dentro de una misma institución universitaria.

Asimismo, la religión declarada y el promedio académico no mostraron asociación estadísticamente significativa con ninguna de las dimensiones del síndrome de burnout. Estos resultados sugieren que ambas variables no se asociaron con el desarrollo del síndrome en la población estudiada. Es posible que otros factores individuales, académicos o psicosociales ejerzan una mayor influencia sobre la aparición del burnout en estudiantes de medicina.

Respecto a las variables académicas, no se identificaron asociaciones estadísticamente significativas entre las dimensiones del burnout y las horas de estudio diarias, la duración de las prácticas clínicas, la rotación clínica actual o el número de turnos mensuales. Estos resultados difieren parcialmente de lo reportado por Calderón Torres et al. (2024), quienes encontraron que el incremento de la carga académica se asociaba con mayores niveles de burnout en estudiantes de medicina. De igual manera, Ilic et al. (2024) señalaron que la elevada carga académica y las exigencias clínicas constituyen factores asociados al desarrollo del síndrome. Sin embargo, en el presente estudio dichas variables no alcanzaron significancia estadística, lo que podría indicar que el desgaste académico depende de múltiples factores y no exclusivamente de la cantidad de actividades académicas realizadas.

Aunque la mayoría de las variables sociodemográficas y académicas evaluadas no mostró asociación estadísticamente significativa con las dimensiones del síndrome de burnout, ello no implica que carezcan de importancia clínica o académica. El burnout es un fenómeno

multifactorial en el que intervienen factores individuales, familiares, sociales e institucionales. Variables como las estrategias de afrontamiento, la resiliencia, la calidad del sueño, el apoyo familiar y el ambiente educativo pueden influir en su desarrollo y no fueron evaluadas en la presente investigación, por lo que la ausencia de asociación estadística no descarta su posible participación.

En conjunto, los hallazgos evidencian que el síndrome de burnout constituye una problemática presente en los estudiantes de Medicina de la Universidad Americana. La prevalencia encontrada (24.1%) y el predominio de niveles altos de agotamiento emocional, acompañado de niveles elevados de cinismo y una disminución de la eficacia académica, reflejan la necesidad de fortalecer las estrategias institucionales dirigidas a la promoción de la salud mental durante la formación médica. La identificación temprana de estudiantes en riesgo permitiría implementar intervenciones oportunas que favorezcan el bienestar estudiantil y reduzcan el impacto del desgaste académico sobre el rendimiento y la formación profesional.

Entre las fortalezas del presente estudio destaca la inclusión de la totalidad de la muestra calculada y la utilización del Maslach Burnout Inventory–Student Survey (MBI-SS), instrumento ampliamente validado para la evaluación del síndrome de burnout en estudiantes universitarios, lo que favorece la comparación de los resultados con investigaciones nacionales e internacionales. No obstante, el diseño transversal únicamente permitió identificar asociaciones entre las variables estudiadas, sin establecer relaciones de causalidad. Asimismo, el empleo de un cuestionario autoadministrado pudo introducir sesgo de información y el estudio se limitó a estudiantes de quinto año de Medicina de una sola universidad, por lo que los resultados deben interpretarse dentro de este contexto específico. En este sentido, se recomienda que futuras investigaciones incorporen variables relacionadas con la calidad del sueño, las estrategias de afrontamiento, la resiliencia y el apoyo social, con el propósito de comprender de manera más integral los factores asociados al síndrome de burnout en estudiantes de medicina.

11. Conclusiones

Se concluyó que la edad fue la única variable que mostró asociación estadísticamente significativa con las dimensiones del síndrome de burnout, específicamente con el agotamiento emocional ($p=0.025$) y la eficacia académica ($p=0.003$). En contraste, el sexo, el estado civil, la procedencia, las horas de estudio, las horas de prácticas clínicas, la cantidad de turnos mensuales y la rotación clínica no presentaron asociación estadísticamente significativa con las dimensiones evaluadas del síndrome de burnout.

Se identificó que el agotamiento emocional fue la dimensión más afectada, ya que el 78.8% de los estudiantes presentó niveles altos o muy altos. Asimismo, el 46.7% mostró niveles altos o muy altos de cinismo, mientras que la eficacia académica evidenció una tendencia hacia niveles bajos y medio bajos, reflejando una disminución en la percepción de competencia académica en una proporción importante de los participantes.

La evaluación mediante el Maslach Burnout Inventory–Student Survey (MBI-SS) permitió establecer que el 24.1% de los estudiantes presentó el síndrome de burnout, al cumplir simultáneamente con los criterios de niveles altos de agotamiento emocional y cinismo, junto con niveles bajos de eficacia académica, mientras que el 75.9% no cumplió con dichos criterios.

12. Recomendaciones

A la Universidad Americana (UAM)

Fortalecer las políticas institucionales orientadas a la promoción de la salud mental estudiantil mediante el desarrollo de programas permanentes de prevención, detección temprana y atención del síndrome de burnout, integrando servicios de orientación psicológica, actividades de bienestar y estrategias de promoción del autocuidado dirigidas a los estudiantes de Medicina.

A la Facultad de Ciencias Médicas

Implementar evaluaciones periódicas del bienestar psicológico de los estudiantes utilizando instrumentos validados, como el Maslach Burnout Inventory–Student Survey (MBI-SS), con el propósito de identificar oportunamente a quienes presenten riesgo de desarrollar síndrome de burnout y brindarles el acompañamiento académico y psicológico correspondiente.

Fomentar el desarrollo de nuevas investigaciones sobre síndrome de burnout en estudiantes de Medicina, incorporando variables como calidad del sueño, estrategias de afrontamiento, apoyo social, rendimiento académico y salud mental, con el fin de ampliar el conocimiento sobre los factores que influyen en esta problemática y fortalecer la toma de decisiones institucionales.

A los estudiantes de Medicina

Participar activamente en las actividades de promoción de la salud mental y en los programas de apoyo psicológico ofrecidos por la universidad, fortaleciendo hábitos de autocuidado, descanso adecuado, organización del tiempo y estrategias saludables para el manejo del estrés académico.

Buscar apoyo oportunamente ante la presencia de manifestaciones persistentes de agotamiento emocional, cinismo o disminución de la eficacia académica, utilizando los recursos institucionales disponibles, con el propósito de prevenir la progresión del síndrome de burnout y favorecer su bienestar personal y desempeño académico.

13. Referencias Bibliográficas

- Almutairi H, Alsubaiei A, Abduljawad S, Alshatti A, Fekih-Romdhane F, Husni M, Jahrami H. Prevalence of burnout in medical students: A systematic review and meta-analysis. *Int J Soc Psychiatry*. 2022 Sep;68(6):1157-1170. <https://doi.org/10.1177/0020764022110669>
- Calderón Torres, A., García Anco, J. E., Coila Rossel, K. K., Paco Huayapa, T. F., & Machaca Mamani, N. R. (2024). *Factores asociados al síndrome de burnout académico en estudiantes de medicina humana de la UNA-Puno, 2023*. *Revista de Pensamiento Crítico Aymara*, 5(2), 98–111. <https://www.pensamientocriticoaymara.com/index.php/rpca/article/view/140/213>
- Cruz Ramírez, S. A. (2025). *Factores asociados al síndrome de burnout en estudiantes de Medicina Humana de una universidad privada-Huancayo, 2024* [Tesis de licenciatura, Universidad Continental]. Repositorio Institucional de la Universidad Continental. <https://hdl.handle.net/20.500.12394/16836>
- García Gutiérrez, K. M. (2022). *Relación entre síndrome de burnout y rendimiento académico en estudiantes de medicina* [Tesis de licenciatura, Universidad Internacional para el Desarrollo Sostenible]. Repositorio UNIDES. <https://repositorio.unides.edu.ni/id/eprint/102/>
- González-Arteta, I., Rocha-Carrascal, M., & Álvarez-Barboza, F. M. (2023). *Prevalencia del síndrome de burnout en estudiantes de medicina de una institución universitaria de Cartagena, Colombia*. *Revista Médica de Risaralda*, 29(1), 27–37. <https://doi.org/10.22517/25395203.25088>

- Hederich-Martínez, C., & Caballero-Domínguez, C. C. (2016). Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory–Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. *CES Psicología*, 9(1), 1–15. https://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-30802016000100002
- Ilic, I., Zivanovic Macuzic, I., & Ilic, M. (2024). *High risk of burnout syndrome and associated factors in medical students: A cross-sectional analytical study*. *PLOS ONE*, 19(5), e0304515. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0304515>
- Kajjimu, J., Kaggwa, M. M., & Bongomin, F. (2021). *Burnout and associated factors among medical students in a public university in Uganda: A cross-sectional study*. *Advances in Medical Education and Practice*, 12, 63–75. <https://doi.org/10.2147/AMEP.S287928>
- Sáenz, R., Quintero, W., Abrego, A., Tejera, D., Zambrano, E., Montero, H., Batista, G., & Medrano, G. (2025). *Factores asociados al síndrome de burnout en estudiantes de dos facultades de medicina de Panamá*. *Revista Médico Científica*, 38(1), 15–24. <https://doi.org/10.48204/medica.v45n2.8403>
- Zis, P., Artemiadis, A., Bargiotas, P., Nteveros, A., & Hadjigeorgiou, G. M. (2021). *Medical studies during the COVID-19 pandemic: The impact of digital learning on medical students' burnout and mental health*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(1), 349. <https://doi.org/10.3390/ijerph18010>

14. Anexos

Anexo 1: Consentimiento Informado de participación

Esta investigación, realizada por estudiantes de 5to año de Medicina de la Universidad Americana, tiene como objetivo determinar la prevalencia y los factores asociados al síndrome de burnout en estudiantes de Medicina durante abril–mayo 2026. Se solicitarán datos sociodemográficos y académicos, además de la aplicación de una encuesta y del cuestionario Maslach Burnout Inventory–Student Survey. La participación es voluntaria, anónima y confidencial, con una duración aproximada de 10 a 15 minutos. Los datos serán utilizados únicamente con fines académicos y científicos, sin repercusiones académicas para los participantes, quienes podrán retirarse en cualquier momento. Toda la información brindada será estrictamente confidencial. Los datos obtenidos serán utilizados únicamente para fines de investigación y su identidad no aparecerá en los resultados del estudio.

¿Acepta participar voluntariamente en esta investigación?

- ☐ Sí, acepto participar.
- ☐ No, no acepto participar.

Anexo 2: Ficha de Recolección de datos

Ficha de Recolección de datos	
Prevalencia y factores asociados al síndrome de burnout en estudiantes de 5to año de Medicina de la Universidad Americana. Período abril–mayo 2026.	
I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Marque con una “X” la opción correspondiente o complete según corresponda. 1. Edad: _____ años 2. Sexo: ☐ Masculino	II. DATOS ACADÉMICOS 6. Promedio académico actual: _____/100 7. Horas de estudio diarias: _____ horas 8. Duración de prácticas clínicas de sala por semana:

Ficha de Recolección de datos Prevalencia y factores asociados al síndrome de burnout en estudiantes de 5to año de Medicina de la Universidad Americana. Período abril–mayo 2026.	
☐ Femenino 3. Estado civil: ☐ Soltero(a) ☐ Casado(a) ☐ Unión libre ☐ Divorciado(a) Procedencia: ☐ Urbana ☐ Rural 5. Religión: ☐ Católica ☐ Evangélica ☐ Ninguna ☐ Otra: _____	_____ horas 9. Cantidad de turnos por mes: _____ turnos 10. Rotación clínica actual: ☐ Pediatría ☐ Ginecología y Obstetricia

III. MASLACH BURNOUT INVENTORY – STUDENT SURVEY (MBI-SS)

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada afirmación y marque con una “X” la frecuencia con la que experimenta cada situación relacionada con sus actividades académicas.

Valor	Frecuencia
0	Nunca
1	Algunas veces al año
2	Una vez al mes o menos
3	Regularmente / pocas veces al mes

4	Bastantes veces / una vez por semana
5	Casi siempre / pocas veces por semana
6	Siempre / todos los días

No.	Ítem	0	1	2	3	4	5	6
1	Las actividades académicas me tienen emocionalmente agotado(a).							
2	He perdido interés en mis estudios desde que empecé la universidad/colegio.							
3	Puedo resolver de manera eficaz los problemas relacionados con mis estudios.							
4	Me encuentro agotado físicamente al final de un día en la universidad/colegio.							
5	He perdido entusiasmo por los estudios.							
6	Creo que contribuyo efectivamente en las clases a las que asisto.							
7	Estoy exhausto(a) de tanto estudiar.							
8	En mi opinión, soy buen estudiante.							
9	He aprendido muchas cosas interesantes durante el curso de mis estudios.							
10	Me siento cansado(a) en la mañana cuando me levanto y tengo que afrontar otro día en la universidad/colegio.							
11	Me he distanciado de mis estudios porque pienso que no serán realmente útiles.							
12	Me estimula conseguir objetivos en mis estudios.							
13	Estudiar o ir a clases todo el día es realmente estresante para mí.							
14	Dudo de la importancia y el valor de mis estudios.							

15	Durante las clases tengo la seguridad de que soy eficaz haciendo las cosas.								
----	---	--	--	--	--	--	--	--	--

Anexo 3:

Tablas y Gráficos

Objetivo 1: Mencionar las variables sociodemográficas y académicas asociadas al síndrome de burnout en los estudiantes.

Tabla No. 1: Características sociodemográficas de la población en estudio

Variabl e	F	%	Media	Mediana	DE
Edad (años)			21.65	21.00	1.05
20	5	3.6			
21	73	53.3			
22	37	27.0			
23	13	9.5			
24	7	5.1			
25	1	0.7			
27	1	0.7			
Sexo					
Femeni no	95	69.3			
Masculi no	42	30.7			
Estado civil					
Soltero	112	81.8			
Casado	5	3.6			
Unión libre	19	13.9			

Divorciado	1	0.7			
Procedencia					
Urbana	121	88.3			
Rural	16	11.7			
Religión					
Católica	71	51.8			
Evangélica	39	28.5			
Ninguna	22	16.1			
Otras	5	3.6			

Fuente: Instrumento de recolección, elaboración propia

Tabla No. 2: Características académicas de la población en estudio

Variable	F	%	Media	Mediana	DE
Promedio académico			87.43	88.00	4.02
78	1	0.7			
80	13	9.5			
81	3	2.2			
82	6	4.4			
83	3	2.2			
84	3	2.2			
85	10	7.3			
86	8	5.8			
87	11	8.0			
88	17	12.4			

89	13	9.5			
90	23	16.8			
91	7	5.1			
92	8	5.8			
93	4	2.9			
94	4	2.9			
95	3	2.2			
Horas de estudio por día			4.43	4.00	2.40
1	5	3.6			
2	23	16.8			
3	15	10.9			
4	42	30.7			
5	27	19.7			
6	9	6.6			
7	2	1.5			
8	5	3.6			
9	2	1.5			
10	3	2.2			
12	3	2.2			
16	1	0.7			
Horas de prácticas clínicas por semana			17.21	16.00	3.83
10	1	0.7			
12	3	2.2			
14	2	1.5			
16	104	75.9			

20	18	13.1			
21	1	0.7			
24	1	0.7			
25	2	1.5			
26	1	0.7			
30	1	0.7			
33	1	0.7			
36	1	0.7			
40	1	0.7			
Turnos por mes			2.41	2.00	1.16
1	2	1.5			
2	110	80.3			
3	6	4.4			
4	16	11.7			
8	1	0.7			
9	2	1.5			
Rotación clínica actual					
Pediatría	73	53.3			
Ginecología y Obstetricia	64	46.7			

Fuente: Instrumento de recolección

Objetivo específico No. 2: Describir las dimensiones del síndrome de burnout identificadas en los sujetos en estudio

Tabla No. 3 Distribución de los estudiantes según las dimensiones del síndrome de burnout

Nivel	Agotamiento emocional		Cinismo		Eficacia académica	
	F	%	F	%	F	%

Muy bajo	0	0.0	10	7.3	14	10.2
Bajo	3	2.2	13	9.5	39	28.5
Medio bajo	10	7.3	19	13.9	37	27.0
Medio alto	16	11.7	31	22.6	19	13.9
Alto	53	38.7	45	32.8	20	14.6
Muy alto	55	40.1	19	13.9	8	5.8

Fuente: Instrumento de recolección

Tabla No. 4: Asociación entre la edad y las dimensiones del síndrome de burnout.

Variable	χ^2	gl	p	Interpretación
Agotamiento emocional	39.290	24	0.025	Significativa
Cinismo	33.671	30	0.294	No significativa
Eficacia académica	55.372	30	0.003	Significativa

Fuente: Instrumento de recolección

Nota. χ^2 = Chi-cuadrado de Pearson; gl = grados de libertad; p = nivel de significancia. Se consideró asociación estadísticamente significativa cuando $p < 0.05$.

Tabla No. 5: Asociación entre el sexo y las dimensiones del síndrome de burnout.

Variable	χ^2	gl	p	Interpretación
Agotamiento emocional	6.431	4	0.169	No significativa
Cinismo	10.013	5	0.075	No significativa
Eficacia académica	6.301	5	0.278	No significativa

Fuente: Instrumento de recolección

Nota. χ^2 = Chi-cuadrado de Pearson; gl = grados de libertad; p = nivel de significancia. Se consideró asociación estadísticamente significativa cuando $p < 0.05$.

Tabla No. 6: Asociación entre el Estado Civil y las dimensiones del síndrome de burnout.

Variable	χ^2	gl	p	Interpretación
Agotamiento emocional	5.579	12	0.936	No significativa
Cinismo	14.537	15	0.485	No significativa
Eficacia académica	10.049	15	0.817	No significativa

Fuente: Instrumento de recolección

Nota. χ^2 = Chi-cuadrado de Pearson; gl = grados de libertad; p = nivel de significancia. Se consideró asociación estadísticamente significativa cuando $p < 0.05$.

Tabla No. 7: Asociación entre Procedencia y las dimensiones del síndrome de burnout.

Variable	χ^2	gl	p	Interpretación
Agotamiento emocional	4.710	4	0.318	No significativa
Cinismo	3.412	5	0.637	No significativa
Eficacia académica	0.253	5	0.998	No significativa

Fuente: Instrumento de recolección

Nota. χ^2 = Chi-cuadrado de Pearson; gl = grados de libertad; p = nivel de significancia. Se consideró asociación estadísticamente significativa cuando $p < 0.05$.

Tabla No. 8: Asociación entre la Religión y las dimensiones del síndrome de burnout.

Variable	χ^2	gl	p	Interpretación
Agotamiento emocional	6.709	12	0.876	No significativa
Cinismo	20.775	15	0.144	No significativa
Eficacia académica	12.998	15	0.602	No significativa

Fuente: Instrumento de recolección

Nota. χ^2 = Chi-cuadrado de Pearson; gl = grados de libertad; p = nivel de significancia. Se consideró asociación estadísticamente significativa cuando $p < 0.05$.

Tabla No. 9: Asociación entre el Promedio Académico y las dimensiones del síndrome de burnout.

Variable	χ^2	gl	p	Interpretación
Agotamiento emocional	53.249	64	0.829	No significativa
Cinismo	84.946	80	0.332	No significativa
Eficacia académica	85.474	80	0.317	No significativa

Fuente: Instrumento de recolección

Nota. χ^2 = Chi-cuadrado de Pearson; gl = grados de libertad; p = nivel de significancia. Se consideró asociación estadísticamente significativa cuando $p < 0.05$.

Tabla No. 10: Asociación entre las horas de estudio y las dimensiones del síndrome de burnout.

Variable	χ^2	gl	p	Interpretación
Agotamiento emocional	39.869	44	0.649	No significativa

Cinismo	68.294	55	0.107	No significativa
Eficacia académica	55.608	55	0.452	No significativa

Fuente: Instrumento de recolección

Nota. χ^2 = Chi-cuadrado de Pearson; gl = grados de libertad; p = nivel de significancia. Se consideró asociación estadísticamente significativa cuando $p < 0.05$.

Tabla No. 11: Asociación entre las horas de práctica clínica y las dimensiones del síndrome de burnout.

Variable	χ^2	gl	p	Interpretación
Agotamiento emocional	48.341	48	0.459	No significativa
Cinismo	49.701	60	0.826	No significativa
Eficacia académica	50.603	60	0.801	No significativa

Fuente: Instrumento de recolección

Nota. χ^2 = Chi-cuadrado de Pearson; gl = grados de libertad; p = nivel de significancia. Se consideró asociación estadísticamente significativa cuando $p < 0.05$.

Tabla No. 12: Asociación entre Turnos por mes y las dimensiones del síndrome de burnout.

Variable	χ^2	gl	p	Interpretación
Agotamiento emocional	8.322	20	0.990	No significativa
Cinismo	18.539	25	0.819	No significativa
Eficacia académica	34.171	25	0.104	No significativa

Fuente: Instrumento de recolección

Nota. χ^2 = Chi-cuadrado de Pearson; gl = grados de libertad; p = nivel de significancia. Se consideró asociación estadísticamente significativa cuando $p < 0.05$.

Tabla No. 13: Asociación entre la rotación clínica y las dimensiones del síndrome de burnout.

Variable	χ^2	gl	p	Interpretación
Agotamiento emocional	6.416	4	0.170	No significativa
Cinismo	8.427	5	0.134	No significativa
Eficacia académica	8.175	5	0.147	No significativa

Fuente: Instrumento de recolección

Nota. χ^2 = Chi-cuadrado de Pearson; gl = grados de libertad; p = nivel de significancia. Se consideró asociación estadísticamente significativa cuando $p < 0.05$.

Objetivo específico No. 3: Determinar la presencia del síndrome de burnout en estudiantes de medicina.

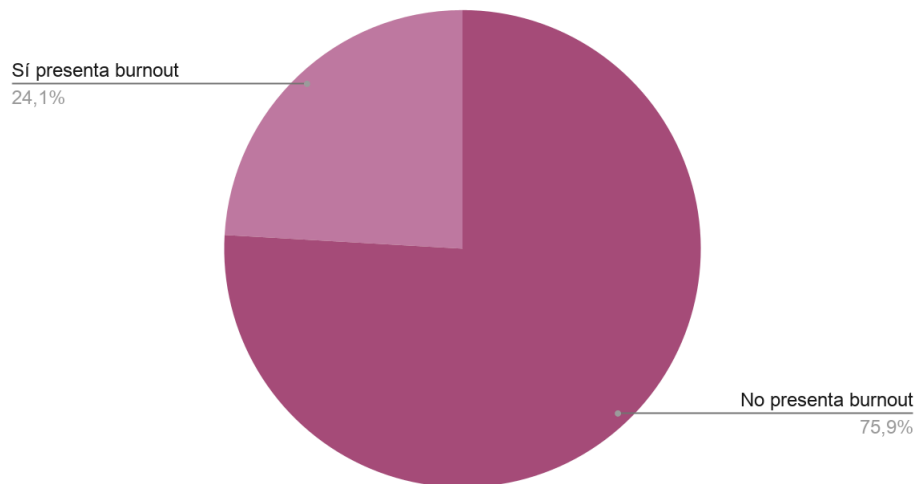
Tabla No. 14: Prevalencia de burnout

Presencia de síndrome de burnout	F	%
No presenta burnout	104	75.9
Sí presenta burnout	33	24.1
Total	137	100.0

Fuente: Instrumento de recolección

Gráfico No 1: Prevalencia de burnout

Prevalencia de burnout



Fuente: Elaboración propia con base en los datos de la Tabla No. 14.

Nota: La presencia del síndrome de burnout se determinó cuando el estudiante presentó simultáneamente agotamiento emocional alto, cinismo alto y eficacia académica baja, de acuerdo con los criterios del MBI-SS.

Anexo 4: Cronograma

Actividad	S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6	S 7	S 8	S 9	S 10	S 11	S 12	S 13	S 14	S 15	S 16	S 17	S 18
Selección del tema																		
Inscripción del tema																		
Revision Bibliografica																		
Antecedentes																		
Objetivos																		
Elaboracion de introducción, justificación, planteamiento del problema																		

Marco teórico																		
Presentación de protocolo I																		
Revisión de Matriz de operacionalización de variables																		
Redacción de Diseño Metodológico																		
Redacción de Ficha de Recolección de datos																		
Plan de Análisis																		
Aprobación de Ficha de Recolección de datos																		
Presentación de Protocolo II																		
Recolección de Datos																		
Creación de base de datos																		
Redacción de los resultados																		
Análisis de Resultados de Investigación																		
Redacción de Conclusiones y recomendaciones																		
Revisión general																		
Presentación de protocolo III																		