

# TESIS DOCTORAL



**UCAM**

UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE MURCIA

## ESCUELA INTERNACIONAL DE DOCTORADO

*Programa de Doctorado en Ciencias Sociales*

---

*Burnout* académico, personalidad, salud mental y hábitos saludables en estudiantes de Enfermería y Educación

*Autora:*

D<sup>a</sup>. Elena Cuevas Caravaca

*Directores:*

Dra. D<sup>a</sup>. Elisa Isabel Sánchez Romero

Dr. D. Enrique Javier Garcés de los Fayos Ruiz

*Murcia, marzo de 2024*



# TESIS DOCTORAL



**UCAM**

UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE MURCIA

## ESCUELA INTERNACIONAL DE DOCTORADO

*Programa de Doctorado en Ciencias Sociales*

---

*Burnout* académico, personalidad, salud mental y hábitos saludables en estudiantes de Enfermería y Educación

*Autora:*

D<sup>a</sup>. Elena Cuevas Caravaca

*Directores:*

Dra. D<sup>a</sup>. Elisa Isabel Sánchez Romero

Dr. D. Enrique Javier Garcés de los Fayos Ruiz

*Murcia, marzo de 2024*





## AUTORIZACIÓN DEL DIRECTOR DE LA TESIS PARA SU PRESENTACIÓN

La Dra. D<sup>a</sup>. Elisa Isabel Sánchez Romero y el Dr. D. Enrique Javier Garcés de los Fayos Ruiz, como Directores<sup>(1)</sup> de la Tesis Doctoral titulada “*Burnout académico, personalidad, salud mental y hábitos saludables en estudiantes de Enfermería y Educación*” realizada por D<sup>a</sup>. Elena Cuevas Caravaca en el Programa de Doctorado en Ciencias Sociales, **autoriza su presentación a trámite** dado que reúne las condiciones necesarias para su defensa.

Lo que firmo, para dar cumplimiento al Real Decreto 99/2011 de 28 de enero, en Murcia a 30 de marzo de 2024.

Dra. D<sup>a</sup>. Elisa Isabel Sánchez Romero  
48485814C

Dr. D. Enrique Javier Garcés de los Fayos Ruiz  
27450546T

<sup>(1)</sup> Si la Tesis está dirigida por más de un Director tienen que constar y firmar ambos.



## **BURNOUT ACADÉMICO, PERSONALIDAD, SALUD MENTAL Y HÁBITOS SALUDABLES EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA Y EDUCACIÓN**

La presente tesis doctoral aborda la problemática del síndrome de *burnout* académico en estudiantes universitarios. El alumnado de este nivel educativo se ve sometido a mayores cargas de trabajo, requerimientos y presiones que pueden llegar a suponer una fuente de estrés y malestar. Sus repercusiones son muchas, tanto en el ámbito académico como en el de la salud. Por ello, el objetivo del presente trabajo de investigación fue identificar la prevalencia del síndrome de burnout académico en estudiantes universitarios y analizar su relación con variables demográficas, académicas, de personalidad y de salud física y mental.

La muestra estuvo formada por 1938 estudiantes universitarios de ambos sexos (23.4% hombres; 76.6% mujeres), entre los 18 y los 51 años y con una media de edad de 22.63 ( $DE = 4.89$ ). El trabajo se centra en dos de las poblaciones estudiantiles con mayor evidencia de prevalencia de síndrome de *burnout* académico: 1) estudiantes del área sanitaria, del grado en Enfermería ( $n = 937$ ; 48.35%); y 2) estudiantes del área educativa ( $n = 1001$ ; 51.65%), de los grados en Educación Primaria ( $n = 536$ ; 27.66%) y Educación Infantil ( $n = 465$ ; 23.99%).

Se utilizaron cinco instrumentos para la medición de las principales variables de estudio, además de un cuestionario *ad hoc* con preguntas de índole sociodemográfica, académica y de hábitos saludables. Para la medición del *burnout* académico se utilizó la versión española del *Maslach Burnout Inventory-Student Survey* (MBI-SS), con 15 ítems y tres dimensiones: agotamiento emocional, cinismo e ineficacia. Para medir los cinco grandes factores de la personalidad se utilizó el *NEO Five Factor Inventory* (NEO-FFI) y para la medición de la salud mental de los sujetos se emplearon tres escalas: la Escala de Cansancio Emocional (ECE), la versión corta de la escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21), y el Cuestionario de Salud General - 12 ítems (GHQ-12).

Se planificó un diseño *ex post facto* retrospectivo de grupo único para el análisis de la relación entre el *burnout* académico y determinadas variables demográficas (sexo, edad), académicas (estudios cursados, nota media del expediente, curso, horas de estudio semanales), de hábitos saludables (horas de

sueño diarias, consumo de sustancias nocivas y práctica de actividad física) y clínicas (rasgos de personalidad, cansancio emocional, salud mental y malestar psicológico general).

Se realizó una descripción inicial de las variables objeto de estudio a través de estadísticos descriptivos básicos (media y desviación estándar) y frecuencias. Tras comprobarse los supuestos de normalidad y homogeneidad de varianzas, se calculó el estadístico *t* de Student y ANOVA para el contraste de hipótesis sobre la diferencia de medias y el coeficiente de correlación de Pearson para analizar las relaciones entre variables cuantitativas. Para comprobar los posibles factores pronóstico (características de personalidad, cansancio emocional, salud mental y malestar psicológico general) relacionados con el *burnout* académico, se llevó a cabo una regresión logística binaria (*logit*) ajustada por sexo, siendo el *burnout* académico alto el evento a estudiar.

Los resultados indicaron una alta prevalencia de *burnout* académico entre los estudiantes universitarios, con un tercio de la población reportando niveles altos. La dimensión agotamiento emocional obtuvo los niveles más altos, seguida por la de sensación de ineficacia y en último lugar por el cinismo. Los estudiantes de Enfermería experimentaron los mayores niveles de agotamiento e ineficacia, mientras que los de Educación Primaria se mostraron más cínicos. Los hombres presentaron mayores niveles del síndrome que las mujeres y la edad no correlacionó con el *burnout* académico de manera estadísticamente significativa. Los fumadores, consumidores habituales de alcohol y consumidores ocasionales de drogas recreativas mostraron más *burnout* académico. Los alumnos, especialmente los de Enfermería, que afirmaron no realizar ninguna actividad física presentaron niveles más altos de *burnout* académico, tanto en la medida global como en la dimensión agotamiento emocional. Respecto a los rasgos de personalidad, el neuroticismo se relacionó positivamente con el *burnout* académico mientras que el resto de rasgos lo hicieron de forma negativa, Depresión, ansiedad, estrés, cansancio emocional y malestar psicológico mostraron correlaciones de moderadas a fuertes con todas las dimensiones del *burnout* académico, resaltando la relación estrecha entre el *síndrome* y la salud mental. Por último, respecto a la regresión logística binaria, de los once factores pronóstico incluidos en el modelo (más la variable de ajuste sexo), siete resultaron estadísticamente significativos. El sexo femenino, la extraversión, la apertura, la

amabilidad y la responsabilidad resultaron factores de protección ante la presencia del *burnout* académico alto, mientras que la puntuación total de la variable salud mental y el cansancio emocional fueron factores de riesgo para padecer *burnout* académico alto.

Los hallazgos sugieren que existen variaciones sustanciales en función del grado estudiado, lo que puede reflejar la influencia de los programas de estudio y el entorno académico en el bienestar psicológico y los comportamientos de los estudiantes universitarios. Estos resultados subrayan la importancia de tener en cuenta el contexto educativo en la investigación psicoeducativa y en el diseño de intervenciones, y la necesidad urgente de abordar sistemáticamente las causas subyacentes del *burnout* académico. Se deben implementar estrategias de apoyo psicológico, de manejo del estrés y fomento de la actividad física y otros hábitos saludables, y procurar un entorno académico saludable y equilibrado, de forma que se promueva una experiencia universitaria más enriquecedora y sostenible.

#### **PALABRAS CLAVE**

*Burnout* académico, estudiantes universitarios, actividad física, hábitos saludables, personalidad, salud mental.



## **ACADEMIC BURNOUT, PERSONALITY, MENTAL HEALTH, AND HEALTHY HABITS AMONG NURSING AND EDUCATION STUDENTS**

This doctoral thesis explores the issue of academic burnout syndrome among university students. Students at this educational level are subjected to increased workloads, requirements, and pressures all of which can become a source of stress and discomfort. The repercussions are significant, both academically and health-wise. Therefore, the objective of this research is to identify the prevalence of academic burnout syndrome among university students and analyze its relationship with demographic, academic, personality, and physical and mental health variables.

The sample analyzed comprises 1938 university students (23.4% male; 76.6% female), aged between 18 and 51 years, with an average age of 22.63 (SD = 4.89). The study focuses on two student populations with the highest evidence of academic burnout: 1) students from the health sciences, specifically Nursing (n = 937; 48.35%); and 2) students of Teaching (n = 1001; 51.65%), specifically in Primary Education (n = 536; 27.66%) and Early Childhood (n = 465; 23.99%).

The main variables have been studied through five instruments, as well as by means of an *ad hoc* questionnaire with items of a sociodemographic, academic, and healthy habits nature. The Spanish version of the Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) has been used to measure academic burnout, featuring 15 items and three dimensions: emotional exhaustion, cynicism, and inefficacy. The NEO Five Factor Inventory (NEO-FFI) has been employed to measure the five major personality traits, and three scales has been utilized for the measurement of mental health: the Emotional Exhaustion Scale (EES), the short version of the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21), and the General Health Questionnaire - 12 items (GHQ-12).

A retrospective *ex post facto* single-group methodology has been devised to analyze the relationship between academic burnout and specific variables, namely demographic (sex, age), academic (type of studies, average grade, year,

weekly study hours), healthy habits (daily sleep hours, consumption of harmful substances, physical activity practice), and clinical (personality traits, emotional exhaustion, mental health, and general psychological discomfort).

An initial description of the study variables is given using basic descriptive statistics (mean and standard deviation) and frequencies. After verifying the assumptions of normality and homogeneity of variances, Student's *t*-test and ANOVA have been calculated for hypothesis-testing on mean differences, and Pearson's correlation coefficient has been used to analyze relationships between quantitative variables. To check for potential prognostic factors (personality characteristics, emotional exhaustion, mental health, and general psychological discomfort) related to academic burnout, binary logistic regression (*logit*) adjusted for sex has been carried out, with high academic burnout as the main study event.

The results show a high prevalence of academic burnout among university students, with a third of the population reporting high levels. The emotional exhaustion dimension has the highest levels of academic burnout, followed by a sense of inefficacy and, thirdly, cynicism. Nursing students experience the highest levels of exhaustion and inefficacy, while Primary Education students are more cynical. Men show higher levels of the syndrome than women, while age does not correlate with academic burnout in any statistically significant way. Smokers, regular alcohol consumers, and occasional recreational drug users show more academic burnout. Students, especially those in Nursing, who report not engaging in any physical activity, show higher levels of academic burnout, both globally (i.e., the sum of the three dimensions) and in terms of the emotional exhaustion dimension. Regarding personality traits, neuroticism is positively related to academic burnout, while the rest of the traits are negatively related. Depression, anxiety, stress, emotional exhaustion, and psychological discomfort show moderate to strong correlations with all dimensions of academic burnout, highlighting the close relationship between the syndrome and mental health. Finally, as for the binary logistic regression, of the eleven prognostic factors included in the model (plus the sex adjustment variable), seven were statistically significant. Female sex, extraversion, openness, agreeableness, and conscientiousness are protective factors against high academic burnout, while the total mental health score and emotional exhaustion are risk factors for high academic burnout.

The findings suggest that there are substantial variations depending on the undergraduate degree of the students, which may reflect the influence of academic programs and environment on the psychological well-being and behaviors of university students. These results underscore the importance of considering the educational context in psychoeducational research and in the design of preventive interventions, and the urgent need to systematically address the underlying causes of academic burnout. Strategies for psychological support, stress management, promotion of physical activity, and other healthy habits should be implemented, and a healthy and balanced academic environment shall be established to promote a more enriching, sustainable university experience.

#### **KEYWORDS**

Academic burnout, university students, physical activity, healthy habits, personality, mental health.



*A tutti frutti*



## AGRADECIMIENTOS

[Feria de Murcia. Muchísimo ruido. Una mazorca de maíz en una mano y el móvil en la otra.  
Un whatsapp de Quique por el estreno de su nueva obra.  
Eso me recuerda que no le he dicho a Lara lo de la tesis.

*Igual logro presentarla a final de mes –  
¿Yá?! –  
Me han ayudado mucho. Quique y Elisa –  
¿Y por qué? –  
Porque me quieren –*

Y ahí fue cuando supe cómo comenzarían estos agradecimientos]

### **Esta tesis es única y exclusivamente fruto del AMOR.**

Del amor de dos directores a quienes jamás tendré manera de agradecer todo lo que han pulsado porque finalmente este trabajo vea su fin y yo vaya a doctorarme después de tanto renegar y "a pesar de mí". Semejante ejercicio de generosidad y empuje y sostén y paciencia y tenacidad dudo que sean lo habitual en absoluto. Sois extra-ordinarios.

Del amor de una Decana, Juana, no por mí sino por su trabajo. Fue asombroso verte gestionar tu equipo humano de esa forma tan extra-ordinaria. Fue una suerte. Tú y tu astucia. No estaría aquí sin ninguna de las dos.

Y del amor de la extra-ordinaria *crew*... Cuantísima suerte tengo.

El amor de una madre que me cuida de una forma extra-ordinaria y de dos hermanos brutalmente extra-ordinarios. Del amor de mis otros dos hermanos, éstos ya de la vida, que me ven. Siempre me ven. Y su mirar me hace mejor. Curro, a tumba abierta. Aarón, sin?? manual de instrucciones. Del amor de ella. Mi Hermana. Lara. Sin más retórica. Y sin condiciones. Del amor, el apoyo y la mirada del resto de la familia del alma, del 'cuerpo de baile'. Ellxs saben. Todas personas extra-ordinarias de las que aprendo, a las que (ad)mirar, en las que mirarme, a las que amar, agradecer, agarrarse y sostener, cuidar y conservar. Valero, Silvia, Bárbara, Laura, María, Pipi, Pepa, resto de *Spices*, *Cañizas*, *Vampirxs*, *Apapachas*, compis... El etcétera es tan largo.. GRACIAS. Cuantísima suerte, jo\*\*\*..

Esta tesis es única y exclusivamente fruto del AMOR.

**De un amor EXTRA-ORDINARIO.**



“I get by with a little help from my friends”

*John Lennon / Paul McCartney (1967)*



## ÍNDICE GENERAL

### M A R C O T E Ó R I C O

<b>I - INTRODUCCIÓN AL SÍNDROME DE <i>BURNOUT</i></b> .....	<b>33</b>
1.1. DEFINICIÓN Y CONCEPTO DE <i>BURNOUT</i> .....	33
1.1.1. Origen del término .....	33
1.1.2. Antecedentes y origen del síndrome. ....	36
1.1.3. Precisiones sobre la delimitación conceptual del <i>burnout</i> .....	41
1.1.4. Evaluación clásica del Síndrome de <i>Burnout</i> : <i>Maslach Burnout Inventory</i> (MBI).....	44
1.1.5. Otros instrumentos para la evaluación del <i>burnout</i> .....	45
1.1.6. Acerca de un diagnóstico diferencial.....	49
1.1.7. Propuestas teóricas explicativas del <i>burnout</i> .....	50
1.2. VARIABLES PREDICTORAS DEL <i>BURNOUT</i> . ....	53
1.2.1. Variables predictoras de índole personal. ....	55
1.2.2. Variables predictoras de índole demográfico. ....	57
1.2.3. Variables predictoras de índole organizacional. ....	59
1.3. CONSECUENCIAS OBSERVABLES TRAS PADECER <i>BURNOUT</i> .....	63
1.3.1. Consecuencias de índole individual. ....	63
1.3.2. Consecuencias de índole social.....	68
1.3.3. Consecuencias de índole organizacional.....	70
<b>II - SÍNDROME DE <i>BURNOUT</i> ACADÉMICO</b> .....	<b>75</b>
2.1. DEFINICIÓN Y CONCEPTO DE <i>BURNOUT</i> ACADÉMICO .....	75
2.2. VARIABLES PREDICTORAS DEL <i>BURNOUT</i> ACADÉMICO .....	79
2.3. SÍNTOMAS Y CONSECUENCIAS DEL <i>BURNOUT</i> ACADÉMICO.....	81
2.4. INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN DEL <i>BURNOUT</i> ACADÉMICO.....	83
2.4.1. Evaluación clásica del Síndrome de <i>Burnout</i> Académico: <i>Maslach Burnout Inventory-Student Survey</i> (MBI-SS).....	83
2.4.2. Otros instrumentos para la evaluación del <i>burnout</i> académico .....	84

2.5. <i>BURNOUT</i> ACADÉMICO Y VARIABLES DE ESTUDIO .....	88
2.5.1. <i>Burnout</i> académico y titulaciones con mayor prevalencia .....	88
2.5.1.1. <i>Burnout</i> académico en estudiantes de Enfermería .....	90
2.5.1.2. <i>Burnout</i> académico en estudiantes de Educación Infantil y Primaria .....	96
2.5.2. <i>Burnout</i> académico y hábitos saludables .....	100
2.5.2.1. Higiene del sueño y su relación el <i>burnout</i> académico .....	101
2.5.2.2. Consumo de sustancias y su relación el <i>burnout</i> académico.....	103
2.5.2.3. Actividad física y su relación el <i>burnout</i> académico .....	107
2.5.3. Personalidad y <i>burnout</i> académico.....	112
2.5.4. Salud mental y <i>burnout</i> académico.....	117
2.5.4.1. Depresión en estudiantes universitarios y su relación el <i>burnout</i> académico.....	120
2.5.4.2. Ansiedad en estudiantes universitarios y su relación el <i>burnout</i> académico.....	125
2.5.4.3. Estrés en estudiantes universitarios y su relación el <i>burnout</i> académico.....	131

## M A R C O   M E T O D O L Ó G I C O

<b>III - OBJETIVOS E HIPÓTESIS .....</b>	<b>141</b>
3.1. OBJETIVOS.....	141
3.2. HIPÓTESIS .....	142
<b>IV - MATERIAL Y MÉTODO .....</b>	<b>147</b>
4.1. DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA .....	147
4.2. INSTRUMENTOS .....	148
4.3. DISEÑO Y PROCEDIMIENTO.....	153
4.4. ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS .....	155

---

<b>V - RESULTADOS .....</b>	<b>161</b>
5.1. DESCRIPCIÓN DE LAS MUESTRAS.....	161
5.1.1. Descripción de la muestra total de estudiantes universitarios.....	161
5.1.2. Descripción de la muestra de estudiantes del grado en Enfermería. 169	
5.1.3. Descripción de la muestra de estudiantes de los grados en Educación..	
.....	175
5.1.4. Comparación de resultados entre muestras: estudiantes de Enfermería	
vs. estudiantes de Educación Primaria y Educación Infantil .....	186
5.2. BURNOUT ACADÉMICO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS Y SU RELACIÓN CON	
VARIABLES DEMOGRÁFICAS, ACADÉMICAS, DE SALUD FÍSICA, PERSONALI-DAD	
Y SALUD MENTAL.....	192
5.2.1. <i>Burnout</i> académico en estudiantes universitarios en función de	
variables demográficas y académicas .....	192
5.2.2. <i>Burnout</i> académico y su relación con hábitos saludables.....	194
5.2.3. <i>Burnout</i> académico: relación entre dimensiones y puntuación global....	
.....	197
5.2.4. <i>Burnout</i> académico y su relación con los rasgos de personalidad .....	198
5.2.5. <i>Burnout</i> académico y su relación con la salud mental .....	198
5.2.6. Factores de riesgo y factores de protección ante la aparición del	
<i>burnout</i> académico en estudiantes universitarios .....	202
<b>VI - DISCUSIÓN.....</b>	<b>207</b>
<b>VII - LIMITACIONES Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>249</b>
<b>VIII - REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>259</b>
<b>IX - ANEXOS.....</b>	<b>333</b>



## ÍNDICE DE TABLAS, FIGURAS Y ANEXOS

### ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> <i>Distribución de la muestra según la edad</i> .....	147
<b>Tabla 2</b> <i>Frecuencia de consumo de sustancias nocivas</i> .....	162
<b>Tabla 3</b> <i>Distribución de la muestra en función de la actividad física realizada</i> .....	164
<b>Tabla 4</b> <i>Estadísticos descriptivos y diferencia de medias del burnout académico en función del sexo</i> .....	166
<b>Tabla 5</b> <i>Personalidad en estudiantes en función del sexo de los estudiantes</i> .....	167
<b>Tabla 6</b> <i>Salud mental en estudiantes universitarios en función del sexo</i> .....	169
<b>Tabla 7</b> <i>Frecuencia de consumo de sustancias nocivas en estudiantes de Enfermería</i> ....	170
<b>Tabla 8</b> <i>Actividad física realizada por los estudiantes de Enfermería</i> .....	172
<b>Tabla 9</b> <i>Estadísticos descriptivos y diferencia de medias del burnout académico en función del sexo en estudiantes de Enfermería</i> .....	173
<b>Tabla 10</b> <i>Alumnado de los grados de Educación Primaria e Infantil en función del sexo</i> .....	176
<b>Tabla 11</b> <i>Consumo de sustancias nocivas en estudiantes de Educación</i> .....	178
<b>Tabla 12</b> <i>Actividad física realizada por los estudiantes de Educación en función del sexo</i> .....	181
<b>Tabla 13</b> <i>Estadísticos descriptivos del burnout académico Educación Primaria e Infantil</i> .....	183
<b>Tabla 14</b> <i>Estadísticos descriptivos y diferencia de medias del burnout académico en función del sexo en estudiantes de Educación Primaria e Infantil</i> .....	183
<b>Tabla 15</b> <i>Características demográficas de los tres grupos de estudiantes</i> .....	186

<b>Tabla 16</b> <i>Práctica de actividad física en los tres grupos de estudiantes</i> .....	188
<b>Tabla 17</b> <i>Práctica de actividad física en los tres grupos de estudiantes en función del sexo</i> .....	189
<b>Tabla 18</b> <i>Estadísticos descriptivos y diferencia de medias del burnout académico en función de la titulación</i> .....	190
<b>Tabla 19</b> <i>Estadísticos descriptivos del burnout académico en función de la titulación y el sexo</i> .....	190
<b>Tabla 20</b> <i>Estadísticos descriptivos y diferencia de medias de los rasgos de la personalidad en función de la titulación</i> .....	191
<b>Tabla 21</b> <i>Estadísticos descriptivos y diferencia de medias de los problemas de salud mental en función de la titulación</i> .....	192
<b>Tabla 22</b> <i>Correlaciones entre la edad y el burnout académico en función de la titulación</i> .....	193
<b>Tabla 23</b> <i>Correlaciones entre burnout académico y horas de sueño en función de la titulación</i> .....	195
<b>Tabla 24</b> <i>Estadísticos descriptivos y diferencia de medias del burnout académico en función del consumo de alcohol</i> .....	195
<b>Tabla 25</b> <i>Estadísticos descriptivos y diferencia de medias del burnout académico en función del consumo de drogas</i> .....	196
<b>Tabla 26</b> <i>Estadísticos descriptivos y diferencia de medias del burnout académico en función la realización de actividad física</i> .....	196
<b>Tabla 27</b> <i>Correlaciones de Pearson entre el burnout académico y sus dimensiones</i> .....	197
<b>Tabla 28</b> <i>Correlaciones de Pearson entre el burnout académico y sus dimensiones en función de la titulación</i> .....	197
<b>Tabla 29</b> <i>Correlaciones de Pearson entre el burnout académico y los rasgos de personalidad</i> .....	198
<b>Tabla 30</b> <i>Correlaciones de Pearson entre el burnout académico y el cansancio emocional</i> .....	199

---

<b>Tabla 31</b> <i>Correlaciones de Pearson entre el burnout académico y los problemas de salud mental .....</i>	200
<b>Tabla 32</b> <i>Correlaciones de Pearson entre el burnout académico y el malestar psicológico general.....</i>	201
<b>Tabla 33</b> <i>Regresión logística binaria para la probabilidad del burnout académico alto en función de los factores pronóstico.....</i>	204

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> <i>Distribución de estudiantes según grado estudiado y curso</i> .....	148
<b>Figura 2.</b> <i>Consumo de tabaco en función del sexo de los participantes</i> .....	163
<b>Figura 3.</b> <i>Consumo de alcohol en función del sexo de los participantes</i> .....	163
<b>Figura 4.</b> <i>Consumo de drogas en función del sexo de los participantes</i> .....	164
<b>Figura 5.</b> <i>Práctica de actividad física en función del sexo de los participantes</i> .....	165
<b>Figura 6.</b> <i>Distribución de los problemas de salud mental de la muestra en función de la gravedad</i> .....	168
<b>Figura 7.</b> <i>Frecuencia de consumo de tabaco en función del sexo de los estudiantes de Enfermería</i> .....	171
<b>Figura 8.</b> <i>Frecuencia de consumo de alcohol en función del sexo de los estudiantes de Enfermería</i> .....	171
<b>Figura 9.</b> <i>Frecuencia de consumo de drogas en función del sexo de los estudiantes de Enfermería</i> .....	172
<b>Figura 10.</b> <i>Práctica de actividad física de los estudiantes de Enfermería en función del sexo</i> .....	173
<b>Figura 11.</b> <i>Consumo de tabaco en función del sexo de los estudiantes de Educación Infantil</i> .....	178
<b>Figura 12.</b> <i>Consumo de tabaco en función del sexo de los estudiantes de Educación Primaria</i> .....	179
<b>Figura 13.</b> <i>Consumo de alcohol en función del sexo de los estudiantes de Educación Infantil</i> .....	179
<b>Figura 14.</b> <i>Consumo de alcohol en función del sexo de los estudiantes de Educación Primaria</i> .....	180
<b>Figura 15.</b> <i>Consumo de drogas en función del sexo de los estudiantes de Educación Infantil</i> .....	180

---

<b>Figura 16.</b> <i>Consumo de drogas en función del sexo de los estudiantes de Educación Primaria .....</i>	181
<b>Figura 17.</b> <i>Práctica de actividad física de los estudiantes de Educación Infantil.....</i>	182
<b>Figura 18.</b> <i>Práctica de actividad física de los estudiantes de Educación Primaria .....</i>	182

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>Anexo I.</b> Cuestionario sociodemográfico .....	333
<b>Anexo II.</b> <i>Maslach Burnout Inventory-Student Survey</i> (MBI-SS) .....	335
<b>Anexo III.</b> Escala de Cansancio Emocional (ECE) .....	337
<b>Anexo IV.</b> <i>NEO Five Factor Inventory</i> (NEO-FFI) .....	339
<b>Anexo V.</b> Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) .....	341
<b>Anexo VI.</b> <i>General Health Questionnaire</i> (GHQ-12) .....	343
<b>Anexo VII.</b> Correlaciones entre el <i>burnout</i> académico y las principales variables de estudio .....	344
<b>Anexo VIII.</b> Correlaciones entre el <i>burnout</i> académico y las principales variables de estudio según titulación .....	345

# I – INTRODUCCIÓN AL SÍNDROME DE *BURNOUT*

---



## I - INTRODUCCIÓN AL SÍNDROME DE *BURNOUT*

### 1.1. DEFINICIÓN Y CONCEPTO DE *BURNOUT*

#### 1.1.1. Origen del término

La palabra "*burnout*" es un término anglosajón resultado de la conjunción del verbo "*to burn*" y el adverbio "*out*". El verbo "*to burn*" se traduce generalmente por "quemar" o "incendiar", pero también es utilizado para la acción de "consumirse" (una fuente de energía o la llama de una vela), acepción más cercana al concepto que nos ocupa. Su forma de participio pasivo "*burnt*" es utilizada como adjetivo, traducándose como "quemado", "abrasado" o "consumido". Por su parte, el adverbio "*out*", además de su traducción básica "fuera" tiene multitud de usos, entre los que aquí hemos de señalar "apagado", "agotado", "acabado", "fuera de combate". De la unión de ambos nace el término "*burnt-out*" que derivó en "*burnout*", que puede utilizarse bien como verbo bien como adjetivo, y se traduce por "consumirse/agotarse" o "quemado/agotado". Por su parte, la palabra "**quemado**" en el contexto hispanohablante sugiere tensión, enojo, insatisfacción, y apatía; y si consultamos el Diccionario de uso del español María Moliner (2007) encontramos en su cuarta acepción cómo "quemado" significa "enfadado, resentido o molesto con alguien". En cambio, la palabra "consumido" en ese mismo diccionario se relaciona con "gastado, agotado, débil, desazonado, molesto", lo que estaría en mayor sintonía con el síndrome que en esta tesis nos ocupa. Cuando una persona dice que está quemada, suele referirse a que no está contenta con su trabajo. Sin embargo, el síndrome de quemarse en el trabajo es más que eso.

El síndrome de *burnout* no consiste en lo que popularmente se conoce como estar quemado en el trabajo, tenso o malhumorado; también va más allá de sentirse cansado, insatisfecho o desmotivado (Gil-Monte, 2005). Por el contrario, se trata de un problema real y complejo que puede tener un impacto muy negativo en la vida de las personas con consecuencias graves para la salud física y mental del individuo. En este sentido, Starrin, Larsson y Styrborn (1990) afirmaban que el síndrome de *burnout* es un fenómeno que todos instintivamente conocemos

aunque no todos sepamos definirlo. De hecho, ni siquiera entre los estudiosos hay acuerdo unánime en su definición y construcción, pues aún hoy no existe una definición única del síndrome.

Una cosa es la falta de consenso en la comunidad científica en cuanto a la definición del *burnout* y de sus componentes –cuestión que abordaremos en el siguiente epígrafe-, y otra muy distinta es la historia del origen del síndrome o la evolución de su conceptualización, que sí goza de acuerdo y literatura que la respalde, aunque sin excesos, y que en su mayoría señala al psicólogo clínico estadounidense Herbert Freudenberger como el primer autor que, en 1974, utiliza el término en una publicación científica para referirse a lo que él pretendía fuera una nueva entidad patológica. Corcoran (1986) adelanta hasta 1971 las primeras aportaciones de Freudenberger sobre el síndrome y Garcés de los Fayos (1994) advierte que también Ginsburg lo estudió en 1974, aunque con menor repercusión y notoriedad ya que su producción científica posterior no fue tan abundante como la del primero. Sin embargo, son varias las referencias que pueden encontrarse anteriores a éstas que hacen alusión al *burnout* o a su sintomatología. Si buscamos más allá de la utilización clínica del término *burnout* encontramos que fue en la producción literaria donde este cuadro sintomatológico se describió por vez primera y donde el término adoptó su forma actual.

Burisch (2010) se remonta al Antiguo Testamento en el que se describe el agotamiento espiritual, la desilusión y la profunda depresión que sufrió el profeta Elías. También a finales del siglo XVI se pueden encontrar dos textos en los que el término “quemarse” se presenta asociado a sentimientos de fatiga, debilidad o exhausto. Es el caso de los escritos de San Juan de la Cruz y William Shakespeare (Enzmann y Kleiber, 1989; Glouberman, 2007; Schaufeli y Buunk, 2003).

Según Glouberman (2007), podemos encontrar una referencia al síndrome de *burnout*, o más bien a sus síntomas y características, que data del siglo XVI, en el poema de San Juan de la Cruz de 1577 "La noche oscura del alma". En él se describe el estado de desesperación, aridez, desmoralización y pérdida de conexión con Dios que los místicos experimentan tras la experiencia de la gracia de Dios ("*Porque siente en sí un profundo vacío y pobreza (...) miserias de imperfecciones, sequedades y vacíos (...) y desamparo del espíritu en tiniebla*", II Noche, 6, 4; De la Cruz, 2003). Schaufeli y Buunk (2003), entre otros, citan la obra de

William Shakespeare, coetánea a la anterior, *"The passionate Pilgrim"* (1599), en la que el dramaturgo inglés utiliza ya el verbo *"to burn out"* como metáfora del cansancio y desgaste de uno de sus personajes (*"She burnt with loue, as straw with fire flameth. She burnt out loue, as soon as straw out burneth"*; citado en Enzmann y Kleiber, 1989, p. 18).

Si avanzamos hasta el siglo XX, en 1901 Thomas Mann en su novela *"The Buddensbrooks"*, describe exhaustivamente un cuadro de desgaste y agotamiento similar al síndrome de *burnout* mucho antes de que éste fuera estudiado por los científicos sociales (Quiceno y Vinaccia, 2007). Mucho más citada en las revisiones teóricas sobre el síndrome es la novela del escritor y cineasta británico Graham Greene *"A Burnt-out case"* (1961). Presumiblemente de esta obra se toma prestado el término, y en ella se describe a un personaje espiritualmente atormentado, cínico y desilusionado, que el autor define como quemado (*"burnout"*) (Garcés de los Fayos, 2004).

*Querry escribió en su diario: "No me queda hacia los seres humanos bastante sentimiento como para hacer algo por ellos movido por la piedad". "Una vocación es un acto de amor, no es una carrera profesional. Cuando el deseo muere, es imposible seguir haciendo el amor. He llegado al fin del deseo y al fin de mi vocación."*. Graham Greene (1961, p. 64)

Dejando a un lado lo literario y aún antes de que apareciera oficialmente el término *burnout* para la descripción del actual cuadro sintomático, desde el campo de la psiquiatría y la medicina se destaca la aportación que en 1953 los especialistas Schwartz y Will publicaron en la revista *Psychiatry* (Schaufeli y Buunk, 1996). Esta puede ser presumiblemente la primera descripción en un texto científico de un profesional aparentemente afectado por este síndrome, aunque sin una denominación específica (Gálvez et al., 2009). Describen el caso de una enfermera de un hospital psiquiátrico, la Srta. Jones, que evidenciaba síntomas como agotamiento, desmotivación, irritabilidad e indiferencia, especialmente hacia los pacientes, enfermos crónicos, con los que trabajaba (Schwartz y Will, 1953). [*"... Su humor depresivo la volvía irritable, se sentía agotada y se mostraba insensible e indiferente, particularmente con los pacientes. Ahora la Srta. Jones solo ve el lado negativo de su trabajo, y evita el contacto social con los pacientes y compañeros..."*] (Schwartz y Will, 1953)].

A esta contribución hay que añadir la que supuso el trabajo de Bradley en 1969, mencionando por primera vez el término “*staff burnout*” en un artículo sobre el desgaste profesional de los oficiales de libertad condicional que dirigían un programa de intervención con delincuentes juveniles (Doudin et al., 2010). El autor resaltó ya entonces la importancia de las medidas preventivas a nivel organizacional antes de que el constructo hubiera sido desarrollado teórica o empíricamente. Este desarrollo no se produjo hasta los estudios de Freudenberger en el contexto clínico a principios de los años 70, como decíamos, cuando el autor utilizó el término *burnout* para describir sus propias vivencias y las de un grupo de voluntarios que trabajaban en un servicio gratuito de rehabilitación de toxicómanos en Nueva York (Morán, 2009). Estos voluntarios eran personas jóvenes, idealistas y motivadas que, gradual y aproximadamente entre uno y tres años después de comenzar a trabajar como voluntarios, perdían la energía y la motivación, tendían a evitar a los usuarios, se volvían menos sensibles y comprensivos con ellos y presentaban un amplio abanico de síntomas mentales y físicos (Carlín y Garcés de los Fayos, 2010). Freudenberger decidió denominar a este cuadro sintomático o patrón conductual con la palabra “*burnout*”, usada desde algunos años antes para definir los efectos de un abuso crónico de drogas (Söderfeldt et al., 1995). El uso de esta expresión comenzó a extenderse en la década de los 70 y 80 y lentamente fue integrándose en el vocabulario popular.

Poco después, la psicóloga social Christina Maslach estudia el fenómeno de forma concreta en el contexto laboral y presenta ante un congreso de la *American Psychological Association* en 1976 su estudio sobre las emociones en el lugar de trabajo (Maslach et al., 2001). La autora utiliza también el término *burnout*, que por entonces también era utilizado de manera coloquial en el ámbito de la abogacía para describir un proceso paulatino de menoscabo de la responsabilidad y de desidia cínica en estos trabajadores; el término era bien aceptado socialmente y los afectados se sentían identificados con él (Maslach y Leiter, 2005). Las investigaciones de Maslach se centraron inicialmente en el análisis del fenómeno en profesiones de tipo asistencial y sus aportaciones respecto de la evaluación, con la creación del *Maslach Burnout Inventory* (MBI), supusieron la operativización del síndrome y el comienzo de una prolífica investigación, como desarrollaremos a continuación.

### 1.1.2. Antecedentes y origen del síndrome

Como ya se ha introducido, fue en mitad de los años setenta del siglo pasado cuando Freudenberg (1974) planteó un nuevo síndrome psicológico. Inicialmente no pudo diagnosticarlo con precisión al observar en un paciente un estado psicológico que se asemejaba a un "vaciamiento existencial", similar a otros trastornos como la depresión y la ansiedad en algunos aspectos sintomáticos, pero claramente distinto de ellos, aunque ubicado dentro del espectro neurótico según términos clásicos. Desde entonces comenzó el camino en la investigación científica que llevó a intentar definir y contextualizar este problema que se denominó *burnout*.

Fue poco después cuando Maslach (1978) comenzaría a contextualizar y delinear el síndrome de una forma más precisa, especialmente cuando aportó un instrumento de evaluación, el *Maslach Burnout Inventory* (Maslach y Jackson, 1981). Este instrumento definió el *burnout* de acuerdo a tres características psicológicas muy precisas que darían lugar a este problema cuando la persona hubiese sufrido las tres o, dicho de otra forma, se considera que el síndrome se padece cuando van apareciendo uno tras otro los siguientes tres estados psicológicos.

1. **Agotamiento Emocional (AE):** Se entiende como un sentimiento de agotamiento físico y emocional que no puede ser atribuido a causas objetivas, como el esfuerzo físico en actividades deportivas. Se trata, por tanto, de un cansancio al que no se le encuentra explicación y al que, conforme se va analizando, se le halla una conexión directa con el estrés sufrido en un ambiente habitualmente asociado al trabajo (aunque también puede observarse en otros contextos como el mismo deportivo, el marital, el social o el educativo, entre otros). Constituye la primera etapa del síndrome de *burnout*.
2. **Despersonalización (D):** Ante la situación que le viene generando ese estrés intenso y duradero en el tiempo, el sujeto reacciona con el establecimiento de un distanciamiento emocional, muchas veces no consciente y no previsto, pero que se convierte en una estrategia con la que afrontar la situación y/o las personas que generan dicho estrés. Este

estado, sintomáticamente hablando, guarda similitudes con otros trastornos psicológicos del espectro neurótico, como la depresión o la ansiedad, aunque no puede ser clasificado como ninguno de ellos. Es la segunda fase del síndrome de *burnout* en aparecer, tras el agotamiento emocional.

3. **Reducida Realización Personal (RRP):** Por último, el sujeto, que observa que su problemática psicológica no sólo no mejora sino que incluso empeora con el paso del tiempo, comienza a sentir una percepción intensa de no estar logrando una realización personal exitosa. Esta sensación está en principio vinculada a su entorno laboral -o al entorno donde se experimenta el estrés significativo-, pero se generaliza a una sensación general de falta de desarrollo personal. Es la última fase del síndrome y el momento en el que se puede confirmar la presencia del problema psicológico en el sujeto que lo padece.

Fue Maslach quien, en 1976, llevó al terreno de la psicología social el *burnout* y lo definió como un problema psicológico causado por un estrés severo, alargado en el tiempo y provocado en la interacción asimétrica y continua con otras personas. En consecuencia, se observó mayoritariamente en aquellas profesiones denominadas de ayuda humana, donde el trato hacia los pacientes, usuarios, estudiantes o clientes es muy significativo. Esto dio lugar a una amplísima literatura científica que no se movió de esta premisa, olvidando la aportación original de Freudenberg y creando, por primera vez en la historia de la psicopatología, un trastorno mental solo "*causable*" en determinados contextos. Es decir, condicionó la investigación en torno al síndrome a un contexto específico, el laboral, y no a cualquier ámbito laboral sino sólo el de aquellas profesionales que pudieran conllevar la etiqueta de "ayuda humana", como eran las sanitarias, educativas, policiales, etc. (Felton, 1998). Con el paso del tiempo se comprendería este equívoco y, aunque aún haya quien sigue asimilando *burnout* a estrés laboral, actualmente está solventado en gran medida.

Posteriormente, los trabajos aportados en esta línea dejaron de lado esta tendencia, centrándose en las características de la persona con *burnout* y no en el contexto en el que desarrollaba su profesión (Perlman y Hartman, 1982). Esta tendencia, a pesar de aportaciones que evidenciaban la existencia del problema

psicológico en otros ámbitos muy diferentes como el deporte (Garcés de Los Fayos, 1993), o incluso en la edad de los afectados como en niños y adolescentes (Garcés de Los Fayos, 1995), no impidió que insistentemente se siguiera solidificando la tendencia a ubicar el origen del síndrome de *burnout* en lo contextual y laboral (Schaufeli y Salanova, 2014), y que aún en estos tiempos se incida en que son las prácticas laborales existentes en esos entornos así como el poco valor otorgado a la labor desempeñada lo que, casi en exclusiva, daría lugar a este problema, olvidando de manera preocupante aspectos tan relevantes como la personalidad del sujeto con *burnout* (Garcés de Los Fayos, 1999).

Es evidente que aquellas personas con una predisposición previa, sobre todo en cuanto a su forma de ser, se convierten en víctimas propiciatorias del síndrome, como ocurre con la totalidad de los trastornos que podríamos agrupar en la concepción neurótica de la psicopatología (ansiedad y depresión, por ejemplo). Por lo tanto, que Farber (1991) indique que el propio celo e idealismo afectará al rendimiento y, finalmente, a la probabilidad de que aparezca *burnout*, no deja de ser un ejemplo de lo que a esa persona le pasará en el ámbito deportivo, de pareja o de sus relaciones sociales, pudiendo también aparecer *burnout* en esos otros contextos.

Lo que es evidente es que cuando una persona sufre *burnout* mostrará un estado psicológico que Carlin y Garcés de Los Fayos (2010) denominan “estar quemado”, “consumido” o “apagado”, aunque también avisan que sería más exacto hablar de “estar carbonizado”, por lo que deciden mantener la denominación de *burnout* pues, como ocurre, por ejemplo, con el estrés (otro síndrome de la misma familia psicopatológica), queda más certeramente definido en su idioma original que al intentar traducirlo.

Maslach et al. (2001) y Maslach (2003) continuaron ubicando el *burnout* principalmente en el contexto organizacional, cada vez con menos seguridad, sin considerar las respuestas emocionales individuales intrínsecas de cada persona afectada. Esta tendencia condujo a que, hasta fechas recientes, la investigación se centrara en descripciones y análisis cualitativos del síndrome (Muheim, 2013), manteniendo una doctrina que limitaba las exploraciones en otras direcciones. Sin embargo, aunque se siguiera esta línea argumental, la definición del síndrome basada en las tres dimensiones (AE, D y RRP) propuestas por Maslach y Jackson

(1981) y Maslach (1982) ha perdurado con pequeñas modificaciones conceptuales, sin alterar significativamente la concepción original del síndrome, la cual sigue siendo ampliamente aceptada en términos de su definición.

Algo que iba sucediendo con el transcurrir del tiempo, cuando los planteamientos empíricos sobre el *burnout* iban consolidándose, fue la aparición de nuevas propuestas. Así se comienzan a observar nuevos instrumentos de evaluación, ampliación de las poblaciones objeto del trastorno, matices definicionales, discusiones sobre la aparición del orden de las distintas fases (o estados psicológicos) del síndrome, introducción del ámbito educativo con tanta fuerza que comienzan a contemplarse a los propios estudiantes como sujetos de riesgos del padecimiento de este, análisis de variables predictoras y consecuencias del *burnout*, entre otros múltiples aspectos (Gil-Monte y Peiró, 1997; Halbesleben y Buckley, 2004; Schaufeli y Buunk, 2003), comenzando a aparecer un cuerpo teórico más propio de un síndrome psicopatológico genérico como el resto, que una circunstancia o fenómeno extraño de índole patológico como quisieron hacerlo nacer en su origen, evitando las aportaciones de Freudenberg.

Por citar solo algunos ejemplos de lo explicitado anteriormente con la población de estudiantes universitarios, sujetos objeto de estudio en esta tesis doctoral y como se abordará en mayor profundidad en el siguiente bloque teórico, cabe destacar algunos trabajos en esta línea como el de Santes et al. (2009) que describen diferentes problemas físicos asociados al padecimiento del *burnout* en estudiantes de Enfermería; Gerber et al. (2013) que señalan cómo los estudiantes de formación profesional que practican actividad física sufren menos *burnout*; Marengo et al. (2017) que señalan la relación entre mayor nivel de salud mental y disminución de la incidencia de *burnout* en estudiantes de ingeniería; Liébana et al. (2018) que destacan, también en estudiantes de Enfermería, como los que menos *burnout* presentan son más eficientes en su desarrollo académico; trabajo similar al desarrollado por Jenaabadi et al. (2017) que también estudiaba esta relación en estudiantes de posgrado; o la investigación planteada por Aguayo et al. (2019) en estudiantes de Educación donde aparece mayor deterioro de las habilidades sociales en aquellos que sufren *burnout*.

Más recientemente, Choy y Prieto (2021) señalan que la incidencia del síndrome de *burnout* en estudiantes sigue suponiendo un problema de salud

mental de primer orden; observándose que las relaciones académicas se deterioran como consecuencia del síndrome (Guerrero et al., 2023); la vida académica se hace cada vez más compleja si aparece el síndrome de *burnout* (Londoño et al., 2022); o donde el papel que juega la inteligencia emocional de los estudiantes comienza a ser un constructo a analizar con más precisión (Soriano y Jiménez, 2023).

El paso del tiempo, sin embargo, ha dejado sin atención o al menos sin atención profunda aspectos que son esenciales cuando se aborda un nuevo síndrome psicopatológico, como las estrategias de intervención o prevención más válidas para incidir en la mejora de la salud mental de quien padece *burnout*, no sólo de carácter organizacional, sino sobre todo las que han de aplicarse directamente sobre la persona afectada. Estas reflexiones han ayudado a que se hayan depurado problemas que bloqueaban el enriquecimiento investigador acerca del *burnout* (Halbesleben y Demerouti, 2005; Olivares y Gil-Monte, 2009; Qiao y Schaufeli, 2011). Un ejemplo ha sido la expansión de nuevos instrumentos de medida de *burnout*, que si bien parten de las premisas instauradas por Maslach y Jackson (1981), amplían la perspectiva localista de los estudios (*Oldenburg Burnout Inventory* de Demerouti y Nachreiner, 1998, y Demerouti et al., 2001, 2003; *Copenhagen Burnout Inventory* de Kristensen et al., 2005; o *Spanish Burnout Inventory* de Gil-Monte, 2005) por citar solo unos pocos ejemplos.

### 1.1.3. Precisiones sobre la delimitación conceptual del *burnout*

Como se ha comentado anteriormente, se ha procurado definir el síndrome de acuerdo con los principales síntomas presentados, agrupándolos en tres momentos, fases o estados psicológicos que dan lugar al problema preciso. Es ampliamente aceptado que el *burnout* puede surgir como resultado de experimentar un estrés intenso y prolongado, de carácter crónico en ocasiones, generado por factores laborales, relaciones interpersonales y predisposiciones de personalidad. Esta concepción es la más cercana en la actualidad que supone sufrir *burnout*, superando muchos de los hándicaps que planteaban los estudios originales -y algunos recientes, que se han descrito en el apartado anterior.

Si como indica Gil Monte (2005) el *burnout* se asocia a “una experiencia subjetiva interna que conlleva un deterioro de las condiciones del individuo, de sus efectos

*y emociones, y de sus actitudes hacia el cliente de la organización y hacia el contexto laboral*" (p.48), la pregunta que cabría formularse sería ¿dónde ha quedado todo el estudio necesario para comprender esa experiencia subjetiva que, sustentada en la personalidad y en los esquemas emocionales de la persona, podría explicar en buena medida el origen y desarrollo del *burnout* en determinadas personas? Son pocos los que dudan acerca de que una de las líneas de investigación esenciales en el estudio del síndrome ha de ser la personalidad del sujeto, como ya planteaba hace algunas décadas Garcés de Los Fayos (1999).

Si atendemos a definiciones originales como las de Freudenberger (1974), Edelwich y Brodsky (1980), Chernis (1980) o la propia de Maslach y Jackson (1981), podremos comprender cómo la incidencia siempre estaba rondando la esencia del sujeto, su caracterización personal, precisamente lo más olvidado: agotamiento, decepción y pérdida de interés, exigencias de energía y tiempo, ausencia de recursos personales suficientes, fuerza espiritual de la persona, pérdida del idealismo, ausencia de entusiasmo, problemas emocionales o frustración entre otras muchas cosas. La ideología investigadora impuesta tendría sentido sólo en el caso de que ante unas mismas circunstancias laborales siempre se diera la presencia de *burnout*. Desde el momento en que lo anterior no es cierto nos encontraremos ante un problema psicológico, bien conceptualizado pero ante el cual es necesario conocer los aspectos personales que explican determinadas casuísticas que llevan a padecer o no el síndrome.

Fueron muchos los trabajos de investigación que intentaron aclarar y delimitar el concepto de *burnout*, a veces con éxito y otras añadiendo propuestas que hacían complejo esclarecer la realidad ante la que se encontraban los psicólogos. Es el caso de Pines y Aronson (1988), quienes concluyen que el *Burnout* se refiere al agotamiento físico, emocional y mental como resultado de la exposición prolongada a experiencias estresantes, que añadía a la propuesta de Maslach y Jackson (1981) el triple componente relacionado con el cansancio, más allá del físico y emocional, incluyendo el mental. Este último componente que conllevaría una actitud negativa hacia uno mismo se desechó y, sin embargo, era el que de una forma más psicológica se introducía dentro del sujeto para intentar comprender su estado psicológico.

Al mismo tiempo que algunos autores persistían en asociar el *burnout* exclusivamente al estrés organizacional, surgieron propuestas más abiertas que proporcionaron una comprensión más amplia de lo que el *burnout* podría implicar para el individuo. Es el caso de Shirom (2003, 2009), que defendía el *burnout* como “la reacción afectiva a un estrés prolongado siendo su aspecto central la pérdida sistemática de la energía personal” (Shirom, 2009, p.46). Este planteamiento no era óbice para que siguiera creyendo que la situación estresante había que encontrarla en el desarrollo del trabajo. En cualquier caso, más allá de dónde se originase el síndrome, sí comenzaban a tenerse en cuenta aspectos que eran clave para comprender el trastorno: la existencia de emociones asociadas al problema, la importancia de los síntomas psicológicos y la percepción de un desarrollo personal empobrecido como consecuencia del sufrimiento del estado que llevaba a sufrir *burnout*. Se vuelve así al origen, cuando Freudenberger (1974) hablaba del agotamiento, la decepción o la pérdida de motivación como consecuencia de exigencias de energía y tiempo no asumibles, de excesivos recursos para lo poco que se obtendrá a cambio, o de una fuerza (o inteligencia espiritual) de la persona no siempre en sintonía con la situación y/o personas causantes del estrés.

Comentaba López-Carballeira (2017), siguiendo lo planteado previamente por Maslach (2003), que “el análisis y evaluación del *Burnout* como un problema social y no como una línea de investigación académica permite profundizar en la conceptualización del fenómeno desde diversas disciplinas como la organización industrial, la psicología social o la sociología” (p.188). Esta asunción supone aceptar la equivocación mantenida en el tiempo con relación al trastorno psicológico que nos ocupa, tanto hace dos décadas como en tiempos más recientes como demuestran las autoras, y se vuelve a olvidar de que una de las disciplinas principales que debía encargarse del estudio del *burnout* habría de ser la psicología clínica y la psicopatología, ya que estamos ante un síndrome catalogado en la Clasificación Internacional de Enfermedades Mentales (ICD 11, 2019) desde hace algunos años.

Este síndrome, casi desde su inicio se comprendió con las tres dimensiones que se describieron al inicio de este trabajo donde, siguiendo a Leiter y Maslach (1988), cada una de ellas aparecería en el sujeto que padeciera la problemática siguiendo un orden concreto. Así, se iniciaría con los sentimientos de desgaste propios de la dimensión agotamiento emocional, razón por la cual los mismos

autores Leiter y Maslach (1988) destacan la necesidad de la presencia de este como elemento esencial para que se desencadene el proceso que conducirá a la aparición del *burnout*. La siguiente dimensión será la despersonalización, cuando dichos sentimientos se conviertan en crónicos como consecuencia del sufrimiento continuado de la fuente estresante, convirtiéndose en una estrategia de afrontamiento ineficaz que conduciría a la tercera fase del síndrome: reducida realización personal, donde se manifiesta de una forma expansiva la percepción de los sentimientos evidentes de falta de realización personal y, por ende, también profesional.

#### **1.1.4. Evaluación clásica del Síndrome de *Burnout*:**

##### ***Maslach Burnout Inventory (MBI)***

Tal y como adelantamos en la introducción al síndrome, fue en 1978 cuando Maslach comenzara a contextualizar el síndrome de una forma más precisa, aportando en 1981 un instrumento de evaluación de este, el *Maslach Burnout Inventory* (MBI, Maslach y Jackson, 1981, 1997), definiendo el *burnout* de acuerdo a las dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal.

El MBI se ha establecido como el instrumento preferido por investigadores para medir el síndrome de *burnout*, especialmente en entornos de atención y asistencia. Su eficacia ha sido comprobada a través de múltiples validaciones en variados contextos culturales y profesionales (Hederich y Caballero, 2016; Martínez, 2010; Olivares et al., 2014; Qiao y Schaufeli, 2011; Schaufeli et al., 2002). También conocido como *MBI-Human Services Survey* (MBI-HSS), inicialmente fue utilizado en el ámbito de la salud y evalúa, mediante 22 ítems, las tres variables centrales que caracterizan al *burnout*.

La investigación extendió la aplicación del concepto de *burnout* a variedad de profesiones y llevó en 1996 a la evolución del MBI-HSS al *MBI-General Survey* (MBI-GS) (Schaufeli et al., 1996). Este cambio reflejó la adaptación del instrumento a un espectro más amplio de entornos laborales más allá de los contextos asistenciales. Este instrumento constituye una versión condensada del MBI-HSS y contiene 16 ítems aplicables a cualquier profesión. Se enfoca en evaluar dos aspectos de la versión original: el agotamiento y la reducción de la eficacia

profesional. Sin embargo, a diferencia del instrumento original, no se centra en las emociones negativas vinculadas al trato con pacientes y su sufrimiento, sino que se orienta más hacia las interacciones en el ámbito laboral. En esta versión, la escala original de despersonalización se renombra como "cinismo", abarcando actitudes negativas, de indiferencia o distanciamiento hacia el trabajo de manera general (Martínez, 2010).

### 1.1.5. Otros instrumentos para la evaluación del *burnout*

#### 1.1.5.1. *Oldenburg Burnout Inventory (OLBI)*

A pesar de que el Inventario de *Burnout* de Maslach (MBI) es la herramienta más frecuentemente empleada para medir el *burnout*, ha habido preocupaciones entre los investigadores respecto a ciertas restricciones psicométricas de esta escala, como la formulación de sus ítems y la limitada interpretación del agotamiento en que se fundamenta. En respuesta a esto, Demerouti et al. (1998, 2003) crearon una alternativa para evaluar el agotamiento, conocida como el Inventario de *Burnout* de Oldenburg (OLBI por sus siglas en inglés), originalmente en idioma alemán. Los autores examinaron la validez factorial y convergente del Inventario de *Burnout* de Oldenburg (OLBI) y el Inventario de *Burnout* General de Maslach (MBI-GS) y sus resultados respaldaron la estructura de factores propuesta para ambos instrumentos, sólo que el OLBI adopta un enfoque bidimensional, centrándose en el agotamiento (que incluye aspectos tanto físicos como psicológicos) y el desapego (o desvinculación), que se refiere a una actitud distante o cínica hacia el trabajo. Dado que las subescalas del OLBI contienen ítems formulados tanto positiva como negativamente, sugirieron aumentar las propiedades psicométricas del MBI-GS incluyendo los ítems formulados positivamente del OLBI.

Halbesleben y Demerouti en 2005 tradujeron la escala al inglés, con una fiabilidad aceptable (test-retest y consistencia interna) así como validez factorial, convergente y discriminante. Los autores sugieren que el OLBI ofrece a los investigadores una medida alternativa de agotamiento que ofrece una redacción equilibrada, que también se puede usar para medir el fenómeno opuesto (compromiso), y proporciona una conceptualización ampliada del componente de

agotamiento del *burnout*. Esta versión ha sido bastante utilizada posteriormente en el estudio del *burnout*, ganando popularidad, especialmente en Europa, por su enfoque bidimensional y su tratamiento equilibrado de ítems positivos y negativos.

#### 1.1.5.2. *Copenhagen Burnout Inventory (CBI)*

El *Copenhagen Burnout Inventory (CBI)* es una escala de autoinforme que fue desarrollada por Kristensen et al. (2005) en Dinamarca. Su uso es más común en Europa, especialmente en estudios relacionados con el bienestar laboral.

Mientras el MBI se enfoca en las tres dimensiones del *burnout* habituales (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal reducida), el CBI se enfoca en tres tipos de *burnout*: personal, relacionado con el trabajo y relacionado con los clientes. Además, el CBI tiene preguntas específicas para cada tipo de *burnout*, mientras que el MBI tiene preguntas más generales. La subescala de *burnout* personal tiene siete ítems, la subescala de *burnout* relacionado con el trabajo tiene nueve ítems y la subescala de *burnout* relacionado con los clientes tiene seis ítems. En total, el CBI tiene 22 ítems. Estas escalas están diseñadas para ser aplicadas en diferentes dominios. Las preguntas sobre *burnout* personal están formuladas de tal manera que todas las personas pueden responderlas, las preguntas sobre *burnout* relacionado con el trabajo asumen que el encuestado tiene algún tipo de trabajo remunerado, y las preguntas sobre *burnout* relacionado con los clientes incluyen el término "cliente" o un término similar cuando corresponda, como paciente, estudiante, recluso, etc.

En cuanto a la fiabilidad, el CBI ha demostrado tener una alta fiabilidad interna en diferentes estudios.

#### 1.1.5.3. *Bergen Burnout Inventory (BBI)*

El *Bergen Burnout Inventory (BBI)* fue diseñado para medir el *burnout* en el entorno laboral y se desarrolló en Noruega por Näätänen et al. (2003). La escala original constaba de 25 ítems (BBI-25) y se diseñó para medir tres dimensiones centrales del *burnout*, a saber, el agotamiento emocional (componente emocional), el cinismo (componente cognitivo) y la sensación de inadecuación (componente conductual). En comparación con el MBI de Maslach, el BBI resalta la inclusión de

aspectos específicos del agotamiento laboral, lo que permite una evaluación más detallada y completa de los diferentes aspectos de este fenómeno en el contexto laboral.

Hoy en día, en Finlandia se utiliza su versión acortada de 15 ítems (el BBI-15 de Salmela-Aro et al., 2011). El BBI-15 y el MBI-GS (16 ítems) difieren en la redacción y medición de la dimensión de eficacia profesional reducida. El BBI-15 evalúa el sentido de inadecuación en el trabajo, mientras que el MBI-GS mide la frecuencia de experiencias positivas de eficacia profesional. Además, las escalas difieren en que el MBI-GS mide la frecuencia de sentimientos percibidos, mientras que el BBI-15 evalúa la intensidad del agotamiento emocional, cinismo e inadecuación utilizando una escala de 6 puntos tipo Likert. Recientemente el BBI se ha acortado aún más, dejando tres ítems por factor, resultando en el BBI-9, con muy buenos resultados en los estudios de su validez factorial (Salmela-Aro et al., 2011; validado por Feldt et al. 2014).

#### 1.1.5.4. *Shirom-Melamed Burnout Measure (SMBM)*

La *Shirom-Melamed Burnout Measure (SMBM)* es otro instrumento utilizado para evaluar el *burnout*, desarrollado por Shirom y Melamed en 2006, y se basa en la teoría del recurso de conservación de Shirom, que propone que el *burnout* es el resultado del agotamiento de los recursos personales. A diferencia del Maslach *Burnout Inventory (MBI)* y el Oldenburg *Burnout Inventory (OLBI)*, el SMBM se basa en una conceptualización ligeramente diferente del *burnout* y pone más énfasis en los componentes físicos y cognitivos del agotamiento.

El instrumento evalúa tres aspectos fundamentales del *burnout*: primero, el agotamiento físico, que se manifiesta en sensaciones de fatiga y un notable agotamiento de energía física; segundo, el agotamiento cognitivo, caracterizado por una sensación de ineficacia y problemas de concentración; y tercero, el desapego emocional, que implica una desconexión o distancia emocional y una actitud indiferente hacia las responsabilidades laborales.

Al igual que otros inventarios de *burnout*, el SMBM utiliza una escala Likert para la evaluación, permitiendo a los participantes expresar el grado en que experimentan cada uno de los síntomas del *burnout*.

Los instrumentos detallados son los de mayor frecuencia de uso en la literatura investigadora consultada. Con todo, desde los años 80 hasta ahora, la cantidad de escalas y cuestionarios generados con la intención de obtener una medida del *burnout* ocupacional (ya sea laboral, académico, en deportistas u otros) es abrumadora.

Cronológicamente encontramos la Emener-Luck *Burnout* Scale (ELBOS, Emener et al., 1982); la Staff *Burnout* Scale (SBS, Jones, 1980); el Tedium Measure (TM, Pines et al., 1981); el Perceptual Job *Burnout* Inventory (Ford et al., 1983); el Meier *Burnout* Assessment (Meier, 1984); el Gillespie-Numerof *Burnout* Inventory (GNBI, Gillespie y Numerof, 1984); la *Burnout* Scale (BS, Kremer y Hofman, 1985); la Teacher *Burnout* Scale (TBS, Seidman y Zager, 1986); el Energy Depletion Index (EDI, Garden, 1987); el *Burnout* Measure (BM, de Pines y Aronson, 1988); la Matthews *Burnout* Scale for Employees (MBSE, Matthews, 1990); el Work Related Strain Inventory (WRSI, Revicki et al., 1991); la Escala de Variables Predictoras de *Burnout* (EVPB, Aveni y Albani, 1992); el Holland *Burnout* Assesment Survey (HBAS, Holland y Michael, 1993); el Rome *Burnout* Inventory (RBI, Venturi et al., 1994); la Escala de *Burnout* de Directores de Colegios (Friedman, 1995).

En España más concretamente se han diseñado la Escala de Efectos Psíquicos del *Burnout* (EPB, García-Izquierdo, 1991); el Cuestionario de *Burnout* del Profesorado (CBP, Moreno y Oliver, 1993); el Cuestionario Breve de *Burnout* (CBB, Moreno et al. 1997); Cuestionario de Desgaste Profesional de Enfermería (CDPE, Jiménez et al., 2000); el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de estar Quemado por el Trabajo en Profesionales de la Salud (CESQT- PS, Gil-Monte, 2002); el Cuestionario de Subtipos Clínicos de *Burnout* (BCSQ-36, Montero-Marín y García-Campayo, 2010); la Adaptación española del Athlete *Burnout* Questionnaire (ABQ) para la medida del *Burnout* en futbolistas (Arce et al., 2009); el Inventario de *Burnout* en Deportistas Revisado (IBD-R, Garcés de los Fayos et al., 2012); y el Cuestionario de *Burnout* Granada (CBG, De la Fuente et al., 2013, 2015).

### 1.1.6. Acerca de un diagnóstico diferencial

Alcanzado un consenso más o menos claro en la concepción teórica del síndrome, se requiere realizar un diagnóstico diferencial que permita a los psicólogos que trabajen con personas afectadas por el *burnout* evitar errores al diagnosticar y evitar categorizarlos en otros tipos de problemas. La dispersión o teórica, en gran medida debido al desconocimiento propio de la psicopatología, ha provocado una confusión significativa al tratar con constructos tales como estrés, tedio, insatisfacción laboral, depresión, alienación, aburrimiento, neurastenia, ansiedad o fatiga, entre otros (Maslach y Schaufeli, 1993; Weber y Jaekel-Reinhard, 2000; Maslach y Leiter, 2016). Veamos dónde encontrar los elementos diferenciales a los que nos referíamos.

En relación con el estrés, el asunto queda resuelto desde el momento que se comprende que, frente a la estabilidad y desarrollo en el tiempo del *burnout*, el estrés (laboral) no deja de suponer un desajuste en los recursos y habilidades de una persona en su ámbito laboral, de manera excesiva, que además no termina desarrollando las distintas fases que sí requiere el síndrome de *burnout* (Schaufeli y Buunk, 1999, 2003).

Respecto a la depresión, es cierto que existen varias semejanzas que pueden dar lugar a cierto desconcierto en cuanto al diagnóstico psicopatológico; sin embargo, que compartan sensaciones de hastío, cansancio, distanciamiento social o sensación de fracaso no es razón para olvidar los aspectos que claramente los diferencia como es el caso del sufrimiento interno no objetivable en estresores concretos, al menos no siempre, y no presentándose en los sujetos con *burnout* las creencias de desesperanza que suelen acontecer en las personas con depresión. Aplicar los criterios diagnósticos habituales permite abortar la aparente semejanza entre ambos trastornos. Además, es llamativa la respuesta de ira de la persona con *burnout* frente a la respuesta de culpa del individuo con depresión, que es otro de los factores diferenciadores (Hakanen et al., 2008).

El concepto tedio que destacaron Pines et al. (1981) no tiene sentido valorarlo pues los matices que los autores realizaban de esta terminología frente a lo relacionado con el *burnout* hacían referencia a la diferenciación laboral que está en el trasfondo del origen del síndrome, aspecto que como hemos visto ya está superado en la literatura científica. Desde otras perspectivas teóricas no tiene

sentido tampoco cometer el error de la confusión con términos como aburrimiento, alienación, cansancio, etc., ya que estamos ante categorías no diagnósticas en cualquier sistema de clasificación de enfermedades mentales, a diferencia de lo que ocurre con el *burnout* como ya se ha visto.

En cualquier caso, depresión, estrés o, incluso, ansiedad no dejan de ser trastornos psicológicos que se enmarcan en la concepción neurótica de la problemática psicológica, lo que incide en las similitudes que han de compartir por pertenecer a un mismo tronco común. Esto explicaría que tales confusiones no existan con otro de los grandes grupos psicopatológicos como es el caso de los problemas de índole psicótico.

### **1.1.7. Propuestas teóricas explicativas del *burnout***

A lo largo de este medio siglo de desarrollo investigador acerca del *burnout* han sido muchas las propuestas teóricas que, a modo de modelo teórico o simplemente como aportaciones teóricas clarificadoras, han procurado dar luz a la comprensión del síndrome. A continuación, se presenta un pequeño resumen de aquellas más significativas:

#### *1.1.7.1. Teorías sociales cognitivas centradas en la persona.*

Este grupo de teorías centradas en la persona contendría todas las aportaciones teóricas que se han realizado en torno a centrar la importancia del origen del *burnout* en carencias relativas a la autoeficacia, autoconfianza o autoconcepto; es decir, factores todos ellos íntimamente relacionados con el patrón de personalidad que tienen los sujetos que carecen de habilidades relativas a estos aspectos, muy cargados de exigencias en los entornos vitales en los que se desenvuelven. De ahí que sea esencial las cogniciones, filtradas por la personalidad, que estos sujetos componen de las percepciones de la realidad que están viviendo (Ayala-Calvo, 2013). Autores que han mostrado matices teóricos relacionados con estas aportaciones podemos encontrarlos en los trabajos de Harrison (1983), Pines (1993), Cherniss (1993) o Thompson et al. (1993).

### 1.1.7.2. *Teorías acerca de la equidad percibida en la interacción social*

Peiró y Gil Monte (1999) y López-Ríos y Ortega-Ruiz (2004) inciden en el hecho de que cuando los individuos perciben falta de equidad en los procesos sociales establecidos, donde la comparación social y los refuerzos esperados son indicadores propios del intercambio, estos pueden llegar a sufrir el síndrome de *burnout* si en el balance de esa equidad esperable se producen desajustes evidentes, analizados desde la subjetividad cognitiva de cada individuo en solitario; es decir, desde sus variables de evaluación cognitiva que, como conocemos, están marcadas por el perfil de personalidad que cada individuo muestra. Entre las distintas propuestas agrupables en este apartado podemos destacar los trabajos de Buunk y Schaufeli (1993) o Hobfoll y Freedy (1993). En todas ellas se hace referencia a sentimientos sentidos por la persona con *burnout* por percepción de negativa equidad como son la incertidumbre, la falta de control sobre la situación, el miedo a ser considerado incompetente, etc.

### 1.1.7.3. *Teorías acerca de la autoconservación de recursos psicológicos y materiales*

Tal como fue planteando Hobfoll (1988, 1989, 2001) a lo largo del tiempo las personas, en sus interacciones sociales, laborales, de pareja, o del tipo que sea, sienten la necesidad de conservar aquellos recursos que para ellos tienen una relevancia clave. Así, por ejemplo, entre los materiales, estarían aquellos que tienen un valor objetivo elevado para el sujeto, más allá de que mentalmente también lo tenga (un coche o una casa, por ejemplo). Por otra parte, están los de índole psicológico como es el caso de los recursos mentales que permiten afrontar las situaciones conducentes a problemas, como puede ser el síndrome de *burnout* (por ejemplo, las distintas habilidades psicológicas y competencias que el sujeto posee). A caballo entre lo físico y lo psicológico estarían aquellos aspectos que suponen condiciones y estatus concretos que el sujeto carga con un valor extraordinario, como por ejemplo el matrimonio, la seguridad laboral o la antigüedad en un puesto de trabajo específico. Y también con esta misma tendencia híbrida tendríamos lo que provoca el aumento de la energía, como es el caso del dinero que permite lograr aquellos objetivos o circunstancias que previenen problemas como, por ejemplo, sufrir *burnout*.

#### 1.1.7.4. Teorías organizacionales

Aquí se pueden agrupar aquellas propuestas teóricas que centran el origen del *burnout* casi de manera exclusiva en aspectos organizacionales tales como el tipo de apoyo que recibe el trabajador, la estructura existente en cuanto a puestos de trabajo y las personas que los ocupan, el clima organizacional que se ha potenciado en la estructura y la cultura existente en la organización. Los autores suelen añadir una última variable muy significativa que suelen denominar las habilidades que el individuo presenta cuando ha de buscar su adaptación en aspectos organizacionales como los citados, resultando obvio que estaríamos ante las habilidades relacionadas con el patrón de personalidad del sujeto, como eje esencial a la hora de obtener las confluencias de estrés y *burnout* que podamos encontrar. Y es que la organización como ente no tiene ninguna posibilidad de desajustar los factores contemplados, sino que serán las personas, como no podía ser de otra forma, las responsables de la existencia de ese clima, cultura, conflictos, interacciones, etc., que puedan darse en la organización. En el trabajo de Gil-Monte et al. (1995) pueden contrastarse las diferentes aportaciones que se han ido realizando en este conjunto de propuestas.

#### 1.1.7.5. Teorías estructurales híbridas

En este apartado retomaríamos aquellas propuestas teóricas que procuran explicar el *burnout* desde unos antecedentes de índole personal, interpersonal y organizacional, volviendo a recoger los reductos teóricos que se arrastraban desde el principio, pero de nuevo resulta obvio considerar que será en la persona y en su interacción con otras, más frecuente en el mundo laboral aunque no único, donde pueda entenderse el origen de un estrés tan severo y duradero que pueda causar un problema psicológico tan relevante como es el *burnout*.

Gil-Monte et al. (1995), por ejemplo, describen el origen del *burnout* a través de una serie de factores tales como las provenientes de la organización, las propias del individuo, así como el tipo de estrategia de afrontamiento que utiliza y su adaptabilidad antes las situaciones provocadoras de estrés o *burnout*. Esta perspectiva lleva necesariamente a comprender el *burnout* como una respuesta anómala al estrés mal gestionado por la persona, que utiliza unas estrategias de afrontamiento que no dan las respuestas esperables en vías a la solución buscada.

El sujeto (con sus componentes de personalidad y emocionales, que no se destacan en estas propuestas teóricas) reaccionará ante las amenazas percibidas erróneamente y acabará sufriendo *burnout*.

#### 1.1.7.6. *Teorías acerca de la falta de sintonía entre las demandas organizacionales y los recursos organizacionales y personales*

Las diferentes propuestas teóricas que se agrupan en este apartado hacen hincapié en los aspectos relacionados con las condiciones de trabajo, la salud mental y la presencia o ausencia de *burnout*, la incidencia en el rendimiento laboral, así como en los aspectos motivacionales. Estos disminuyen ante la presencia de circunstancias que les afectan, que están relacionadas con la organización y que, consecuentemente, predisponen al síndrome. Entre otros, podemos destacar los trabajos de Bakker y Demerouti (2007), Demerouti y Bakker (2011) o Bakker y Demerouti (2013). En estos trabajos se abordan variables como la presión y exigencia sobre el trabajo, la sobrecarga percibida, las demandas emocionales excesivas, los conflictos interpersonales o las condiciones ambientales negativas, y cómo la necesidad de disponer de recursos adicionales que no se suelen tener puede ocasionar la presencia de *burnout* en la persona que se ve superada por las mismas.

## 1.2. VARIABLES PREDICTORAS DEL *BURNOUT*

Con el fin de conocer el proceso que sigue el desarrollo del síndrome se hace necesario conocer aquellas causas que pueden explicar su aparición. En ese sentido, desde el origen de la investigación, a Freudenberger (1974) le movió realizar aquel primer trabajo científico para poder conocer cuáles podrían ser las razones que habían conducido al sujeto analizado a sufrir *burnout*, y buena parte de la producción científica se orientó a conocer dichas variables. Lógicamente, no todas las que van a ser descritas a continuación darán lugar a la aparición del problema, ni siquiera la presencia de una cantidad mayor o menor porque, tal como se ha indicado en el apartado anterior, serán variables tales como la propia personalidad del sujeto, la casuística del origen del estrés provocador o la calidad de las variables que medien de manera positiva, las que harán que dicha aparición sea más evidente o no. No obstante, conocer por dónde se ha encauzado la

clasificación de estas ayudará a comprender mejor el porqué de la aparición y desarrollo del *burnout*.

Cordes y Dougherty (1993) destacaron la necesidad de saber qué variables predictoras de índole personal y cuáles de carácter organizacional estaban en el trasfondo del origen del síndrome, siendo quizás a partir de ahí cuando comenzó el estudio de estas de una forma continuada. La mayoría de los autores consideran necesario conocer las estrategias de afrontamiento que la persona afectada y su entorno laboral, social y familiar ponen en marcha porque, sin duda, condicionarán lo que pueda ocurrir a continuación. Y, en tanto que sigue siendo el ámbito organizacional el que permite comprender mejor este desarrollo en cuanto a pluralidad, interacción entre las variables e, incluso, conexión entre las mismas, se suelen analizar las variables desde la interacción individuo y organización conjuntamente.

En este trabajo se sigue planteando la necesidad de ahondar más en el individualismo, sin embargo se es consciente de la importancia que tiene este enfoque para comprender esta perspectiva (Peiró y Gil-Monte, 1999; López-Ríos y Ortega-Ruiz, 2004) y de ahí que se repiten en el siguiente listado la mayor parte de las variables planteadas en los estudios científicos, haciendo especial hincapié en aquellas que pueden estar presentes de manera más evidente en los estudiantes, población final a la que se dirige esta investigación, dejando las menos frecuentes en ellos fuera del presente análisis. Es por ello por lo que se asumirá una realidad que, no se niega, es la que supone establecer un marco social u organizacional que puede incidir en el desarrollo manifiesto de las variables predictores y sintomatológicas del síndrome de *burnout* (Olabarría y Mansilla, 2007). Se tendrá en cuenta la clasificación habitual que diferencia entre variables organizacionales y personales o individuales, pues ambas han sido consideradas en los estudios analizados. Y, en cualquier caso, el objetivo último es poder acceder a ellas para llegar a establecer criterios de intervención y prevención acordes a lo que demanda la apersona afectada por *burnout*, ya que son estas variables las que conducen a las diferentes relaciones causales entre el estrés severo y continuado en el tiempo que la persona sufre y la aparición, como consecuencia de dicho estrés, del síndrome de *burnout*.

### 1.2.1. Variables predictoras de índole personal

#### 1.2.1.1. Personalidad

Cuando Maslach y Goldberg (1998) refrendaban la debilidad de los factores de personalidad como predictores del *burnout*, Garcés de Los Fayos (1999) establecía relaciones sólidas de un determinado perfil de personalidad con la presencia de *burnout*. Es innegable que el patrón de personalidad que caracterice al sujeto estará mediando en la relación que se establezca con el problema psicológico concreto, en este caso, el *burnout*. Como también es necesario que los psicólogos que investiguen esta relación provengan del ámbito de la psicología clínica pues son los que poseen los conocimientos necesarios para entender estas potenciales relaciones. En este sentido, el segundo autor destacado, psicólogo clínico, basándose en las potencialidades que ofrecen las diferentes teorías de la personalidad, demuestra que los sujetos con *burnout* son aquellos que presentan un perfil de personalidad más relacionado con el patrón denominado neurótico, que destaca por variables tales como la excesiva exigencia, el elevado perfeccionismo, la necesidad competitiva de enmarcar su desarrollo personal y profesional, o la ansiedad que trasciende lo que hace, entre otros factores.

#### > *Otros factores de personalidad*

Por otra parte, se han desarrollado diferentes trabajos de investigación para analizar relaciones específicas entre características de personalidad concretas y presencia o no de *burnout* y no tanto patrones de personalidad globales. En este sentido, algunas de las relaciones que parecen más evidentes son las siguientes: locus de control interno (Gray-Stanley y Muramatsu, 2011), la presencia de personalidad tipo A (Otero-López et al., 2010), la percepción de poca autoeficacia (Llorens et al., 2005), los estilos de afrontamiento (Devereux et al., 2009), la autoestima (Pfennig y Hüsich, 1994), la desregulación en cuanto a la autodeterminación (Fernet et al., 2004) y la ausencia de personalidad resiliente (Moreno-Jiménez et al., 2006). No se puede afirmar que estas relaciones se darán con toda la seguridad siempre que aparezcan los factores cruzados, pero sí es obvio que las personas que presentan esas características de personalidad muestran una mayor probabilidad de sufrir el síndrome.

> *Aspectos de personalidad “positivos”*

Desde épocas recientes (Ortín, 2023) muchos de los trabajos de investigación se han orientado en torno a la personalidad en la búsqueda de las variables de tipo positivo; es decir, lo que se ha pretendido es encontrar qué variables de personalidad positiva pueden prevenir la presencia de *burnout*. En este sentido, se han encontrado relaciones muy interesantes como el hecho de que las personas que suelen actuar en su devenir habitual con emociones positivas muestran menos indicadores relacionados con el síndrome. Esta misma relación se ha obtenido, por ejemplo, con personas que muestran gran frecuencia e intensidad en sus relaciones personales pareciendo que los individuos que viven con mayor energía las interacciones personales son menos proclives a sufrir *burnout*, aspecto que ha de estar relacionado con la necesidad de una mayor estimulación social, quizás porque se perciben como más seguros en esas situaciones. Es obvia la relación de todo lo anterior con el componente de personalidad troncal que caracteriza la extraversión. De ahí que estas personas son más amigables, cálidas, amables, bondadosas y empáticas, pareciendo que ese “perfil positivo” de personalidad previene y modera el padecimiento del *burnout*.

> *Perseverancia y creatividad*

Por último, dos factores de personalidad a los que se ha atendido en algunos estudios que los han relacionado con el *burnout*, de manera individual o conjunta, son las características perseverancia y creatividad (Bui et al., 2011). Parece que el hecho de que estas dos variables se asocien a la resolución de problemas provoca una mejor actitud ante los problemas que habitualmente la vida puede plantear de tal suerte que prevendría la presencia de *burnout*. Dicha perseverancia, por su parte, estaría relacionada con elevados niveles de consciencia que se asociarían, a su vez, con la mayor eficacia profesional, generándose una ruta emocional donde la motivación aumentaría y la protección hacia el *burnout* también. Por último, al tratarse de personas que están muy abiertas a las experiencias en todos los aspectos relacionados, se observan en estos sujetos una mayor necesidad de esta estimulación. Nos referimos a personas que muestran mayor inteligencia, la amplitud de intereses y la creatividad, demostrándose que esta última característica ayuda a sustentar la prevención que describimos.

## 1.2.2. Variables predictoras de índole demográfico

### 1.2.2.1. Edad

Pese a que los datos no son concluyentes, un alto porcentaje de estudios (Seltzer y Numerof, 1988; Atance, 1997; Maslach et al., 2001; Ahola et al., 2006; Maslach, 2009; Losa et al., 2010; Hamama, 2012) defiende que son los más jóvenes los que sufrirían más este síndrome, lo cual afectaría directamente a los estudiantes objeto del presente trabajo. La razón estaría en el hecho de que su falta de experiencia les impide desarrollar estrategias acordes para afrontar los momentos de estrés que supone la casuística del ámbito académico y, en general, de aquel contexto vital en el que se presenta la situación y momentos aversivos.

Otro grupo de investigadores, en cambio, consideran que conforme aumenta la edad las posibilidades de sufrir *burnout* son mayores. La razón esgrimida gira en torno a la incapacidad para el aguante prolongado de las presiones estresantes que los llevan al *burnout*, llegando un momento en que se entorpece cualquier estrategia generada como consecuencia de la experiencia desarrollada en el ambiente presionante. La literatura científica sugiere que la relación entre la edad y el *burnout* particularmente académico puede ser compleja.

Algunos estudios sugieren que los universitarios más jóvenes pueden experimentar niveles más altos de *burnout* académico debido a la transición a un entorno académico más desafiante, al ajuste a nuevas demandas y a la falta de experiencia en el manejo del estrés académico (Aguayo et al., 2019; Choy y Prieto, 2021; Garcés, 1995, García-Hernández et al., 2020; Liébana et al., 2018; Martínez et al., 2005), al tiempo que a medida que los estudiantes avanzan en sus estudios universitarios es posible que desarrollen habilidades de afrontamiento y gestión del tiempo que les ayuden a reducir el riesgo de *burnout* académico. Mientras tanto, otros estudios sugieren que los estudiantes mayores pueden enfrentarse a diferentes tipos de estrés, como el equilibrio entre las responsabilidades familiares y académicas, lo que también podría afectar sus niveles de *burnout* (Salmela-Aro y Read, 2017; Uludag y Yaratán, 2010).

#### 1.2.2.2. Género

La variable género plantea igualmente datos no consistentes, similares a los de la edad. En el ámbito laboral la realidad es que trabajos como los de Seltzer y Numerof (1988), Atance (1997), Maslach et al. (2001), Maslach (2009), Purvanova y Muros (2010) o Vassos y Nankervis (2012) han mostrado que las mujeres son más proclives a sufrir *burnout*. A sus tareas laborales se les suele sumar las domésticas y las relacionadas con el cuidado del hijo, lo que imposibilita emerger con las fortalezas de personalidad que se les conoce y con las que podrían mantenerse distantes con el síndrome. Sobrecargas tan devastadoras hacen que se observen más casos de *burnout* en mujeres trabajadoras que en hombres. Si al hecho de ser mujer se le añade ser joven, como las estudiantes universitarias, la posibilidad de padecer *burnout* podría aumentar según la configuración de los resultados de los estudios hasta hora (Maslach et al., 2001; Schaufeli y Greenglass, 2001). Por el contrario, en el ámbito universitario, también numerosos estudios han encontrados evidencias en contrario; esto es, mayores tasas de *burnout* académico han sido encontradas en sujetos varones según estudios como los de Choy y Prieto (2021) o Johnston et al. (2021), incluidos los centrados en el ámbito deportivo (García-Hernández et al., 2020; Olivares et al., 2018). Sin embargo, investigaciones recientes muestran mayores tasas de *burnout* académico en mujeres universitarias mexicanas (Guzmán et al., 2020; Rodríguez-Villalobos et al., 2019) y peruanas (Estrada et al., 2021). Por otro lado, Rahmatpour et al. (2019) no encontraron diferencias en las puntuaciones de *burnout* académico entre hombres y mujeres estudiantes de medicina iraníes.

#### 1.2.2.3. Estado civil

En relación con el estado civil, los individuos que son solteros (especialmente los hombres) parecen estar más expuestos al *burnout* en comparación con los que viven en pareja (Schaufeli y Enzmann, 1998; Maslach et al., 2001; Ahola et al., 2006; Maslach, 2009; Bui et al., 2011). Este dato incide en la mayor “debilidad” psicológica de los hombres a la hora de hacer frente a las situaciones provocadores de estrés. Estar en pareja, para ellos, supone un soporte en el que apoyarse para aguantar la presión o, quizás, descargarla en el otro, con el fin de poder mantener el estado psicológico acorde con la realidad que le estresa. Esta

podría ser la razón para comprender la incidencia de esta variable en el desarrollo del síndrome.

### **1.2.3. Variables predictoras de índole organizacional**

#### *1.2.3.1. Percepción de sobrecarga laboral*

Siendo un concepto muy relacionado con el trabajo, en cualquier área donde se desarrolle una actividad profesional, académica o deportiva, el hecho de percibir el sujeto que se le está exigiendo más de lo que es razonable, que esa sobrecarga se viva como desbordante y que el individuo la valore como muy difícil de afrontar podría ocasionar *burnout* (Vallen, 1993). La sobrecarga, aunque se comprende como una variable organizacional, no deja de ser un error de concepto psicológico explícito, ya que la misma está vinculada a la valoración cognitiva que realiza el sujeto de la situación ante la que se encuentra y esa valoración dependerá en gran medida de su forma de ser, de sus características psicológicas o, en definitiva, de su patrón de personalidad. Por tanto, parece que a mayor valoración de sobrecarga mayor probabilidad de *burnout*.

#### *1.2.3.2. Sistema de recompensas injusto*

Autores como Cordes y Dougherty (1993) ya plantearon hace tiempo, cuando analizaban el desarrollo del síndrome de *burnout*, que cualquier sistema de recompensas que se propusiera injusto podría desencadenar problemas psicológicos entre los que podemos encontrar el *burnout*. En este sentido, ante un mismo esfuerzo y desarrollo de actividades laborales o académicas, que van a suponer un rendimiento supuesto y un resultado explícito con una valoración concreta, se debe administrar el mismo sistema de recompensas; esto, lógicamente es lo habitual, pero la excepción puede dar lugar al problema. También el *burnout* es excepcional, de ahí la correspondencia con lo que es excepcional. Por otra parte, no se ha de olvidar que a veces el sistema puede ser en apariencia justo y ser percibido como injusto, lo que podría ocasionar también el desarrollo del síndrome.

#### 1.2.3.3. *Ambigüedad y conflicto de rol*

Ambos aspectos han sido analizados en estudios como el de Chen et al. (2012), casi todos centrados en el rol profesional o laboral, pero que también pueden ser descritos en el ámbito universitario. Si los sujetos perciben que su rol como trabajadores o estudiantes que han de realizar una serie de funciones se ve afectado por la falta de claridad o la presencia de ambigüedad de este, casi siempre provocado por decisiones del jefe o profesor que es quien puede afectar más claramente en este sentido, la probabilidad de sufrir *burnout* es mayor.

#### 1.2.3.4. *Clima y cultura organizacional*

Gil-Monte et al. (2005); Maslach et al. (2001) constataron que la presencia de un clima y una cultura organizacional sustentadas en valores justo, positivos, saludables, donde se mostrara la preocupación por las personas que la configuran daría lugar a una mejora ostensible de la salud mental; sin embargo, lo contrario, es decir, una cultura que opte por la competitividad mal entendida, por el enfrentamiento o la existencia de conflictos, que se argamase en un clima que dé lugar a direcciones mal establecidas a enfrentamientos grupales u otros aspectos similares, incidirá en la salud mental del grupo y entre los problemas que podrían percibirse estaría la presencia del *burnout*.

#### 1.2.3.5. *Interacción familia y actividad desarrollada*

Maslach et al. (2001) trabajaron en esta variable relevante en la predicción de aparición del síndrome. En el ámbito estudiantil como en el deportivo, Garcés de Los Fayos (1995) ya destacaba que la interacción familiar existente sería clave para que la actividad o trabajo que se desarrolle permita al sujeto vivir la situación como razonablemente positiva y, por ende, permitiendo el desarrollo de una salud mental acorde. Sin embargo, el hecho de que la familia no apoye al sujeto en cuestión, que la interacción familiar presente lagunas relevantes o, incluso, que familia y trabajo o tarea realizada no estén en sintonía, pueden ser razones para que la persona pueda sufrir el síndrome de *burnout*.

#### 1.2.3.6. *Demandas de los clientes*

Esta variable, muy significativa en el estudio del *burnout* cuando se intenta conocer qué variables pueden predisponer al síndrome (Schaufeli y Buunk, 2003) no incide directamente en los estudiantes, pero sí de manera significativa en los trabajadores que tienen precisamente como clientes a sus estudiantes, a las personas que tiene a su cargo los profesores para fomentar el aprendizaje a través de su formación, para la adquisición de las competencias que en un futuro les debe llevar a desarrollar su perfil profesional óptimo. Precisamente por esta relación contraria es por lo que nos parece interesante tenerla en cuenta, pues se puede producir un efecto perverso de contagio cuando el cliente, el estudiante, percibiendo que queman al profesor puedan reproducir el efecto rebote en ellos mismos y sufrir, junto a su guía académico, este síndrome.

#### 1.2.3.7. *Influencia*

Esta consecuencia se ha analizado en el ámbito organizacional cuando se piensa preferentemente en los trabajadores, ya que el concepto de influencia sobre el trabajo en su origen es prominente cuando se trata del diseño del puesto de trabajo y el comportamiento organizacional esperable en cada puesto de trabajo (Sparks et al., 2001). Cuando se trazan esas líneas de diseño no podemos olvidar que el ámbito universitario también es una organización y entre sus “trabajadores” encontramos a los estudiantes a los que también les afectan aspectos tales como la toma de decisiones y las condiciones de trabajo relativas al orden, el método a seguir en el desarrollo de las tareas, la cantidad de trabajo que se requiere de acuerdo a un esfuerzo determinado, entre otras, estableciendo una similitud con lo que apuntaba para el ámbito organizacional global Moncada et al. (2002). Esas circunstancias se vinculan con otras tales como la cultura y clima organizacional, el sistema de recompensas establecido, el rol definido, etc. Por tanto, afectarán de igual forma al estudiante que cuando perciba que la influencia diseñada no es acorde con lo que considera justo, la justicia organizacional esperable, pudiera padecer una alteración de su salud mental, y entre otros problemas poder sufrir *burnout*.

#### *1.2.3.8. Capacidad de control sobre los procesos*

Los estudiantes, como les sucedía a los trabajadores (Bakker et al., 2011), necesitan y requieren poder tener capacidad de control sobre los procesos; es decir, desean poder opinar acerca de cualquier aspecto que afecte a la organización, siempre que esté relacionado con el trabajo o las tareas que desarrollan. De hecho, parece no tener sentido lo contrario o, dicho de otro modo, si la oferta al estudiante es que hagan lo que se le pide a cambio de aceptar los procesos establecidos sin que ellos hayan podido plantear consideraciones al respecto, es fácil que surjan los conflictos en el plano grupal, pero individualmente puede llegar más lejos y afectar a la salud mental, desde el momento que valoren que no pueden hacer frente a dichos procesos que no han elegido y que sienten como impuestos. La valoración dependerá de otras variables como las que hemos analizado al tratar la vulnerabilidad psicológica, pero con independencia de cuál sea la razón al final nos encontraremos con un hecho incuestionable: que hemos facilitado la ocurrencia de este síndrome u otros que estén en el trasfondo de la salud mental alterada que pudiera detectarse.

#### *1.2.3.9. Posibilidad de desarrollo personal*

Por último, no podemos olvidar que cuando una persona está estudiando busca un doble desarrollo, personal y profesional, pues la carrera cursada estará incidiendo en su formación académica y profesional futura, pero también en su forma de ser y de actuar ante las demandas que su sociedad le solicitará. En este sentido, la variable en cuestión, tal como apuntaba Kristensen et al. (2005), tiene mucho que ver con el desarrollo activo del trabajo y de las tareas que el trabajo, el estudio en este caso, exige. Que la actividad que deben desplegar los estudiantes no facilite este desarrollo personal entronca directamente con el trastorno relativo al *burnout*, concretamente en su última fase de desarrollo, la reducida realización personal. Experiencias, habilidades, competencias y conocimientos estarán en la sustentación del logro de este desarrollo personal.

### 1.3. CONSECUENCIAS OBSERVABLES TRAS PADECER *BURNOUT*

Por último, cuando nos acercamos al síndrome de *burnout* se hace necesario conocer cuáles son las consecuencias más habituales que son observables una vez el problema se hace patente en el sujeto. En este sentido, conocer y analizar estas consecuencias permite entre otros aspectos establecer las mejores estrategias de intervención y, sobre todo, de prevención, pues acudir a las mismas supone detectar los puntos débiles que se encuentran, con relativa frecuencia en la mayoría de los que padecen este problema, en el origen de que el *burnout* pueda dar lugar a las mismas. Así se puede hacer frente a las potenciales propuestas para la resolución de las distintas situaciones que originan el *burnout*.

Como sucedía al tratar sobre las variables predictoras, también en el estudio de las consecuencias se pueden observar multitud de casuísticas distintas, y tanto en lo referente a las consecuencias para los individuos como para las organizaciones donde trabajan (Cordes y Dougherty, 1993; Peiró y Gil-Monte, 1999; Halbesleben y Buckley, 2004; Chen y Kao, 2012; Kozak et al., 2012). Sin duda, sufrir un continuo y severo estrés deteriora la salud mental y hace más proclive a quien lo padece que pueda aparecer *burnout*. Esto ha sido destacado en diferentes profesiones y, sin duda también, en estudiantes, que es quien, de nuevo, nos centraremos de manera más específica por ser la población en la que se ha orientado este trabajo de investigación. Por estas razones se procurará describir las consecuencias atendiendo a las clasificaciones habituales que inciden en las de tipo individual, las que conllevan la interacción con otras personas y, por supuesto, las organizacionales.

#### 1.3.1. Consecuencias de índole individual

Como problema psicológico que afecta a una persona concreta, es evidente que las principales consecuencias que sufrirá tendrán que ver con su persona, con su padecimiento específico. En ese sentido, se puede observar que las personas con *burnout* presentan mayores incorrecciones en su desarrollo laboral si lo relacionamos con el rendimiento (Adriaenssens et al., 2015). Quizá esa sea la razón por la cual presentan menos niveles de creatividad a la hora de resolver problemas y conflictos (Maslach, 2009). En casi todos los sujetos con *burnout* es

frecuente la aparición de estados psicológicos negativos relacionados con la ansiedad, la irritabilidad, la tristeza o la baja autoestima (Gil-Monte y Neveu, 2013). Todo ello no deja de suponer un estado de alta vulnerabilidad a romperse mentalmente ante la presencia de la presión que acompaña al síndrome, viéndose afectada su salud mental.

A lo anterior hay que sumar la frecuencia de problemas de índole psicosomático como son los problemas estomacales, cefaleas y migrañas, hipertensión, alteraciones del sueño e incidencia en sintomatología cardiovascular (Maslach y Leiter, 2016). Aunque relacionado con lo organizacional, pero desde la perspectiva más personal, se observará con frecuencia negativa atención hacia los clientes, elevada frustración, desmotivación, tendencia al aumento del absentismo del puesto de trabajo, falta de compromiso o percepción de disminución en la propia autoeficacia.

Mención especial merece la elevada rotación en distintos puestos de trabajo, la tendencia e ideación a abandonar el puesto de trabajo y el abandono real del mismo (Pervez y Halbesleben, 2017). A continuación, se ofrecen algunas de las consecuencias a las que se ha hecho referencia, así como otras que no se han mencionado y que pueden encontrarse también en estudiantes universitarios. Son aquellas que se consideran de especial relevancia para comprender mejor la presencia del síndrome:

› *Falta de compromiso con la entidad.*

A modo de lo que padecían los trabajadores cuando no existían compromiso con la organización se ha abordado esta variable cuando se trata de estudiantes (Cohen, 2007; Nagar, 2012; Hollet-Haudebert et al., 2011; Tourigny et al., 2013). En los trabajos al respecto se ha hecho mucho hincapié en el hecho de que los estudiantes universitarios que no se sienten comprometidos con su entidad educativa coinciden con los que más padecen el síndrome. No comprometerse supone aspectos tales como el hecho de no sentirse miembro del lugar donde se estudia y que, con el paso del tiempo, debe facilitarle la inserción laboral al mundo del trabajo a partir de los estudios realizados. Las personas que se encuentran en esta situación no sienten que deban establecer compromisos emocionales con el lugar que perciben como si se tratara de un enemigo y no del

lugar donde encontrar la zona segura, a partir de la cual poder desarrollar su ideal representado por la carrera universitaria que realiza.

› *Propensión al abandono.*

Han sido muchos los autores que han abordado todo lo referente al abandono prematuro de la actividad deportiva, laboral o estudiantil como consecuencia del *burnout* (Garcés de Los Fayos, 1999; Felps et al., 2009; Allen et al., 2010; Chen et al., 2011; Sharma y Nambudiri, 2015; Kessler, 2014). Es evidente que ante las circunstancias de estrés severo que se mantienen, e incluso se incrementa con el paso del tiempo, el estudiante valore otras alternativas y entre ellas el abandono se presentan como una opción válida para escapar de la situación desagradable. Para ello se plantean diferentes escenarios, como es el caso del aumento de la rotación, que es cuando el estudiante comienza a cambiar de estudios, de centro educativo, pensando que una vez que se produzcan esos cambios la situación variará. Se da la circunstancia que cuando el motivo estresante está muy vinculado con el lugar del que se ha escapado la persona mejora, si bien en ocasiones vuelve a aparecer el síndrome como consecuencia de una realidad diferente a la que está experimentando en el origen y que se descubre no estar directamente relacionada con la institución o los estudios escogidos. Cuando el problema va a más nos encontramos con intención y propensión evidente de abandonar, pero por necesidades que aún pesan más en el sujeto se puede mantener en el lugar y/o los estudios concretos, hasta que esta relación compleja no se puede mantener más y aparece el abandono real de los estudios que se estaban cursando.

› *Insatisfacción con el estudio.*

Existen autores que plantean el paralelismo que existe entre la insatisfacción con el lugar de trabajo (Nagar, 2012; Sesen et al., 2011) con el que pueden sufrir los estudiantes con *burnout* que muestran insatisfacción con lo que estudian, comprobando que ya no les genera la motivación que les mantenía unidos a esa formación elegida. Gui et al. (2009), al hablar de la insatisfacción con el lugar donde la persona vincula su desarrollo profesional y personal, lo relaciona con indicadores de salud física y mental, encontrándose peores estados de salud en quienes van desarrollando dicha insatisfacción. Por otra parte, parece razonable que un estudiante que percibe que padece *burnout* en el contexto educativo sienta

hacia este la versión suficiente como para sentir un incremento de la insatisfacción con la misma. Esta variable suele ir frecuentemente asociada al anterior en el sentido que el incremento incesante de la insatisfacción ocasiona la ideación relacionada con el abandono, así como el abandono real del lugar que considera origen de su problema.

› *Disminución del rendimiento general.*

Maslach (2009) indicó la importancia de esta consecuencia cuando se abordaba la relación entre el *burnout* y el contexto educativo. Recientemente, Guerrero et al. (2023) han hecho mucho hincapié en el hecho de que el nivel de calidad y rendimiento de las actividades académicas se ven afectadas desde el momento que el estado psicológico de los estudiantes no es el adecuado, debido al síndrome que, a veces a modo de contagio, también es observable en otros compañeros, y sin duda en el profesorado, dándose un caldo de cultivo óptimo para que el síndrome actúe directamente en dicho rendimiento, teniendo en cuenta que al final ¿a quién le importa el rendimiento cuando lo que está en juego, en muchos casos, es la salvaguarda de una salud mental cada vez más afectada? Esta es la pregunta previsible en los estudiantes que observan como su rendimiento académico va descendiendo sin poder controlar las causas que le llevan a ello. Es evidente que la percepción de una disminución del rendimiento personal, entendido como fracaso en la vida con relación a la meta que tanto idealizaba, ayuda a empeorar el estado psicológico ocasionado cuando se padece esta consecuencia.

› *Elevada vulnerabilidad psicológica.*

Esta es una variable muy especial pues se trata de la vulnerabilidad que presentan unas personas frente a otras (Gil-Monte y Neveu, 2013). Patrones de personalidad próximos al componente “neurótico” o que mantienen unas habilidades sociales escasas, con una inteligencia emocional mermada y donde la interacción social puede suponer aumentos evidentes de ansiedad, entre otros, pueden ser espacios en los que encontremos personas con esta vulnerabilidad. Lo que es evidente en cualquier caso es que una persona que presente dicha vulnerabilidad, sin duda podrá ser más proclive a sufrir el síndrome, tal como se demuestra en el hecho de los que diferentes servicios de asistencia psicológica a estudiantes universitarios que se encuentran en los propios centros educativos

cada año incrementan la atención a personas con esta especial vulnerabilidad, que se ha incrementado tras el padecimiento global de la pandemia.

› *Problemas psicosomáticos.*

Maslach y Leiter (2016) recogen en su trabajo la larga tradición investigadora existente con relación a esta consecuencia, pues en efecto han sido muchos los trabajos que han insistido en las consecuencias que el *burnout* tiene en cuanto a problemas psicosomáticos y también en el deterioro de los hábitos de salud habituales, como ocurre con problemas relacionados con el sueño, el estómago, dolores de cabeza, alteraciones de la piel y otras enfermedades más graves que se presuponen asociadas; pero también en todo lo relacionado con comportamientos inadecuados con relación a la violencia en conductas y hechos específicos de interacción violenta, conducta sexual indiscriminada y no controlada que, a su vez puede conllevar problemas con trastornos de transmisión directa; hábitos alterados como conductas de riesgos en la conducción o en otras actividades de carácter social, etc.

› *Deterioro de la salud mental.*

Pero sin duda una de las consecuencias más evidentes y graves son las alteraciones en cuanto a la salud mental y su relación directa con la aparición del *burnout* (Dyrbye et al., 2012; Marengo et al., 2017). Es evidente que otros trastornos mentales pueden mantener cierto nivel de comorbilidad con el síndrome que nos ocupa; pero cuando es al contrario se han apreciado la aparición de enfermedades mentales como consecuencia de sufrir *burnout*, sobre todo las que se encuentran en su propio espectro, tal es el caso de la depresión, la ansiedad o el estrés. No obstante, aunque en menor medida, problemática psicótica o con planteamientos relacionados con desviaciones bipolares estarían por confirmarse si bien ahondan en una realidad clara: el *burnout* una vez asentado en la persona puede provocar un destrozo importante en el esquema de salud mental que previamente tuviera el sujeto, ya que el largo tiempo que ha estado soportando la situación estresante, las interacciones humanas aversivas, y el deterioro mental de intentar hacer frente a una situación tan negativa sin éxito, puede explicar el porqué de deterioros complementarios como los que estamos describiendo.

› *Descenso de la pasión por lo que estudian.*

Recientemente Saville et al., (2018) proponían estudiar una consecuencia novedosa en el estudio del síndrome de *burnout*. Es la referente a la pasión, que podría confundirse con el nivel de compromiso, si bien en el caso de la pasión se le asigna también las emociones asociadas a dicho compromiso, al desarrollo de la tarea a realizar y, en definitiva, a cualquier actuación que el sujeto emprende y que tiene una importancia psicológica más que evidente para él. Cuando se realizan dichas actividades, tareas, trabajos o cualquier otra circunstancia, disponer en ella de ese componente de pasión permite realizarla con mucha más entrega que, al mismo tiempo, es esperable, que tenga un resultado constatable en el aumento del rendimiento esperado. Parece que cuando la persona sufre *burnout*, y además asocia el mismo al trabajo, la tarea, la relación, el momento o la persona a su sufrimiento, el descenso de la pasión es inmediato, pues deja de ser interesante para él lo asociado, emocionalmente hablando.

### 1.3.2. Consecuencias de índole social

El *burnout* académico no solo tiene consecuencias significativas a nivel individual, sino que también desencadena una serie de impactos en el ámbito social que trascienden al individuo. Las personas que experimentan *burnout* pueden presentar un rendimiento académico deficiente, lo que a su vez puede tener un impacto en su éxito futuro y en la percepción de su valía por parte de la sociedad. Además, el *burnout* puede afectar las relaciones interpersonales y la dinámica en el entorno académico, contribuyendo a un clima estresante y desfavorable para el aprendizaje y el desarrollo colectivo. Concretamente, entre las consecuencias más destacables se encuentran:

› *Deterioro de las relaciones interpersonales.*

El *burnout* puede tener un impacto significativo en las relaciones interpersonales. El agotamiento emocional, que es uno de los componentes clave del *burnout*, se caracteriza por la sensación de estar emocionalmente agotado y sobrepasado. Esto puede llevar a una falta de energía y paciencia para interactuar con otras personas. Cuando una persona se siente agotada emocionalmente, es más probable que se vuelva irritable, distante y menos dispuesta a involucrarse

en relaciones sociales de manera positiva. Esta falta de conexión emocional puede deteriorar las relaciones con compañeros de trabajo, amigos y familiares (Maslach y Leiter, 2016).

› *Aislamiento social.*

En la línea de lo anterior, el aislamiento social es una consecuencia común del *burnout*. Las personas que experimentan *burnout* a menudo se retiran socialmente debido a su agotamiento emocional y físico. Pines y Aronson (1988) señalan que el *burnout* puede llevar a una sensación de alienación social, donde la persona afectada se siente desconectada de los demás y percibe que no encaja en su entorno social. Esta sensación de alienación puede intensificarse a medida que la persona se aísla cada vez más de su red social.

› *Disminución de la satisfacción laboral.*

El *burnout* puede tener un efecto negativo en la satisfacción laboral, lo que a su vez puede afectar a la actitud de quien lo sufre hacia los compañeros de trabajo. Un estudio realizado por Demerouti et al. (2001) encontró que cuando las personas se sienten emocionalmente agotadas en el trabajo, es más probable que experimenten insatisfacción laboral; esto es, el agotamiento emocional está negativamente relacionado con la satisfacción laboral.

› *Impacto en la vida familiar.*

El impacto del *burnout* puede extenderse a la vida familiar, causando conflictos y tensiones en el hogar. Un estudio de Grandey et al. (2005) encontró que el agotamiento emocional estaba relacionado con conflictos familiares y un mayor agotamiento en el ámbito familiar. Cuando una persona llega a casa después de experimentar un alto nivel de estrés y agotamiento en el trabajo, es más probable que esto se traduzca en tensiones y conflictos familiares, ya que pueden estar menos disponibles emocionalmente para sus seres queridos.

› *Menor participación social.*

Las personas que padecen *burnout* a menudo experimentan una disminución en su capacidad para participar en actividades sociales, comunitarias y recreativas. Las personas que están agotadas emocionalmente y físicamente pueden sentirse desmotivadas para participar en actividades sociales fuera del

trabajo o de la universidad (Toker y Biron, 2012). Esto puede deberse a que la falta de energía, el estrés crónico y/o la desmotivación pueden limitar su capacidad para mantener relaciones sociales y participar en actividades que antes disfrutaban, llevando a un mayor aislamiento social..

En resumen, el *burnout* puede tener un impacto significativo en el ámbito social, afectando las relaciones interpersonales, el aislamiento social, la satisfacción laboral, la vida familiar y la participación en actividades sociales. Estas consecuencias pueden variar en intensidad según la persona y la gravedad del *burnout*, pero en general, pueden tener un impacto negativo en la calidad de vida y el bienestar social de quienes lo experimentan.

### 1.3.3. Consecuencias de índole organizacional

Dado que el síndrome de *burnout* se contextualiza de forma concreta y específica en el ámbito profesional o pre-profesional (académico), no es posible pensar que su presencia no vaya a conllevar importantes implicaciones para las empresas o instituciones en las que se manifiesta. Como señalan Maslach y Leiter (2008), el *burnout* es un fenómeno que puede tener "consecuencias devastadoras para los individuos, sus colegas, los clientes y la organización en general" (p. 498). En particular, las repercusiones de este síndrome en el ámbito organizacional pueden manifestarse a través de diversos canales, incluyendo la disminución del rendimiento, el aumento del absentismo, la rotación de personal y un clima de trabajo adverso (Bakker et al., 2008).

Estas consecuencias no solo afectan el bienestar de los empleados o estudiantes, sino que también tienen un impacto en la eficacia y la rentabilidad de las organizaciones, destacando así la importancia de la prevención. Destacamos las siguientes:

› *Disminución del rendimiento.*

El *burnout* suele estar asociado con una disminución del rendimiento. Los empleados o estudiantes que experimentan el síndrome pueden volverse menos productivos, cometer más errores y mostrar un menor compromiso con sus tareas, y esto se debe a que el agotamiento emocional y físico asociado al *burnout*

afecta negativamente a la concentración, la toma de decisiones y la capacidad para completar tareas de manera eficiente (Maslach y Leiter, 1997).

› *Aumento del absentismo.*

El *burnout* también puede resultar en un mayor absentismo. Los empleados que se sienten agotados emocionalmente y físicamente son más propensos a tomar días libres debido a enfermedades o problemas de salud mental relacionados con el estrés. Un estudio de Shirom y Melamed (2006) encontró que el *burnout* estaba relacionado con un mayor absentismo, señalando que esto puede generar problemas de cobertura y aumentar la carga de trabajo para los demás empleados.

› *Rotación de personal.*

Los empleados que experimentan *burnout* a menudo buscan otras oportunidades laborales o renuncian debido a la insatisfacción con su trabajo actual, por lo que el síndrome repercute directamente en una mayor rotación de personal (Maslach y Jackson, 1981). Esto puede generar costos considerables para las empresas en términos de reclutamiento y capacitación de nuevos empleados.

› *Clima laboral negativo.*

Cuando varios empleados experimentan *burnout*, puede crear un clima laboral negativo en toda la organización (Sharifzadeh et al., 2021). El agotamiento emocional y la insatisfacción con el trabajo pueden propagarse entre los compañeros de trabajo, lo que resulta en un ambiente laboral tóxico. Esto puede llevar a una disminución de la moral de los empleados, la falta de colaboración y un ambiente general poco saludable para trabajar. Un clima laboral negativo puede afectar la retención de empleados y la capacidad de la empresa para atraer nuevos talentos (Zhang et al., 2022).

› *Costos financieros y legales.*

Las organizaciones también pueden enfrentar costos financieros y legales significativos relacionados con el *burnout*. Los empleados que experimentan *burnout* pueden presentar demandas por condiciones laborales inadecuadas, acoso o discriminación en el trabajo, lo que puede resultar en costosos litigios y sanciones legales para la empresa (Ahola et al., 2010). Además, el aumento del

absentismo y la rotación de personal ya mencionados pueden aumentar los costos operativos y de recursos humanos.

En resumen, aunque las dinámicas y el entorno son diferentes en el ámbito universitario en comparación con el laboral, muchas de las consecuencias del *burnout*, como la disminución del rendimiento, la salud deteriorada, el aislamiento social y la insatisfacción, pueden aplicarse a los estudiantes universitarios como se ampliará a continuación.

Es importante que las instituciones educativas reconozcan la importancia de abordar el *burnout* entre sus trabajadores y estudiantes y proporcionen recursos y apoyo para promover el bienestar académico y emocional.

## II – SÍNDROME DE *BURNOUT* ACADÉMICO

---



## II - SÍNDROME DE *BURNOUT* ACADÉMICO

### 2.1. DEFINICIÓN Y CONCEPTO DE *BURNOUT* ACADÉMICO

El campo de estudio del síndrome de *burnout* se ha ampliado y expandido progresivamente en los últimos treinta años a otros contextos laborales y otras ocupaciones. Desde los primeros estudios que se enfocaron en profesionales de la salud y servicios humanos, la investigación se ha ampliado rápidamente para incluir muestras poblacionales que abarcan desde educadores hasta policías, funcionarios de prisiones, administradores, bibliotecarios, vendedores, directivos o militares, entre otros.

La asunción inicial por la que el *burnout* ocurre exclusivamente entre trabajadores en activo que trabajan con otras personas ya ha sido sobradamente invalidada (Bresó y Salanova, 2002). Si originalmente se restringió al dominio de los profesionales, posteriormente surgen los estudios con estudiantes universitarios que demuestran que también este colectivo puede experimentar *burnout*.

No es sino a partir de los años 90 cuando el estudio de la población afectada por el síndrome se amplía a los estudiantes universitarios en sus procesos académicos, y comienza a hablarse entonces del *burnout* estudiantil o *burnout* académico. Del mismo modo que los profesionales en sus trabajos, los estudiantes, ante las exigencias de sus estudios, también pueden experimentar cansancio físico y mental, actitud de indiferencia o de autosabotaje hacia sus tareas académicas, dudas sobre el valor de su educación y sentimientos de incompetencia en su rol de estudiantes. En universidades y otras instituciones de educación superior, los estudiantes a menudo enfrentan una variedad de desafíos y presiones como parte de su experiencia educativa. Esto incluye exámenes, trabajos individuales y grupales, presentaciones, prácticas y horarios extensos, que pueden convertirse en fuentes significativas de estrés y malestar para algunos alumnos (Garcés, 1995).

Todos esos retos, exigencias y presiones de diversa índole a las que los estudiantes universitarios se enfrentan cada curso suponen para todos ellos una alta fuente estrés y no todo el alumnado cuenta con la capacidad de gestionarlo

de forma efectiva. Muchos estudiantes adquieren habilidades clave durante su formación que les ayudan a alcanzar sus metas académicas, pero otros pueden no hacerlo, transitar estados de gran sufrimiento y frustración e incluso derivar en abandono escolar. Algunos logran desarrollar estrategias efectivas para manejar las demandas académicas, mientras que otros no lo hacen, sintiéndose incapaces de cambiar su situación problemática, lo que a menudo resulta en conductas de evasión o escape inadecuadas (Caballero et al., 2010; Rosales-Ricardo y Rosales-Paneque, 2013).

Esto puede llevar a los estudiantes a sentir que no pueden dar más de sí mismos, tanto física como mentalmente, y a adoptar una actitud negativa de crítica y desvalorización hacia sus estudios, perdiendo interés y dudando de sus capacidades. La aparición conjunta de estos síntomas se conoce como "síndrome de *burnout* académico" (Caballero et al., 2010). El estudio de este síndrome ha avanzado considerablemente en los últimos años, contribuyendo a la comprensión del estrés en contextos asistenciales, organizacionales y académicos, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los estudiantes.

El *burnout* académico se ha llamado de muchas maneras, dependiendo del contexto en el que se use. En general, se puede clasificar en dos grandes grupos:

- Nombres que enfatizan el agotamiento físico y emocional: *burnout* académico, agotamiento académico, fatiga académica, estrés académico o sobrecarga académica.
- Nombres que enfatizan la pérdida de motivación y sentido: desgaste académico, desmotivación académica, apatía académica, desconexión académica o retirada académica.

En algunos casos, también se pueden encontrar nombres más específicos, que se centran en un aspecto particular del *burnout* académico. Por ejemplo, se puede hablar de "*burnout* académico del docente" para referirse al desgaste que experimentan los profesores en su trabajo, o de "*burnout* académico del estudiante" para referirse al desgaste que experimentan los estudiantes en su vida académica.

En algunos casos, también se pueden encontrar nombres más específicos, que se centran en un aspecto particular del *burnout* académico. Por ejemplo, se puede hablar de "*burnout* académico del docente" para referirse al desgaste que

experimentan los profesores en su trabajo, o de "*burnout* académico del estudiante" para referirse al desgaste que experimentan los estudiantes en su vida académica.

En español, el nombre más común para este tipo de *burnout* es "*burnout* académico". Este nombre es el que se utiliza en la mayoría de los estudios científicos y en las publicaciones académicas consultadas. Otros nombres que se utilizan con frecuencia son "agotamiento académico" y "fatiga académica". En inglés, el nombre más común para el *burnout* académico es "*academic burnout*". Otros nombres que se utilizan con frecuencia son "*student burnout*" o los genéricos "*professional burnout*" u "*occupational burnout*".

La investigación empírica sobre este fenómeno revela que, en efecto, los estudiantes también pueden "quemarse" por sus estudios, mostrando niveles de las tres dimensiones del síndrome (agotamiento, cinismo y falta de eficacia) respecto a sus actividades académicas (Salanova et al., 2005).

Este interés creciente en el *burnout* académico ha sido impulsado por una mayor conciencia sobre la salud mental y el bienestar de los estudiantes, así como por los cambios en los sistemas educativos que han incrementado las demandas y expectativas sobre los jóvenes. Esta mayor atención surge de la comprensión de que el bienestar mental es crucial para el éxito y la salud a largo plazo de los estudiantes. El cansancio emocional en los estudiantes influye en las expectativas de éxito de forma negativa, produciendo tendencia al abandono, bajas expectativas de finalizar los estudios y poca preparación para el posterior mundo laboral (González y Landero, 2007). Las instituciones educativas, los profesionales de la salud mental y la sociedad en general están reconociendo más que nunca la importancia de abordar problemas como el estrés, la ansiedad y el *burnout* académico. Esta conciencia se traduce -aunque no lo suficiente- en un aumento de recursos y estrategias destinados a apoyar la salud mental de los estudiantes, como programas de asesoramiento, talleres de manejo del estrés y políticas institucionales enfocadas en la creación de un entorno educativo más equilibrado y menos estresante.

#### *Modelo tridimensional*

Como puede advertir el lector, la referencia más habitual y extendida para la conceptualización del síndrome de *burnout* académico es la derivada de la

propuesta tridimensional original del síndrome genérico de Maslach (1976, 1978, 1982). Y es que, adaptando el modelo de tres factores de Maslach al colectivo de estudiantes, tal y como describen Schaufeli et al. (2002), el *burnout* entre estudiantes se define por la aparición de agotamiento emocional ante las demandas de los estudios, por adoptar una actitud de distanciamiento de los propios estudios y por desarrollar sentimientos de incompetencia como estudiante.

Las tres dimensiones del *burnout* en trabajadores, propuestas por Maslach en 1978, se denominaron agotamiento emocional, despersonalización (posteriormente renombrada cinismo en 1996) y reducida realización personal. En contraste, las dimensiones del *burnout* académico en estudiantes, aunque similares, tienen diferencias en la nomenclatura y/o en el enfoque. Comparten el nombre las dos primeras y centrales: agotamiento emocional y cinismo, mientras que la última cambia la realización personal por la eficacia personal. El cambio se debe a la naturaleza específica del entorno académico y sus demandas únicas. La adaptación de estos términos refleja mejor las experiencias y desafíos enfrentados por los estudiantes, diferenciándolos de los problemas laborales típicos que enfrentan los trabajadores. La nomenclatura se ajusta para capturar las características particulares del estrés y el agotamiento en el contexto educativo.

#### *Modelo bidimensional*

Una propuesta distinta en el abordaje del *burnout* académico es la propuesta por Rosales-Ricardo y Rosales-Paneque (2013). Las autoras llevaron a cabo una investigación de revisión con el propósito de sugerir una nueva conceptualización del Síndrome de *Burnout* en estudiantes universitarios, enfocándose en un enfoque bidimensional. Esta nueva definición identifica dos componentes esenciales del síndrome de *burnout* en estudiantes: el agotamiento y la falta de interés académico. Propusieron excluir la dimensión de eficacia o autoeficacia académica específicamente en el contexto estudiantil, debido a que no satisfacía en su opinión los criterios situacionales y conceptuales inherentes al síndrome.

En esta misma línea, Maroco y Campos (2012) realizaron un modelo de ecuaciones estructurales de los tres instrumentos más utilizados (MBI-SS, CBI-SS y OLBI-SS) encontrando que el constructo de *burnout* académico se define mejor por dos factores de primer orden o dimensiones descritas como "agotamiento

físico y psicológico" y "cinismo y desvinculación" hacia el trabajo académico. Los autores sugieren que se puede estimar una puntuación global de agotamiento en estudiantes universitarios a partir de estas dos dimensiones.

#### *Modelo unidimensional*

El modelo unidimensional del *burnout* académico fue propuesto por Barraza et al. (2011) en un estudio realizado en una muestra de estudiantes universitarios de México. En este estudio, los autores encontraron que los tres factores del modelo tridimensional del *burnout* académico (agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal) se correlacionaban fuertemente entre sí, lo que sugiere que se trata de un único constructo.

El modelo unidimensional del *burnout* académico está compuesto por una sola dimensión, denominada agotamiento académico. Esta dimensión se define como un estado de fatiga mental, física y emocional que se produce como consecuencia de la exposición prolongada a situaciones estresantes en el ámbito académico. Los síntomas del *burnout* unidimensional incluyen los siguientes:

- Agotamiento cognitivo: dificultad para concentrarse, toma de decisiones, memoria.
- Agotamiento físico: cansancio, fatiga, falta de energía.
- Agotamiento emocional: desmotivación, desinterés, irritabilidad.

Los autores del modelo unidimensional del *burnout* académico proponen que este constructo puede ser medido mediante un cuestionario de 15 ítems, denominado Escala Unidimensional del *Burnout* Estudiantil (EUBE), creado y validado por Barraza et al. (2008).

## 2.2. VARIABLES PREDICTORAS DEL *BURNOUT* ACADÉMICO

Desde la formulación del síndrome en los años ochenta, entre los factores que se han relacionado con el agotamiento se encuentran los relacionados con el trabajo así como factores individuales. En relación con los estudiantes universitarios, estos factores pueden generalizarse con la adecuada adaptación al ámbito académico.

Entre los factores personales o individuales que pueden influir en el desarrollo del síndrome de *burnout* académico se encuentran la personalidad, la

autoestima, la madurez, las estrategias de afrontamiento, la resiliencia y la inteligencia emocional. También la falta de interés en la carrera, la falta de claridad en los objetivos y la falta de sentido de propósito pueden generar desmotivación y apatía. Factores relacionados con el contexto académico serían las exigencias académicas, la cantidad de tareas, la cultura institucional o los conflictos de rol, entre otros. También se destacan los factores externos al contexto universitario como el apoyo social, los problemas familiares o económicos, y los eventos estresantes en la vida personal.

Las exigencias académicas son uno de los factores más importantes que se asocian al *burnout* académico. Las exigencias académicas excesivas como una carga de trabajo excesiva, expectativas altas, falta de claridad en los objetivos académicos, los créditos exigidos por cada asignatura, las constantes evaluaciones que los profesores realizan, etc., pueden generar estrés, nerviosismo, irritabilidad y alteraciones del sueño y, por ende, aumentar el riesgo de *burnout* académico. Además, la edad normativa a la que se cursa una carrera se enmarca evolutivamente entre la adolescencia y la juventud temprana, momento del desarrollo humano de gran cambio, incertidumbre, etc. Por ello, la edad de los sujetos y el curso en el que se encuentran pueden marcar diferencias significativas en la experiencia de *burnout* académico (González-Moreno et al., 2015; Morales et al., 2019). No poder mantener un correcto equilibrio entre vida personal y académica también puede ser una fuente de malestar y estrés.

El apoyo social también es un factor importante que se asocia al *burnout* académico (Kim et al., 2018). Los estudiantes que cuentan con un buen apoyo social, como el apoyo de los profesores, los compañeros de clase o la familia, son menos propensos a sufrir *burnout* académico. Por otro lado, las dificultades en la relación con los compañeros, la falta de apoyo social, la competencia excesiva y la falta de colaboración pueden generar sentimientos de aislamiento y soledad. También la falta de apoyo y orientación por parte de los profesores, la percepción de injusticia en la evaluación y la falta de retroalimentación pueden generar sentimientos de frustración e insatisfacción. Algunos factores sociodemográficos como el tener hijos, trabajar mientras se estudia y recibir una beca pueden influir en el desarrollo del síndrome de *burnout* académico.

La cultura institucional también puede influir pues las instituciones educativas que promueven un ambiente de apoyo y que ofrecen recursos para la salud mental de los estudiantes pueden ayudar a reducir el riesgo de *burnout* académico. Salanova et al. en 2005 han investigado en el contexto académico los factores que pueden obstaculizar o facilitar el rendimiento académico de los estudiantes. Ejemplos de obstáculos incluyen horarios muy extensos, mucha carga crediticia, problemas con servicios de reprografía o excesivas cargas de trabajo, mientras que los facilitadores abarcan las buenas relaciones con los compañeros, servicios bibliotecarios eficientes, apoyo social y/o económico, etc.

### 2.3. SÍNTOMAS Y CONSECUENCIAS DEL *BURNOUT* ACADÉMICO

Los síntomas y las consecuencias son dos conceptos distintos que se utilizan para describir los efectos de un fenómeno. Los *síntomas* son las manifestaciones observables de un fenómeno, que pueden ser físicas, psicológicas o conductuales. Concretamente el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5, *American Psychiatric Association*, 2013) los define como manifestaciones subjetivas u objetivas de un trastorno mental que sirven para su diagnóstico. Las *consecuencias* son los efectos que un fenómeno tiene a largo plazo, tanto en el individuo como en su entorno.

En el caso del *burnout* académico, los síntomas se refieren a las manifestaciones observables del síndrome, como el agotamiento físico y emocional, la despersonalización y la disminución del rendimiento personal. Las consecuencias se refieren a los efectos que el *burnout* académico tiene a largo plazo, tanto en el estudiante como en su rendimiento académico. Y podrán variar en función de la gravedad del síndrome y de las características individuales del estudiante (Madigan y Curran, 2021).

La identificación de los síntomas de *burnout* académico es compleja debido a la gran cantidad de estos que pueden relacionarse en el desarrollo del síndrome, superando el centenar, y pueden llevar a confusión. Olivares (2017) los agrupa en cinco categorías distintas:

- aquellos que afectan negativamente a los afectos y emociones (ej. agotamiento emocional, irritabilidad)

- los que afectan negativamente a las actitudes (ej. falta de entusiasmo, cinismo, hostilidad, apatía)
- los que afectan negativamente a las cogniciones (ej. problemas de concentración, desilusión, baja realización)
- los que afectan negativamente a las conductas (ej. aislamiento, consumo de sustancias, quejas constantes)
- y aquellos que afectan negativamente al sistema fisiológico (ej. fatiga, insomnio, dolores de cabeza, problemas estomacales).

Esta clasificación recuerda a la planteada por Schaufeli y Buunk (2003), quienes tras 25 años de investigación sobre el síndrome de *burnout*, resumieron en cuanto a las manifestaciones afectivas, que se observa un estado de ánimo lloroso y deprimido entre aquellos que sufren de *burnout*. Aunque los estados de ánimo pueden cambiar con rapidez, generalmente predominan los espíritus bajos y un estado de ánimo triste y sombrío. A nivel cognitivo, se menciona que las personas afectadas por el agotamiento pueden experimentar dificultades para concentrarse, problemas de memoria y una visión negativa de sí mismos, del trabajo y de la vida en general. En cuanto a las manifestaciones físicas, se destacan la fatiga crónica, la debilidad y una amplia variedad de quejas físicas y psicósomáticas. A nivel conductual, se observa una actitud indiferente o distante hacia las tareas y, en algunos casos, hacia otras personas. Por último, a nivel motivacional, se experimenta una disminución de la motivación y una sensación de ineficacia.

Además, los autores mencionan que las manifestaciones del *burnout* no sólo afectan al individuo, sino que también tienen implicaciones a nivel interpersonal y organizacional.

En cuanto a las consecuencias del *burnout* académico a largo plazo, éstas suelen incluir el deterioro del rendimiento académico, lo que puede llevar a la repetición de cursos, la deserción escolar o el fracaso académico; un aumento del estrés y la ansiedad, distanciamiento de los amigos, la familia y la institución educativa, y disminución de la satisfacción con la vida, lo que puede conducir a problemas de salud mental.

La relación entre el *burnout* académico y el rendimiento académico no está completamente definida. Caballero et al. (2010) resumieron que existen investigaciones con resultados variados: algunas no encuentran una relación

directa, aunque la mayoría sí muestran una conexión clara. En estas últimas, hay diferencias en cómo se percibe el *burnout* académico: algunos estudios lo consideran un factor que predice un bajo rendimiento académico, mientras que otros lo ven como una consecuencia de este. Ambas perspectivas son válidas y sugieren que podría haber una interacción bidireccional entre el *burnout* académico y el rendimiento de los estudiantes.

#### 2.4. INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN DEL *BURNOUT* ACADÉMICO

##### 2.4.1. Evaluación clásica del Síndrome de *Burnout* Académico:

###### *Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS)*

El *Maslach Burnout Inventory-Student Survey* (MBI-SS) es una adaptación del *Maslach Burnout Inventory-General Survey* (MBI-GS) específicamente diseñada para medir el *burnout* en estudiantes. El MBI-SS consta de 15 ítems que se distribuyen en las tres dimensiones principales: agotamiento (exhaustion), cinismo (cynicism), y eficacia profesional (professional efficacy). Estas dimensiones son similares a las del MBI original pero, como decimos, adaptadas al contexto académico. Diversos estudios han validado el MBI-SS en distintas poblaciones estudiantiles a nivel mundial (AlShahrani et al., 2022; Maroco y Campos, 2012; Carlotto y Câmara, 2008; Faye-Dumanget et al., 2017; Figueroa et al., 2019; Hu y Scaufeli, 2009; Ilić et al. 2017; Maroco y Tecedor, 2009; Pérez-Fuentes et al., 2020; Shi et al., 2019; Wickramasinghe et al., 2018; Wongtrakul et al., 2023), encontrando que el instrumento tiene una estructura factorial excelente y una consistencia interna confiable. Además, ha demostrado ser útil para evaluar el *burnout* académico en poblaciones adolescentes y de estudiantes de pregrado, incluidos los estudiantes de medicina. Las investigaciones han mostrado que la mayoría de los ítems del MBI-SS se ajustan bien al Modelo de Escala de Rasch, lo que indica una mínima distorsión de medición y un uso efectivo del rango completo de la escala de calificación.

Scaufeli et al. (2002) analizaron las propiedades psicométricas del MBI-SS en una muestra de 1661 estudiantes de tres países diferentes, y los hallazgos revelaron que en los tres países el instrumento exhibió una estructura de tres factores (agotamiento, cinismo y autoeficacia) que coincidía con las expectativas.

Además, se encontraron niveles satisfactorios de fiabilidad en las dimensiones del instrumento: agotamiento con valores entre 0.74 y 0.80, cinismo entre 0.79 y 0.86, y autoeficacia entre 0.67 y 0.76, variando ligeramente según el país.

Maticorena-Quevedo et al. (2016) destacan la importancia de reportar los puntos de corte utilizados para determinar la prevalencia que ayuden a homogeneizar la interpretación de los resultados de los diferentes estudios. No existen estudios o propuestas específicas para establecer baremos o datos normativos para el MBI-SS. Como recogen Hederich y Caballero (2016), generalmente se utilizan los datos normativos del MBI-GS recomendados en la nota técnica NTP-732 del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España, que proporciona una guía para interpretar los niveles de *burnout*. Esta nota técnica clasifica los niveles de *burnout* según percentiles de una muestra de trabajadores españoles de distintas ocupaciones, asignando valores bajos al primer cuartil y valores altos al cuarto cuartil en cada dimensión del *burnout*. Según esta interpretación, un individuo se considera afectado por el síndrome de *burnout* si registra valores altos en agotamiento y cinismo y bajos en autoeficacia. Sin embargo, esta interpretación, aunque pueda ser válida para trabajadores españoles, podría no ser adecuada para estudiantes, especialmente de otros países. Por lo tanto, es necesario realizar investigaciones que evalúen la aplicabilidad de los parámetros de la NTP-732 en la interpretación del MBI-SS en el contexto académico.

De forma aislada se han encontrado otras críticas como las de Gil-Monte y Peiró (1999), quienes critican al Maslach *Burnout Inventory* por su debilidad psicométrica y la ausencia de un modelo que integre sus tres dimensiones, lo que se evidencia en cómo cada dimensión se comporta de manera diferente en relación con diversas variables (Otero et al., 2008).

## **2.4.2. Otros instrumentos para la evaluación del *burnout* académico**

### *2.4.2.1. School-Burnout Inventory (SBI)*

En una línea de investigación más reciente desarrollada por Salmela-Aro y sus colaboradores, se planteó y validó un nuevo instrumento para la evaluación de *burnout* académico: el *School-Burnout Inventory (SBI)* (Salmela-Aro y Näätänen,

2005). Todos los resultados publicados hasta el momento muestran una estructura trifactorial prácticamente idéntica a la presentada por el MBI-SS, así como niveles de fiabilidad aceptables para cada escala.

El SBI fue desarrollado a partir del Bergen *Burnout* Inventory (BBI-15; Näätänen et al., 2003). El SBI mide las tres dimensiones teóricas del *burnout* académico, en estudiantes de secundaria originariamente, en una escala tipo Likert de 6 puntos que originalmente constaba de 10 ítems: (a) agotamiento en la escuela (cuatro ítems), (b) cinismo hacia el significado de la escuela (tres ítems), y (c) sensación de inadecuación en la escuela (tres ítems). Posteriormente, en 2009, bajó a 9 ítems, pasando inadecuación a contar con sólo dos (Salmela-Aro et al., 2009).

A diferencia del Maslach *Burnout* Inventory-Student Survey (MBI-SS) o del Oldenburg *Burnout* Inventory-Student Survey (OLBI-SS), el SBI se centra más en los aspectos específicos del *burnout* en el contexto educativo, haciendo especial énfasis en las experiencias y desafíos que enfrentan los estudiantes.

Este instrumento fue diseñado originalmente en idioma inglés, si bien ya ha sido traducido al castellano y aplicado en muestras de población española y latinoamericana (Aguilar y Riaño, 2013; Boada et al., 2015; Merino et al., 2013; Moyano y Riaño, 2013). Concretamente, Boada et al. (2015) fueron los encargados de llevar a cabo la adaptación española de la SBI de 9 ítems a estudiantes universitarios. Esto es, la adaptación se realizó en dos sentidos: por un lado la adaptación del idioma, del inglés al español y, por otro, la adaptación de la población diana, de estudiantes de secundaria a universitarios.

Recientemente, May et al. (2020) llevaron a cabo un análisis de Teoría de Respuesta al Ítem (IRT) para identificar los ítems más efectivos para discriminar el *burnout* entre los estudiantes. Este análisis condujo a la identificación de los 4 ítems más informativos del SBI-9, que formaron la base del nuevo SBI-4, una medida más concisa y, para los autores, más eficiente.

#### 2.4.2.2. Oldenburg *Burnout* Inventory - Students (OLBI-S)

Desde el prisma de la concepción bidimensional del *burnout* laboral propuesta por el OLBI (Demerouti et al., 1998, 2003, 2010) y por autores como Rosales y Rosales (2014) y Maroco y Campos (2012), el *burnout* académico es

entendido como un fenómeno que se caracteriza por sentimientos de agotamiento (emocional, físico y cognitivo) debido a las demandas del estudio y una actitud de retiro y desapego de los estudios.

Campos et al. (2012) propusieron un Inventario de *Burnout* de Oldenburg adaptado para estudiantes universitarios brasileños y portugueses y lo denominaron OLBI-S. Por su parte, también Reis et al. (2014) comprobaron la validez del OLBI en su aplicación a población estudiantil en diferentes países. Los resultados del estudio mostraron que el OLBI puede ser adaptado al contexto académico con alta calidad psicométrica y que su estructura factorial es equivalente en muestras de estudiantes de diferentes países. Smith et al. (2022) validaron el OLBI-S en estudiantes de un programa de doctorado en fisioterapia, evaluando la fiabilidad test-retest y la consistencia interna del OLBI-S -que resultó excelente- y la validez convergente del OLBI-S con el MBI-SS, que resultó buena por lo que también defienden que el OLBI-S que es una buena alternativa al MBI-SS para medir el *burnout* en estudiantes.

#### 2.4.2.3. Copenhagen Burnout Inventory (CBI-SS)

De forma similar al proceso sufrido por el OLBI en su adaptación a población estudiantil, una versión en portugués del Inventario de *Burnout* de Copenhague para Estudiantes (CBI-SS) fue desarrollada y validada por Campos et al. en 2013.

A diferencia de la versión original del CBI, que se centra en el *burnout* relacionado con el trabajo, personal y de cliente, el CBI-SS adapta estas dimensiones al contexto educativo e incluye, como principal novedad y diferencia ante el modelo clásico, cuatro y no tres dimensiones: agotamiento personal, agotamiento relacionado con los estudios, agotamiento relacionado con los compañeros y agotamiento relacionado con los profesores. La versión de este instrumento incluye 25 ítems que utiliza típicamente una escala Likert de 5 puntos, que varía de 1 ("nunca") a 5 ("siempre"), para que los estudiantes evalúen la frecuencia con la que experimentan sentimientos relacionados con el *burnout* académico.

#### 2.4.2.4. Escala Unidimensional del *Burnout* Estudiantil (EUBE)

La Escala Unidimensional del *Burnout* Estudiantil (EUBE) fue propuesta por Barraza en 2011 y tiene como objetivo evaluar el *burnout* en estudiantes o académico, centrándose en los aspectos específicos del agotamiento y el estrés relacionados con el entorno educativo.

A diferencia de otras herramientas como el Maslach *Burnout* Inventory-Student Survey (MBI-SS) o el Oldenburg *Burnout* Inventory-Student Survey (OLBI-SS), la EUBE adopta un enfoque unidimensional de forma que se enfoca en medir los niveles generales de *burnout* académico sin desglosarlos en subdimensiones específicas y, por tanto, ofrece una medida más simplificada del síndrome. El autor encontró en su validación psicométrica un alto nivel de confiabilidad de la escala (.91 en alfa de Cronbach y de .89 en la confiabilidad por mitades) y que su estructura se basa en dos subdominios que se refieren a indicadores conductuales y actitudinales del *burnout* académico.

#### 2.4.2.5. Escala de Cansancio Emocional (ECE)

La Escala de Cansancio Emocional (ECE, Ramos, 2005) es un instrumento de evaluación psicológica diseñado para medir el cansancio emocional en individuos, especialmente en contextos académicos. Esta escala se utiliza para evaluar el agotamiento emocional percibido por una persona en relación con su entorno educativo, adoptando también un enfoque unidimensional como la EUBE de Barraza (2011).

La ECE es un instrumento útil para evaluar el agotamiento emocional en estudiantes universitarios. La escala puede utilizarse para identificar a los estudiantes que están en riesgo de sufrir *burnout* académico y para proporcionarles apoyo y asesoramiento.

Algunos de los puntos fuertes de la ECE son que es un instrumento breve y fácil de administrar, que tiene buenas propiedades psicométricas y que ha sido validada en muestras de estudiantes universitarios de diferentes países. Sin embargo, también existen algunos puntos débiles de la ECE, pues sólo mide el agotamiento emocional, uno de los tres componentes del *burnout* académico, ni tiene en cuenta las diferencias individuales en la percepción del estrés.

En general, la ECE es un instrumento útil para evaluar el agotamiento emocional en estudiantes universitarios. Sin embargo, es importante tener en cuenta sus limitaciones para interpretar los resultados de la evaluación.



Determinar con exactitud qué porcentaje de estudios sobre *burnout* académico en el mundo utiliza el MBI-SS es un reto, ya que no es posible una revisión de datos completa, exhaustiva y actualizada de todos los estudios publicados globalmente. Además, la elección de instrumentos varía dependiendo de múltiples factores como la población de estudio, el enfoque de investigación, y las preferencias metodológicas de los investigadores. Dado que el MBI original es uno de los instrumentos más reconocidos y ampliamente utilizados para medir el *burnout*, es razonable suponer que el MBI-SS también es el más comúnmente empleado en investigaciones sobre *burnout* académico.

En la literatura consultada lo más común es encontrar referencias al MBI-SS, especialmente en estudios que se enfocan en poblaciones estudiantiles en entornos de educación superior. Es por estos motivos que en el planteamiento y diseño de esta investigación se tomó la decisión de emplear como instrumento para la medición del *burnout* académico el instrumento de Schaufeli et al. (2002).

## 2.5. BURNOUT ACADÉMICO Y VARIABLES DE ESTUDIO

### 2.5.1. *Burnout* académico y titulaciones con mayor prevalencia

El origen del estudio de este síndrome, como ya se ha abordado, se circunscribe a poblaciones profesionales muy específicas: aquellas que tienen contacto continuo y directo con personas; especialmente aquellas que tienen un enfoque de atención de tipo holístico como es el caso del campo de la salud y de la educación. En particular, la enfermería es una profesión que se ve especialmente afectada por el síndrome de *Burnout*, al igual que la docencia, de lo que consta ingente cantidad de evidencia científica.

Años más tarde se amplía el estudio del síndrome a otras poblaciones no profesionales y el foco comienza a ponerse en los estudiantes universitarios, no sólo como pre-profesionales de futuras labores susceptibles de generar estrés y

agotamiento en los sujetos, sino también como población expuesta a grandes demandas académicas, relacionales y personales que pueden equipararse a las del contexto laboral.

Está empíricamente demostrado que los profesionales de la sanidad y la enseñanza son los más afectados por el síndrome de *burnout*. Se trata de profesiones que exigen entrega, implicación, idealismo, servicio a los demás y una personalidad con un alto grado de autoexigencia y con gran tendencia a implicarse en el trabajo (Bittar, 2008). Datos de estudios recientes en enfermería han encontrado una alta prevalencia (40.55%) de agotamiento emocional (Hakanen y Bakker, 2017); en enfermería militar se han reportado niveles variados (10.5% - 21.1%) de prevalencia de cada dimensión (Zarei y Dabaghi, 2019). En el caso de los docentes, García-Carmona et al. (2019) encontraron una mayor prevalencia (28.1% - 40.3%) de altos niveles de cada dimensión, señalando que la prevalencia del *burnout* en este sector debería ser más estudiada y reportada. Tanto en el momento profesional como en el pre-profesional, las exigencias de estas profesiones pueden desencadenar respuestas de estrés, ansiedad y cansancio emocional, más aún en edades más jóvenes.

Consecuentemente, una primera vertiente de investigaciones sobre el *burnout* académico se centró en los estudiantes de carreras sanitarias como Enfermería (Deary et al., 2003; Dick y Anderson, 1993; Taylor et al., 1999), medicina (Dyrbye et al., 2006; Hardy y Dodd, 1998), ginecología y obstetricia (Nalesnik et al., 2004), entre otras; todas ellas de carácter asistencial como ocurría con las profesiones de los estudios originales del síndrome. En nuestro país, en los últimos años han proliferado los estudios sobre *burnout* académico, estrés y cansancio emocional en los estudiantes universitarios de la ya obsoleta diplomatura de enfermería (Grau, 2008; Fernández, 2009; Moya et al., 2013; Santes et al., 2009). Este colectivo ha pasado a reconocerse como uno de los más vulnerables ante el síndrome de *burnout* académico, con fuentes estresoras muy específicas como son el desconocimiento ante una determinada situación clínica, el riesgo de dañar al paciente son las dos fuentes estresoras principales para los estudiantes de enfermería (Moya et al. 2013), contacto con la intimidad corporal y emocional de los clientes, relaciones con clientes difíciles y hostiles, pacientes terminales, cantidad de clientes, dilemas éticos y miedo de cometer errores (Carlotto et al., 2005). Con la transformación de la carrera de diplomatura a grado,

con cuatro años de duración, se prolongan las condiciones estresoras, aumentan las demandas académicas, aumentan las horas teóricas y prácticas, la metodología es menos individualista y, en términos generales, las exigencias son mayores.

Una segunda vertiente investigadora generaliza el síndrome a todo el ámbito académico (Martínez y Salanova, 2003; Marques-Pinto et al., 2001), atendiendo especialmente a las carreras educacionales de forma paralela al crecimiento de los estudios sobre *burnout* en profesionales de la enseñanza (Domínguez, 2004; Figueiredo et al., 2013; Gismero-González et al., 2012; Moriana y Herruzco, 2004; Latorre y Sáez, 2009; Salanova et al., 2003). Este otro colectivo, el de los docentes, tanto el profesional como el pre-profesional, cuenta también con múltiples variables que hacen de él un colectivo con alto riesgo de sufrir síndrome de *burnout*. Sin embargo, las investigaciones con estudiantes universitarios de las carreras de Magisterio no son tan prolíficas como las de estudiantes de enfermería, haciéndose cardinal investigar la prevalencia de este problema y las variables relacionadas con su aparición y desarrollo en pro de la planificación de una intervención preventiva orientada a mejorar la salud y la calidad de vida de los estudiantes.

A este respecto, como recoge Martin (2007), los hallazgos han demostrado la existencia de índices notables de estrés y cansancio emocional no sólo en los períodos inmediatamente anteriores a los exámenes sino en especial en los alumnos que están en los primeros cursos de carrera. A esto se le suma el hecho de que el mercado laboral de estos colectivos es muy limitado en tanto que la cantidad de estudiantes egresados -titulados- cada curso académico excede por mucho las plazas que cada año quedan libres a disposición de nuevas incorporaciones o son creadas *ad hoc*, por lo que estos estudiantes van a verse sometidos a una alta competitividad (Manzano, 2022).

#### 2.5.1.1. *Burnout académico en estudiantes de Enfermería*

Como ya se ha introducido, a lo largo de la historia, se ha observado un incremento en la prevalencia del síndrome de *burnout* laboral. Ya en 1982 Maslach y Jackson reportaron una incidencia entre 20 y 35% en los profesionales de enfermería y la cifra no ha disminuido desde entonces (Flores, 2016). Se ha descrito que el personal de atención a la salud es particularmente propenso a

desarrollar un deterioro progresivo, tanto emocional como físico, que repercuta negativamente en el trato a los pacientes (Dall’Ora et al., 2020).

Si los profesionales de la enfermería, más experimentados y maduros, experimentan un estrés elevado y presentan una alta incidencia de *burnout*, se hace indispensable estudiar y cuidar a la población pre-profesional, universitaria, que cuenta con mucha menos experiencia y menos recursos para el afrontamiento de las demandas a las que se enfrentan.

Según los estudios revisados, se identifica que los estudiantes de ciencias de la salud, especialmente aquellos en Enfermería, experimentan altos niveles de estrés (Bolaños y Rodríguez, 2014; Da Silva et al., 2012; Ferri et al., 2015; Gómez-Urquiza, 2023a, 2023b; Liébana-Presa et al., 2010; Njim et al., 2018; Ríos et al., 2012; Santes et al., 2008; Silva-Sánchez, 2015; Tomaschewski-Barlem et al., 2013, 2014; Uribe e Illesca, 2014). Esto se debe en gran parte al elevado grado de responsabilidad que recae sobre los estudiantes de Enfermería, sumado a la intensa carga de trabajo tanto en el aula como en los entornos clínicos. Su educación no solo incluye clases teóricas, sino también laboratorios de simulación y prácticas clínicas, lo que resulta en una carga horaria más pesada y menos tiempo libre (Novoa et al., 2018; Moya et al., 2013). El entorno de aprendizaje clínico en las instituciones de salud es notablemente diferente y más complejo que el aula, siendo crucial para el desarrollo de competencias específicas en enfermería. Además, factores como el contacto con el dolor y la muerte de pacientes, la interacción con el personal de salud y los familiares de los enfermos, añadidos a la carga académica, contribuyen al estrés, causando cansancio físico, emocional, cognitivo y aislamiento social en estos estudiantes (Aloufi et al., 2021; Uribe e Illesca, 2017). Aproximadamente la mitad de los estudiantes universitarios que sufren de síndrome de *burnout* académico reportan una carga horaria excesiva, lo cual podría ser un factor contribuyente a su fatiga (Acurio y Córdova, 2015; Marengo et al., 2017; Nuñez, 2017).

Carvajal et al. (2020) encontraron a este respecto que los estudiantes que ya combinaban las labores académicas en la universidad con la realización de prácticas curriculares en centros sanitarios y que mostraron puntuaciones altas en *burnout* académico, informaron que algunos profesionales médicos y enfermeras a menudo se comunicaban con ellos de manera autoritaria. Además, estuvieron

expuestos a situaciones dolorosas y al riesgo inminente de muerte. Por último, un 4% de los estudiantes reportó haber atendido a pacientes en condiciones críticas o de alta complejidad. Todas estas situaciones verdaderamente estresantes y que requieren de una capacidad de gestión emocional muy desarrollada para poder afrontarlas de forma efectiva sin que afecte negativamente a la salud emocional. Los estudiantes, en cambio, son sujetos aún con poca experiencia y madurez y, por tanto, pueden ser más vulnerables a responder con estrés, ansiedad y/o síndrome de *burnout* académico ante estas circunstancias. A esto pueden sumarse manifestaciones o enfermedades psicosomáticas fruto del estrés (Córdova et al., 2022).

Los estudiantes de Enfermería que enfrentan cargas emocionales en su atención a pacientes como miedo, confusión, impotencia y pérdida, pueden desarrollar una tendencia a evitar estas situaciones y disminuir su capacidad empática para protegerse del dolor y la ansiedad (Williams et al., 2014). En otras palabras, los estudiantes pueden desarrollar mecanismos de defensa para lidiar con el estrés emocional que experimentan en su trabajo. Ferri et al. (2015) encontraron que la empatía y el agotamiento emocional estaban relacionados de manera negativa tanto en enfermeras como en estudiantes de Enfermería. Niveles elevados de agotamiento emocional estaban relacionados con una reducción de la empatía, mientras que puntuaciones altas en logros personales estaban positivamente relacionadas con la empatía. El estudio también encontró que la despersonalización, una forma de ausencia de empatía, fue el indicador más representativo del *burnout* académico en la muestra. El estudio sugiere que niveles altos de empatía pueden proteger contra el desarrollo del *burnout* académico, y una baja capacidad para empatizar podría hacer a las personas más vulnerables al síndrome.

En general, los factores que influyen en el síndrome de *burnout* académico en estudiantes de Enfermería incluyen la carga de trabajo, la exposición a situaciones exigentes y emocionalmente agotadoras, el cumplimiento de actividades en un plazo ajustado de tiempo, el contacto directo con el paciente y su sufrimiento, entre otros. Velando et al. (2023) revisaron los factores que pueden influir en la aparición y desarrollo del *burnout* académico en estudiantes de Enfermería e identificaron tres grupos: factores académicos, factores interpersonales y factores ambientales o sociales.

En cuanto a los factores académicos, se encontró que el nivel académico cursado puede influir en el *burnout* de los estudiantes. Algunos estudios encontraron que el *burnout* académico aumenta a medida que los estudiantes avanzan en su carrera, mientras que otros encontraron que el *burnout* es mayor en los primeros años de estudio (Gibbons, 2010).

En cuanto a los factores interpersonales, se encontró que la falta de apoyo social y emocional de los compañeros y los profesores estaba relacionada con mayores niveles de *burnout* académico en estudiantes de Enfermería.

En cuanto a los factores ambientales o sociales, se encontró que la sobrecarga de trabajo, la falta de recursos y la falta de habilidades de afrontamiento efectivas pueden contribuir al *burnout* académico en estudiantes de Enfermería (Liébana et al., 2018).

Avecillas et al. (2021) y Chaabane (2021) concluyen que el *burnout* académico de los estudiantes de Enfermería se ve influenciado por diversos factores, incluyendo aspectos demográficos como la edad, género y estado civil, factores académicos tales como la carga académica, dificultades en el aprendizaje y la falta de apoyo docente, factores sociales relacionados con las interacciones interpersonales y problemas familiares, factores intrapersonales como la autoexigencia, el perfeccionismo y la baja autoestima, y factores laborales relacionados con las prácticas profesionales y el trabajo remunerado.

Los estudios revisados reportan una prevalencia del síndrome de *burnout* académico en estudiantes de Enfermería que varía entre el 14,3% y el 39,7% a nivel global. En cuanto a la distribución geográfica, los países asiáticos presentan una mayor prevalencia, seguidos de Europa y América del Sur. Además, se encontró que los estudiantes jóvenes tienen una mayor prevalencia en comparación con los de edad más adulta.

Una revisión de Kong et al. (2023) que incluyó un total de 21 investigaciones con la participación de 10,861 estudiantes de Enfermería, encontró que la prevalencia global del síndrome de *burnout* académico en estos estudiantes era del 23%. Respecto a las subdimensiones del *burnout* académico, la prevalencia de agotamiento emocional, despersonalización e ineficacia fue del 47.1 %, 32.2 % y 43.5 %, respectivamente. Los principales factores asociados al *burnout* académico incluyeron aspectos demográficos (como la edad y el curso), educativos (carga de

trabajo, satisfacción académica y experiencias de incivilidad o falta de cortesía), físicos (calidad del sueño y actividad física) y psicológicos (autoeficacia y rasgos de personalidad).

Por citar algunos trabajos que reportan datos de prevalencia del síndrome en estudiantes de Enfermería, Reynoso et al. (2021) encontraron en una muestra mejicana que un 12% de los participantes sufría un nivel severo de *burnout* académico, un 70% se encontraba en un nivel moderado y sólo el 18% no mostró síntomas del síndrome. En el estudio, destaca que un 81% de los participantes experimentó un alto nivel de agotamiento emocional, mientras que el 19% se situó en un nivel medio. Respecto a la despersonalización, el 87% alcanzó un nivel medio y el 13% un nivel alto. En cuanto a la realización personal, el 45% de los encuestados reportó una alta realización profesional, otro 45% un nivel medio, y el 10% percibió una baja realización personal. Esto es, la mayoría de los participantes mostraron alto agotamiento emocional y un nivel medio de despersonalización, con un pequeño porcentaje sintiéndose con baja realización. Leal y Montes (2021) también reportaron en otra muestra de estudiantes de Enfermería mejicanos un mayor número de casos de alumnos que mostraban agotamiento emocional sobre las otras dimensiones (26%), aunque no indican la prevalencia del síndrome global en sus resultados. En la misma población aunque con un tamaño muestral muy pequeño, Moronos-Padilla et al. (2020) encontraron niveles altos de *burnout* académico en el 20% de los estudiantes de Enfermería y medio en el 60%. En Brasil, Vasconcelos et al. (2020) encontraron una prevalencia de síndrome de *burnout* académico en el 20% de la muestra de estudiantes de Enfermería, mientras que Lopes y Nihei (2020) aportan datos por dimensiones: el 36.3% mostró un alto agotamiento emocional, el 37.7% una alta despersonalización y el 28.2% un bajo logro personal.

Estudiantado de Enfermería colombiano mostró en 2012 niveles elevados de agotamiento emocional en un 28%, un 19,7% experimentó altos niveles de cinismo, y un 25,2% presentó niveles bajos de eficacia (Ríos et al., 2012). En 2022 la misma población reportó un nivel de agotamiento alto en el 20% de los estudiantes, cinismo con 20% y un 40% de ineficacia académica (Morones et al., 2022).

Por el contrario, Carvajal et al. (2020) encontraron una prevalencia de tan sólo el 2,3% en estudiantes de Enfermería de Ecuador. En las subescalas encontraron valores altos de agotamiento en el 19,2%, de cinismo en el 18,6% y de baja autoeficacia académica en el 29,7%. Avecillas et al. (2021) en la misma población reportan una mayoría de estudiantes con algún nivel de *burnout* académico, predominando aquellos con un nivel leve (76,6%), seguidos de un 20,3% en el nivel moderado.

Una revisión sistemática llevada a cabo por Li y Hasson (2020) identificó un alto nivel de estrés y *burnout* académico entre los estudiantes de Enfermería en varios estudios, coincidiendo con hallazgos de revisiones sistemáticas previas como la canadiense de Bullock et al. (2017). Sin embargo, los autores indican que los estudiantes de Enfermería en China podrían estar más estresados que sus pares en Occidente, aunque la verificación de esta afirmación es compleja por la escasez de estudios comparativos a nivel internacional. Por ejemplo, un estudio transcultural en población universitaria general de Hernesniemi et al. (2017) no encontró diferencias en la experiencia de *burnout* académico entre estudiantes chinos y finlandeses.

En la Universidad de Murcia (Ríos et al., 2012), un 28% de los estudiantes de Enfermería experimentan un alto nivel de agotamiento emocional, mientras que el 19,7% muestra altos niveles de cinismo y un 25,2% tiene bajos niveles de eficacia. En contraste, en Canarias, la incidencia del *burnout* académico es más alta, con un 50% de los estudiantes experimentando un alto grado de agotamiento emocional, un 16% mostrando altos niveles de cinismo y un 30% presentando bajos niveles de eficacia (Hernández-Martínez et al., 2016). Diversos estudios han revelado que los niveles de *burnout* académico en la carrera de Enfermería son superiores a los encontrados en los programas de formación profesional para Técnicos de Cuidados Auxiliares de Enfermería (TCAE), aunque no alcanzan los niveles registrados en la carrera de Medicina.

En resumen, los estudios revisados subrayan la importancia de abordar el síndrome de *burnout* académico en estudiantes de Enfermería, tanto para promover su bienestar y salud mental como para prevenir el abandono de la carrera. Además de las manifestaciones definitorias del síndrome como el agotamiento emocional, la despersonalización y la baja efectividad académica,

este síndrome puede predisponer a una serie de problemas psicológicos, emocionales y físicos, como ansiedad, depresión, apatía, debilidad e insomnio, lo que puede impactar negativamente en el desempeño académico y en la salud mental de los estudiantes. La práctica clínica también puede ser un factor agravante del síndrome de *burnout* académico, ya que los estudiantes se enfrentan a dificultades como la falta de habilidad clínica, la comunicación enfermera-paciente, el manejo de situaciones complejas y el miedo a cometer errores. Las estrategias de afrontamiento emocional de evitación y el bajo nivel de afrontamiento positivo se han identificado como predictores del síndrome. Por todo ello, resaltamos la necesidad de implementar estrategias de afrontamiento saludables y de mejorar las condiciones académicas y clínicas para reducir la incidencia de este síndrome.

#### 2.5.1.2. *Burnout académico en estudiantes de Educación Infantil y Primaria*

Al igual que ocurre en la profesión enfermera, las personas dedicadas al ejercicio de la docencia son una población muy expuesta y vulnerable al cansancio emocional y el *burnout*. Los estudios realizados han mostrado que también estos profesionales presentan una prevalencia elevada de *burnout*, que puede llegar a alcanzar el 50% en algunos casos (Andela y Truchot, 2017; Dorman, 2003; Durán et al., 2001; García-Padilla et al., 2017; Guerrero-Barona et al., 2018; Granados et al., 2019; Matud et al., 2002; Moreno et al., 2000; Noroña, 2022; Ortiz et al., 2019; Rodríguez et al., 2018; Ruiz-Delgado, 2023). Moriana y Herruzo (2004) señalan que la importancia del estrés y del *burnout* en el ámbito de la enseñanza empezó a ganar reconocimiento a partir de la evidencia recogida por las autoridades educativas sobre el aumento en las bajas laborales de los profesores a lo largo de los años. Estos datos revelaban un crecimiento año tras año en las ausencias por razones psiquiátricas, un fenómeno que no se observaba en otras profesiones.

Se identifican diversos factores que pueden contribuir al estrés y *burnout* en profesores, destacando la sobrecarga laboral, la falta de recursos y apoyo institucional, los cambios en las leyes educativas, el elevado ratio de alumnos por aula, el contacto con alumnos con problemas de comportamiento (Hastings y Bham, 2003), la presión por los resultados académicos, las bajas remuneraciones,

la falta de control sobre el trabajo, la violencia en el entorno escolar y la falta de reconocimiento y valoración del trabajo docente.

La mayor parte de estas cuestiones no son circunstancias extraordinarias en centros problemáticos ni casos aislados o minoritarios, sino que son una constante en el campo de la docencia en las etapas obligatorias, comunes a toda la profesión.

Por todo ello resulta absolutamente indispensable que los estudiantes de los grados en Educación Infantil y Primaria, futuros docentes, lleguen al momento profesional con estrategias adecuadas de afrontamiento al estrés y de manejo de emociones negativas. El problema es que antes de llegar a ese momento tienen que pasar por cuatro años de exigencias, estresores y fuentes de malestar que los estudios de nivel superior les deparan.

Como ya se ha recogido, no son pocas las fuentes de estrés y malestar que un estudiante universitario soporta durante su carrera. Recordemos que cuestiones como la carga de trabajo, las expectativas de rendimiento y la presión de las prácticas pueden ser abrumadoras para algunos estudiantes. Esto puede llevar a agotamiento emocional, uno de los componentes clave del *burnout* académico. Las prácticas en escuelas y centros infantiles son fundamentales en estas carreras. Sin embargo, pueden ser desafiantes y a veces desalentadoras, especialmente si los estudiantes se enfrentan a entornos difíciles o no reciben el apoyo adecuado. Fruto de este contacto curricular con la realidad de las aulas, los estudiantes pueden experimentar estrés si dudan de su capacidad para ser educadores eficaces en el futuro o de su elección de carrera. Esta incertidumbre puede contribuir al desarrollo del *burnout* académico. Además, factores personales y socioemocionales (aspectos como la ansiedad, la baja autoestima o problemas personales) pueden influir en cómo los estudiantes manejan el estrés y, en consecuencia, pueden aumentar el riesgo de *burnout* académico. Lamentablemente, la literatura científica dedicada al estudio del síndrome de *burnout* en esta población estudiantil concreta no es tan profusa como la de sus pares estudiantes del grado en Enfermería, motivo extra para el desarrollo de esta investigación.

Valdivieso et al. (2020) encontraron como factores más estresantes en una muestra de estudiantes universitarios de Educación Infantil y Primaria los

relacionados con la carga, ritmo y organización del trabajo, así como con la preparación y realización de exámenes. Además, también señalan que algunos estudiantes también experimentan estrés debido a problemas personales que les restan tiempo en su dedicación académica, la procrastinación y dificultad para priorizar tareas, el clima inadecuado dentro del aula y los rumores sobre la cantidad de estudiantes suspendidos y aprobados en cursos anteriores.

Respecto a la prevalencia del síndrome en esta población, Rodríguez-Hidalgo et al. (2020) separó su muestra de estudiantes en dos grupos, “quemados” y “no quemados”, siendo los primeros los que presentaban puntuaciones superiores al segundo en las variables de agotamiento y cinismo y más bajas puntuaciones en eficacia, siendo todas estas diferencias estadísticamente significativas. Los “quemados” alzaron el 30.7% de los estudiantes. Específicamente, se encontró que el grupo con un alto nivel de *burnout* académico presentaba niveles más bajos de auto-percepción en el desarrollo de competencias.

Un estudio anterior (Criado et al., 2006) sobre estrés y estresores en alumnado de la antigua diplomatura de Magisterio en Educación Primaria no revela datos de prevalencia pero concluye que las mayores fuentes de estrés para la mayoría de los estudiantes están relacionadas con situaciones como los desplazamientos (el tiempo que necesitan para llegar a clase), el peso de la responsabilidad personal, la presión familiar, la realización de trabajos, el estudio de las asignaturas, la recepción de las notas y, por supuesto, los exámenes, siendo estos los que resultan estresantes para nueve de cada diez estudiantes encuestados.

El periodo de prácticas representa, indudablemente, una etapa donde los estudiantes experimentan un notable aumento en sus niveles de estrés (Fernandes, 2011; Messina y Benito, 2021), por lo que muchos expertos lo consideran como una fase crucial para promover un aprendizaje eficaz en cuanto a las técnicas de manejo del estrés y la educación emocional (Andrés, 2021; Blanchard y Fernandes, 2021). A este respecto, Benito et al. (2022) sostienen que la formación en competencia emocional es importante para el profesorado novel, ya que les brinda herramientas para controlar el estrés y les permite ser más reflexivos en su práctica docente. Los autores defienden que las prácticas

curriculares del plan formativo de Magisterio son un momento idóneo para promover el desarrollo de la competencia emocional, ya que permiten entrenar en competencias emocionales al profesorado novel y actúan como un mecanismo positivo en el tránsito de ser estudiante a ser docente.

En el sentido de lo planteado al inicio de este apartado, son varios los entes internacionales y supranacionales, como la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2010 y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en 2019, los que han identificado la enseñanza como una de las profesiones más propensas a riesgos laborales. Se destaca su alta carga de trabajo tanto dentro como fuera del entorno educativo y su "impacto directo en los cambios y transformaciones sociales", según lo señalado por González en 2020 (p. 294). Esto subraya la importancia de implementar estrategias enfocadas en el bienestar emocional del profesorado, tal como lo sugiere la UNESCO en 2018.

En esta línea, es fundamental fortalecer la formación inicial de los docentes para garantizar una atención efectiva y mejoramiento de la salud emocional de los estudiantes en prácticas. Esto implica facilitar y fomentar estrategias que reduzcan el impacto negativo del estrés y enseñar a los futuros educadores a manejar de forma asertiva el malestar emocional, de modo que no perjudique su bienestar físico y psicológico. Así se asegura que puedan proporcionar una educación de alta calidad a sus futuros alumnos.

La literatura científica sobre prevalencia del síndrome de *burnout* académico en la población concreta de estudiantes universitarios de carreras educacionales es, como se ha dicho, escasa, lo que implica la necesidad de investigar en esta línea de cara a conocer los perfiles de personalidad de estos estudiantes y su relación con los niveles del síndrome que experimentan, el nivel de psicopatología y su relación con su condición de estudiantes, las estrategias de afrontamiento que ponen en marcha y otras variables de interés, que arrojen luz sobre la realidad de su situación y permitan confeccionar estrategias de prevención e intervención frente al *burnout* académico adecuadas y eficaces.



Las instituciones educativas y las organizaciones tanto de atención médica como educativas deben priorizar el bienestar de los estudiantes universitarios de Enfermería y Educación Primaria e Infantil e implementar estrategias para

prevenir y abordar el *burnout* académico. Algunas aplicaciones prácticas de estos hallazgos podrían incluir la implementación de programas de apoyo emocional y social, el fortalecimiento del apoyo académico, la promoción de relaciones interpersonales positivas fomentando redes de apoyo social, el desarrollo de iniciativas para fomentar la resiliencia y el fomento de prácticas de autocuidado. Al aplicar estos hallazgos en la práctica, las instituciones educativas pueden crear un entorno de apoyo y cuidado para los estudiantes de Enfermería, lo que contribuirá al bienestar y éxito de los futuros profesionales. Estas implicaciones podrían informar el desarrollo de políticas y prácticas educativas que mejoren el bienestar de los estudiantes a nivel internacional.

### **2.5.2. *Burnout* académico y hábitos saludables**

El cumplimiento de las exigencias de la formación universitaria (especialmente las extensas horas de estudio, la gran cantidad de tareas evaluativas o las prácticas preprofesionales y el temor a cometer errores) junto con mantener un alto rendimiento académico, puede hacer que los estudiantes descuiden aspectos de su vida personal, así como su tiempo de sueño y descanso.

La influencia del estrés en la conducta saludable ha sido extensamente estudiada, no tanto el estrés concretamente académico y mucho menos el *burnout* académico. La evidencia científica ha demostrado que experimentar altos niveles de estrés está asociado con la adopción de comportamientos perjudiciales o de riesgo para la salud, tales como la alteración de los hábitos alimentarios, el consumo excesivo de tabaco, drogas y alcohol, la falta de ejercicio físico y patrones de descanso y sueño inadecuados (Coleman y Trunzo, 2015; Martínez-Lanz et al., 2005; Papier et al., 2014; Weidner et al., 1996; Wichianson et al., 2009).

Sobre esos comportamientos perjudiciales, son objeto de estudio de esta investigación los tres últimos, no así los hábitos alimenticios. A este respecto sólo resumir que la alimentación es un aspecto importante de la salud física y mental y una dieta saludable puede ayudar a reducir el estrés, mejorar el estado de ánimo y aumentar la energía. Los estudiantes con *burnout* académico tienen más probabilidades de comer alimentos poco saludables (procesados, ricos en azúcar y las comidas rápidas), saltarse comidas provocando fatiga, irritabilidad y dificultad para concentrarse, o comer en exceso como forma poco adecuada de

manejar el estrés. Un estudio de Papier et al. (2014) con estudiantes universitarios australianos encontró que el estrés influye en las elecciones alimenticias, de forma que el nivel de estrés moderado se asocia al consumo de más alimentos procesados y carne en grandes cantidades y a menos probabilidad de incluir frutas y verduras en la dieta. Wichianson et al. (2009) realizaron un estudio con un grupo de estudiantes universitarios estadounidenses y encontraron que el estrés percibido se relaciona de manera positiva y significativa con la conducta de comer excesivamente por la noche, debido al empleo maladaptativo de estrategias de afrontamiento. Un estudio realizado por Farren y Hackett (2014) encontró que la mala alimentación estaba asociada con un mayor riesgo de *burnout* en profesionales de la salud, lo que sugiere que una dieta equilibrada puede desempeñar un papel protector. La alimentación adecuada, por tanto, desempeña un papel importante en la prevención del *burnout* académico. Los estudiantes que mantienen una dieta saludable pueden tener más energía, una mejor concentración y un estado de ánimo más estable, lo que contribuye a una menor vulnerabilidad al *burnout* académico.

La relación entre el *burnout* académico y el resto de conductas saludables son abordadas más extensamente a continuación.

#### 2.5.2.1. Higiene del sueño y su relación el *burnout* académico

El *burnout* académico en los estudiantes universitarios y las dificultades de sueño son reconocidos globalmente como un asunto de salud pública, dadas sus implicaciones en el aprendizaje y en el bienestar biopsicosocial de los individuos (Chattu et al., 2019). Las dificultades de sueño en los estudiantes afectan negativamente su habilidad para aprender, disminuyen su rendimiento académico y elevan el riesgo de desarrollar problemas de salud (Batten et al. 2020; Kawanna et al., 2021). El sueño adecuado es esencial para la recuperación del estrés y el bienestar general. Investigaciones como la de Dunn et al. (2008) han demostrado que los estudiantes universitarios que experimentan problemas de sueño tienen un mayor riesgo de *burnout* académico. La falta de sueño puede afectar negativamente la capacidad de concentración, la toma de decisiones y la gestión del estrés, lo que aumenta la vulnerabilidad al *burnout*.

Damian (2016) encontró en una muestra de universitarios peruanos que a mayor nivel de estrés académico, peor es la calidad en la organización del sueño, y al contrario. Este hallazgo concuerda con lo que indica la literatura en psicología de la salud general sobre la influencia de las situaciones de estrés en los patrones de sueño (Sierra, 2010; Taylor, 2007). Además, este resultado está en línea con los descubrimientos de investigaciones más actuales que establecen una relación entre el estrés concretamente académico y la calidad del sueño de los universitarios (Suchecki et al., 2009; Waqas et al., 2015).

Zunhammer et al. (2014) encontraron que la calidad del sueño de los estudiantes universitarios se reducía durante los periodos de exámenes y que esto se asociaba con el estrés que estos percibían. Además, se notó un incremento en la ingesta de cafeína durante estos periodos, mientras que el consumo de alcohol y nicotina disminuyó. Se identificó que el consumo de nicotina y el estrés percibido eran los principales factores predictivos de la disminución en la calidad del sueño. En resumen, estos hallazgos sugieren que los periodos de exámenes representan un modelo valioso para investigar el insomnio asociado al estrés, así como sus efectos y posibles estrategias de manejo.

Vidotti et al. (2021) encontraron que la somnolencia diurna excesiva y la mala calidad del sueño están relacionadas con altos niveles en las distintas dimensiones del síndrome de *burnout* académico. Concretamente, el 58.7% de la muestra refería tener sueño de mala calidad, lo que correlacionó con todas las dimensiones del síndrome de *burnout* académico ( $p < 0.05$ ). Además, la somnolencia diurna excesiva incrementaba notablemente el riesgo de experimentar un alto nivel de agotamiento emocional y un grado elevado de despersonalización.

Un estudio con más de un millar de estudiantes de secundaria de la Región de Murcia de Portolés y González (2015) comprobó la relación entre las conductas de salud y el rendimiento académico. El 43% de los estudiantes no duerme el mínimo recomendado de 8 horas, y este dato empeora conforme aumenta la edad tanto en fin de semana como entre semana. Y el porcentaje de alumnos que sí cumplen la recomendación obtienen notas medias significativamente más altas en todas las asignaturas, relación que coincide con hallazgos anteriores (Curcio et al., 2006; Salcedo et al., 2005). Los resultados destacan la importancia de la salud

como un factor determinante del rendimiento académico. Por lo tanto, se sugiere la creación de programas destinados a fomentar niveles positivos de estos comportamientos saludables, más aún de cara a mantenerlos en el futuro, en la etapa universitaria que nos ocupa.

Resulta necesario atender la calidad del sueño de los estudiantes y sus hábitos, pues algunos estudios indican que una mala calidad de sueño puede predisponer a las personas a experimentar más factores estresantes durante el día o a percibir sus días como más estresantes (Flueckiger et al., 2016; Hochard et al., 2016). Aplicando esto al contexto universitario, los estudiantes con problemas en sus hábitos de sueño podrían ser más propensos a sentir más estresantes las demandas académicas. Esto, a su vez, podría estar contribuyendo a niveles más altos de estrés académico percibido, como lo demuestran varios estudios (Bedoya et al., 2006; Boullosa, 2013; Correa-Prieto, 2015; García-Ros et al., 2012; Pulido et al., 2011; Sajid et al., 2015; Siraj et al., 2014), generándose una relación de retroalimentación muy negativa.

#### 2.5.2.2. Consumo de sustancias y su relación el *burnout* académico

El consumo de tabaco, alcohol o sustancias psicoactivas supone en todos los casos un hábito poco saludable con consecuencias negativas para la salud de los individuos. Algunos estudios han examinado cómo los estudiantes utilizan sustancias como el alcohol, el tabaco o las drogas recreativas como una forma de afrontar el estrés. En el contexto universitario y su población joven (adulto temprana) proliferan los datos que muestran un consumo elevado, especialmente en su asociación con el estrés académico y por ello se hace indispensable su estudio y prevención. En general puede decirse que el consumo de alcohol y tabaco puede ser una forma de manejar el estrés a corto plazo (Navarro et al., 2018). Sin embargo, a largo plazo, el consumo excesivo de estas sustancias puede provocar problemas de salud física y mental, así como problemas de rendimiento académico, como también lo hace el consumo de drogas. El *burnout* académico y el consumo de estas sustancias nocivas pueden crear un círculo vicioso. El *burnout* académico puede conducir al consumo de alcohol, tabaco y drogas, que a su vez pueden agravar los síntomas del *burnout* académico. Para romper este círculo es importante que los estudiantes universitarios que sufren de *burnout* académico busquen ayuda profesional. Los profesionales de la salud mental pueden ayudar

a los estudiantes a desarrollar mecanismos de afrontamiento saludables para el estrés y a reducir el riesgo de consumo de alcohol, tabaco y drogas.

Sin obviar la influencia de los contextos sociales y culturales, se exponen a continuación los resultados de estudios sobre consumo de sustancias y la percepción de estrés en distintas poblaciones de estudiantes universitarios, no así de su relación directa con el síndrome de *burnout* académico por falta de estudios que aborden de forma incidental esas correlaciones.

Castaño y Calderón (2014) hallaron que un 88,6% de su muestra de estudiantes universitarios colombianos consumía alcohol esporádicamente, el 20,5% presentaba consumo perjudicial y el 14,9% estaba en riesgo de dependencia según la escala AUDIT. Además, se encontró que el consumo de alcohol estaba asociado con problemas académicos, sociales, psicológicos y sexuales. En otra medición, Castaño et al. (2014) encontraron resultados similares: el 21,6% tenían consumo perjudicial y el 12,5% presentaban ya dependencia. Lo interesante es que encontraron que gran cantidad de estudiantes, además de tener la expectativa de que el alcohol les ayudaría con la interacción social (63,19%), casi la mitad de ellos (44,5%) lo consumía para reducir la tensión psicológica. Es necesario atender esta cuestión pues no solo se trata de una población con menor percepción del riesgo/vulnerabilidad, sino que, además, posee un grupo fuerte de creencias centradas en los beneficios del consumo y sus efectos positivos (Mora et al., 2000; Arrivillaga et al., 2003; Pinatel et al., 2006; Londoño, 2004; Londoño y Vinaccia, 2005).

Barradas et al. (2016) evaluaron el consumo de drogas en casi cinco mil estudiantes universitarios mejicanos y de nuevo los resultados son similares: su mayoría (83%) un 52.8 % dijo tener un consumo moderado, un 7,8% un consumo de riesgo y un 17.4 % señaló tener un consumo abusivo.

En España, según datos de la Encuesta sobre uso de Drogas (ESTUDES, Ministerio de Sanidad del Gobierno de España, 2023) entre los 14 y 18 años, las sustancias más consumidas son el alcohol (73,6%), el tabaco (27,7%), el cannabis (21,8%) y los hipnosedantes (14,8%). El consumo de alcohol comienza más temprano, con una edad media de inicio de 13,9 años, seguido por el tabaco y los hipnosedantes a los 14,1 años y el cannabis a los 14,9 años. Por lo general, estas tasas aumentan con la edad, siendo los estudiantes de 18 años -momento de

comenzar los estudios universitarios- quienes presentan las tasas más altas de consumo de todas las drogas estudiadas. De hecho, las prevalencias de consumo de todas las sustancias son mayores en el grupo de 15 a 34 años, el consumo de alcohol en atracón (binge drinking) se concentra en las edades de 20 a 24 años y en cuanto al cannabis (la sustancia ilegal con mayor prevalencia de consumo) el grupo de edad con mayor consumo es el de 15 a 24 años.

Armendáriz et al. (2012) estudiaron la relación entre el consumo de alcohol en estudiantes universitarios y los eventos estresantes, encontrándose positiva y significativa. Esto sugiere que los estudiantes universitarios tienden a consumir alcohol en respuesta a eventos estresantes, lo que destaca la importancia de comprender y abordar esta relación para promover su salud y bienestar, su gestión emocional, sus estrategias de afrontamiento y su rendimiento académico en consecuencia. Delgado et al. (2018), por el contrario, encontraron una correlación leve y no estadísticamente significativa entre las variables estrés y consumo de alcohol, similar a Márquez et al. (2019), quienes no encontraron una relación estadísticamente significativa entre las variables pero sí observaron una relación de tendencia proporcional, en donde a medida que aumenta el nivel de estrés incrementa el patrón de consumo de alcohol y tabaco.

Respecto al consumo de tabaco y su relación con el estrés, la relación también es compleja y bidireccional. Por un lado, el estrés puede conducir al consumo de tabaco, ya que es una forma de afrontamiento para aliviar los síntomas del estrés (Soares y Oliveira, 2013). Por otro lado, el consumo de tabaco puede agravar los síntomas del estrés, ya que es una sustancia tóxica que afecta a la salud física y mental (Smith et al., 2017).

Un estudio de Morrell y Cohen (2006) encontró que el estrés es un factor predictivo significativo para el inicio y la continuación del hábito de fumar entre los estudiantes universitarios. El estudio sugiere que los estudiantes a menudo recurren al tabaco como una forma de manejar el estrés académico y personal. Además, Siqueira et al. (2000) muestran una correlación entre niveles elevados de estrés y una mayor dependencia de la nicotina entre los estudiantes universitarios. Este estudio resalta cómo el estrés puede no solo iniciar el hábito de fumar sino también contribuir a una mayor dependencia del tabaco.

Un estudio de Pomerleau et al. (2005) indica que muchos estudiantes universitarios fuman cigarrillos como una estrategia para aliviar el estrés. Este comportamiento es particularmente prevalente durante los períodos de exámenes y plazos de entrega de trabajos.

Zelada (2019) encontró una relación significativa entre estímulos académicos estresores y susceptibilidad al consumo de tabaco en estudiantes universitarios, coincidiendo con Villegas et al. (2014) quienes hallaron que el número de eventos estresantes correlacionan positivamente con el consumo cigarrillos. En cambio, Moreno (2017) no encontró correlación entre el nivel de estrés y el consumo de tabaco.

Fuentes et al. (2022) encontraron que los jóvenes que han fumado tabaco alguna vez muestran mayores niveles de estrés percibido que aquellos que nunca han fumado. Además, se reconoció que el estrés desempeña un papel crucial en iniciar y mantener el hábito del tabaquismo, así como en las recaídas de quienes intentan dejar de fumar.

Respecto al consumo de drogas, algunos estudios sugieren que el uso de sustancias puede ser tanto un síntoma como un mecanismo de afrontamiento para lidiar con el estrés asociado al *burnout* académico. Sin embargo, es importante tener en cuenta que el uso de drogas como mecanismo de afrontamiento puede tener efectos adversos a largo plazo, tanto en la salud física como mental de los individuos.

Páramo et al. (2015), encontraron que los adolescentes con bajo bienestar psicológico eran más propensos a la adicción a las drogas. Bukoye (2017) argumenta que tanto el abuso de drogas como el estrés académico podrían afectar negativamente el bienestar psicológico. García-Cárdenas et al. (2020), en cambio, no encontraron una correlación significativa.

Merchán et al. (2017) encontraron que los estudiantes consumidores más intensivos o de más sustancias tienen calificaciones más bajas que los no consumidores, y esta tendencia se mantiene incluso al ajustar por variables como el tiempo de estudio y el absentismo.

Andrade et al. (2021) realizaron una exhaustiva revisión sistemática sobre la relación entre el síndrome de *burnout* académico y el consumo de alcohol y sustancias ilícitas en estudiantes universitarios. Tan sólo cumplieron los criterios

de inclusión 16 trabajos, ninguno de ellos desarrollado en España, evidenciando lo poco que se conoce sobre esta relación frente a lo cardinal y preocupante que resulta. De la revisión se concluye que el uso de alcohol y drogas ilícitas ha alcanzado niveles preocupantes entre estudiantes universitarios y podría estar vinculado a métodos de afrontamiento del *burnout* académico. De los 16 artículos revisados, 12 mostraron una relación entre estas variables, destacando una fuerte conexión entre el consumo de alcohol y drogas ilícitas y el *burnout* académico, sugiriendo que la presencia de *burnout* en estudiantes universitarios puede llevar al uso de estrategias de afrontamiento negativas.

Tanto los datos sobre prevalencia de consumo y sobre éste y su relación los resultados académicos y el estrés en los estudiantes, como la ausencia de datos sobre su relación con el *burnout* académico, subrayan la relevancia de entender cómo se relacionan el estrés, el *burnout* académico y el uso de sustancias en el ámbito universitario y destacan la necesidad de mayor y más específica investigación para un conocimiento más profundo de la cuestión que permita desarrollar estrategias de manejo efectivas para tratar estas problemáticas.

#### 2.5.2.3. *Actividad física y su relación el burnout académico*

Es evidente e indiscutible que la práctica regular de actividad física aporta múltiples beneficios, estableciéndose como un elemento clave tanto en la prevención primaria como secundaria de enfermedades crónicas no transmisibles y en el fomento de un estilo de vida saludable. La literatura y la evidencia científica respecto al efecto beneficioso del ejercicio sobre el bienestar psicológico, la reducción del estrés y la mejora del estado de ánimo es ingente. El ejercicio físico se asocia con una mejor salud física y psicológica, especialmente en lo referente a problemas de estrés, ansiedad y depresión (Carless y Douglas, 2010; Delgado et al., 2019; Guerra et al., 2017; Rosales-Ricardo et al., 2021). En el sentido contrario, Damian (2016) señaló el impacto negativo de los estresores sobre los hábitos de salud y, en concreto, sobre la realización de actividad física y deporte.

En su paso de la adolescencia avanzada a la adultez temprana, los estudiantes universitarios experimentan importantes cambios físicos, sociales y culturales. Este momento crítico es clave para establecer hábitos de vida saludables, aunque también se enfrentan a riesgos como el aumento de peso y el

inicio de trastornos de salud mental, los cuales pueden afectar negativamente su desempeño y futuro profesional (McGorry et al., 2011). Podría suponerse que la etapa universitaria, en general, se asocia con un estilo de vida físicamente activo debido a la abundante y vigorosa energía característica de la juventud. Muchas instituciones educativas incluso disponen de sus propias entidades deportivas. Sin embargo, la rutina universitaria por un lado a menudo implica muchas horas de sedentarismo y escasa actividad física (Rodríguez-Rodríguez et al., 2018) y, por el otro, se ve marcada por la exposición a situaciones y estímulos estresantes (Reddy et al., 2018).

Numerosos estudios han encontrado que la actividad deportiva contribuye a una mejor tolerancia al estrés, mayor asertividad y sensación de felicidad, así como a una elevada satisfacción vital (Bostani y Saiiari, 2011; Kimball y Freysinger, 2003). Se ha observado que el deporte reduce los niveles de estrés y fomenta una percepción más fuerte de apoyo social (Barlow, 2007; Gill, 1994; Scafarelli y García-Pérez, 2010). La práctica deportiva no solo se vincula con comportamientos saludables y una reducción en conductas de riesgo como el consumo de sustancias, sino que también influye positivamente en los patrones de sueño, el ocio y la alimentación (Capdevilla et al., 2015; UNOSDP, 2014). Está igualmente asociada con un mejor desempeño académico (Décampset al., 2012; Steadman, 2011; Surujlal et al., 2013) y se considera clave en la promoción de valores sociales, habilidades interpersonales y actitudes positivas aplicables en distintos aspectos de la vida, incluyendo algunas tremendamente relevantes para los estudiantes universitarios como la disciplina, la cooperación, el compromiso y la autoconfianza, entre otras (Bailey, 2006; Cantón, 2001; Ramírez et al., 2004; UNOSDP, 2014). Además, se ha destacado la diferencia entre los deportes colectivos e individuales, siendo los primeros especialmente efectivos en fortalecer el sentido de pertenencia y el soporte social.

Diferentes tipos de actividad deportiva pueden tener variados efectos en la salud, incluyendo algunos que pueden ser dañinos. Esto es particularmente evidente en atletas de alto rendimiento, donde se han identificado conexiones con diversos problemas físicos y psicológicos (Duarte y Anderson, 2013; Fallas, 2008), tales como lesiones, *burnout* (Goodger et al., 2007; Moen et al., 2017) y altos niveles de ansiedad (Arenas et al., 2016). Entre la población universitaria, se encuentran deportistas desde informales a formales, pero las investigaciones suelen enfocarse

más en los deportistas formales o, más aún, de alto rendimiento (Dubuc-Charbonneau et al., 2014; De Francisco, 2014, 2016; Feigley, 1984; Flippin, 1981; Gerber et al., 2019; Gustafsson, 2007; Ziemainz et al., 2015). En la presente investigación se ha utilizado la diferenciación entre ejercicio físico y deporte. La actividad física abarca todos los movimientos corporales que un individuo realiza más allá de sus actividades diarias habituales, resultando en un incremento notable del gasto energético comparado con el estado de reposo (Krug et al., 2003; OMS, 2010). El ejercicio físico y el deporte son formas estructuradas, planificadas, repetitivas y deliberadas de actividad física. El ejercicio se enfoca principalmente en mejorar la condición física (Cantón, 2001; OMS, 2010), mientras que el deporte también incluye elementos de competición, requiere de entrenamiento regular, sigue reglas establecidas y está bajo la supervisión de organizaciones que regulan su práctica (Cagigal, 1975; Cantón, 2001; RAE, 2001).

Mondoñedo (2018) no encontró diferencias significativas entre diferentes tipos de actividad física o entre deportes individuales y en equipo, pero confirmó que la actividad física reduce el estrés en estudiantes. Según Capdevila et al., (2015) y UNOSDP (2014), la actividad física y el deporte no solo están vinculados positivamente con el rendimiento académico, sino también se asocian negativamente con el consumo de alcohol, tabaco y drogas. Investigaciones que incluyeron variables como la frecuencia cardíaca y el nivel de ansiedad, han mostrado que la actividad física, especialmente la vigorosa, está claramente relacionada con una reducción en los niveles de estrés percibido (Gerber et al., 2017; Jones et al., 2017; Torres-Ochoa, 2023).

Respecto al síndrome de *burnout* académico, la realización de ejercicio físico puede configurarse tanto como actividad preventiva como como estrategia de afrontamiento efectiva, como ya plantearon García-Hernández et al. (2020). Amemiya y Sakairi (2019), a su vez, evidenciaron que la realización de ejercicio moderado disminuye tanto la presencia de *burnout* como sus efectos. Sánchez (2016) sostiene que el ejercicio físico actúa como un mecanismo de control en la percepción del estrés, sugiriendo que la actividad física no solo sirve para enfrentar el estrés, sino también para mantener la mente ocupada.

Rosales-Ricardo y Ferreira (2020) y Soto-Valenzuela et al. (2021) encuentran este mismo efecto beneficioso concretamente sobre los niveles de *burnout* y estrés

académico. Sin embargo, no se han encontrado muchos más estudios que analicen lo planteado en este trabajo en cuanto a la influencia de la práctica de ejercicio físico y/o deporte en la experiencia de *burnout* académico. Se aportan a continuación, por tanto, datos sobre la relación entre la actividad física y el estrés académico, asumiendo -cuidadosamente- que la influencia y/o beneficios que lo primero pueda tener sobre lo segundo es aplicable al síndrome de *burnout* académico en tanto que es un constructo directamente relacionado.

Muñoz-Donoso et al. (2023) encontraron en una muestra de universitarios chilenos que durante los exámenes finales, los estudiantes tienden a ser poco activos físicamente, experimentan estrés académico de moderado a severo y aquellos que sienten una mayor carga de trabajo dedican menos tiempo a ejercicios de intensidad moderada a alta en este período.

Soto-Valenzuela et al. (2021) también analizaron el estrés académico y su relación con la práctica de ejercicio físico o deporte en una muestra de estudiantes universitarios mejicanos. Sus hallazgos indican que los estudiantes que no participan en actividades físicas o deportivas experimentan reacciones de preocupación o estrés de manera significativamente más intensa en comparación con aquellos que sí son físicamente activos, y también experimentan un nivel de estrés significativamente más elevado. Este aumento de estrés se manifiesta específicamente en problemas relacionados con el sueño como insomnio, fatiga crónica, comportamientos como rascarse de manera constante, morderse las uñas, o movimientos continuos y repetitivos de pies o manos, una sensación general de inquietud y dificultades para defender sus preferencias, ideas o sentimientos de forma asertiva sin perjudicar a otros.

Los resultados de Durán y Mamani (2021) incluyeron que el 38,9% de los estudiantes de su estudio realizaron actividades físicas leves, 50,0% moderadas y 11,1% vigorosas, sin diferencias entre ciclos. La mayoría, un 58,3%, experimentó estrés académico moderado, y pudieron determinar una relación significativa entre estrés y la práctica de actividad física. Para los autores esta relación podría explicarse por la reducción en los niveles de ansiedad y los síntomas depresivos que el ejercicio físico puede provocar. Posso et al., (2022) encontraron también que la práctica regular de algún deporte o actividad física puede reducir el estrés académico. Además, varios estudios han indicado que la actividad física

disminuye la sintomatología de la depresión y la ansiedad, previene la aparición de nuevas enfermedades y mejora el bienestar general (Fortuño, 2017).

Las diferencias de edad pueden influir en la relación entre el *burnout* académico y la práctica de ejercicio físico. Los estudiantes más jóvenes pueden estar menos familiarizados con estrategias efectivas de afrontamiento del estrés como el deporte (Hamaideh, 2011) o pueden experimentar dificultades para equilibrar las demandas académicas con otras actividades; la falta de experiencia y la exposición limitada a situaciones estresantes en comparación con estudiantes mayores pueden contribuir a esta diferencia. En esta línea, Zajacova et al. (2005) encontraron que los estudiantes más jóvenes a menudo tienen niveles más bajos de autoeficacia, lo que puede influir en su capacidad para afrontar el estrés de manera efectiva. Por otro lado, los estudiantes más jóvenes pueden ser más receptivos a las intervenciones de ejercicio físico, ya que pueden estar más dispuestos a adoptar hábitos de vida activos y a experimentar los beneficios del ejercicio. Además, la práctica de ejercicio físico en una etapa temprana de la vida universitaria puede ayudar a establecer patrones de actividad física saludables que perduren a lo largo de los años de estudio. Los estudiantes mayores pueden haber desarrollado una mayor resiliencia y habilidades de afrontamiento, lo que podría afectar su percepción del *burnout* y su disposición para participar en ejercicio físico (Regehr et al., 2013). Por su parte, el sexo también puede influir en la relación entre el *burnout* académico y la práctica de ejercicio físico. La investigación ha demostrado que las diferencias de género pueden manifestarse en la forma en que los estudiantes experimentan y manejan el estrés académico. Por ejemplo, las mujeres pueden ser más propensas a reportar síntomas de *burnout*, mientras que los hombres pueden recurrir a diferentes estrategias de afrontamiento, como el ejercicio físico, para lidiar con el estrés (Labrague et al., 2017).

A lo largo de las últimas décadas, se ha establecido un vínculo positivo entre el ejercicio físico y la mejora en diversas funciones cognitivas como la atención, memoria y funciones ejecutivas, así como en el rendimiento académico (Maureira, 2018). A pesar de que no siempre se refleja en el rendimiento académico a corto plazo, Rebova et al., (2016) encontraron que la actividad física impacta positivamente en los procesos cognitivos.

Dadas las evidencias de los beneficios de la realización de ejercicio físico tanto para la mejora de la salud física y psicológica en general como para la mejora de los procesos cognitivos y para el manejo del estrés en particular.

### 2.5.3. Personalidad y *burnout* académico

La personalidad es un constructo psicológico que se refiere al conjunto de características psíquicas de una persona que determinan su manera de actuar ante circunstancias particulares.

Según Cattell (1950) la personalidad es "la totalidad de los sistemas integrados de tendencia a la acción que caracterizan a un individuo". Allport (1961), por su parte, define la personalidad como "la organización dinámica dentro del individuo de los sistemas psicofísicos que determina su conducta y pensamiento característicos".

Ante la gran variedad de definiciones de personalidad generadas por los investigadores de este constructo en los últimos setenta años, Bergner (2020) se adentra en esta discusión y propone una definición que pretende ser completa y unificadora y que considera a la personalidad como el conjunto duradero de rasgos y estilos que exhibe un individuo. Para el autor, la personalidad se formula como un subconjunto de todas las características personales, incluyendo rasgos y estilos, que son disposiciones relacionadas con el tipo de comportamiento o estados emocionales que experimenta una persona, y cómo realiza sus acciones. La definición de Bergner incluye tanto los rasgos como los estilos, lo que significa que se refiere tanto a las tendencias de comportamiento como a la forma en que se llevan a cabo, tratándose de una propuesta de definición más completa y precisa que otras anteriores.

En general, la personalidad se puede considerar como un conjunto de rasgos, de patrones relativamente estables de pensamiento, sentimiento y comportamiento. Eysenck (1987), en su teoría de la personalidad, identifica tres dimensiones básicas: psicoticismo (P), extraversión (E) y neuroticismo (N). Pero el modelo que ha cobrado más fuerza es el modelo que describe la personalidad en términos de cinco factores, más popularmente conocidos como los Cinco Grandes de la personalidad (Five Factor Model, FFM). Según este modelo (Costa y McCrae, 1999), la personalidad se explica desde cinco dimensiones básicas:

Neuroticismo (N), Extraversión (E), Apertura (O), Amabilidad (A) y Responsabilidad (C), aunque algunos autores varíen en ocasiones alguno de los términos. Esto no implica que las diferencias de personalidad puedan reducirse a sólo cinco rasgos, sino que estas cinco dimensiones representan la personalidad en el nivel más amplio de abstracción (David, 2010).

De la definición de personalidad se desprende que se trata de algo importante para los individuos porque tiene un impacto significativo en su vida. Determina cómo las personas piensan, sienten, se comportan y se relacionan con los demás y, por tanto, influye en su éxito académico, profesional y personal.

La investigación sobre la relación entre el *burnout* y la personalidad se basa en el supuesto de que las características individuales, como la personalidad, influyen en la experiencia del *burnout*. Esto significa que las personas son más o menos susceptibles al *burnout* dependiendo de sus rasgos de personalidad. Además, se ha sugerido que la personalidad puede ayudar a proteger contra los riesgos conocidos del *burnout* (Bakker et al., 2006).

Varios estudios han investigado empíricamente la relación entre la personalidad y el *burnout* en el contexto laboral. Por ejemplo, Langelaan et al. (2006) encontraron que niveles más altos de neuroticismo se asociaban positivamente con niveles más altos de *burnout*. Este resultado es esperable dado que el neuroticismo se asocia con tendencias generales de evaluación negativa y estrategias de afrontamiento desadaptativas e ineficaces (Grant y Langan-Fox, 2007).

Mills y Huebner (1998) encontraron que tanto el neuroticismo como la extraversión estaban asociados con los tres componentes del *burnout*. La apertura se asocia con el agotamiento emocional y la realización personal. Y la amabilidad se asocia tanto con el agotamiento emocional como con la despersonalización. Por otro lado, Bakker et al. (2006) demostraron que el neuroticismo era el único predictor del agotamiento emocional. El neuroticismo, la extraversión y la apertura a la experiencia tuvieron efectos significativos sobre la despersonalización. y tanto el neuroticismo como la extraversión predijeron la realización personal. Un estudio realizado por Zellars et al. (2000) encontró que el neuroticismo predecía el agotamiento emocional, la extraversión y la amabilidad

predecían la despersonalización, y la apertura a la experiencia también predecía la realización personal.

Aunque la relación entre la personalidad y el agotamiento en el lugar de trabajo está bien estudiada, no es tanto así en el caso del *burnout* académico o en estudiantes. Aunque algunos estudios han investigado la relación entre la personalidad y el agotamiento en estudiantes universitarios (por ejemplo, Jacobs y Dodd, 2003; Watson et al., 2008).

Una búsqueda sistemática llevada a cabo en 2021 por Torres-Olsen en busca de los rasgos de personalidad del Big Five que más correlacionan con el *burnout* en docentes, arrojó que el rasgo de personalidad más fuertemente correlacionado con el *burnout* es "neuroticismo" mientras que los rasgos "responsabilidad" y "extraversión" actúan como protección contra la posibilidad de desarrollar el síndrome.

Furnham y Cheng (2019) explican que un perfil de personalidad que muestre proactividad puede facilitar la adquisición de recursos y hacer frente a las exigencias laborales. Perera et al. (2018) explica que hay perfiles de personalidad que particularmente tienen mayor capacidad de adaptación (son más resilientes) a exigencias laborales excesivas. Sin embargo, Smith y DeNunzio (2020) sostienen que los factores de personalidad pueden manifestarse de manera diferente en diferentes situaciones y pueden actuar tanto como factores de riesgo como factores protectores.

Vaulerin et al. (2016) identifican el neuroticismo como un factor de riesgo. Por otro lado, la amabilidad, la responsabilidad y la apertura pueden servir como factores protectores. En profesores, Khalil et al. (2017) afirman que las personas con un alto nivel de neuroticismo y un bajo nivel de extraversión experimentan altos niveles de *burnout*. Por el contrario, las personas con altos niveles de apertura mental y amabilidad tienen un menor riesgo de *burnout*. Diferentes estudios han encontrado resultados similares centrándose en la relación entre el *burnout* y cada variable, con sólo algunas diferencias (Barret et al., 2016; Castillo-Gualda et al., 2019; Parent-Lamarche y Marchand, 2018; Prins et al., 2019; Scheppers et al., 2016; Smith et al., 2021). Aziri y Fazel (2019), obtuvieron datos que mostraban que la personalidad puede explicar alrededor del 20% de la varianza del *burnout*. De manera similar, los hallazgos de Espinel et al. (2021)

coinciden en que las responsabilidades fuera del deber, tanto en el trabajo como en lo personal, pueden ser un factor protector en situaciones estresantes. Y se cree que el neuroticismo es el rasgo que se correlaciona más positivamente con el *burnout*. Por otro lado, a diferencia de estudios previos, los resultados de Paleksic et al. (2015) demostraron que la sociabilidad, entendida como extraversión, puede proteger a las personas del *burnout* siempre que perciban los factores estresantes como desafíos. Sin embargo, se encontró una relación positiva moderada entre el neuroticismo y el *burnout*. Por otro lado, los resultados de Villaverde et al. (2019) mostraron que los correlatos más fuertes del *burnout* eran la extraversión y la amabilidad.

Yildiz y Saritepeci (2019) encontraron que las características personales son indicadores muy importantes para comprender el *burnout*. Los efectos encontrados indican que la responsabilidad y la apertura a la experiencia son los predictores más importantes. Las personas con personalidades abiertas pueden ver el entorno laboral como una ventaja para su crecimiento personal. La responsabilidad también parece proteger a las personas del *burnout*, quizás por su enfoque en resultados y metas. En un estudio de Zawadzka et al. (2018), todos los aspectos del *burnout* se relacionaron con el neuroticismo de forma positiva y negativamente con la extraversión, la amabilidad y la responsabilidad.

Una reciente investigación de Wahyuni et al. (2023) ha demostrado una relación entre la personalidad y el *burnout* académico, destacando que rasgos como la extraversión, la amabilidad, la responsabilidad y la apertura a la experiencia se asocian con niveles bajos de *burnout* académico, mientras que el neuroticismo se asocia con alto *burnout* académico. Además, se descubrió que el nivel de bienestar psicológico de los estudiantes mediaba la correlación entre la personalidad y el *burnout* académico. Esto sugiere que ciertas características de la personalidad pueden actuar como factores protectores contra el *burnout* académico. Khosravi (2021) encontró una correlación negativa entre los factores de personalidad y el agotamiento académico en los estudiantes. Los estudiantes que son curiosos buscan nueva información, son capaces de controlarse y dirigirse a sí mismos y trabajan bien en colaboración tienen menos probabilidades de experimentar agotamiento académico. Por otro lado, los estudiantes con actitudes perfeccionistas hacia el aprendizaje tienden a experimentar cansancio prolongado y cinismo (Seong et al., 2021).

Más reciente aún es el estudio de Wu et al. (2024) en que se explora el papel mediador del *burnout* académico en la relación entre los cinco grandes rasgos de la personalidad y la ansiedad en más de 2500 estudiantes chinos. Los resultados mostraron que el *burnout* académico correlaciona positivamente con la ansiedad, así como lo hace el neuroticismo, mientras que la autoeficacia general correlaciona negativamente con el *burnout* académico y la ansiedad. Finalmente, la autoeficacia general y el *burnout* académico mediaron la relación entre los rasgos de personalidad (es decir, extraversión, amabilidad, neuroticismo, apertura) y la ansiedad. En concreto, los estudiantes con mayor nivel de neuroticismo se han convertido en una población de alto riesgo de sufrir desgaste académico. Es más probable que experimenten emociones negativas, lo que podría distraer a los estudiantes de su concentración (Barbera et al., 2020). Esta investigación ofrece una visión más amplia de cómo la personalidad y el bienestar emocional están interconectados en el contexto educativo. Las universidades deberían prestar atención a la salud mental de los estudiantes y crear un entorno de aprendizaje favorable para que alivien el *burnout* académico y los síntomas de ansiedad. Los estudiantes neuróticos son más propensos a experimentar preocupación, tristeza, soledad y depresión, lo que contribuye a su susceptibilidad al agotamiento académico (Celik y Oral, 2013). Rasgos de personalidad como la extraversión, la amabilidad, la conciencia y la apertura están negativamente correlacionados con el agotamiento emocional y el cinismo, y positivamente correlacionados con la autoeficacia (Shofiah et al., 2023).

En resumen, rasgos de personalidad como alto neuroticismo, baja estabilidad emocional, tensión, ansiedad, y personalidad ansiosa parecen hacer a los estudiantes más vulnerables al *burnout*, mientras que el optimismo puede actuar como un factor protector. Estos hallazgos subrayan la importancia de considerar los rasgos de personalidad, junto con los factores del entorno académico, en la prevención y manejo del *burnout* académico. La evaluación del potencial de personalidad de los estudiantes durante su formación podría servir como un indicador de cómo podrían responder, ya sea positiva o negativamente, a situaciones que presentan un riesgo de *burnout* académico. Este conocimiento será crucial para el diseño de intervenciones tempranas y efectivas para tratar el síndrome.

#### 2.5.4. Salud mental y *burnout* académico

La Organización Mundial de la Salud (*World Health Organization*, 1994) ofrece un concepto holístico de “salud” más allá de la ausencia de enfermedad, definiéndola como un estado de bienestar completo físico, mental y social. Como expone Bertolote (2008), la definición de “salud mental” es históricamente más controvertida debido a su naturaleza polisémica y falta de precisión (higiene mental, bienestar psicológico). El autor recoge en su trabajo sobre las raíces del concepto lo siguiente:

En la segunda sesión del Comité de Expertos de la OMS en Salud mental (11-16 de septiembre de 1950), se definió del siguiente modo el término de «salud mental»: «La salud mental es una condición, sometida a fluctuaciones debido a factores biológicos y sociales, que permite al individuo alcanzar una síntesis satisfactoria de sus propios instintos, potencialmente conflictivos; formar y mantener relaciones armónicas con terceros, y participar en cambios constructivos en su entorno social y físico» (p.113).

En la actualidad, la OMS (2015) admite que no hay una definición universalmente aceptada de salud mental debido a las variaciones en las diferencias culturales, perspectivas subjetivas y teorías profesionales. Sin embargo, la OMS favorece una interpretación que engloba aspectos como el bienestar subjetivo, la autonomía personal, la competencia, la dependencia intergeneracional, y el reconocimiento de la capacidad para el desarrollo intelectual y emocional de los individuos (Gálvez et al., 2020).

El informe de Salud mental de la población joven en España publicado recientemente (Toledano et al., 2023) indica que actualmente, los jóvenes entre 16 y 24 años experimentan altos niveles de malestar emocional. Aproximadamente un 47.1% de ellos se siente frecuentemente nervioso o inquieto, cerca del 43.2% tienen problemas para dormir con regularidad, un 38.3% se siente solo a menudo o casi siempre, y un 31.5% padece episodios de ansiedad con la misma frecuencia. Alrededor del 11.7% de los jóvenes encuestados indicaron que se autolesionan a menudo, y un 10% ha recurrido a la autolesión en algún momento. Se observa que las chicas presentan índices más altos en todos estos indicadores de malestar en comparación con los chicos.

En los últimos dos años se ha observado un incremento significativo en los niveles de ansiedad y estrés entre los jóvenes, reflejado en un aumento de las visitas a consultas médicas y servicios de urgencias por problemas como depresión, episodios de ansiedad, autolesiones y pensamientos suicidas. Un informe de Valero-Chillerón et al. (2022) arroja que en la población juvenil algunos de los problemas de salud mental más comunes incluyen la depresión, que afecta al 39% de los jóvenes españoles, aunque solo un 11.4% ha recibido un diagnóstico profesional. La ansiedad es otro problema significativo, presente en el 37.1% de los jóvenes, y los trastornos del sueño afectan al 14.5% de ellos. Además, un 53% de las personas de 18 a 34 años han reportado un aumento en los problemas de concentración, y un 49% ha experimentado sentimientos de pesimismo o desesperanza. Estos problemas de salud mental pueden estar relacionados con las demandas en el ámbito educativo.

El informe 'La situación de la salud mental en España' publicado por la Confederación Salud Mental España y la Fundación Mutua Madrileña en 2023 señala que los jóvenes entre 18 a 24 años son quienes manifiestan una percepción subjetiva más baja con relación al estado de su salud mental. El 38,7% de los jóvenes de 18 a 24 años informa experimentar estrés de manera habitual. Esta misma franja de edad también reporta, en mayor proporción que otras, haber sufrido en las últimas dos semanas una variedad de problemas, incluyendo trastornos del sueño, falta de interés en actividades, sentimientos de tristeza o abatimiento, nerviosismo, ansiedad o miedo, dificultades de concentración, y sensaciones de soledad o aislamiento. Una mayoría dice haber sufrido depresión (56,2% de los/as jóvenes de 18 a 24 años y 47,4% de las personas de 25 a 34) y ansiedad prolongada (56,5% y 46,4%, respectivamente).

La salud mental es especialmente importante para los estudiantes universitarios. Los estudiantes universitarios enfrentan una variedad de desafíos para su bienestar que son complejos y variados. Esto incluye nuevas responsabilidades académicas y sociales, emancipación de la familia, dificultades financieras, sensación de aislamiento, presiones sociales, junto con ansiedad y estrés relacionados con sus estudios; todo ello en un momento evolutivo complicado como es la adolescencia y el paso a la adultez temprana. Estas dificultades pueden, además de a la salud, afectar negativamente a la

permanencia del estudiante en la institución educativa y su compromiso con el proceso educativo.

Un estudio realizado en 2022 por la Asociación Americana de Psicología encontró que, en el año anterior, los estudiantes universitarios que mostraron síntomas relacionados con problemas de salud mental fueron:

- El 60% experimentó estrés académico.
- El 40% experimentó síntomas de ansiedad.
- El 30% experimentó síntomas de depresión.
- El 20% tenía problemas con el alcohol o las drogas.
- El 10% tenía un trastorno de la alimentación.

Más recientemente y en el contexto de nuestro país, un estudio llevado a cabo por el Ministerio de Universidades junto con el Ministerio de Sanidad de España, publicado en 2023, reporta datos actuales sobre la frecuencia y distribución de los trastornos de salud mental entre los estudiantes de universidades españolas, tanto públicas como privadas. Los datos cuantitativos sobre prevalencia de problemas de salud mental arrojan un porcentaje significativamente mayor de screening positivo de depresión y ansiedad en estudiantes de grado con respecto a los de máster y doctorado. La prevalencia de síntomas depresivos así como de ansiedad moderada o grave es de aproximadamente uno/a de cada dos estudiantes (48% y 51% respectivamente), mientras que son aproximadamente uno/a de cada cinco estudiantes quienes presentan ideación suicida, de forma similar a quienes padecen insomnio clínico o grave. La prevalencia de consumo de riesgo de alcohol es de aproximadamente uno/a de cada siete estudiantes (13%) que completaron la encuesta.

Estos datos muestran que los problemas de salud mental son una realidad importante en la población universitaria. El estrés académico, la falta de estrategias de afrontamiento efectivas, los cambios en el estilo de vida y los eventos vitales estresantes pueden ser factores que contribuyan al desarrollo del *burnout* académico en estos estudiantes universitarios. Por ello, se abordan a continuación cada uno de los principales problemas de salud mental encontrados y su relación con el *burnout* académico.

Resulta de vital importancia la detección de problemas de salud mental y factores de riesgo en la población universitaria para promover su educación

integral y su formación tanto a nivel personal como profesional. Este desafío representa una tarea significativa para las instituciones universitarias, que deben enfocarse en identificar e intervenir en estas problemáticas con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los estudiantes y de los futuros profesionales.

#### *2.5.4.1. Depresión en estudiantes universitarios y su relación el burnout académico*

La depresión es un trastorno del estado de ánimo que se caracteriza por sentimientos persistentes de tristeza, desánimo y pérdida de interés o placer en actividades habituales.

Freud (1917), el padre del psicoanálisis, consideraba la depresión como una respuesta a la pérdida, ya sea real o simbólica. Sostenía que las personas deprimidas experimentan una regresión a un estado narcisista, perdiendo el interés por el mundo exterior. Beck (1967, 1979), conocido por desarrollar la terapia cognitiva, describió la depresión como resultado de patrones de pensamiento negativos y distorsiones cognitivas. Según Beck, las personas deprimidas tienen una visión negativa de sí mismas, de su futuro y del mundo que les rodea, lo cual él denomina la "tríada cognitiva". Seligman (1975), psicólogo positivo, introdujo el concepto de "indefensión aprendida" como un modelo para entender la depresión. Argumenta que la depresión surge cuando una persona aprende a sentirse impotente e incapaz de controlar los acontecimientos de su vida, llevando a un estado de pasividad y tristeza.

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5, *American Psychiatric Association*, 2013) define la depresión mayor como un episodio donde la persona experimenta un estado de ánimo deprimido o una pérdida de interés o placer en actividades diarias durante al menos dos semanas, acompañado de otros síntomas como cambios en el apetito o el sueño, fatiga, sentimientos de inutilidad o culpa, dificultades para concentrarse y pensamientos recurrentes de muerte o suicidio. La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe la depresión en 2021 como un trastorno común que afecta a más de 280 millones de personas en todo el mundo. Destaca que la depresión es diferente de las fluctuaciones habituales del estado de ánimo y de las respuestas emocionales breves a los desafíos de la vida cotidiana.

La depresión se diferencia de las variaciones normales del humor y las emociones cotidianas (Vallejo y Gastó, 2000). Un episodio de depresión se distingue de las fluctuaciones habituales del estado de ánimo, ya que se prolonga a lo largo de la mayor parte del día, casi todos los días, durante al menos dos semanas. Durante este tiempo, pueden manifestarse varios síntomas adicionales, incluyendo dificultades para concentrarse, sentimientos intensos de culpa o baja autoestima, una sensación de desesperanza hacia el futuro, pensamientos de muerte o suicidio, alteraciones en el sueño, cambios en el apetito o el peso, y una fatiga pronunciada o falta de energía.

Estos aspectos de la depresión pueden generar complicaciones en todos los ámbitos de la vida del individuo, abarcando desde el entorno familiar y comunitario hasta el ámbito laboral y educativo. Puede originarse a partir de dificultades en entornos académicos o profesionales, o incluso ser la causa de estos problemas.

La depresión surge de una interacción intrincada de elementos sociales, psicológicos y biológicos. Las personas que han experimentado eventos adversos en sus vidas son más susceptibles a padecerla. Además, la depresión puede incrementar el estrés y la disfunción, agravando así las circunstancias de vida del individuo afectado y, a su vez, intensificando la depresión misma.

La depresión en jóvenes, particularmente en estudiantes universitarios y más frecuentemente en mujeres (Balanza et al., 2009; Dávila, 2011; Kessler et al., 2003; Salk et al., 2017; Seedat, 2009), es notablemente prevalente por lo que se le otorga una atención preferencial debido a su impacto en el bienestar, el desarrollo personal y el rendimiento académico, influyendo en la asistencia a clases y la participación en actividades curriculares y extracurriculares (Eisenberg et al., 2007; Pedrelli et al., 2015). La población universitaria muestra tasas elevadas de prevalencia de depresión, superiores a las de la población general e incluso a las de jóvenes que no están cursando estudios (Castellanos et al., 2016).

Una revisión sistemática de Fischer y Arce (2021) encontró que los estudios revisados no revelaron, en promedio, niveles elevados de depresión entre las muestras de estudiantes universitarios evaluadas. Los promedios obtenidos no excedieron un nivel de depresión leve, lo que está en línea con lo reportado en la literatura existente, incluyendo estudios que utilizan el Inventario de Depresión

de Beck (BDI) y otros instrumentos de evaluación. La investigación que Whisman y Richardson llevaron a cabo en 2015 es la de mayor tamaño muestral encontrada, habiendo evaluado los niveles de depresión en más de 15000 estudiantes universitarios. Sus resultados arrojaron que aproximadamente el 12% de los estudiantes universitarios presenta niveles de depresión que van de moderados a severos, un hallazgo que concuerda con estudios sobre la prevalencia general de la condición.

Por el contrario, el estudio de Arrieta et al. (2014) evalúa la sintomatología ansiosa y depresiva en casi un millar de estudiantes universitarios y encuentra la segunda en el 75,4% de los encuestados, encontrando correlaciones estadísticamente relevantes entre las variables: dificultades económicas, problemas familiares, historial familiar de ansiedad o depresión y la existencia de trastornos de ansiedad. Aunque no constituye un diagnóstico formal de depresión, sí indica que un número considerable de estudiantes exhibe niveles patológicos o un grado significativo de distrés. También Castellanos et al. (2016) encontraron una alta prevalencia de sintomatología depresiva aunque menor que en el estudio anterior: un 47% de los estudiantes. Este dato se corresponde con las cifras encontradas en población universitaria española en el último informe del Ministerio de Universidades de 2023 sobre la salud mental de los estudiantes universitarios, donde se recoge que la prevalencia de síntomas depresivos es de aproximadamente uno/a de cada dos estudiantes (49,4%).

Factores como la presión académica, cambios en el entorno social y familiar, y la transición a la adultez contribuyen al desarrollo de sintomatología depresiva. Los estudiantes universitarios, además, enfrentan desafíos únicos que pueden precipitar o exacerbar la depresión, como el estrés relacionado con la independencia, la gestión del tiempo y la carga académica (Arnett, 2000). En el 47% de los estudios consultados se encuentran como factores que inciden en la depresión de los estudiantes los problemas de bajo rendimiento, excesiva carga académica y el tiempo necesario para su realización (Vargas-Granda, 2021), que afectan tanto su salud como su rendimiento académico (Ferreira-da Fonseca, et al., 2019; Caro, et al., 2019; Gómez-Landeros, et al., 2019; Tadeo-Álvarez, et al., 2019; Romero-Parra, 2020; Cobiellas, et al., 2020; Obregón, et al., 2020; Machado, et al., 2020).

El *burnout* académico y la depresión comparten varios síntomas y pueden influenciarse mutuamente, pero también presentan diferencias clave. Como ya se ha abordado anteriormente, la depresión es un trastorno del estado de ánimo que se caracteriza por sentimientos persistentes de tristeza, pérdida de interés en actividades placenteras, mientras que el *burnout* académico, específicamente en el contexto estudiantil, se refiere a una forma de agotamiento emocional, mental y físico causado por un involucramiento prolongado en situaciones académicas demandantes.

Tanto la depresión como el *burnout* académico pueden presentar síntomas como fatiga, dificultad para concentrarse, cambios en el sueño y el apetito, y disminución del rendimiento académico. Sin embargo, hay diferencias clave entre ellos (Agudelo et al., 2007; Sierra et al., 2003). La depresión se caracteriza por síntomas emocionales más profundos, como tristeza persistente y pérdida de interés en casi todas las actividades, anhedonia, desesperanza, apatía, ideación suicida y baja activación simpática. En cambio, el *burnout* académico se centra más en el agotamiento relacionado con el estrés académico, con el agotamiento físico y mental, la desvalorización de las actividades académicas y de la propia competencia para realizarlas, y el cinismo hacia los estudios (Caballero et al., 2015). Durante el desarrollo gradual y sigiloso del *burnout* académico, este puede evolucionar hacia y coexistir con formas de ansiedad y depresión que resultan ser improductivas, disfuncionales, o, en algunos casos, pueden llegar a niveles psicopatológicos (Caballero et al., 2015).

Palacio et al. (2012) destacan una distinción importante entre el *burnout* académico y niveles de depresión y ansiedad clínicamente no significativos. Mientras que la depresión y la ansiedad en niveles bajos pueden ser respuestas adaptativas del individuo, facilitando la movilización de recursos para enfrentar situaciones de amenaza o pérdida, el *burnout* académico se caracteriza por ser un síndrome con consecuencias exclusivamente negativas o desadaptativas. En el caso del *burnout* académico, las estrategias de afrontamiento del individuo empiezan a fallar, lo que lleva a que los problemas no solo persistan sino que también se intensifiquen.

En la depresión, los factores contribuyentes pueden ser genéticos, químicos, ambientales y psicológicos. En contraste, el *burnout* académico suele estar más

relacionado con el estrés crónico específico del entorno académico, como la alta presión por obtener buenos resultados, la carga de trabajo intensa y la falta de equilibrio entre el estudio y el tiempo libre (Reyes et al., 2012).

La depresión y el *burnout* académico pueden influirse mutuamente. Un estudiante que experimenta *burnout* académico puede desarrollar síntomas de depresión y viceversa, un estudiante con depresión puede ser más susceptible al *burnout* académico debido a una capacidad reducida para manejar el estrés. Esta interacción destaca la importancia de abordar ambos problemas de manera integral para mejorar el bienestar de los estudiantes universitarios (Koutsimani et al., 2019).

Se ha encontrado una asociación frecuente entre *burnout* académico, depresión y ansiedad. Por ejemplo, estudios en el ámbito profesional como el de Velásquez et al. (2013) informaron en un estudio con estudiantes médicos residentes una correlación entre el *burnout* académico y la depresión. De manera similar, Tomás et al. (2010) descubrieron una relación significativa entre el agotamiento emocional, la realización personal y el riesgo de suicidio, ansiedad y depresión en enfermeras de atención primaria. Dahlin y Runeson (2007) también destacaron el riesgo de morbilidad relacionado con el agotamiento emocional.

Esta tendencia se observa igualmente entre los estudiantes universitarios. Reyes et al. (2012) identificaron síntomas de depresión, *burnout* académico y consumo de alcohol en estudiantes de medicina. Además, Santes et al. (2009) indicaron que la tensión en estudiantes de Enfermería conduce al *burnout* académico, a la depresión y al abuso de sustancias, basándose en los resultados de su investigación.

Machado et al. (2020) sugieren que los docentes y autoridades universitarias reflexionen y analicen los aspectos críticos donde se requiere atención primaria para los problemas depresivos, especialmente en lo referente a la sobrecarga académica. Es crucial que los centros educativos implementen estrategias enfocadas en la observación y prevención. González-Forteza (2019) proponen realizar evaluaciones periódicas del comportamiento estudiantil y adoptar medidas preventivas como talleres, programas, o servicios de orientación y asesoramiento destinados a abordar estos problemas.

#### 2.5.4.2. *Ansiedad en estudiantes universitarios y su relación el burnout académico*

La ansiedad es un estado emocional que involucra una respuesta integral del organismo ante percepciones de amenaza, afectando pensamientos, reacciones físicas, comportamientos y emociones (Díaz-Kuaik y De la Iglesia, 2019). El Diccionario Conciso de Psicología publicado en 2010 por la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (American Psychiatric Association - APA) define ansiedad como una "emoción que se caracteriza por la aprensión y síntomas somáticos de tensión en que un individuo anticipa un peligro, catástrofe o desgracia inminente" (p. 37).

La definición del constructo, la evolución que ha sufrido su delimitación, así como la diferenciación de otros términos afines no son objeto de este trabajo. Por ello, a continuación se diferencia brevemente del constructo estrés y se repasan sus manifestaciones generales, para profundizar después en su prevalencia en el estudiantado universitario y su relación con el *burnout* académico.

De acuerdo con Sierra et al. (2003), la distinción más efectiva entre los conceptos de estrés y ansiedad se encuentra en la perspectiva fisiológica. Esta define al estrés como la consecuencia de la incapacidad de una persona para hacer frente a las exigencias del entorno, una respuesta del cuerpo a cualquier tipo de demanda o amenaza. Por otro lado, la ansiedad se describe como una respuesta emocional ante una amenaza, la cual se percibe y procesa a nivel cognitivo, y que a menudo incluye preocupaciones sobre eventos futuros o una sensación de miedo sin una causa específica (Vallejo y Gastó, 2000).

La ansiedad se manifiesta a través de una compleja interacción de procesos cognitivos, fisiológicos, conductuales y afectivos. Cognitivamente, implica pensamientos de aprensión, miedo, indefensión, dificultades en concentración y razonamiento, y sensaciones de irrealidad. Fisiológicamente, se activan respuestas automáticas como taquicardia y sudoración, preparando al cuerpo para situaciones percibidas como amenazantes. Conductualmente, esto se traduce en acciones como la evitación o la búsqueda de seguridad, afectando negativamente la vida cotidiana. Afectivamente, la ansiedad se experimenta como nerviosismo y tensión, reflejando el malestar interno (Barlow, 2023; Caballo, 2005; Caballo et al., 2014; Clark et al., 2016).

Sierra et al. (2003) resumen que la ansiedad se refiere a un estado desagradable de inquietud y agitación, marcado por la anticipación de una amenaza. Se caracteriza por una mezcla de síntomas psicológicos y físicos, incluyendo la sensación de una catástrofe o peligro inminente. Este estado involucra tanto aspectos cognitivos como fisiológicos, resultando en una reacción intensa donde el individuo busca activamente una respuesta o solución al peligro percibido.

La ansiedad, por tanto, es una respuesta natural al estrés o a la percepción de amenaza que puede variar en intensidad desde una leve sensación de inquietud hasta un miedo o pánico abrumador (Zubeidat et al., 2007). La ansiedad tiene un propósito adaptativo en situaciones de peligro, preparando al cuerpo para reaccionar. Sin embargo, cuando se vuelve crónica o desproporcionada a las circunstancias, puede convertirse en un trastorno, en un problema patológico (González-Martínez, 2009) y es acompañada de una gama de alteraciones psicológicas y psicosomáticas denominadas ansiedad-rasgo cuando es permanente y forma parte de la personalidad del sujeto, o ansiedad-estado, cuando se produce en un momento y ante una situación concreta, de forma fluctuante, siguiendo la propuesta teórica de Cattell y Scheier (1961) y evaluativa de Spielberger (1972).

La ansiedad patológica se origina en una percepción distorsionada del peligro, resultado de un pensamiento disfuncional. Tal ansiedad activa patrones de pensamiento inadecuados que sesgan la interpretación de la información, enfocándose en amenazas tanto físicas como psicológicas y en una sensación de vulnerabilidad (Rojas, 2009). Este tipo de ansiedad afecta negativamente la capacidad de manejar situaciones adversas o complicadas de manera efectiva y adaptativa, y puede perjudicar significativamente el desempeño diario de una persona en aspectos sociales, académicos, laborales y otras áreas de la vida (Barlow, 2002; Barlow y Durand, 2001; Clark y Beck, 2012).

Actualmente, la problemática de la ansiedad es particularmente relevante debido a su alta incidencia, no solo como trastorno en sí mismo, sino también como un componente común en diversas alteraciones psicológicas. Los datos epidemiológicos muestran una prevalencia de trastornos de ansiedad en la población que varía entre el 20% y el 60%, sugiriendo que la ansiedad es un

problema de salud mental considerablemente extendido. En España, el trastorno de ansiedad es el problema de salud mental más común registrado en las historias clínicas de atención primaria. Afecta a aproximadamente el 7% de la población con tarjeta sanitaria (Ministerio de Sanidad, 2021), y este dato se limita a las personas que acuden a servicios médicos, dejando fuera a la gran cantidad de casos que no acuden a estos servicios, que en 2017 se cifró en un 70% (Codony et al., 2017).

En el ámbito académico estos datos alcanzan cotas verdaderamente preocupantes, pues según datos gubernamentales la prevalencia de ansiedad moderada o grave es de aproximadamente uno/a de cada dos estudiantes universitarios (Ministerio de Universidades, 2023).

La ansiedad en estudiantes universitarios es un asunto complejo y multifacético, que se ve afectado por una variedad de factores (Rosario et al., 2008). Como ha quedado recogido en los apartados anteriores, entre los factores que afectan a la salud mental de los estudiantes y que provocan niveles mayores de ansiedad destaca la presión académica con la carga de trabajo, exámenes, calificaciones y competencia generando un alto nivel de exigencia. Además, la universidad marca una etapa de transiciones vitales, como el aumento de la independencia, vivir lejos de casa, manejar las finanzas personales y tomar decisiones cruciales sobre el futuro, todo lo cual puede ser abrumador. En este período, también se da una intensa exploración de la identidad personal, profesional y sexual, lo que puede llevar a la incertidumbre y ansiedad. Las relaciones sociales, incluyendo las interacciones con compañeros, la formación de nuevas amistades y las relaciones románticas, son igualmente fuentes potenciales de estrés. Además, la preocupación por el futuro, especialmente en lo que respecta a la carrera profesional y la estabilidad laboral post-graduación, puede aumentar los niveles de ansiedad. Otros factores como problemas financieros, el equilibrio entre el trabajo y el estudio, y problemas de salud mental preexistentes también pueden contribuir a la ansiedad en los estudiantes universitarios.

Lagos (2015) define la ansiedad escolar general basándose en las aportaciones de la Teoría Tridimensional de Lang (1968) y la Teoría Interactiva de Endler (1975). Según estos, la ansiedad escolar puede ser definida como "un conjunto de manifestaciones cognitivas, fisiológicas y motoras que el individuo

emite ante situaciones escolares que él mismo evalúa como amenazantes, ambiguas y/o peligrosas" (p.64).

En este contexto escolar, algunos estudiantes tienden a interpretar como una fuerte amenaza especialmente las situaciones de evaluación. Se trata de un comportamiento frecuente, pues esta población puede soportar una importante presión social hacia el éxito académico (Kohan, 2009). Esto ha provocado que la investigación de este constructo haya proliferado notablemente en las últimas décadas: ha sido y está siendo investigado en muchos países y se asume como un concepto que trasciende sociedades y geografía, y la mayor parte de las publicaciones revisadas concuerdan en resaltar la gravedad de las consecuencias negativas que la ansiedad ante los exámenes provoca en los estudiantes (Martínez-Monteagudo et al., 2013).

De acuerdo con lo descrito anteriormente, de manera más específica la ansiedad ante los exámenes es una respuesta principalmente emocional que los estudiantes presentan frente a situaciones en las que sus aptitudes, conocimientos o habilidades van a ser evaluadas. Piemontesi et al. (2012) la definen como "una predisposición a experimentar elevada preocupación y activación fisiológica ante situaciones de evaluación" (p.89). Las manifestaciones pueden ser de tipo interno y cognitivo, como la preocupación y los pensamientos fatalistas, así como externos, de activación afectivo-fisiológica y huida (Martínez-Monteagudo et al., 2011). La ansiedad ante los exámenes es un fenómeno frecuente y positivo pues "facilita y motiva el logro de una adecuada actuación" (Grandis, 2009), siempre que su intensidad o frecuencia no la convierta en un obstáculo y fuente de malestar.

Una característica definitoria, como recoge Furlán (2006), es la "preocupación recurrente por el posible fracaso o mal rendimiento en la tarea y sus consecuencias aversivas para la autoestima, minusvaloración social y pérdida de algún beneficio esperado" (p. 33). Como es evidente, esto afecta a los sujetos también a nivel académico, pudiendo verse afectado su rendimiento, concentración, disposición, autoconcepto académico, motivación y resultados (Rodríguez et al., 2014).

En lo que sí hay acuerdo es en aceptar que existe una relación significativa entre ansiedad escolar y rendimiento. Diversos estudios sostienen que un nivel

moderado de ansiedad puede resultar favorecedor para el rendimiento académico dado el estado de alerta que genera en los estudiantes. En cambio, altos niveles de ansiedad pueden desembocar en la comisión de errores psicomotores o intelectuales, ya que se ven afectadas la memoria y la concentración, afectando negativamente al rendimiento de cualquier tarea que requiera de estos procesos. En adición, los alumnos ansiosos se preocupan obsesivamente por su competencia cognoscitiva y sus resultados, y se responsabilizan excesivamente ante los fracasos, imputándoselos tanto a su falta de capacidad como a un esfuerzo insuficiente; tienen un autoconcepto académico negativo, se encuentran desmotivados para el estudio (sobre todo intrínsecamente) y en general se muestran menos interesados por los asuntos escolares (Urbán et al., 2022; Núñez y González-Pienda, 1994; Rains, 2004; Vasa y Pine, 2006).

Hay numerosos estudios nacionales e internacionales que han analizado los síntomas de ansiedad en población universitaria (Ahmed et al., 2023; Arrieta et al., 2014; Balanza et al., 2009; Caballero et al., 2015; Cardona-Arias et al., 2016; Casari et al., 2014; Castillo et al., 2021; Dávila et al., 2011; Fínez y Morán, 2015; Flores et al., 2010; González-Aguilar, 2021; Granados et al., 2020; Hidalgo y Ponce, 2023; Klimenko et al., 2023; López-Arias et al., 2024; Marquina-Luján et al., 2018; Martínez-Otero, 2014; Moreno-González y Moreno-Lavaho, 2016; Navarro et al., 2023; Piemontesi et al., 2012; Puig-Lagunes et al., 2021; Rabanal et al., 2023; Riveros et al., 2007; Serrano et al., 2023; Vargas-Orozco et al., 2016), y sitúan su prevalencia entre el 12 y hasta el 72%.

La ansiedad, a menudo causada por estrés crónico, puede ser un precursor del *burnout* académico. El *burnout* académico, a su vez, puede exacerbar la ansiedad, creando un ciclo de deterioro emocional y mental. Del mismo modo, la ansiedad puede afectar negativamente el rendimiento académico de los estudiantes, lo que a su vez puede aumentar el riesgo de experimentar *burnout* académico. Robotham y Julian (2006) encontraron que el estrés académico es un predictor significativo de problemas de bienestar psicológico, incluidos la ansiedad y el *burnout*.

Tanto la ansiedad como el *burnout* académico pueden ser exacerbados por factores como la carga de trabajo excesiva, la falta de apoyo social, y la presión para lograr el éxito académico. Schaufeli et al. (2002) en su estudio "*Burnout and*

*Engagement in University Students*” sugieren que el entorno académico puede influir significativamente en la aparición de ambos fenómenos.

Ambos, la ansiedad y el *burnout* académico, pueden llevar a consecuencias negativas similares, como la disminución del bienestar mental, problemas de salud física, y una menor satisfacción con la vida y con el entorno académico. Un estudio de Gustems-Carnicer y Calderón (2013) muestra cómo el *burnout* académico afecta la salud mental y el bienestar de los estudiantes y cómo estrategias de afrontamiento de resolución de problemas resultaban en una mejora notable en los síntomas de depresión, ansiedad fóbica y en la reducción del malestar psicológico general mientras que las basadas en la evitación cognitiva vinculan con un incremento en los síntomas psicológicos relacionados con la ansiedad.

Aunque los trastornos de ansiedad y el *burnout* académico comparten síntomas como la sensación de desamparo, preocupación, dificultad para concentrarse, insomnio y agitación psicomotora (Agudelo et al., 2007; Sierra et al., 2003), presentan características clínicas distintivas. Los trastornos de ansiedad se caracterizan por hiperactividad fisiológica, miedo, pánico, nerviosismo, tendencia a la evitación, alta activación simpática, tensión muscular, hipervigilancia, y una percepción intensificada de amenaza o peligro. Por otro lado, en el *burnout* académico predominan síntomas como el agotamiento físico y mental, así como una desvalorización de las actividades y compromisos laborales o académicos (Caballero et al., 2015).

En su estudio de 2012, Caballero descubrió que los estudiantes con *burnout* académico a menudo mostraban síntomas que afectaban su salud mental, incluyendo ansiedad (especialmente en aquellos con ansiedad como rasgo característico) y, en una escala menor, depresión. El autor sugirió que el *burnout* académico podría ser un indicador eficaz de la aparición de síntomas de ansiedad y, en menor medida, de depresión. Además, planteó la posibilidad de que el *burnout* académico sea un factor de riesgo para el desarrollo de trastornos mentales más graves, particularmente la ansiedad de un nivel clínicamente significativo.

Más recientemente Granados et al. (2020) encontraron que la ansiedad tiene capacidad predictora sobre el Agotamiento Emocional en un 66.5% de los casos,

indicando una relación directa entre ambos: a mayor nivel de ansiedad, mayor es el Agotamiento Emocional. Lo mismo ocurre con la dimensión despersonalización (58.8%) así como con la realización personal (57.6%), aunque en este último caso de forma negativa. Estos resultados son coherentes con investigaciones anteriores, que han hallado una correlación positiva entre depresión, ansiedad, estrés y *burnout* (Araújo, 2008; Moriana y Herruzo, 2004; Carlotto y Câmara, 2008; Serrano et al., 2017).

Wu et al. (2024) exploran el papel mediador del *burnout* académico en la relación entre la personalidad y la ansiedad, encontrando que el *burnout* académico correlaciona positivamente con la ansiedad así como lo hace el neuroticismo, mientras que la autoeficacia general correlaciona negativamente con el *burnout* académico y la ansiedad. Finalmente, la autoeficacia general y el *burnout* académico mediaron la relación entre los rasgos de personalidad (es decir, extraversión, amabilidad, neuroticismo, apertura) y la ansiedad.

En resumen, la ansiedad y el *burnout* académico están interconectados, con la ansiedad a menudo sirviendo como un precursor o un factor exacerbante del *burnout* académico, y ambos compartiendo causas y consecuencias similares. Estos estudios ilustran la complejidad de su relación y subrayan la importancia de abordar tanto la ansiedad como el *burnout* académico para mejorar el bienestar de los estudiantes universitarios, su rendimiento académico, su salud física y mental y su bienestar general.

#### 2.5.4.3. Estrés en estudiantes universitarios y su relación el *burnout* académico

El estrés puede definirse de forma genérica como una respuesta tanto fisiológica como psicológica del organismo a situaciones que son percibidas como difíciles, amenazantes o demasiado demandantes, con el objetivo de prepararse para afrontarlas efectivamente. Las respuestas fisiológicas incluyen la liberación de hormonas como el cortisol y la adrenalina, que aumentan la frecuencia cardíaca, la presión arterial y la tensión muscular (Galán y Camacho, 2012). Estos cambios preparan al organismo para la "lucha o huida", una respuesta de emergencia que permite al organismo enfrentarse a un peligro o escapar de él. Las respuestas psicológicas incluyen la ansiedad, la preocupación, la irritabilidad y la dificultad para concentrarse (Escobar et al., 2018). Los impactos del estrés pueden

variar ampliamente, desde una leve incomodidad apenas perceptible con escasas o nulas consecuencias, hasta serias alteraciones en la salud física y mental que pueden afectar significativamente la vida personal, social y profesional de una persona (Pulido et al., 2011; Restrepo et al., 2020), interfiriendo con su funcionamiento normal y dificultando su capacidad para afrontar la situación estresante.

En la literatura científica existen diferentes definiciones de estrés, siendo una de las más utilizadas la de Lazarus y Folkman (1984), que lo definen como "un estado en el que la persona percibe que las demandas de una situación superan sus recursos para afrontarlas" (p. 169). Otra definición, propuesta por Selye (1956), considera el estrés como una respuesta general del organismo a cualquier demanda, ya sea positiva o negativa. Cuando esta respuesta es crónica o excesiva, puede tener consecuencias negativas para la salud física y mental.

El estrés, como decíamos, puede tener efectos tanto positivos como negativos en la salud. En pequeñas dosis, el estrés puede ayudar a las personas a concentrarse y ser más productivas. Sin embargo, el estrés crónico puede tener efectos negativos en la salud como aumentar el riesgo de enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares, diabetes, obesidad, trastornos del sueño y problemas psicológicos (Valdés y De Flores, 1985). Sobre estos últimos, las consecuencias psicológicas de niveles elevados de estrés se relacionan con síntomas como ansiedad (inquietud, nerviosismo y problemas para concentrarse), depresión (tristeza y desinterés en actividades diarias), trastornos del sueño (como insomnio y despertares frecuentes), cambios en los hábitos alimenticios (como comer de más o saltarse comidas), aumento del riesgo de abuso de sustancias (alcohol, tabaco o drogas), problemas de concentración y memoria, dificultades en la toma de decisiones racionales y retos en las relaciones interpersonales (Barrio et al., 2006). Estas manifestaciones pueden afectar de manera significativa la vida cotidiana de las personas. Más importantes son estas consecuencias en población juvenil, sobre todo si se trata de jóvenes que se encuentran cursando estudios superiores.

La transición a la vida universitaria es un proceso que a menudo conlleva estrés, ya que implica no solo adaptarse a nuevas metodologías de estudio, sobrecarga de trabajos y tareas, exámenes exigentes y altas demandas de

aprendizaje, sino que también conlleva enfrentarse a cambios en el ámbito personal, pues coincide con una etapa de la vida de los jóvenes en la que se encuentran con desafíos tanto mentales como emocionales (Silva-Ramos et al., 2020). Esta adaptación puede incrementar la probabilidad de que los estudiantes experimenten síntomas clínicos asociados al estrés.

El estrés académico abarca una variedad de experiencias emocionales como nerviosismo, tensión, fatiga, sobrecarga, inquietud, presiones excesivas de índole escolar o laboral, y emociones intensas como miedo, angustia, pánico y un sentido de urgencia para cumplir metas (Arribas, 2013; Cabanach et al., 2007, 2010a, 2010b, 2014; Valle et al., 2008). Además, se relaciona con dificultades en el manejo de relaciones interpersonales y la incapacidad para abordar adecuadamente estas presiones (Valdivieso et al., 2020).

Barraza (2009) describe el estrés académico como un proceso sistémico y psicológico de adaptación, que surge en los estudiantes ante una serie de estresores que causan desequilibrio y provocan síntomas que requieren acciones de afrontamiento para restablecer el equilibrio. Pulido et al. (2011) afirman que este tipo de estrés afecta a estudiantes de varios niveles educativos. Berrío y Mazo (2011), sin embargo, señalan que es en el ámbito universitario donde se observa una mayor prevalencia de estrés académico, con serias implicaciones para la salud física y mental de los estudiantes.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el aumento del estrés académico se asocia con factores como la intensa carga de trabajo académico, la insuficiencia de sueño, la presión social ejercida sobre los estudiantes, el temor a no tener éxito y la limitación de tiempo para dedicarse a actividades recreativas. Un estudio de Morales et al. (2019) revela que los estudiantes universitarios también enfrentan estrés relacionado con aspectos logísticos como alojamiento y transporte, además de otros académicos no mencionados hasta ahora como la estructura de los cursos y la orientación insuficiente de los profesores. Un desafío significativo es la transición de la metodología de enseñanza de la escuela secundaria a la universidad. Por otro lado, la dificultad para encontrar empleo tras la graduación aumenta la incertidumbre y, por consiguiente, el estrés en los estudiantes. Además, al ingresar a la universidad, muchos estudiantes traen consigo problemas personales no resueltos. Para algunos, alejarse de la familia

puede aliviar estos problemas, pero para otros, el alejarse de la red de apoyo y un cambio de residencia puede intensificarlos, complicando aún más el manejo del estrés académico (Aguilar y Martínez, 2018; Hernández y Reyes, 2022; López y Rodríguez, 2021; Martínez-González et al., 2014; Ribeiro et al., 2018). Otra fuente de estrés para los estudiantes estaría relacionada con factores económicos como la necesidad de trabajar para financiar los estudios o la falta de recursos económicos.

Un estudio de Vizoso y Arias (2016) señala que los exámenes son la situación que más estrés causa a los estudiantes universitarios, seguidos de las deficiencias metodológicas del profesorado, las intervenciones en público y la sobrecarga de trabajo. Cuando estas cargas académicas son excesivas las estadísticas muestran que una gran mayoría de los estudiantes universitarios, aproximadamente el 80%, experimentan alto el riesgo de desarrollar síntomas tanto físicos como psicológicos en estos estudiantes (García et al., 2012). Un alto nivel de estrés académico puede desencadenar en los estudiantes universitarios alteraciones en su sistema de respuestas, afectando aspectos cognitivos, motores y fisiológicos (Puig-Lagunes et al., 2021).

En el mismo sentido, Franco y Toribio (2016) encuentran en su estudio sobre estrés académico que los estudiantes universitarios a tiempo completo experimentan niveles significativos de estrés, especialmente en momentos como los períodos de exámenes y cuando enfrentan una carga académica elevada en los primeros años de sus carreras. Otros factores que incrementan el estrés incluyen métodos de enseñanza basados excesivamente en la memorización, la falta de tiempo, las demandas de ciertas asignaturas, el estrés de hablar en público, las deficiencias en los métodos de enseñanza de los profesores y los resultados académicos insatisfactorios (Barraza et al., 2011; Marín et al., 2014; Martín, 2007; Rodríguez et al., 2014).

Los estudiantes universitarios sometidos a este estrés continuo, de forma similar a lo que ya se reconoció desde hace tiempo en el contexto laboral con los trabajadores, corren el riesgo de sufrir *burnout* académico (Freudenberger, 1974; Maslach, 1976; Maslach et al., 2001). Y es que una de las consecuencias del estrés académico es el síndrome de *burnout* académico. Caballero et al. (2015) señalan que en el ámbito universitario, se puede considerar la actividad académica del estudiante como equivalente a un empleo. Aunque no se recibe una

compensación salarial y no existe un contrato formal, desde un enfoque psicológico y social, las responsabilidades y horarios de un estudiante pueden ser similares a los de un trabajador. Este tipo de agotamiento ocurre cuando los estudiantes se enfrentan frecuentemente a situaciones estresantes y sienten que no tienen los recursos necesarios para manejarlas (Schaufeli et al., 2002; Schaufeli y Salanova, 2007). Por tanto, cuando las elevadas demandas académicas y la necesidad de mantener una vida personal y social activa son cuestiones percibidas por los estudiantes de educación superior como una fuente de estrés, esta situación puede llevar a una inclinación hacia el síndrome de *burnout* académico, poniendo en riesgo su salud mental y pudiendo derivar en problemas como la depresión, el malestar psicosocial y, en algunos casos, el abandono de los estudios (Comella et al., 2021; Torres-Zapata et al., 2023).

En general, hay un acuerdo amplio sobre la existencia de una conexión entre el estrés y el *burnout* en el contexto académico (Chambel y Curral, 2005; Durán et al., 2006; Extremera et al., 2007; Muñoz, 2004). Los resultados obtenidos por Vallejo-Martín et al. (2017) arrojan que en el contexto del *burnout* académico, se considera que la dimensión agotamiento es el elemento más influyente en la percepción y explicación del estrés, de acuerdo con otros estudios predictivos anteriores (Lee y Asforth, 1996; Maslach et al., 2001; García-Izquierdo et al., 2010).

Preciado y Vázquez (2010) encontraron cómo la relación entre el estrés y el síndrome de *burnout* académico puede apoyar el modelo interactivo que explica cómo interactúan las demandas del entorno, las expectativas y las capacidades individuales en el desarrollo del síndrome. El estrés resultó predictor del cansancio emocional y la despersonalización o cinismo, y solo en su vertiente cognitiva de la baja realización personal.

Todas las fuentes de estrés examinadas por Vizoso y Arias (2016) vincularon y correlacionaron positivamente con el cansancio emocional. Esto implica que cuanto más frecuentemente se perciba el estrés en distintas situaciones, mayor será el nivel de cansancio experimentado. La mayor parte de los estresores estuvieron asociados también con la dimensión cinismo de forma significativa. Concretamente, la percepción de que los contenidos carecen de valor tuvo un impacto significativo en todas las dimensiones del *burnout* académico. La preocupación por las deficiencias en la metodología y la falta de participación

predijeron del mismo modo la dimensión eficacia de los estudiantes. Asimismo, el temor a hablar en público tiene un efecto negativo tanto en el rendimiento como en la eficacia.

Los elementos y circunstancias mencionados anteriormente como factores asociados y predisponentes al estrés en los estudiantes los convierte en individuos vulnerables a experimentar agotamiento emocional como la expresión básica del síndrome de *burnout* académico.

El *burnout* académico como consecuencia del estrés se puede manifestar en una variedad de síntomas que abarcan aspectos psicosomáticos, emocionales y conductuales que resultan, en muchos casos, en una disminución del rendimiento académico (Rosales-Ricardo y Rosales-Paneque, 2013). Entre los síntomas psicosomáticos se incluyen enfermedades cardiovasculares, respiratorias, gastrointestinales, hipertensión y fatiga crónica. En el plano emocional, se manifiesta a través de ansiedad, depresión, irritabilidad, baja autoestima y frustración. Conductualmente, puede llevar al abuso de sustancias, prácticas de salud pobres, hostilidad en las relaciones interpersonales y problemas de concentración Matus et al. (2018).

Desde el punto de vista conductual, numerosos estudios indican que las demandas académicas impactan y alteran el estilo de vida de los estudiantes (Carlotto et al., 2005; Martínez y Marqués-Pinto, 2005), quienes pueden adoptar comportamientos de riesgo no solo para su salud sino también para sus estudios. En este sentido, un importante hándicap que señalaron Caballero et al. (2007) para los estudiantes es que valorar las demandas del ámbito académico como excesivas y altamente estresantes puede tener como consecuencia reacciones y conductas poco adaptativas académicamente hablando, como dejar de asistir a clases e incluso abandonarlas, disminución de la atención tanto en el aula como a los estudios, o desinterés por los contenidos de las materias. Cuando los estudiantes perciben que no pueden manejar con éxito las demandas académicas, puede dar lugar a pensamientos y emociones negativas, *burnout* académico, síntomas físicos como problemas de sueño, dolores de cabeza, ansiedad, falta de concentración, desorganización y dificultades de adaptación (González-Velázquez, 2020).

Se debe enfocar la atención en los métodos de enseñanza y aprendizaje y en el desarrollo de habilidades y competencias, promoviendo también que los estudiantes se responsabilicen y organicen sus tareas escolares. Esto ayudará a reducir la intensidad, frecuencia y los efectos que el estrés genera, protegiendo, por ende, del desarrollo del síndrome de *burnout* académico. Las universidades pueden desempeñar un papel importante en la prevención del estrés y el síndrome de *burnout* académico en los estudiantes universitarios. Las universidades deben promover un entorno universitario saludable, diseñando programas que promuevan hábitos saludables, ofreciendo apoyo social y enseñando habilidades de afrontamiento efectivas y positivas, así como disponiendo de servicios de asesoramiento en salud mental al alumnado. Se trata de un problema de nivel institucional y, consecuentemente, debe ser abordado desde la propia institución.



# III – OBJETIVOS E HIPÓTESIS

---



### III -OBJETIVOS E HIPÓTESIS

#### 3.1. OBJETIVOS

El objetivo principal de la presente investigación fue identificar la prevalencia del síndrome de burnout académico en estudiantes universitarios y analizar su relación con variables demográficas, académicas, de personalidad y de salud física y mental. Este objetivo se estableció para la totalidad de los estudiantes universitarios (muestra general) y para los estudiantes de los grados en Enfermería y Educación (submuestras específicas).

Para ello, se plantearon los siguientes objetivos específicos:

*Objetivo específico 1.* En relación con la prevalencia del *burnout* académico:

- 1.1 Analizar la presencia de *burnout* académico en los estudiantes universitarios.
- 1.2 Examinar las diferencias en los niveles de *burnout* académico de los estudiantes universitarios en función de la titulación cursada.

*Objetivo específico 2.* En relación con las variables demográficas y académicas, para cada una de las submuestras:

- 2.1 Analizar la influencia del sexo y la edad de los estudiantes universitarios en el padecimiento de *burnout* académico.
- 2.2 Examinar las diferencias en los niveles de *burnout* académico de los estudiantes universitarios en función del curso académico, así como las horas semanales dedicadas al estudio.

*Objetivo específico 3.* En relación con las variables de salud física de los estudiantes, para cada una de las submuestras:

- 3.1 Examinar la relación entre las horas diarias de sueño y el consumo de sustancias nocivas (alcohol, tabaco y/o drogas) en el padecimiento de *burnout* académico.
- 3.2 Analizar la influencia de la práctica de actividad física en el *burnout* académico.

*Objetivo específico 4.* Con relación a las variables de personalidad y de salud mental, para cada una de las submuestras:

4.1 Comprobar la relación entre las características de personalidad del estudiante universitario y el *burnout* académico.

4.2 Analizar la relación entre la salud mental (cansancio emocional, salud mental y malestar psicológico general) y el *burnout* académico.

4.3. Identificar posibles factores de riesgo y protección en relación con el *burnout* académico.

### 3.2. HIPÓTESIS

De acuerdo con la revisión de la evidencia científica en el área, se plantean las siguientes hipótesis para cada uno de los objetivos específicos.

*Hipótesis del objetivo específico 1.* En relación con la prevalencia de *burnout* académico se espera que:

H.1.1 \_ Los estudiantes universitarios (muestra general) presenten *burnout* académico con una prevalencia mayor del 20%.

H.1.2 \_ Los estudiantes del grado de Enfermería presenten mayores puntuaciones de *burnout* académico.

*Hipótesis del objetivo específico 2.* Respecto a las variables demográficas y académicas y su relación con el síndrome de *burnout* académico, se espera que:

H.2.1a \_ Los hombres presenten mayores tasas de *burnout* académico.

H.2.1b \_ La edad correlacione de manera inversa con el *burnout* académico.

H.2.2a \_ Los alumnos de cursos superiores muestren niveles superiores de *burnout* académico.

H.2.2b \_ Las horas semanales dedicadas al estudio se relacionen de manera inversa con el *burnout* académico.

H.2.2c \_ Mayores niveles de *burnout* académico se relacionen con la obtención de calificaciones inferiores.

*Hipótesis del objetivo específico 3.* En cuanto a las variables de salud física y su relación con el síndrome de *burnout* académico, se espera que:

H.3.1a \_ Los participantes que duermen menos horas al día muestren un mayor *burnout* académico.

H.3.1b \_ Los estudiantes consumidores de sustancias nocivas (alcohol, tabaco y/o drogas) tengan mayores tasas *burnout* académico.

H.3.2 \_ Aquellos alumnos que realicen actividad física presenten menores niveles de *burnout* académico.

*Hipótesis del objetivo específico 4.* En relación con las variables de personalidad y de salud mental y su relación con el síndrome de *burnout* académico, se espera que:

H.4.1 \_ El *burnout* académico se relacione positivamente con el neuroticismo y negativamente con el resto de los rasgos de personalidad.

H.4.2a \_ Niveles más elevados de cansancio emocional se correspondan con mayores tasas de *burnout* académico.

H.4.2b \_ A mayores tasas de malestar psicológico general y problemas de salud mental, mayores tasas de *burnout* académico.



## **IV - MATERIAL Y MÉTODO**

---



## IV - MATERIAL Y MÉTODO

En el siguiente apartado se detallan las características de los participantes en el estudio, los instrumentos de medida, el procedimiento que se ha seguido para llevar a cabo el trabajo y los análisis estadísticos utilizados.

### 4.1. DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA

La muestra se seleccionó a través de un muestreo no probabilístico de tipo incidental o por conveniencia. Este tipo de muestreo se basa en la selección de elementos de la población de manera no aleatoria, dependiendo de la conveniencia y la accesibilidad para el investigador en un momento dado (Creswell y Creswell, 2017). En la presente investigación, se consideró el más idóneo debido a la disponibilidad y facilidad de acceso de los elementos de la población, en este caso estudiantes universitarios.

Participaron 1938 estudiantes universitarios, de los cuales los hombres representaron un 23.4% de la muestra y las mujeres un 76.6%, con una media de edad de  $22.63 \pm 4.905$  años, situándose en un rango entre los 18 y los 51 años. Tres cuartas partes de la muestra se sitúa en el rango 18-23 años (Tabla 1).

**Tabla 1**

*Distribución de la muestra según la edad*

<b>Edades</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Edades</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
18	148	7.6%	23	127	6.6%
19	211	10.9%	24	72	3.7%
20	381	19.7%	25	55	2.8%
21	395	20.4%	26-30	165	8.5%
22	226	11.7%	31-51	158	8.1%

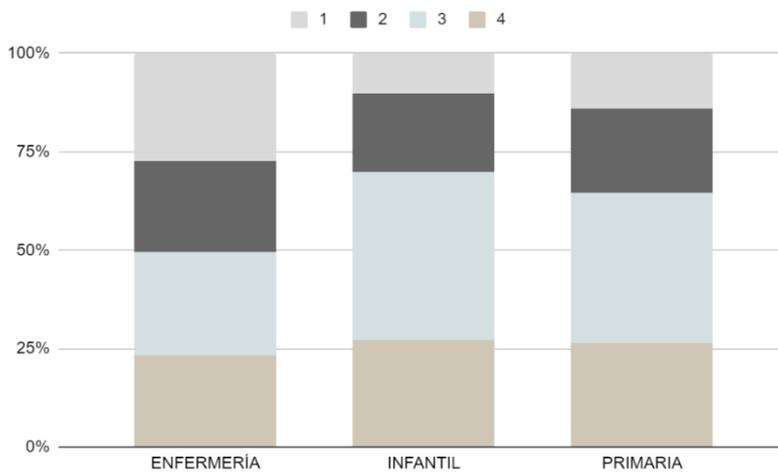
La población de referencia es la de estudiantes universitarios de la Región de Murcia que cursa estudios en los grados de Enfermería y Educación Primaria e Infantil, en modalidad presencial. De los 1938 estudiantes universitarios que participaron en el presente estudio, 937 (48.3%) eran estudiantes del grado en

Enfermería. Por su parte, 1001 (51.65%) eran estudiantes de los grados de Educación, concretamente 536 (27.7%) cursaban el grado en Educación Primaria y 465 (24%) el grado en Educación Infantil.

La distribución de estudiantes por curso (Figura 1) fue bastante balanceada, con un ligero predominio de alumnos en el tercer curso (33.6%), seguido por el cuarto (25%), el segundo (21.9%) y el primero (19.5%).

### Figura 1.

*Distribución de estudiantes según grado estudiado y curso*



## 4.2. INSTRUMENTOS

### 4.2.1. Cuestionario sociodemográfico

Para el registro de datos de índole sociodemográfica, académica y de salud, se diseñó y administró un cuestionario realizado *ad hoc* (ver Anexo I).

Concretamente se recogieron los siguientes datos:

- › Variables sociodemográficas: sexo, edad, horas de trabajo.
- › Variables académicas: grado estudiado, curso académico, horas de estudio semanales, nota media del curso anterior.

- › Variables de salud:
  - Horas de sueño diario
  - Frecuencia de consumo de sustancias (tabaco, alcohol y/o drogas)
  - Realización de actividad física (ejercicio físico y/o deporte). Entendido el primero como una actividad planificada, estructurada y repetitiva con un objetivo claro (por ejemplo, correr, bailar o montar en bicicleta) y añadiendo el deporte el elemento competitivo, requiriendo de normas y su cumplimiento.

#### 4.2.2. *Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS)*

Para la medición del *burnout* académico se utilizó el *Maslach Burnout Inventory-Student Survey* (MBI-SS; Maslach et al., 1996), en su versión española (Schaufeli et al., 2002; Anexo II). Se trata de un instrumento adaptado del *Maslach Burnout Inventory-General Survey* (MBI-GS; Schaufeli et al., 1996), que consta de 15 ítems agrupados en tres dimensiones o subescalas: 1) agotamiento emocional por las demandas del estudio, con cinco ítems (ejemplo: “Estoy cansado cuando me levanto por la mañana y tengo que afrontar otro día en la Universidad”); 2) cinismo (desinterés y dudas acerca del valor del estudio), con cuatro ítems (ejemplo: “He perdido interés en la carrera desde que empecé en la Universidad”); y 3) eficacia percibida como estudiantes, con seis ítems (ejemplo: “Puedo resolver de manera eficaz los problemas que surgen relacionados con mis estudios”). Con un formato de respuesta tipo Likert con siete opciones de respuesta, presenta valores desde 0 (Nunca/Ninguna vez) hasta 6 (Siempre/Todos los días). Altos valores en las dimensiones agotamiento emocional y cinismo, y bajos en la dimensión eficacia reflejan altos valores de *burnout* académico. A diferencia del MBI-GS, cuya valoración es siempre en sentido positivo (a más agotamiento emocional, cinismo y competencia percibida más *burnout*), en el MBI-SS las preguntas de agotamiento y cinismo se encuentran formuladas en negativo, mientras que la dimensión eficacia se encuentran en positivo.

Se obtuvieron valores *Alpha* de Cronbach de .86 para la dimensión agotamiento, .77 para cinismo y .75 para eficacia, similares (e incluso superiores) a

los registrados por Schaufeli et al. (2002), con .74, .79 y .76 para las dimensiones de agotamiento, cinismo y eficacia, respectivamente.

Son varios los autores que señalan la necesidad de medir “ineficacia” en lugar de “eficacia” (Bresó et al., 2007a, 2007b; Schaufeli y Salanova, 2007). Por ello, en el presente trabajo la dimensión eficacia fue renombrada como ineficacia, utilizando ítems inversos. Además, aunque se siguieron las instrucciones de los autores originales para la corrección del MBI-SS, se calculó una puntuación total de *burnout* académico para facilitar determinados análisis estadísticos. Esta puntuación se obtuvo con la suma de las puntuaciones de los 15 ítems que conforman el cuestionario.

Por otro lado, no se conocen estudios en los que haya un criterio establecido y unánime respecto al baremo y niveles de *burnout* académico, ya que, en concordancia con los autores (Maslach et al., 1996; Schaufeli et al., 2002), se trata de un instrumento que arroja puntuaciones en las tres dimensiones que lo conforman (agotamiento, cinismo e ineficacia). Así, en la presente investigación se ha trabajado, además de por dimensiones, con un índice global, resultado del sumatorio de las puntuaciones de todos los ítems de la escala. Los niveles de *burnout* académico se han establecido de acuerdo a los percentiles obtenidos en la muestra de la presente investigación, de manera que el primer cuartil agrupa los valores bajos, el segundo y tercer cuartil los valores medios, y el cuarto cuartil los valores altos.

#### **4.2.3. NEO Five Factor Inventory (NEO-FFI)**

Para medir los cinco grandes factores de la personalidad se utilizó el *NEO Five Factor Inventory* (NEO-FFI; Costa y McCrae, 1989) en su versión española (Cordero et al., 2008; Anexo IV). Se trata de una versión reducida del NEO-PI-R (Costa y McCrae, 1985, 1992), uno de los instrumentos más prestigiosos para la evaluación de la personalidad. Basado en el modelo teórico de los Cinco Grandes según el cual la personalidad está configurada por cinco factores o dimensiones (neuroticismo, extraversión, apertura, amabilidad y responsabilidad) que implican tendencias estables y consistentes de respuesta; además son universales, al ser independientes del contexto cultural y al estar presentes en la mayoría de las teorías clásicas de la personalidad. Este cuestionario está compuesto por 60

ítems con un formato de respuesta tipo Likert, con cinco opciones de respuesta (de “A” si la frase es completamente falsa o si se está en total desacuerdo con ella, hasta “E” si la frase es completamente cierta o si se está totalmente de acuerdo con ella), da información de los cinco grandes factores y permite evaluarlos en el menor tiempo posible. En el presente estudio, la fiabilidad de consistencia interna osciló entre .69 y .84 (Neuroticismo = .84; Extraversión = .82; Apertura = .71; Amabilidad = .69; y Responsabilidad = .81), valores similares a los reportados por Cordero et al. (2008;  $Alphas_{\text{rango}} = .71 - .86$ ).

#### 4.2.4. Escala de Cansancio Emocional (ECE)

Para la medición del cansancio emocional se utilizó la Escala de Cansancio Emocional (ECE; Ramos et al., 2005; Anexo III). Diseñada para estudiantes universitarios, evalúa el cansancio o desgaste emocional derivado del nivel de exigencia y de esfuerzo por superar los estudios. Los ítems del ECE están basados en los de la dimensión del agotamiento emocional del MBI-GS (Schaufeli et al., 1996), como también en el concepto de *burnout* de Freudenberger. Consta de 10 ítems con un formato de respuesta tipo Likert, con cinco opciones de respuesta (1 = Nunca o raras veces, hasta 5 = Siempre o casi siempre). Con un mínimo de 10 puntos y un máximo de 50 (a mayor puntuación, mayor cansancio emocional), evalúa el cansancio emocional percibido por estudiantes universitarios en los últimos doce meses, a través de ítems como “Los exámenes me producen una tensión excesiva” y “Me siento emocionalmente agotado por mis estudios”. En la versión original, Ramos et al. (2005) reportaron un *Alpha* de .83, obteniendo en el presente estudio un valor excelente (.90).

#### 4.2.5. Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)

Para la medición de parámetros de salud mental se utilizó *Depression Anxiety Stress Scales-21* (DASS-21; Lovibond y Lovibond, 1995) en su versión española (Daza et al., 2002; Anexo V). Se trata de una versión reducida del DASS-42, instrumento desarrollado para la valoración de los estados emocionales negativos. Aunque originariamente fue creado para la diferenciación y medición de la depresión y la ansiedad, favoreciendo la máxima discriminación entre

ambos constructos, estudios factoriales posteriores arrojaron un tercer factor de estrés, por lo que quedó formado finalmente por tres dimensiones o subescalas: 1) Depresión, que mide la baja afectividad positiva; 2) Ansiedad, para medir la agitación psicofisiológica; y 3) Estrés, que mide la afectividad negativa. Para situaciones en que se necesita realizar una aplicación más breve se desarrolló esta versión abreviada del instrumento con 21 ítems (siete por escala). Presenta un formato de respuesta tipo Likert, con valores que van desde 0 (Nada aplicable a mí) hasta 3 (Muy aplicable a mí, o aplicable la mayor parte del tiempo). El sujeto valora con qué intensidad o frecuencia ha experimentado durante la semana anterior cada uno de 21 síntomas emocionales negativos referidos a las citadas tres escalas: 1) Depresión (ejemplo: “No he podido sentir ninguna emoción positiva”); 2) Ansiedad (ejemplo: “He notado la boca seca”); y 3) Estrés (ejemplo: “No he podido sentir ninguna emoción positiva”).

Además de los valores de cada dimensión (ansiedad, depresión y estrés), los tres factores del DASS-21 cargan en un factor de orden superior, por lo que aporta un índice global de salud mental general, obtenido del sumatorio de las puntuaciones en las tres dimensiones (Henry y Crawford, 2005). El presente estudio reportó valores *Alpha* de Cronbach de .87 para la dimensión depresión, .84 para ansiedad, .80 para estrés y .92 para la puntuación global de malestar psicológico general, similares a los registrados en su versión original (depresión:  $a = .88$ , ansiedad:  $a = .82$ , estrés:  $a = .90$ , puntuación global:  $a = .93$ ; Lovibond y Lovibond, 1995).

#### 4.2.6. *General Health Questionnaire (GHQ-12)*

Para la tercera y última medición de la salud mental del estudio se utilizó el Cuestionario de Salud General de 12 ítems (GHQ-12; Anexo VI) de Lobo y Muñoz (1996), versión reducida y española del *General Health Questionnaire* (GHQ; Goldberg y Williams, 1996). Evalúa el estado de bienestar o malestar psicológico general, centrándose en los componentes psicológicos de una mala salud, por lo que detecta morbilidad psicológica y posibles casos de trastornos psíquicos menores en la población general y dentro de entornos comunitarios o no psiquiátricos. Cuenta con un total de 12 ítems (seis en sentido negativo y seis en positivo) que representan dimensiones de sintomatología que no se corresponden

necesariamente con diagnósticos psiquiátricos ni son independientes entre sí. El instrumento presenta un formato de respuesta tipo Likert de cuatro opciones de respuesta, de 0 (no, en absoluto/más de lo habitual) a 3 (mucho menos/mucho más). Un ejemplo de ítem es la pregunta “¿Se ha sentido constantemente agobiado y en tensión?”. Con puntuaciones mínimas de cero y máximas de 36, las puntuaciones altas indican un peor estado de salud: a mayor puntuación, mayor grado de malestar mental. Puntuaciones de 12 o superiores sugieren la presencia de un nivel de malestar significativo que justificaría una evaluación más detallada.

Es importante tener en cuenta que el GHQ-12 no proporciona un diagnóstico clínico. En su lugar, identifica a las personas que pueden beneficiarse de una evaluación más profunda para explorar la posible necesidad de intervención terapéutica. El GHQ-12 es un instrumento con buenas características psicométricas en el contexto español; presenta una elevada consistencia interna en población general ( $\alpha = .86$ ). En el presente estudio, se obtuvo un *Alpha* muy similar (.87).

### 4.3. DISEÑO Y PROCEDIMIENTO

#### 4.3.1. Diseño

Se llevó a cabo un estudio empírico con metodología cuantitativa, pues se han presentado datos empíricos originales producidos en la propia investigación y enmarcados dentro de la lógica epistemológica de tradición objetivista.

Se planificó un estudio *ex post facto* cuya expresión significa después de hecho, ya que se selecciona a los participantes del estudio una vez ocurrida la variable independiente (Ato et al., 2013). Se enmarcan en la metodología no experimental (no se manipulan variables y/o no hay asignación aleatoria de los sujetos), siendo una de las principales características de estos estudios la utilización de variables atributivas o de clasificación como variables independientes. En estos estudios el investigador, al no manipular las variables, solo puede seleccionar a los participantes según los valores que presentan en las variables de estudio. Los diseños *ex post facto* centran su objetivo en el estudio de relaciones existentes entre variables, analizando posibles diferencias entre grupos

que vienen dadas por naturaleza o por la sociedad, posibilitando con ello la implementación de modelos predictivos (García-Gallego y Rubio de Lemus, 2013).

Además, el diseño fue retrospectivo. Respecto a los tipos de diseños enmarcados dentro de la metodología *ex post facto* se encuentran los siguientes (Ato et al., 2013; García-Gallego, 2001; León y Montero, 2003):

- Diseño retrospectivo, cuando todo el proceso causal ya ha ocurrido (la variable dependiente y la variable independiente han ocurrido antes del comienzo del estudio) y el investigador solo puede tratar de reconstruir lo ocurrido.
- Diseño prospectivo, cuando se conoce la variable independiente pero no se han evaluado sus consecuencias, o lo que es lo mismo, cuando la variable dependiente y la variable independiente se observan al comenzar el estudio y se prolongan a lo largo del tiempo.
- Diseño transversal, cuando la variable dependiente y la variable independiente cuando la definición de variable dependiente y la variable independiente se hace simultáneamente en el tiempo.

Por último, el diseño planificado fue *ex post facto* retrospectivo de grupo único (García-Gallego y Rubio de Lemus, 2013; León y Montero, 2003). Se caracteriza por medir la variable dependiente y las posibles variables independientes en un único grupo, estableciendo posteriormente correlaciones entre las variables (este tipo de diseños también se denominan correlacionales).

#### **4.3.2. Procedimiento**

Tras obtener el permiso del Comité de Ética de la Investigación de la universidad, se contactó con los decanos de las facultades a las que pertenecían los grados de Enfermería y Educación para explicarles el propósito del estudio y concertar las fechas más oportunas para la aplicación de los cuestionarios. En el contexto del aula, se explicó el procedimiento estandarizado realizado para asegurar la homogeneidad en las instrucciones a todos los participantes. Además, previa cumplimentación del cuadernillo, los participantes firmaron un consentimiento informado. Tras asegurar a todos los individuos participantes el

anonimato y la confidencialidad de los datos aportados, contaron en todo momento con la presencia y el asesoramiento del equipo investigador, que supervisó las sesiones en las que se pasaron los instrumentos de medida para su cumplimentación individual, con una duración aproximada de 50 minutos.

#### 4.4. ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS

En primer lugar, y con el objetivo de una primera aproximación a las características de la muestra de la investigación, se realizó una descripción inicial de las variables objeto de estudio, para lo cual se calcularon estadísticos descriptivos básicos (media y desviación estándar) y frecuencias.

Previo al contraste de medias se comprobaron los supuestos de normalidad y homogeneidad de varianzas, realizándose pruebas paramétricas tras la comprobación de dichos supuestos. Para el contraste de hipótesis sobre la diferencia de medias entre dos grupos (sexo) se calculó el estadístico  $t$  de Student y ANOVA para el contraste de hipótesis sobre la diferencia de medias entre más de dos grupos (curso actual y consumo de sustancias nocivas) y el coeficiente de correlación de Pearson se llevó a cabo para analizar las relaciones entre variables cuantitativas (edad, horas de sueño, horas de estudio, rasgos de personalidad, cansancio emocional, salud mental y malestar psicológico general).

Para observar la magnitud de las diferencias, en el caso de resultar estadísticamente significativas, se recurrió al cálculo del tamaño del efecto. Para establecer la magnitud de las diferencias entre dos grupos se utilizó la  $d$  de Cohen (efecto de alta magnitud a partir de .8; efecto de magnitud moderada entre .5-.79; efecto pequeño entre .2-.49; Cohen, 1988); en el caso de que fueran más de dos grupos se utilizó  $Eta$  cuadrado ( $\eta^2$ ; efecto de magnitud alta a partir de .14; efecto de magnitud moderada entre .01-.06; y efecto de magnitud baja por debajo de .01; Cohen, 1973). Para las medidas de asociación se recurrió a la  $r$  de Rosenthal (efecto de alta magnitud a partir de .5; efecto de magnitud moderada entre .3-.49; efecto pequeño entre .1-.29).

Además, para comprobar los posibles factores pronóstico (características de personalidad, cansancio emocional, salud mental y malestar psicológico general) relacionados con el *burnout* académico, se llevó a cabo una regresión logística binaria (*logit*) ajustada por sexo. La variable dependiente fue si hay *burnout*

académico alto o bajo, siendo el *burnout* académico alto el evento a estudiar. El modelo multivariante logístico o *logit* que se presenta en resultados expresa la probabilidad que tiene un estudiante de sufrir *burnout* alto en función de las características de personalidad, cansancio emocional, salud mental y malestar psicológico general. El análisis detectó, por tanto, qué factores de personalidad y la salud mental incrementan o disminuyen significativamente la probabilidad de sufrir *burnout* alto (factores de protección/factores de riesgo). El modelo se contrastó con la prueba de Hosmer y Lemeshow para señalar el grado en que la probabilidad pronosticada se ajusta a la realidad ( $p > .05$  indica un buen ajuste). Para minimizar los efectos negativos de la sobreestimación (*overfitting*) al trabajar con varias variables predictoras, se utilizaron métodos de selección por pasos. La selección de variables por pasos también permite detectar la multicolinealidad de manera que, si dos variables independientes están altamente relacionadas, sólo entrará una de ellas en el modelo (si es que ésta tiene impacto significativo). Se parte de un modelo sin variables y se van añadiendo aquellas con mayor poder explicativo siempre y cuando éste mejore respecto a las variables que están incluidas.

El grupo de estudio se definió en aquellos participantes con un *burnout* académico por encima de la mediana muestral, y se categorizó como *burnout* académico alto. Esto se decidió al no encontrarse en la literatura científica un punto de corte ideal para establecer cuando una persona presenta un *burnout* académico alto. Por ello, el modelo de regresión se planteó desde un punto de vista exploratorio (explorando grupos de *burnout* académico con diferentes niveles: alto y bajo) con los datos muestrales de la presente tesis doctoral para establecer diferentes puntos de corte.

El modelo logístico expresa el *odds* (la razón entre la probabilidad de tener *burnout* académico alto y la probabilidad de no tenerlo como función exponencial de las variables independientes):

$$\frac{p}{1-p} = e^{\beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \dots + \beta_n X_n}$$

Donde  $p$  es la probabilidad de presentar *burnout* académico alto y  $X_i$  ( $i = 1, 2, \dots, n$ ) son las variables independientes (características de personalidad, cansancio emocional, salud mental y malestar psicológico general). Los  $\beta_i$  son los coeficientes de regresión, a estimar en el análisis.

Notar que una manera equivalente de escribir la ecuación es:

$$\frac{p}{1-p} = e^{\beta_0} e^{\beta_1 X_1} e^{\beta_2 X_2} \dots e^{\beta_n X_n}$$

El aumento unitario de un determinado factor  $X_i$  –o la presencia de un factor respectivamente la ausencia en caso de factores dicotómicos-, multiplica el *odds* por el valor  $e^{\beta_i}$ . Por tanto, la influencia significativa de un factor se va a medir en términos de variación producida en el *odds*.

La validez del modelo final (el que incluye todas las variables significativas) se comprobó mediante el AUC (área bajo la curva), y el porcentaje de aciertos (sensibilidad y especificidad) mediante índice de Youden.

El nivel de significatividad empleado en los análisis ha sido del 5% ( $\alpha = .05$ ).

Todos los análisis se llevaron a cabo con el programa IBM SPSS Statistics, versión 27.



## V - RESULTADOS

---



## V - RESULTADOS

Se presentan a continuación los principales resultados observados en la muestra de estudiantes universitarios descrita en el apartado anterior.

Para facilitar la lectura, se comienza aportando los datos descriptivos de las muestras analizadas, esto es, la descripción de la muestra total de estudiantes universitarios, así como la descripción de las submuestras de estudiantes por titulación (alumnado del grado en Enfermería y alumnado de los grados en Educación Primaria e Infantil), así como una comparación entre ellas. A continuación, se muestran los resultados derivados del análisis exploratorio entre las principales variables de estudio, con el fin de identificar y entender las relaciones e interacciones entre estas.

### 5.1. DESCRIPCIÓN DE LAS MUESTRAS

#### 5.1.1. Descripción de la muestra total de estudiantes universitarios

##### 5.1.1.1. Variables demográficas y académicas del total de los participantes

Del total de los participantes del presente estudio ( $n = 1938$ ), el 23.4% fueron hombres y el 76.6% mujeres. La edad promedio fue de 22.62 años ( $DE = 4.905$ ), situándose tres cuartas partes de los estudiantes en el rango de edad de 18 a 23 años.

Respecto a cuestiones académicas, cerca de la mitad de los participantes (48.3%) eran estudiantes del grado de Enfermería, mientras que el restante 51.7% estudiaba grados de Educación (53.58% Educación Primaria, 46.42% Educación Infantil). La distribución de estudiantes por curso fue relativamente equitativa, encontrándose matriculados el 19.5% en primer curso, el 21.9% en segundo, el 33.6% en tercero, y el 25% en cuarto.

Por otro lado, en cuanto a las horas semanales dedicadas al estudio, los participantes dedicaron una media semanal de 9.83 horas ( $DE = 8.789$ ). En cuanto a la nota media de los estudiantes, la más frecuente fue el notable con un 72% de los sujetos obteniendo calificaciones medias en el rango de los 7–8.9 puntos. Por

detrás se encuentra la tasa de aprobados (20.5%), seguida de la de sobresalientes (5.7%) y por último y en un porcentaje muy escaso, la de suspensos (1.8%). Del total de estudiantes, casi una quinta parte (18.5%) compaginaba sus estudios con la realización de una actividad profesional, quedando el grueso del alumnado (81.5%) en dedicación exclusiva al desarrollo de sus estudios y tareas académicas.

#### 5.1.1.2. Hábitos de vida saludable en la totalidad de los participantes

Una de las variables de interés de esta investigación es el mantenimiento de hábitos de vida saludable de los estudiantes universitarios, por lo que en la recogida de datos se obtuvo información sobre la media de horas de sueño diarias, el consumo de sustancias nocivas (alcohol, tabaco y/o drogas) y la práctica de actividad física (diferenciando entre ejercicio físico y deporte).

Respecto a las horas de sueño diarias registradas por los participantes, la media total fue de  $7.06 \pm 1.591$  horas, obteniendo valores muy similares para hombres ( $M = 7.03$ ,  $DE = 1.570$ ) y mujeres ( $M = 7.07$ ,  $DE = 1.598$ ).

En cuanto al consumo de sustancias nocivas, en la Tabla 2 se establece cómo es el alcohol la sustancia más consumida por los participantes de forma ocasional (68.5%). El consumo de tabaco fue menor, encontrando un 65% de sujetos no fumadores, mientras que un 23.6% afirmó ser fumador habitual, y un 11.5% fumar en ocasiones. Respecto al consumo de drogas, la gran mayoría (92%) refirió no consumirlas, y tan solo un 1.2% contestó consumirlas de forma habitual.

**Tabla 2**

*Frecuencia de consumo de sustancias nocivas*

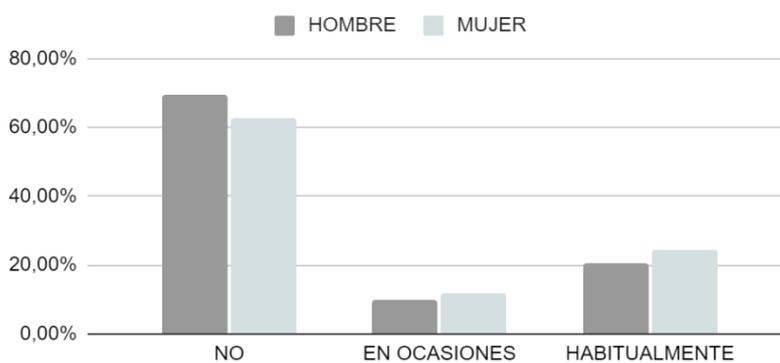
	No	En ocasiones	Habitualmente
Tabaco	1259(65%)	222(11.5%)	457(23.6%)
Alcohol	560(28.9%)	1328(68.5%)	50(2.6%)
Drogas	1783(92%)	132(6.8%)	23(1.2%)

*n*(%)

En cuanto a la distinción entre hombres y mujeres en el consumo de tabaco (Figura 2), la distribución fue similar en ambos sexos, aunque se encontraron más mujeres fumadoras (36.5%) que hombres (30.2%), ya sea ocasional o habitualmente

**Figura 2**

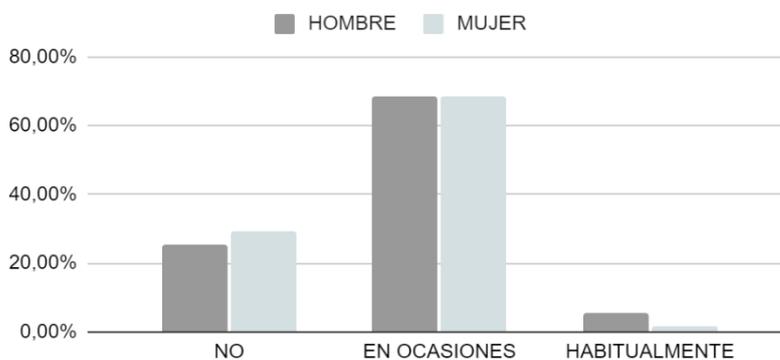
*Consumo de tabaco en función del sexo de los participantes*



Como puede verse en la Figura 3, dentro del mismo sexo aproximadamente una tercera parte de los sujetos no consumían alcohol (25.6% hombres y 29.9% mujeres) y dos terceras partes lo hacían de forma ocasional (68.7% hombres y 68.5% mujeres). Es en el hábito de ingerir alcohol de forma habitual donde se observa un porcentaje mayor en hombres (5.7%) que en mujeres (1.6%).

**Figura 3**

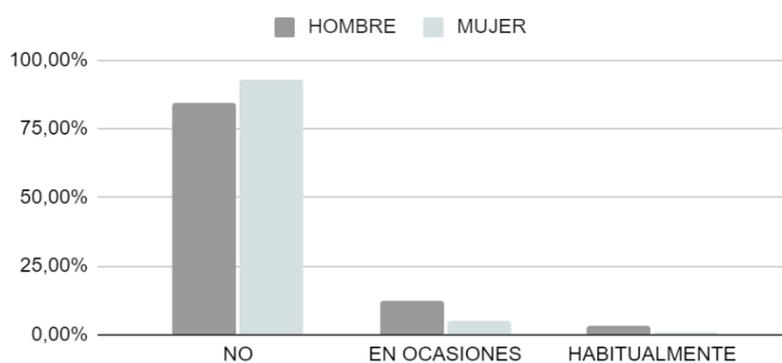
*Consumo de alcohol en función del sexo de los participantes*



Por último, respecto al consumo de otras drogas, un 15.5% de los estudiantes varones consumían drogas ocasional (12.4%) o habitualmente (3.1%), mientras que un 5.7% de las estudiantes mujeres afirmaron consumirlas de manera ocasional y un 0.6% de forma habitual (Figura 4).

**Figura 4**

*Consumo de drogas en función del sexo de los participantes*



En la Tabla 3 se pueden consultar los datos descriptivos referidos a la práctica de actividad física de la muestra total de participantes. La cantidad de estudiantes varones que practicaban actividad física fue del 83.2%, casi veinte puntos por encima de las mujeres (66.3%).

**Tabla 3**

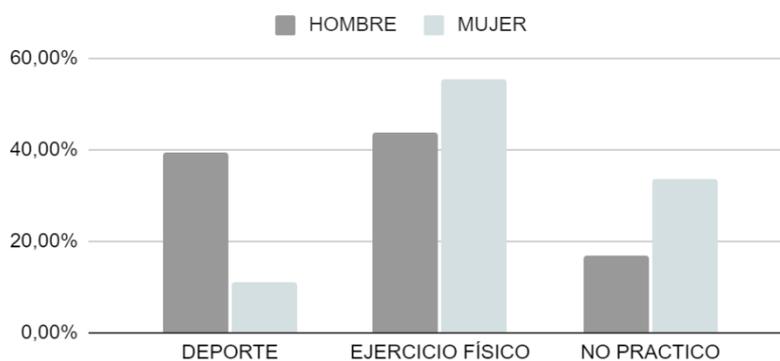
*Distribución de la muestra en función de la actividad física realizada*

Actividad	<i>n</i>	Porcentaje
Ejercicio Físico	1022	52.7%
Deporte	340	17.5%
No practico	576	29.7%

Como puede observarse en la Figura 5, la mayoría de las mujeres que afirmaron realizar alguna actividad practicaban ejercicio físico (55.4%), en un porcentaje mayor que el de los hombres (43.9%). Éstos, al contrario, cuadruplican la práctica de deporte reglado con un 39.3% frente al 10.9% de mujeres.

**Figura 5**

*Práctica de actividad física en función del sexo de los participantes*



### 5.1.1.3. Burnout académico en el total de estudiantes universitarios

En cuanto al *burnout* académico experimentado por la totalidad de los participantes, la dimensión agotamiento fue la que mostró la tasa más alta ( $M = 2.41$ ,  $DE = 1.334$ ), mientras que el cinismo obtuvo la más baja ( $M = 1.02$ ,  $DE = 1.067$ ). Por su parte, la dimensión eficacia presentó valores medios de 1.44 ( $DE = .830$ ). En la puntuación total del *burnout* académico (obtenida con el sumatorio de las respuestas de los ítems, en un rango de 0-90 puntos), la puntuación media se situó en 24.78 ( $DE = 12.152$ ).

Diferenciando por sexo (Tabla 4), los hombres aseguraron estar más agotados y mostrarse más cínicos, a la vez que experimentaron mayores sentimientos de ineficacia respecto a las mujeres, observándose diferenciación estadísticamente significativa y un tamaño del efecto bajo en las dimensiones cinismo ( $p < .001$ ,  $d = .312$ ) e ineficacia ( $p < .001$ ,  $d = .335$ ). En esta línea, también los hombres mostraron puntuaciones superiores en la medida del *burnout* académico total.

**Tabla 4***Estadísticos descriptivos y diferencia de medias del burnout académico en función del sexo*

	Hombre <sup>453</sup> M(DE)	Mujer <sup>485</sup> M(DE)	<i>t</i> <sub>5,1936</sub>
Agotamiento	2.43(1.359)	2.40(1.326)	.579
Cinismo	1.27(1.254)	.94(.990)	5.757***
Ineficacia	1.65(.899)	1.38(.798)	6.136***
<i>Burnout</i> total	27.19(13.423)	24.05(11.642)	4.844***

\*\*\**p* < .001*5.1.1.4. Personalidad en el total de estudiantes universitarios*

Respecto a la medición de los cinco grandes rasgos de personalidad en el total de la muestra, se observó que el factor neuroticismo presentó los niveles más bajos ( $M = 20.67$ ,  $DE = 8.272$ ), y la extraversión los más altos ( $M = 33.92$ ,  $DE = 6.928$ ). Los factores apertura, amabilidad y responsabilidad, mostraron medias de 28.32, 31.85 y 31.82 respectivamente, todas con desviaciones estándar inferiores a 7.

En cuanto a la variable sexo (Tabla 5), las mujeres mostraron puntuaciones más altas que los hombres en neuroticismo, extraversión, amabilidad y responsabilidad, observándose diferencias estadísticamente significativas ( $p < .001$  para neuroticismo, amabilidad y responsabilidad y  $p < .01$  para extraversión) y tamaños del efecto moderados para neuroticismo ( $d = -.408$ ) y amabilidad ( $d = -.477$ ) y pequeños para extraversión ( $d = -.144$ ) y responsabilidad ( $d = -.228$ ). La apertura, por su parte, fue el único factor en el que los hombres puntuaron de manera superior a las mujeres ( $M = 28.63$ ,  $DE = 6.978$ ), aunque no se detectaron diferencias estadísticamente significativas ( $p > .05$ ).

**Tabla 5***Personalidad en estudiantes en función del sexo de los estudiantes*

	Hombre <sup>453</sup> M(DE)	Mujer <sup>1485</sup> M(DE)	$t_{1936}$
Neuroticismo	18.12(8.167)	21.45(8.149)	-7.602***
Extraversión	33.16(7.199)	34.16(6.829)	-2.690**
Apertura	28.63(6.782)	28.23(6.409)	1.157
Amabilidad	29.75(6.104)	32.49(5.628)	-8.884***
Responsabilidad	30.64(7.046)	32.18(6.687)	-4.251***

\*\*\* $p < .001$ ; \*\* $p < .01$ 

En cuanto a la variable edad, todas las relaciones observadas con los rasgos de personalidad fueron débiles. Así, se encontró una correlación inversa y muy débil con el neuroticismo ( $r_{xy} = -.064$ ) y con la extraversión ( $r_{xy} = -.065$ ), en ambos casos de manera estadísticamente significativa ( $p < .01$ ). En sentido opuesto, la edad se relacionó de manera directa y estadísticamente significativa ( $p < .001$ ) con la apertura ( $r_{xy} = .091$ ) y con la responsabilidad ( $r_{xy} = .124$ ), mientras que con la amabilidad no se detectaron diferencias significativas ( $r_{xy} = .040$ ,  $p > .05$ ).

#### 5.1.1.5. Salud mental en la muestra total de estudiantes universitarios

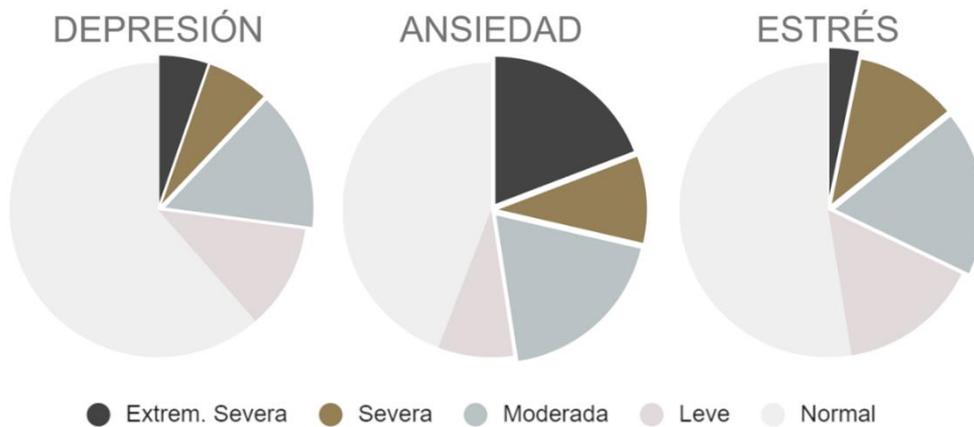
En primer lugar, se presentan los resultados del cansancio emocional derivado del nivel de exigencia y de esfuerzo por superar los estudios universitarios. El total de los participantes mostró puntuaciones medias de 27.06 ( $DE = 8.756$ ). Teniendo en cuenta que la escala que mide esta variable arroja puntuaciones mínimas de 10 y máximas de 50, los estudiantes del presente estudio se sitúan en un nivel moderado de cansancio emocional. Además, las mujeres puntuaron de manera superior respecto a los hombres (mujeres:  $M = 27.86$ ,  $DE = 8.608$ ; hombres:  $M = 24.44$ ,  $DE = 8.739$ ), de manera estadísticamente significativa ( $t_{1936} = -7.364$ ;  $p < .001$ ), con un tamaño del efecto moderado ( $d = -.395$ ). Por su parte, la relación entre el cansancio emocional y la edad fue prácticamente inexistente ( $r_{xy} = -.005$ ,  $p > .05$ ).

Seguidamente, se establecen los resultados de medidas de salud mental con las puntuaciones obtenidas en las tres escalas (depresión, ansiedad y estrés) y el

índice global. La totalidad de los participantes mostró puntuaciones medias a nivel global de 17.43 ( $DE = 11.921$ ), de 9.14 para depresión, 10.67 para ansiedad y 15.04 para estrés, con desviaciones estándar entre 8.890 y 9.105. La gravedad de estas problemáticas en la muestra total de estudiantes puede verse gráficamente en la Figura 6.

**Figura 6**

*Distribución de los problemas de salud mental de la muestra en función de la gravedad*



En cuanto al sexo (Tabla 6), las mujeres puntuaron de manera superior en las tres escalas y en el índice global, con diferenciación estadísticamente significativa en ansiedad ( $t_{1936} = -2.549$ ,  $p < .05$ ), estrés ( $t_{1936} = -4.036$ ,  $p < .001$ ) y en el índice global de malestar psicológico ( $t_{1936} = -2.478$ ,  $p < .05$ ). En las tres comparaciones, el tamaño del efecto fue bajo (entre  $-.113$  y  $-.217$ ). Respecto a la edad, ésta correlacionó de manera negativa y muy débil con la ansiedad ( $r_{xy} = -.012$ ), con el estrés ( $r_{xy} = -.023$ ) y con el índice global de salud mental ( $r_{xy} = -.032$ ), sin observarse diferencias estadísticamente significativas ( $p > .05$ ). Sólo se detectaron tales diferencias en la relación observada entre la edad y la depresión, la cual también fue negativa y débil ( $r_{xy} = -.051$ ,  $p < .05$ ).

**Tabla 6***Salud mental en estudiantes universitarios en función del sexo*

	Hombre <sup>453</sup> M(DE)	Mujer <sup>1485</sup> M(DE)	$t_{1936}$
Depresión	9.13(9.067)	9.14(8.866)	-.010
Ansiedad	9.72(8.445)	10.97(9.281)	-2.549*
Estrés	13.57(8.713)	15.49(8.897)	-4.036***
SM_Global	16.21(11.727)	17.8(11.959)	-2.478*

\*\*\* $p < .001$ ; \* $p < .05$ ; SM\_Global: salud mental global

Respecto al malestar psicológico general, la media obtenida a nivel global fue de 11.59 ( $DE = 5.666$ ), en una escala con puntuaciones mínimas de 0 y máximas de 36. En cuanto a la variable sexo, se observó como las mujeres puntuaron de manera ligeramente superior a los hombres (mujeres:  $M = 11.77$ ,  $DE = 5.699$ ; hombres:  $M = 11.00$ ,  $DE = 5.520$ ), detectándose diferencias estadísticamente significativas ( $t_{1936} = -2.536$ ,  $p < .01$ ) y un tamaño del efecto bajo ( $d = -.136$ ). Por su parte, la correlación entre la edad y la salud mental mostró una relación positiva, muy débil y sin diferenciación estadísticamente significativa ( $r_{xy} = .016$ ,  $p > .05$ ).

### 5.1.2. Descripción de la muestra de estudiantes del grado en Enfermería

#### 5.1.2.1. Variables demográficas y académicas en estudiantes del grado en Enfermería

De la totalidad de los participantes del presente estudio, los estudiantes del grado de Enfermería representaron el 48.3% ( $n = 937$ ), de los cuales el 27.4% eran hombres y el 72.6% mujeres. La edad promedio fue de 22.84 años ( $DE = 5.654$ ), situándose tres cuartas partes de los estudiantes en el rango de edad de 18 a 23 años. La distribución de estudiantes de Enfermería por curso fue muy equitativa, perteneciendo el 27.3% al primer curso, el 23.29% al segundo, el 26.4% al tercero, y el 23.2% al cuarto.

Otras cuestiones relativas a las características académicas de los estudiantes de Enfermería fueron las horas semanales dedicadas al estudio y la nota media de su expediente en el momento de la recogida de datos. Respecto a la primera, los

estudiantes de Enfermería dedicaron una media semanal de tiempo de estudio de 12.16 horas ( $DE = 10.147$ ). En cuanto a la nota media de los estudiantes de Enfermería, la más frecuente fue el notable con un 36.4% de los sujetos obteniendo calificaciones medias en el rango de los 7–8.9 puntos. Por detrás se encuentra la tasa de aprobados (30.6%), seguida de la de sobresalientes (3.2%) y por último y en un porcentaje muy escaso, la de suspensos (1.3%).

Del total de estudiantes de Enfermería, el 13.2% compaginaba sus estudios con la realización de una actividad profesional, mientras que el restante 86.8% se dedicaba exclusivamente al desarrollo de sus estudios y tareas académicas.

#### 5.1.2.2. Hábitos de vida saludable de estudiantes del grado en Enfermería

Respecto a las horas de sueño diarias de los estudiantes de Enfermería, la media total fue de  $6.95 \pm 1.222$  horas, obteniendo valores muy similares para hombres ( $M = 7.03$ ,  $DE = 1.134$ ) y mujeres ( $M = 6.92$ ,  $DE = 1.247$ ).

En cuanto al consumo de sustancias nocivas, en la Tabla 7 pueden consultarse los datos referidos a la muestra de estudiantes de Enfermería, notándose cómo es el alcohol la sustancia más consumida por los jóvenes. Afirmaron consumir alcohol un 70.5%, de los cuales lo hacían de forma ocasional un 66.7% y de forma habitual tan sólo un 3.8%. Por el contrario, el consumo de tabaco -aunque fue menor pues el 67% de sujetos afirmaron ser no fumadores-, fue un hábito más habitual (22.4%) que ocasional (9.9%) entre este alumnado. Respecto al consumo de drogas, la gran mayoría (89.4%) refirió no consumirlas, afirmando consumirlas de forma ocasional el 9.1% y tan solo un 0.7% de forma habitual.

**Tabla 7**

*Frecuencia de consumo de sustancias nocivas en estudiantes de Enfermería*

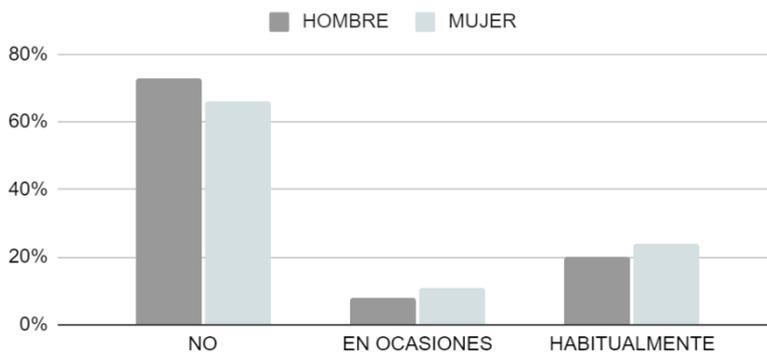
	No	En ocasiones	Habitualmente
Tabaco	628(67%)	93(9.9%)	210(22.3%)
Alcohol	273(29.1%)	625(66.7%)	36(3.8%)
Drogas	838(89.4%)	85(9.1%)	7(0.7%)

*n*(%)

Por su parte, y respecto a la distribución de fumadores en cuanto al sexo, se observaron frecuencias similares en ambos grupos, con más mujeres fumadoras (34.5%) que hombres (27.5%), ocasional o habitualmente (Figura 7).

### Figura 7

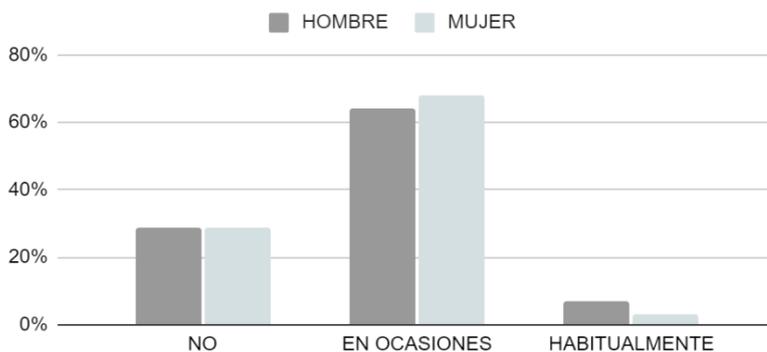
*Frecuencia de consumo de tabaco en función del sexo de los estudiantes de Enfermería*



La distribución de los hábitos de consumo de alcohol por sexo también fue muy similar. Como puede verse en la Figura 8, tan solo una tercera parte de los sujetos no consumían alcohol (28.8% hombres y 29.4% mujeres), y dos terceras partes lo hacían de forma ocasional (64.2% hombres y 67.9% mujeres). Es en el hábito de ingerir alcohol de forma habitual donde se observa un porcentaje mayor en hombres (7%) que en mujeres (2.7%).

### Figura 8

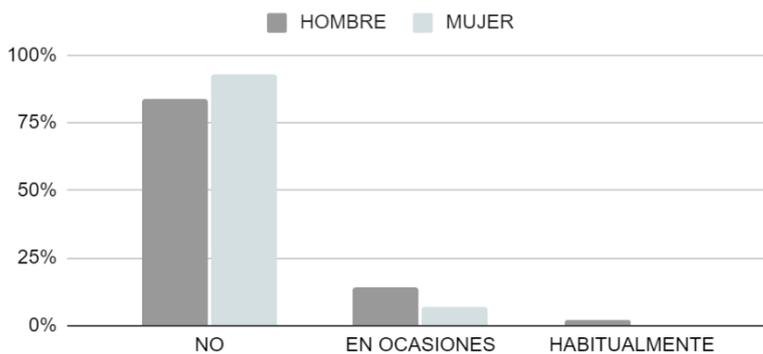
*Frecuencia de consumo de alcohol en función del sexo de los estudiantes de Enfermería*



Por último, un 15.5% de los estudiantes de Enfermería varones afirmaron consumir drogas de forma ocasional (14%) o habitualmente (2.3%), mientras que un 7.4% y un 0.1% de las mujeres consumían de manera ocasional y habitual, respectivamente (Figura 9).

**Figura 9**

*Frecuencia de consumo de drogas en función del sexo de los estudiantes de Enfermería*



Se completó el análisis de los hábitos saludables de la muestra de estudiantes de Enfermería analizando la práctica de actividad física, distinguiendo entre ejercicio físico y deporte (Tabla 8).

**Tabla 8**

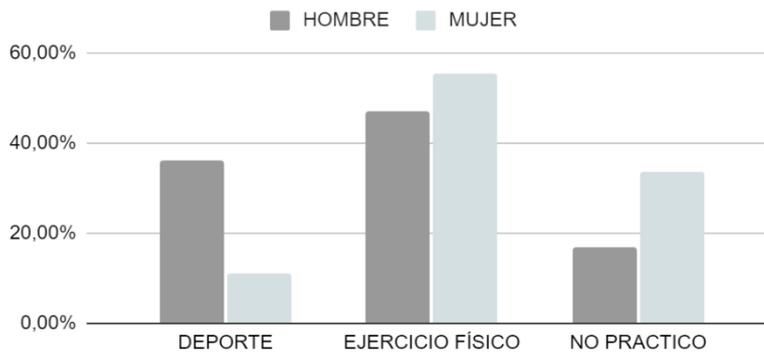
*Actividad física realizada por los estudiantes de Enfermería*

	<i>n</i> Enfermería	Porcentaje
Ejercicio físico	498	53.1%
Deporte	168	17.9%
No practico	271	28.9%

La cantidad de estudiantes de Enfermería varones que practicaban algún tipo de actividad física fue del 83.3%, casi veinte puntos por encima de las mujeres (66.5%). Como puede observarse en la Figura 10, la mayoría de las mujeres que referían realizar alguna actividad practicaban ejercicio físico (55.4%), en un porcentaje mayor que el de los hombres (47.1%). Éstos, por el contrario, triplicaron la práctica de deporte reglado, con un 36.2% frente al 11% de las mujeres.

**Figura 10**

*Práctica de actividad física de los estudiantes de Enfermería en función del sexo*



#### 5.1.2.3. Burnout académico en estudiantes universitarios del grado en Enfermería

En los estudiantes de Enfermería la dimensión agotamiento fue la que mostró la tasa más alta ( $M = 2.86$ ,  $DE = 1.331$ ), mientras que el cinismo obtuvo la más baja ( $M = 1.03$ ,  $DE = 1.125$ ). Por su parte, la dimensión ineficacia presentó valores medios de  $1.55$  ( $DE = .863$ ).

Diferenciando por sexo (Tabla 9), las mujeres aseguraron estar más agotadas y los hombres mostraron mayores niveles de cinismo e ineficacia, observándose diferenciación estadísticamente significativa estas dos dimensiones ( $p < .01$  en cinismo;  $p < .001$  en ineficacia), con tamaños del efecto bajos en ambos casos ( $d = .223$  y  $d = .253$ , respectivamente).

**Tabla 9**

*Estadísticos descriptivos y diferencia de medias del burnout académico en función del sexo en estudiantes de Enfermería*

	Total <sup>937</sup> M (DE)	Hombre <sup>257</sup> M(DE)	Mujer <sup>680</sup> M(DE)	t <sup>935</sup>
Burnout total	27.70(12.472)	28.80(114.243)	27.287(11.717)	1.665
Agotamiento	2.86 (1.331)	2.74(1.387)	2.90(1.308)	-1.613
Cinismo	1.03 (1.125)	1.22(1.337)	.97(1.026)	3.047**
Ineficacia	1.55 (0.863)	1.70(0.966)	1.49(0.814)	3.462***

\*\*\* $p < .001$ ; \*\* $p < .01$

#### 5.1.2.4. Personalidad en estudiantes universitarios del grado en Enfermería

Respecto a la medición de los cinco grandes rasgos de personalidad en la muestra de estudiantes de Enfermería, los alumnos mostraron niveles medios de neuroticismo ( $M = 21.20$ ;  $DE = 8.326$ ). La puntuación promedio en extraversión fue alta ( $M = 33.58$ ,  $DE = 6.891$ ) mientras que la apertura, amabilidad y responsabilidad, mostraron medias de 29.31, 31.51 y 31.76 respectivamente, todas con desviaciones estándar inferiores a 7.

En cuanto al sexo, se detectaron diferencias estadísticamente significativas en cuatro de las cinco dimensiones de la personalidad evaluadas, en todas con puntuaciones superiores en mujeres: neuroticismo ( $t_{935} = -6.181$ ,  $p < .001$ ,  $d = -.453$ ), amabilidad ( $t_{935} = -7.075$ ,  $p < .001$ ,  $d = -.169$ ), responsabilidad ( $t_{935} = -3.204$ ,  $p < .001$ ,  $d = -.518$ ) y extraversión ( $t_{935} = -2.31$ ,  $p < .05$ ,  $d = -.235$ ). No se observaron diferencias estadísticamente significativas en la dimensión apertura ( $t_{935} = -.034$ ,  $p > .05$ ).

Por otro lado, con respecto a la edad de los estudiantes, en el grado de Enfermería se encontraron correlaciones estadísticamente significativas, aunque débiles; en sentido negativo con las dimensiones neuroticismo ( $r_{xy} = -.075$ ,  $p < .05$ ) y extraversión ( $r_{xy} = -.100$ ,  $p < .01$ ), y en sentido positivo con apertura ( $r_{xy} = .086$ ,  $p < .01$ ) y responsabilidad ( $r_{xy} = .127$ ,  $p < .01$ ). La relación observada entre la edad y la dimensión amabilidad no mostró diferencias estadísticamente significativas ( $r_{xy} = .028$ ,  $p > .05$ ).

#### 5.1.2.5. Salud mental en estudiantes universitarios del grado en Enfermería

Respecto a la variable cansancio emocional, los resultados obtenidos en la muestra de alumnos de Enfermería arrojaron puntuaciones medias de 29.36 ( $DE = 8.817$ ), situándose en un nivel moderado (mínimo 10, máximo 50) de cansancio emocional. Las mujeres ( $M = 30.59$ ,  $DE = 8.448$ ) presentaron puntuaciones más elevadas que los hombres ( $M = 26.12$ ,  $DE = 8.963$ ), con diferenciación estadísticamente significativa ( $t_{935} = -7.090$ ;  $p < .001$ ) y un tamaño del efecto moderado ( $d = -.52$ ). La edad de los estudiantes de Enfermería no mostró relación estadísticamente significativa con el cansancio emocional de los mismos ( $r_{xy} = -.050$ ,  $p > .05$ ).

En cuanto las medidas de salud mental, con las puntuaciones obtenidas en las tres escalas (depresión, ansiedad y estrés) y el índice global, la media obtenida

por los estudiantes de Enfermería a nivel global fue de 18.12 ( $DE = 12.187$ ), mientras que de forma específica, los estudiantes obtuvieron medias de 9.39 para la depresión; 11.17 para la ansiedad; y 15.68 para el estrés con desviaciones estándar en torno a 9.001.

En el análisis de diferencias en función del sexo de los participantes dentro de la muestra de estudiantes de Enfermería, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones totales ( $t_{935} = -2.834, p < .01$ ), en ansiedad ( $t_{935} = -3.076, p < .01$ ) y en estrés ( $t_{935} = -3.784, p < .001$ ), con tasas más elevadas en mujeres. En todos los casos, el tamaño del efecto fue bajo ( $d_{\text{rango}} = -.207, -.227$ ). Sin embargo, no se observaron diferencias estadísticamente significativas en depresión ( $t_{935} = -.673, p > .05$ ). La edad de los estudiantes de Enfermería no mostró relación estadísticamente significativa con problemas de salud mental de emocionalidad negativa de los mismos, con puntuaciones muy débiles (inferiores a  $-.056$ ).

Por último, respecto al malestar psicológico general, la media obtenida a nivel global en alumnado del grado en Enfermería fue de 12.05 ( $DE = 5.797$ ). Las mujeres presentaron puntuaciones ligeramente superiores a las de los hombres ( $M = 12.29; DE = 5.801; M = 11.42; DE = 5.748$ ), detectándose diferencias estadísticamente significativas ( $t_{935} = -2.068, p < .01$ ) y un tamaño del efecto bajo ( $d = -.151$ ). Por su parte, la edad de los estudiantes de Enfermería mostró una relación directa muy débil y sin diferenciación estadísticamente significativa con el malestar psicológico general de los mismos ( $r_{xy} = .018, p > .05$ ).

### **5.1.3. Descripción de la muestra de estudiantes de los grados en Educación**

#### *5.1.3.1. Variables demográficas y académicas en estudiantes de los grados en Educación Primaria e Infantil*

De la totalidad de los participantes del presente estudio, los estudiantes de los grados en Educación representaron el 51.7% ( $n = 1001$ ), concretamente un 27.7% eran estudiantes de Educación Primaria y un 24% de Educación Infantil. Del total, el 19.6% eran hombres y el 80.4% mujeres, existiendo gran variabilidad en la distribución de sexo por grado. Así, en el grado en Educación Infantil el número de estudiantes varones es muy inferior ( $n = 12; 2.58\%$ ) al del grado en

Educación Primaria ( $n = 184$ ; 34.33%), como puede comprobarse en la Tabla 10. Esta circunstancia hará que la población de Educación Infantil no se tenga en cuenta en análisis posteriores de comparaciones por sexo de los estudiantes, de cara a poder establecer conclusiones fiables.

**Tabla 10**

*Alumnado de los grados de Educación Primaria e Infantil en función del sexo*

	Hombre		Mujer		Total
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>
Educación Primaria	184	34.3%	352	65.7%	536
Educación Infantil	12	2.6%	453	97.4%	465

La media de edad de los estudiantes de Educación Primaria fue de 22.43 años ( $DE = 4.282$ ) y de 22.41 años ( $DE = 3.825$ ) para los estudiantes de Educación Infantil, situándose tres cuartas partes de los estudiantes en el rango de edad de 18 a 22 años. La distribución de estudiantes por curso fue menos equitativa que la de Enfermería, aunque similar entre los grados educacionales. En Educación Primaria, pertenecían el 14.0% al primer curso, el 21.3% al segundo, el 38.4% al tercero, y el 26.3% al cuarto. En Educación Infantil, por su parte, pertenecían el 10.1% al primer curso, el 20.0% al segundo, el 42.8% al tercero, y el 27.1% al cuarto.

Otras cuestiones relativas a las características académicas de los estudiantes fueron las horas semanales dedicadas al estudio y la nota media de su expediente en el momento de la recogida de datos. Respecto a la primera, los estudiantes de Educación Primaria dedicaron una media semanal de tiempo de estudio de 7.21 horas semanales ( $DE = 6.809$ ), y los Educación Infantil algo más, con una media de 8.14 horas semanales ( $DE = 6.289$ ). En cuanto a la nota media de los estudiantes, la más frecuente fue el notable con un porcentaje de sujetos obteniendo calificaciones medias en el rango de los 7-8.9 puntos de 78.7% y un 81.1% en Educación e Primaria Infantil, respectivamente. Por detrás se encuentra la tasa de aprobados (11.9% y 9.7%), seguida de la de sobresalientes (6.5% y 8.6%) y por último y en un porcentaje muy escaso, la de suspensos (0.2% en ambos grados).

Por último, compaginaba sus estudios con la realización de una actividad profesional casi la cuarta parte de estudiantes, ascendiendo la cifra al 22.8% en Educación Primaria y al 23.2% entre el estudiantado de Educación Infantil, y quedando el resto del alumnado en dedicación exclusiva al seguimiento y desarrollo de sus estudios y tareas académicas.

#### *5.1.3.2. Hábitos de vida saludable de estudiantes universitarios de los grados en Educación Primaria e Infantil*

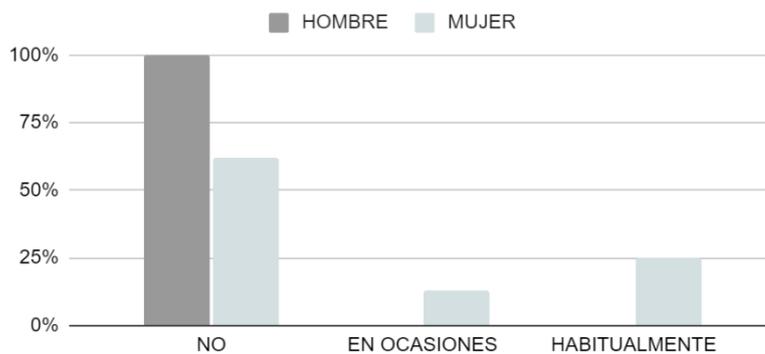
Respecto a las horas de sueño diarias registradas por los estudiantes de Educación, la media fue muy similar en ambos grados, siendo de  $7.07 \pm 2.092$  horas en los estudiantes de Educación Primaria y de  $7.29 \pm 1.560$  horas en los estudiantes de Educación Infantil. En cuanto al sexo, no se observaron diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres en ninguno de los dos grados ( $p > .05$ ).

Por otro lado, respecto al consumo de sustancias nocivas, en la Tabla 11 pueden consultarse los datos referidos a la muestra de estudiantes de Educación, notándose cómo es de nuevo el alcohol la sustancia más consumida por los jóvenes. Consumían alcohol un 76.5% de la muestra de estudiantes de Educación Primaria y un 66.1% de los estudiantes de Educación Infantil, de los cuales lo hacían de forma ocasional la práctica totalidad, un 74.6% y un 65.2% respectivamente. El consumo de tabaco alcanzó casi el 40% de los estudiantes de Educación Primaria (37.9%), siendo habitual en el 25% y ocasional en el 12.9%. De forma muy similar, el porcentaje de estudiantes de Educación Infantil que afirmó consumir tabaco habitualmente se encuentra en el 24.1%, y de forma ocasional 12.5%. Respecto al consumo de drogas, aunque la gran mayoría informó no consumirlas, la diferencia entre grados es notable, arrojando el estudiantado de Educación Primaria un porcentaje de consumo de 9.1% (6.3% de forma ocasional y 2.8% de forma habitual) frente al 2.4% del estudiantado de Educación Infantil (2.2% de forma ocasional y 0.2% de forma habitual).

**Tabla 11***Consumo de sustancias nocivas en estudiantes de Educación*

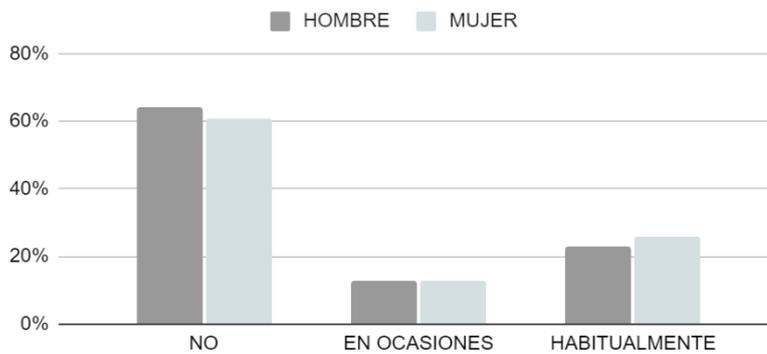
		Educación Primaria	Educación Infantil
Tabaco	No	61.4%	62.6%
	En ocasiones	12.9%	12.5%
	Habitualmente	25%	24.1%
Alcohol	No	23.3%	32.9%
	En ocasiones	74.6%	65.2%
	Habitualmente	1.9%	0.9%
Drogas	No	89.9%	96.1%
	En ocasiones	6.3%	2.2%
	Habitualmente	2.8%	0.2%

Centrados en la distinción entre hombres y mujeres en el consumo de tabaco, la diferencia más notable se encuentra en la muestra de estudiantes de Educación Infantil (Figura 11), pues ninguno de los encuestados varones era fumador mientras sí fumaba el 37.9% de las mujeres; un 24.9% de forma habitual. En Educación Primaria (Figura 12), los datos son muy similares (36.1% de fumadores varones frente a 39.3% de fumadoras mujeres).

**Figura 11***Consumo de tabaco en función del sexo de los estudiantes de Educación Infantil*

**Figura 12**

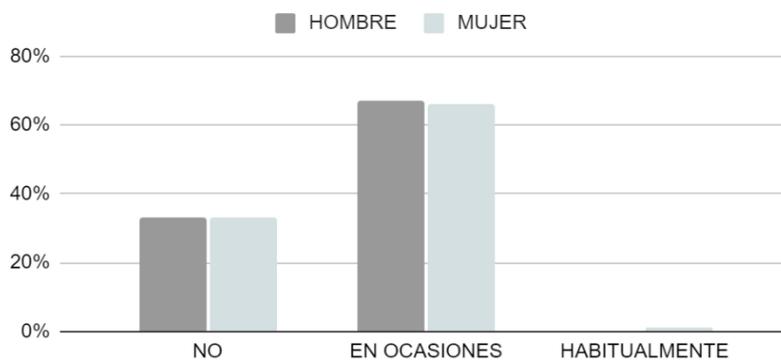
*Consumo de tabaco en función del sexo de los estudiantes de Educación Primaria*



La distribución de los hábitos de consumo de alcohol por sexo también es muy similar. Con un elevado porcentaje de consumo de alcohol en todos los casos, los estudiantes de Educación Infantil (Figura 13), refirieron beber alcohol ocasionalmente en torno al 66% tanto hombres como mujeres; mientras que el consumo es mayor entre el estudiantado de Educación Primaria (Figura 14), ascendiendo al 79.3% en hombres y 75.2% en mujeres. Es en el hábito de ingerir alcohol de forma habitual donde se observa un porcentaje mayor en hombres (4.3%) que en mujeres (0.6%).

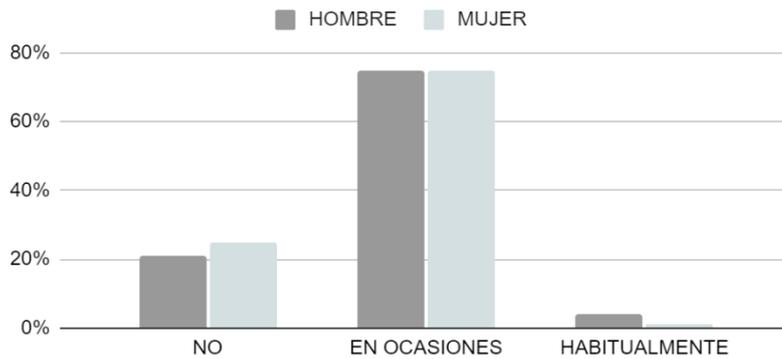
**Figura 13**

*Consumo de alcohol en función del sexo de los estudiantes de Educación Infantil*



**Figura 14**

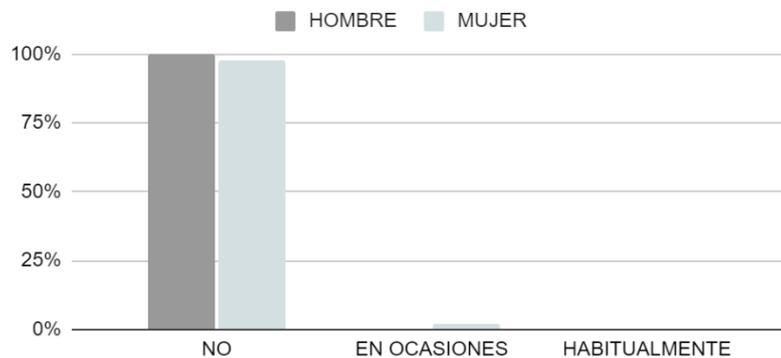
*Consumo de alcohol en función del sexo de los estudiantes de Educación Primaria*



Por último, respecto al consumo de otras drogas en la muestra de estudiantes de Educación Infantil y Primaria, se observaron grandes diferencias entre grados. Mientras que el alumnado de Educación Infantil tuvo cero consumo en hombres y un 2.5% en mujeres (Figura 15), en Educación Primaria el alumnado refirió un mayor consumo: un 15.2% de los estudiantes varones afirmaron consumir drogas ocasional (10.9%) o habitualmente (4.3%), mientras que las estudiantes mujeres informaron consumir de manera ocasional (4%) o habitualmente (2%) (Figura 16).

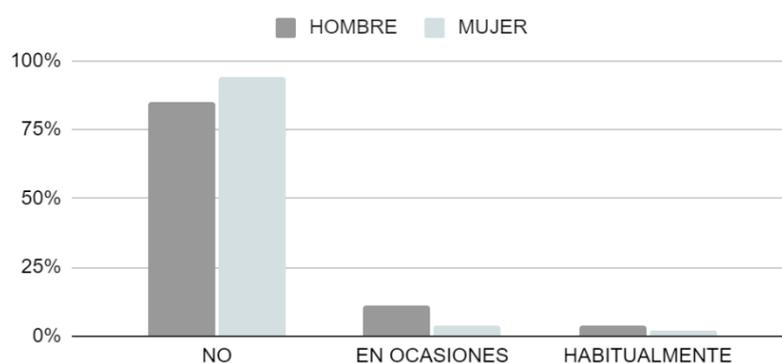
**Figura 15**

*Consumo de drogas en función del sexo de los estudiantes de Educación Infantil*



**Figura 16**

*Consumo de drogas en función del sexo de los estudiantes de Educación Primaria*



Se completó el análisis de los hábitos saludables de la muestra de estudiantes de los grados de Educación analizando la práctica de actividad física, distinguiendo entre ejercicio físico y deporte (Tabla 12). Fueron los alumnos de Educación Infantil los más sedentarios, con un 34% que afirmaron no practicar nada de actividad física (frente a un 27.4% de alumnado de Educación Primaria), realizando más ejercicio físico que los alumnos de Educación Primaria (56.3% frente a un 48.9%). Por su parte, el alumnado de Educación Primaria realizaba más deporte que el alumnado de Infantil (23.7% frente a un 9.7%).

**Tabla 12**

*Actividad física realizada por los estudiantes de Educación en función del sexo*

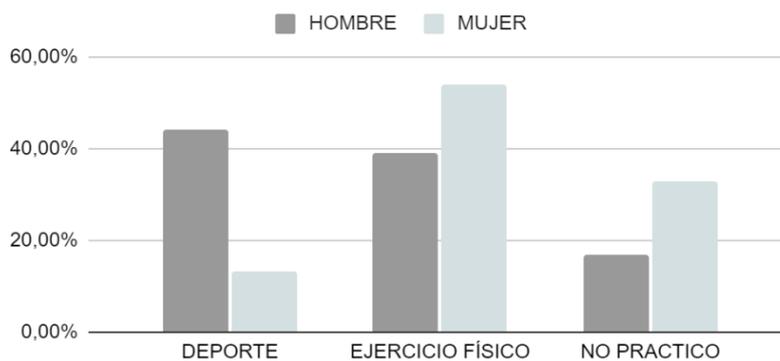
	Educación Infantil	Educación Primaria
Ejercicio físico	56.3%	48.9%
Deporte	9.7%	23.7%
No practico	34%	27.4%

Por sexos, los estudiantes varones de Educación Infantil (Figura 17), que practicaban algún tipo de actividad física fue del 83.3%, casi dieciocho puntos por encima de las mujeres (65.6%). La mayoría realizan ejercicio físico, tanto las

mujeres (56.5%) como los hombres (50%). En cuanto a la práctica de deporte, los hombres triplicaron la tasa (33.3%) respecto a las mujeres (9.1%). Entre los estudiantes de Educación Primaria (Figura 18), la cantidad de estudiantes varones que realizaban algún tipo de actividad física fue del 83.2%, dieciséis puntos por encima de las mujeres (67%). La mayoría de las mujeres que refirieron realizar alguna actividad realizaban ejercicio físico (54%), en un porcentaje mayor que el de los hombres (39.1%). Éstos, por el contrario, igualmente triplicaron la práctica de deporte reglado con un 44% frente al 13.1% de las mujeres.

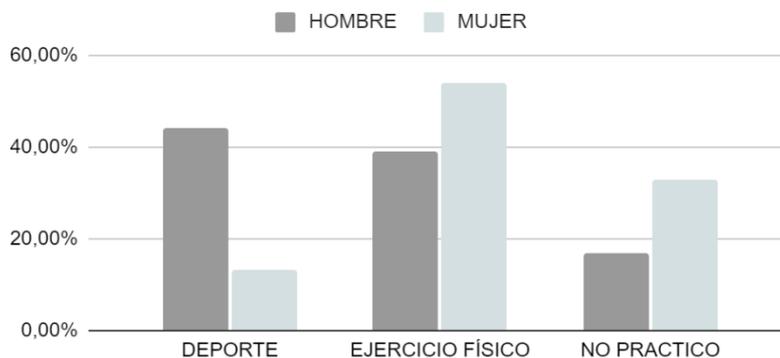
**Figura 17**

*Práctica de actividad física de los estudiantes de Educación Infantil*



**Figura 18**

*Práctica de actividad física de los estudiantes de Educación Primaria*



### 5.1.3.3. *Burnout académico en estudiantes universitarios de los grados en Educación Primaria e Infantil*

Siguiendo la tendencia general encontrada, en los estudiantes de Educación Primaria e Infantil, la dimensión agotamiento también fue la que mostró la puntuación media más alta mientras que el cinismo obtuvo la más baja (Tabla 13).

**Tabla 13**

*Estadísticos descriptivos del burnout académico Educación Primaria e Infantil*

	Educación Primaria M(DE)	Educación Infantil M(DE)
<i>Burnout total</i>	22.57(11.313)	21.43(10.999)
Agotamiento	1.90 (1.143)	2.08 (1.239)
Cinismo	1.14 (1.027)	.86 (.969)
Ineficacia	1.42 (0.792)	1.26 (.774)

Diferenciando por sexo, se observaron diferencias estadísticamente significativas en todas las dimensiones en el grupo de estudiantes de Educación Primaria mientras que, no fue así en la muestra de Educación Infantil (Tabla 14). Descartando al alumnado de este último grupo en esta comparación dado el desequilibrio muestral, encontramos que en Educación Primaria son los estudiantes varones los que aseguraron estar más agotados y mostraron mayores niveles de cinismo e ineficacia, observándose diferenciación estadísticamente significativa en las tres dimensiones.

**Tabla 14**

*Estadísticos descriptivos y diferencia de medias del burnout académico en función del sexo en estudiantes de Educación Primaria e Infantil*

	Hombres M (DE)	Mujeres M (DE)	<i>t</i> <sub>534/463</sub>
<i>Burnout total</i>	25.38(12.133)	21.11(10.586)	4.216***
Educac. Primaria			
Agotamiento	2.04 (1.228)	1.83 (1.091)	2,004*
Cinismo	1.38 (1.134)	1.01 (0.945)	3,919***
Ineficacia	1.61 (0.807)	1.31 (0.766)	4,197***

		Hombres M (DE)	Mujeres M (DE)	$t_{534/463}$
	<i>Burnout</i> total	20.25(8.091)	21.47(11.070)	0.378
Educac.	Agotamiento	2.03 (1.008)	2.08 (1.245)	-0,135
Infantil	Cinismo	0.92 (1.120)	0.86 (0.967)	0,189
	Ineficacia	1.07 (0.463)	1.27 (0.780)	-0,873

\*\*\* $p < .001$ ; \* $p < .05$

#### 5.1.3.4. Personalidad en estudiantes universitarios de los grados en Educación Primaria e Infantil

Respecto a la medición de los cinco grandes rasgos de personalidad en la muestra de estudiantes de Educación Primaria, los alumnos mostraron niveles medios de neuroticismo ( $M = 19.67$ ;  $DE = 8.280$ ). La puntuación promedio en extraversión fue alta ( $M = 34.17$ ;  $6.964$ ). Respecto a la apertura, amabilidad y responsabilidad, estas escalas mostraron medias de 27.82, 31.93 y 31.93 respectivamente, todas con desviaciones estándar en torno a 6.

De forma similar, los estudiantes de Educación Infantil mostraron niveles medios de neuroticismo ( $M = 20.75$ ;  $DE = 8.063$ ). La puntuación promedio en extraversión fue alta ( $M = 34.32$ ;  $DE = 6.943$ ). Respecto a la apertura, amabilidad y responsabilidad, se observaron medias de 27.82, 31.93 y 31.93 respectivamente, todas con desviaciones estándar en torno a 6.5.

Respecto a la variable sexo, en el grado en Educación Primaria las mujeres mostraron medias superiores en todos los factores, observándose diferencias estadísticamente significativas en neuroticismo ( $t_{534} = -4.514$ ,  $p < .001$ ), amabilidad ( $t_{534} = -5.129$ ,  $p < .001$ ), y responsabilidad ( $t_{534} = -3.885$ ,  $p < .001$ ), con tamaños del efecto medios (entre  $-.353$  y  $-.467$ ). No se encontraron tales diferencias en extraversión ( $t_{534} = -1.11$ ,  $p > .05$ ) ni en apertura ( $t_{534} = -.358$ ,  $p > .05$ ). Se excluye a Educación Infantil de estos análisis.

Por otro lado, con respecto a la edad de los estudiantes, en el grado de Educación Primaria se encontró una única correlación positiva y estadísticamente significativa, aunque débil con la dimensión responsabilidad ( $r_{xy} = .115$ ,  $p < .01$ ). En el grado en Educación Infantil se encontraron correlaciones estadísticamente significativas, aunque igualmente débiles y en sentido positivo con las dimensio-

nes apertura ( $r_{xy} = .112, p < .01$ ), amabilidad ( $r_{xy} = -.123, p > .05$ ) y responsabilidad ( $r_{xy} = .135, p < .01$ ).

#### 5.1.3.5. Salud mental en estudiantes universitarios de los grados en Educación Primaria e Infantil

Respecto a la variable cansancio emocional, los resultados obtenidos en la muestra de alumnos de Educación Primaria arrojan una media de 23.95, indicando un nivel moderado de cansancio emocional ( $DE = 7.828$ ). El grupo de hombres mostró una media de 21.99 con una desviación estándar de 7.85, y el grupo de mujeres una media superior, de 24.97, con una desviación estándar de 7.634. Esta diferencia de medias según el sexo resultó estadísticamente significativa ( $t_{534} = -4.25; p < .001$ ) con un tamaño del efecto moderado-bajo ( $d = -.387$ ). La edad de los estudiantes no mostró relación estadísticamente significativa con el cansancio emocional de los mismos ( $r_{xy} = -.002, p > .05$ ).

Los resultados obtenidos en la muestra de alumnos de Educación Infantil arrojan una media de 26.01, indicando un nivel moderado de cansancio emocional ( $DE = 8.342$ ). Se excluye a Educación Infantil de las comparaciones por sexo. La correlación entre el cansancio emocional y la edad fue positiva y muy baja, sin significación estadística. ( $r_{xy} = .074, p > .05$ ).

En cuanto a la variable salud mental la media obtenida por los estudiantes de Educación Primaria en la escala DASS-21 a nivel global fue de 16.35 ( $DE = 11.067$ ), mientras que de forma específica, los estudiantes obtuvieron medias de 8.75 para la dimensión depresión; 9.95 para la dimensión ansiedad; y 13.99 para la dimensión estrés, con desviaciones estándar en torno a 8.5. De forma similar, los estudiantes de Educación Infantil obtuvieron una puntuación global de 17.28 ( $DE = 12.25$ ), mientras que de forma específica obtuvieron medias de 9.08 para la depresión; 10.52 para la ansiedad; y 14.95 para el estrés con desviaciones estándar en torno a 9.1. En el grado de Educación Primaria los hombres puntuaron de manera más elevada que las mujeres en depresión ( $M = 9.40; DE = 8.675$ ) y ansiedad ( $M = 10.02; DE = 8.363$ ), mientras que las mujeres lo hicieron en estrés ( $M = 14.41; DE = 8.596$ ) y en el índice global ( $M = 10.70; DE = 4.982$ ). Sin embargo, las mujeres mostraron medias mayores a las de los hombres en todas las dimensiones: depresión ( $M = 9.15; DE = 9.299$ ), ansiedad ( $M = 10.62; DE = 9.356$ ),

estrés ( $M = 15.00$ ;  $DE = 8.939$ ) y en el índice global ( $M = 17.39$ ;  $DE = 12.335$ ). No se observaron diferencias estadísticamente significativas en las comparaciones realizadas. Respecto a la edad, ésta mostró correlaciones positivas y muy débiles con la variable salud mental, tanto en alumnado del grado de Educación Primaria ( $r_{xy} = -.069$ ,  $p > .05$ ) como en Educación Infantil ( $r_{xy} = -.015$ ,  $p > .05$ ). En ambos grados, sin diferenciación estadísticamente significativa.

Por último, respecto al malestar psicológico general, los estudiantes de Educación Primaria mostraron una media de 10.61 ( $DE = 5.044$ ), mientras que los de Infantil tuvieron una media más alta de 11.81 ( $DE = 5.940$ ). Al analizar por sexo, las mujeres en Primaria obtuvieron tasas medias de 10.7 ( $DE = 4.982$ ) y en Infantil de 11.83 ( $DE = 5.957$ ), frente a los hombres con medias de 10.44 ( $DE = 5.170$ ) y 10.83 ( $DE = 5.408$ ) respectivamente. No se observaron diferencias estadísticamente significativas. De nuevo, la edad de los estudiantes no mostró relación estadísticamente significativa con el cansancio emocional de los mismos (Educación Primaria:  $r_{xy} = .023$ ,  $p > .05$ ; Educación Infantil:  $r_{xy} = -.010$ ,  $p > .05$ ).

#### 5.1.4. Comparación de resultados entre muestras: estudiantes de Enfermería vs. estudiantes de Educación Primaria y Educación Infantil

##### 5.1.4.1. Diferencias en variables demográficas y académicas entre los estudiantes universitarios de los grados en Enfermería y Educación Primaria e Infantil

La muestra total, como ya ha sido recogido previamente, estuvo formada por 1938 estudiantes, de los cuales el 23.4% eran hombres y el 76.6% mujeres, con una media de edad de 22.62 años ( $DE = 4.905$ ). En la siguiente tabla (Tabla 15) se recapitula la distribución de estas características en función de la carrera estudiada, con una clara mayoría de alumnado femenino.

**Tabla 15**

*Características demográficas de los tres grupos de estudiantes*

	n	Hombres	Mujeres	Edad $M(DE)$
Enfermería	937	257(27.4%)	680(72.6%)	22.84(5.654)
Ed. Primaria	536	184(34.3%)	352(65.7%)	22.43(4.282)
Ed. Infantil	465	12(2.6%)	453(97.4%)	22.41(3.825)

Otras cuestiones relativas a las características académicas de los estudiantes fueron las horas semanales dedicadas al estudio y la nota media de su expediente en el momento de la recogida de datos. Respecto a la primera, los participantes dedicaron una media semanal de tiempo de estudio de 9.83 horas ( $DE = 8.789$ ). El alumnado de Enfermería dedicó al estudio una media de 12.16 horas semanales ( $DE = 10.147$ ), de forma estadística y significativamente superior ( $F_{2,1935} = 69.865$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .067$ ) al alumnado de los grados de Educación Primaria ( $M = 7.21$ ,  $DE = 6.809$ ) e Infantil ( $M = 8.14$ ,  $DE = 6.289$ ). En cuanto a la nota media de los estudiantes, aquellos matriculados en Enfermería mostraron calificaciones inferiores a aquellos que cursaban carreras de Educación, de manera estadísticamente significativa ( $F_{2,1935} = 17.978$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .045$ ), obteniendo calificaciones inferiores los estudiantes de enfermería que los de carreras educacionales. Además, fueron los estudiantes del grado en enfermería los que en menor porcentaje compaginaban sus estudios con una ocupación laboral (13.2%), frente a los alumnos de Educación Infantil (23.2%) y Primaria (22.8%). Diferencia que se observa estadísticamente significativa ( $\chi^2_4 = 32.647$ ,  $p < .001$ ).

#### 5.1.4.2. *Diferencias en hábitos de vida saludable entre los estudiantes universitarios de los grados en Enfermería y Educación Primaria e Infantil*

Entre los hábitos saludables evaluados se encuentran las horas de sueño diarias, el consumo de sustancias nocivas y la práctica de actividad física.

Respecto a la comparación entre las horas de sueño diarias de los estudiantes de los distintos grados, fueron los alumnos de Enfermería los que afirmaron dormir menos ( $M = 6.95$ ,  $DE = 1.222$ ) que los estudiantes de Educación Primaria ( $M = 7.07$ ,  $DE = 2.093$ ) y Educación Infantil ( $M = 7.29$ ,  $DE = 1.560$ ). Se observaron diferencias estadísticamente significativas ( $F_{2,1935} = 7.177$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .001$ ), con una media inferior en el alumnado de Enfermería

Centrados en el consumo de sustancias, el alumnado de los tres grados consumía tabaco de manera similar, por lo que no se apreciaron diferencias estadísticamente significativas en el consumo de esta sustancia ( $\chi^2_{10} = 13.714$ ,  $p > .05$ ). Fueron los estudiantes de Enfermería quienes consumían más alcohol de forma habitual (3.8%) y los de Educación Primaria quienes más lo hacían de manera ocasional (74.6%), observándose diferencias estadísticamente

significativas ( $\chi^2_6 = 29.715$ ,  $p < .001$ ). Los roles en el consumo de drogas se invirtieron, al presentar los estudiantes de Educación Primaria mayores tasas en el consumo habitual de drogas (2.8%) y ocasional de Enfermería (9.1%). De nuevo se observaron diferencias estadísticamente significativas en cuanto al consumo de drogas en función del grado de estudio ( $\chi^2_{10} = 41.440$ ,  $p < .001$ ). Los mejores datos de no consumo de sustancias nocivas son los que arroja el alumnado de Educación Infantil.

Por último, en relación con la práctica de actividad física (Tabla 16), los alumnos del grado de Educación Primaria fueron quienes se mostraron más activos (72.6%), y los de Educación Infantil aquellos que realizaban menos actividad física (66%). En este caso, se observaron diferencias estadísticamente significativas ( $\chi^2_4 = 34.714$ ,  $p < .001$ ) den la realización de actividad física (ejercicio físico y/o deporte) en función de la carrera estudiada.

**Tabla 16**

*Práctica de actividad física en los tres grupos de estudiantes*

	n	Deporte	Ejercicio físico	No practico	Total activos
Enfermería	937	168 (17.9%)	498 (53.1%)	271 (28.9%)	666 (71.1%)
Ed. Primaria	536	127 (23.7%)	262 (48.9%)	147 (27.4%)	389 (72.6%)
Ed. Infantil	465	45 (9.7%)	262 (56.3%)	158 (34%)	307 (66.0%)

*n(%)*

En cuanto al sexo (Tabla 17), fueron las estudiantes de Educación Infantil quienes más ejercicio físico realizaron, mientras que los alumnos varones de Educación Primaria afirmaron realizar más deporte. En cuanto al alumando sedentario, las mujeres registraron las puntuaciones mayores en las tres titulaciones. Se observaron diferencias estadísticamente significativas en estas mediciones en cuanto al sexo ( $\chi^2_2 = 201.428$ ,  $p < .001$ ).

**Tabla 17***Práctica de actividad física en los tres grupos de estudiantes en función del sexo*

	Ejercicio físico		Deporte		No practico	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Enfermería	47.1%	55.4%	36.2%	11.0%	16.7%	33.5%
Ed. Primaria	39.1%	54.0%	44.0%	13.1%	16.8%	33.0%
Ed. Infantil	50.0%	56.5%	33.3%	9.1%	16.7%	34.4%

*n(%)*

#### 5.1.4.3. Diferencias en burnout académico entre los estudiantes universitarios de los grados en Enfermería y Educación Primaria e Infantil

Tal y como se observa en la Tabla 18, fueron los estudiantes del grado en Enfermería quienes mostraron las puntuaciones más elevadas de *burnout* académico total ( $M = 27.70$ ,  $DE = 12.472$ ) y los alumnos del grado de Educación Infantil quienes presentaron las más bajas ( $M = 21.43$ ,  $DE = 10.999$ ), de manera estadísticamente significativa ( $F_{2,1935} = 56.642$ ,  $p < .001$ ) y un tamaño del efecto alto ( $\eta^2 = .109$ ). Respecto a las tres dimensiones del *burnout* académico, el estudiantado del grado en Enfermería fue el que mostró el nivel más elevado de agotamiento ( $M = 14.29$ ,  $DE = 6.657$ ) frente al grupo de Educación Primaria con el menor ( $M = 9.52$ ,  $DE = 5.713$ ). En cuanto al cinismo, fueron los estudiantes de Educación Primaria los que obtienen una media mayor ( $M = 4.56$ ,  $DE = 4.109$ ). Por último, de nuevo el estudiantado del grado en Enfermería mostró el nivel más elevado de ineficacia ( $M = 9.28$ ,  $DE = 5.179$ ) y el grupo de Educación Infantil el menor ( $M = 7.57$ ,  $DE = 4.643$ ). En las tres dimensiones se observaron diferencias estadísticamente significativas y tamaños de efecto bajos y moderados (agotamiento:  $F_{2,1935} = 118.030$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .109$ ; cinismo:  $F_{2,1935} = 8.424$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .009$ ; ineficacia:  $F_{2,1935} = 18.928$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .019$ ).

**Tabla 18**

*Estadísticos descriptivos y diferencia de medias del burnout académico en función de la titulación*

	Muestra total (n = 1938)	Enfermería (n = 937)	Ed.Primaria (n = 536)	Ed.Infantil (n = 465)	$F_{2,1935}$
Burnout total	24.781(12.152)	27.70(12.472)	22.57(11.313)	21.43(10.999)	56.642**
Agotamiento	2.41 (1.334)	2.86 (1.331)	1.90 (1.143)	2.08 (1.239)	118.03**
Cinismo	1.02 (1.067)	1.03 (1.125)	1.14 (1.027)	0.86 (.969)	8.424**
Ineficacia	1.44 (.830)	1.55 (.863)	1.42 (.792)	1.26 (.774)	18.928**

\*\*\* $p < .001$

Se recogen en la tabla 19 los estadísticos descriptivos ya presentados segmentadamente en apartados anteriores para poder visualizar la comparación entre grados, recordando que resultó estadísticamente significativa.

**Tabla 19**

*Estadísticos descriptivos del burnout académico en función de la titulación y el sexo*

	Enfermería		Ed. Primaria		Ed. Infantil	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Agotamiento	2.74(1.387)	2.90(1.308)	2.04 (1.228)	1.83 (1.091)	2.03 (1.008)	2.08 (1.245)
Cinismo	1.22(1.337)	.97(1.026)	1.38 (1.134)	1.01 (.945)	.92 (1.120)	.86 (.967)
Ineficacia	1.70(.966)	1.49(0.814)	1.61 (.807)	1.31 (.766)	1.07 (.463)	1.27 (.780)

#### 5.1.4.4. Diferencias en Personalidad entre los estudiantes universitarios de los grados en Enfermería y Educación Primaria e Infantil

Respecto a los cinco grandes rasgos de personalidad analizados y comparando por titulaciones (Tabla 19), en los valores de la dimensión apertura destacan diferencias estadísticamente significativas y un tamaño del efecto alto entre los grupos de alumnado ( $F_{2,1935} = 23.969$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .024$ ). En este sentido, fueron los alumnos del grado de Enfermería quienes presentaron mayores niveles de esta cualidad ( $M = 29.31$ ,  $DE = 6.51$ ) frente al grupo de Infantil que presentó las

tasas inferiores ( $M = 26.91$ ,  $DE = 6.94$ ). De manera similar, los alumnos de Enfermería reportaron las puntuaciones más altas en neuroticismo ( $M = 21.20$ ,  $DE = 8.326$ ;  $F_{2,1935} = 5.873$ ,  $p < .01$ ,  $\eta^2 = .006$ ), siendo los estudiantes de Educación Infantil los más amables ( $M = 32.44$ ,  $DE = 5.692$ ;  $F_{2,1935} = 4.042$ ,  $p < .05$ ,  $\eta^2 = .004$ ). En ambos rasgos se observaron diferencias estadísticamente significativas y tamaños del efecto bajos. No se detectaron diferencias estadísticamente significativas ( $p > .05$ ) en el resto de las características de personalidad (extraversión y responsabilidad).

**Tabla 20**

*Estadísticos descriptivos y diferencia de medias de los rasgos de la personalidad en función de la titulación*

	Enfermería (n = 937)	Ed.Primaria (n = 536)	Ed.Infantil (n = 465)	$F_{2, 1935}$
Neuroticismo	21.20(8.326)	19.67(8.280)	20.75(8.063)	5.873**
Extraversión	33.58(6.891)	34.17(6.964)	34.32(6.943)	2.278
Apertura	29.31(6.507)	27.82(6.620)	26.91(6.008)	23.969***
Amabilidad	31.51(6.015)	31.93(5.681)	32.44(5.692)	4.042*
Responsabilidad	31.76(6.901)	31.93(6.578)	31.83(6.870)	0.105

\*\*\* $p < .001$ ; \*\* $p < .01$ ; \* $p < .05$

#### 5.1.4.5. Diferencias en Salud mental entre los estudiantes universitarios de los grados en Enfermería y Educación Primaria e Infantil

Respecto a las medidas de salud y bienestar emocional y mental de los participantes analizados y comparando por titulaciones, el alumnado de Enfermería fue el que presentó los mayores niveles de la variable cansancio emocional ( $M = 29.31$ ,  $DE = 6.51$ ) frente al grupo de Infantil con las tasas más bajas ( $M = 26.91$ ,  $DE = 6.94$ ). Se observaron diferencias estadísticamente significativas en el contraste de medias de los grupos y un tamaño del efecto moderado ( $F_{2,1935} = 74.892$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .024$ ).

En el ámbito de los problemas de salud mental (estrés, ansiedad, depresión) y del bienestar psicológico general, medidos por la escala DASS-21 y GHQ-12 respectivamente, las diferencias entre los estudiantes de las distintas titulaciones

pueden consultarse en la Tabla 21. En cuanto a la variable salud mental, fueron los alumnos de Enfermería quienes mostraron tasas superiores en depresión ( $M = 9.39$ ,  $DE = 9.035$ ), en ansiedad ( $M = 11.17$ ,  $DE = 9.314$ ), en estrés ( $M = 15.68$ ,  $DE = 9.104$ ) y en la puntuación total ( $M = 18.12$ ,  $DE = 12.187$ ). Igualmente, puntuaron de manera más elevada que el resto de participantes en la variable malestar psicológico general ( $M = 12.05$ ,  $DE = 5.797$ ).

**Tabla 21**

*Estadísticos descriptivos y diferencia de medias de los problemas de salud mental en función de la titulación*

	Enfermería (n = 937)	Ed.Primaria (n = 536)	Ed.Infantil (n = 465)	$F_2$
Depresión	9.39 (9.035)	8.75 (8.387)	9.08 (9.243)	0.891
Ansiedad	11.17 (9.314)	9.95 (8.501)	10.52 (9.31)	3.125*
Estrés	15.68 (9.104)	13.99 (8.43)	14.95 (8.869)	6.213**
SM_Global	18.12 (12.187)	16.35 (11.067)	17.28 (12.251)	3.821*
GHQ	12.05 (5.797)	10.61 (5.044)	11.81 (5.94)	11.639***

\*\*\* $p < .001$ ; \*\* $p < .01$ ; \* $p < .05$ ; SM\_Global: salud mental global

## 5.2. BURNOUT ACADÉMICO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS Y SU RELACIÓN CON VARIABLES DEMOGRÁFICAS, ACADÉMICAS, DE SALUD FÍSICA, PERSONALIDAD Y SALUD MENTAL

Descrita la muestra en los apartados anteriores, en este se expone el análisis detallado de los resultados acerca de la interrelación entre el *burnout* académico en estudiantes universitarios y las variables principales analizadas.

### 5.2.1. *Burnout* académico en estudiantes universitarios en función de variables demográficas y académicas

Ya recogidos en apartados anteriores, los datos sobre sexo y edad indican que, en resumen, los hombres presentan niveles mayores tanto en la medida global como por dimensiones respecto a las mujeres, siendo estas diferencias

estadísticamente significativas para todas ellas excepto para la dimensión agotamiento, tal y como se expone en la Tabla 4.

Respecto a la edad de los sujetos y su relación con el *burnout* académico, fueron pocas las correlaciones estadísticamente significativas observadas (Tabla 22). La dimensión agotamiento emocional tan sólo correlaciona de forma negativa y muy débil con la edad en el grupo de Educación Primaria ( $r_{xy} = -.089$ ,  $p < .05$ ). La dimensión agotamiento mostró una relación negativa y muy débil con la edad en el grupo de Educación Primaria ( $r_{xy} = -.089$ ,  $p < .05$ ). Por su parte, la dimensión ineficacia presentó una relación estadísticamente significativa ( $p < .01$ ) con el total de los participantes ( $r_{xy} = -.084$ ), con el alumnado del grado de Enfermería ( $r_{xy} = -.080$ ,  $p < .05$ ) y de Educación Infantil ( $r_{xy} = -.174$ ,  $p < .01$ ). La dimensión cinismo no presentó correlaciones estadísticamente significativas con la edad de los participantes ( $p > .05$ ).

**Tabla 22**

*Correlaciones entre la edad y el burnout académico en función de la titulación*

	Muestra total (n = 1938)	Enfermería (n = 937)	Ed.Primaria (n = 536)	Ed.Infantil (n = 465)
<i>Burnout</i> total	-.018	-.011	-.064	-.039
Agotamiento	.013	.022	-.089*	.031
Cinismo	.028	.029	.034	.014
Ineficacia	-.084**	-.080*	-.076	-.147**

\*\* $p < .01$ ; \* $p < .05$

En cuanto a las diferencias en los niveles de *burnout* académico en función del curso académico en el que se encontraban matriculados los participantes, los resultados mostraron alumnos más agotados ( $M = 12.78$ ,  $DE = 7.139$ ;  $F_{3,1934} = 8.298$ ,  $p < .001$ ) y cínicos ( $M = 4.63$ ,  $DE = 4.822$ ;  $F_{3,1934} = 5.039$ ,  $p < .01$ ) en el último curso de estudios (cuarto), con diferenciación estadísticamente significativa y un tamaño del efecto bajo en ambos casos ( $\eta^2 = .01$ ). Por su parte, los alumnos de primer curso fueron más ineficaces ( $M = 9.34$ ,  $DE = 4.749$ ) que el resto de compañeros de los siguientes cursos (segundo, tercero y cuarto), de manera estadísticamente significativas y con

un tamaño del efecto bajo ( $F_{3,1934} = 7.227, p < .001, \eta^2 = .01$ ). El análisis por titulaciones ya ha sido expuesto anteriormente, mostrando los estudiantes de Enfermería niveles superiores de agotamiento e ineficacia y los de Educación Primaria de cinismo (ver Tabla 17).

Las horas semanales dedicadas al estudio se relacionaron en la muestra total de manera baja y estadísticamente significativa con la dimensión agotamiento ( $r_{xy} = .119, p < .01$ ) y con la ineficacia ( $r_{xy} = -.107, p < .01$ ), mostrando relaciones directas e inversas, respectivamente. Por su parte, no se encontró relación estadísticamente significativa ni con la dimensión cinismo ( $r_{xy} = -.008, p > .05$ ) ni con la puntuación de *burnout* académico total ( $r_{xy} = .019, p > .05$ ). Segmentando la muestra por titulaciones, la correlación entre *burnout* académico y agotamiento desaparece y se observa significación estadística en las relaciones entre *burnout* académico y cinismo tan sólo en el alumnado de Educación Primaria ( $r_{xy} = -.087, p < .05$ ), y entre *burnout* académico e ineficacia en el alumnado de Educación Primaria ( $r_{xy} = -.144, p < .01$ ) y de Enfermería ( $r_{xy} = -.167, p < .01$ ). Señalar que existe diferencia estadísticamente significativa ( $t_{1936} = -3.522, p > .001$ ) en las horas semanales de estudio entre hombres ( $M = 8.56, DE = 8.159$ ) y mujeres ( $M = 10.22, DE = 8.939$ ).

Además, se observaron diferencias estadísticamente significativas ( $p < .01$ ) entre la nota media obtenida por los alumnos en el momento de la recogida de los datos y las tres dimensiones del *burnout* académico. Todas las relaciones fueron negativas y de magnitud baja, de manera que, a mayor nota media, los alumnos se mostraron menos agotados ( $r_{xy} = -.112$ ), menos cínicos ( $r_{xy} = -.077$ ) y menos ineficaces ( $r_{xy} = -.241$ ). O visto de otro modo, a mayor *burnout* académico (medida global), peores calificaciones ( $r_{xy} = -.193, p < .01$ ).

### 5.2.2. *Burnout* académico y su relación con hábitos saludables

Por su parte, las horas de sueño diarias fue una variable que correlacionó de manera débil pero estadísticamente significativa con el *burnout* académico global ( $r_{xy} = -.094, p < .01$ ) así como con agotamiento ( $r_{xy} = -.105, p < .01$ ) y con cinismo ( $r_{xy} = -.052, p < .05$ ), no observándose diferenciación estadísticamente significativa con la ineficacia ( $r_{xy} = -.044, p > .05$ ). Diferenciando por titulación (Tabla 23), se mantienen

las relaciones estadísticamente significativas con el agotamiento y el cinismo en los grados de Enfermería y Educación Infantil.

**Tabla 23**

*Correlaciones entre burnout académico y horas de sueño en función de la titulación*

	Muestra total	Enfermería	Ed.Primaria	Ed.Infantil
<i>Burnout total</i>	-.094**	-.066*	-.051	-.160**
<i>Agotamiento</i>	-.105**	-.101**	-.053	-.142**
<i>Cinismo</i>	-.052*	-.015	-.045	-.119*
<i>Ineficacia</i>	-.044	-.015	-.017	-.091*

\*\* $p < .01$ ; \* $p < .05$

Centrados en los hábitos de consumo de sustancias nocivas, los alumnos fumadores habituales ( $n = 459$ ) registraron niveles ligeramente superiores de *burnout* académico, en las tres dimensiones que lo conforman: agotamiento ( $M = 12.45$ ,  $DE = 6.701$ ), cinismo ( $M = 4.33$ ,  $DE = 4.340$ ) e ineficacia ( $M = 8.85$ ,  $DE = 4.985$ ). No obstante, no se detectaron diferencias estadísticamente significativas en las comparaciones realizadas ( $p > .05$ ).

Tal y como se recoge en la Tabla 24, los consumidores habituales de alcohol presentaron más *burnout* académico (en las tres dimensiones) que el resto de los compañeros, seguido de los consumidores ocasiones y por último de aquellos alumnos que no consumían alcohol. Al respecto, se observaron diferencias estadísticamente significativas y tamaños del efecto muy débiles en cinismo ( $p < .05$ ,  $\eta^2 = -.004$ ) e ineficacia ( $p < .001$ ,  $\eta^2 = -.01$ ).

**Tabla 24**

*Estadísticos descriptivos y diferencia de medias del burnout académico en función del consumo de alcohol*

	No 560 <i>M(DE)</i>	En ocasiones 1328 <i>M(DE)</i>	Habitualmente 50 <i>M(DE)</i>	$F_{2,1935}$
<i>Agotamiento</i>	11.88(7.124)	12.04(6.463)	13.82(6.595)	1.937
<i>Cinismo</i>	3.80(4.292)	4.16(4.204)	5.44(5.257)	3.982*
<i>Ineficacia</i>	7.97(4.884)	8.83(4.968)	11.44(4.985)	14.118***

\*\*\* $p < .001$ ; \* $p < .05$

La tendencia no fue la misma respecto al consumo de drogas (Tabla 25). Los alumnos que afirmaron consumir drogas de manera ocasional fueron quienes mostraron los niveles superiores de *burnout* académico, en las tres dimensiones, con diferenciación estadísticamente significativa y un tamaño del efecto de magnitud baja (rango  $\eta^2$  entre .003 y .01).

**Tabla 25**

*Estadísticos descriptivos y diferencia de medias del burnout académico en función del consumo de drogas*

	No 1783 M(DE)	En ocasiones 129 M(DE)	Habitualmente 23 M(DE)	$F_{2,1935}$
Agotamiento	11.97(6.657)	13.33(6.679)	10.35(6.766)	3.255*
Cinismo	4.01(4.229)	5.18(4.609)	4.43(4.460)	4.621**
Ineficacia	8.54 (4.980)	10.00(4.719)	9.61(5.790)	5.598**

\*\* $p < .01$ ; \* $p < .05$

En cuanto a la realización de actividad física (Tabla 26), los alumnos que no practicaban deporte ni ejercicio físico mostraron tasas más altas en las dimensiones agotamiento ( $M = 12.79$ ,  $DE = 6.881$ ) e ineficacia ( $M = 8.86$ ,  $DE = 5.057$ ), mientras que los alumnos deportistas se mostraron más cínicos ( $M = 4.42$ ,  $DE = 4.447$ ). Sólo se detectó diferenciación estadísticamente significativa en el agotamiento ( $F_{2,1935} = 5.866$ ,  $p < .01$ ), aunque con un tamaño del efecto muy débil ( $\eta^2 = .01$ ).

**Tabla 26**

*Estadísticos descriptivos y diferencia de medias del burnout académico en función la realización de actividad física*

	No practico 576 M(DE)	Ejerc. físico 1022 M(DE)	Deporte 340 M(DE)	$F_{2,1935}$
Burnout total	25.81(12.223)	24.41(12.267)	24.15(11.596)	3.019*
Agotamiento	2.56(1.376)	2.37(1.312)	2.27 (1.304)	5.866**
Cinismo	1.04(1.064)	.98(1.052)	1.11(1.112)	1.775
Ineficacia	1.48(0.843)	1.44(0.833)	1.39 (0.804)	1.096

\*\* $p < .01$ ; \* $p < .05$

### 5.2.3. *Burnout* académico: relación entre dimensiones y puntuación global

Centrados en las correlaciones entre las distintas puntuaciones de la escala MBI-SS (puntuación global de *burnout* académico y sus tres dimensiones), los resultados mostraron relaciones positivas y estadísticamente significativas ( $p < .01$ ) entre todas ellas (Tabla 27).

**Tabla 27**

*Correlaciones de Pearson entre el burnout académico y sus dimensiones*

	<i>Burnout</i> total	Agotamiento	Cinismo	Ineficacia
<i>Burnout</i> total	1	.821**	.777**	.675**
Agotamiento		1	.493**	.241**
Cinismo			1	.379**
Ineficacia				1

\*\* $p < .01$

En la Tabla 28 pueden consultarse estas mismas correlaciones para las submuestras por titulaciones.

**Tabla 28**

*Correlaciones de Pearson entre el burnout académico y sus dimensiones en función de la titulación*

		Agotamiento	Cinismo	Ineficacia
<i>Burnout</i> total	Enfermería	.812**	.798**	.672**
	Ed.Primaria	.812**	.795**	.716**
	Ed.Infantil	.820**	.797**	.609**
Agotamiento	Enfermería	1	.518**	.219**
	Ed.Primaria	1	.512**	.289**
	Ed.Infantil	1	.561**	.140**
Cinismo	Enfermería		1	.387**
	Ed.Primaria		1	.413**
	Ed.Infantil		1	.305**
Ineficacia	-			1

\*\* $p < .01$

#### 5.2.4. *Burnout* académico y su relación con los rasgos de personalidad

En cuanto a las relaciones entre el *burnout* académico y los rasgos de personalidad (Tabla 29): el agotamiento, el cinismo y la ineficacia mostraron relaciones estadísticamente significativas ( $p < .01$ ,  $p < .05$ ) con los cinco rasgos de la personalidad, de manera positiva y moderada y moderada-baja con neuroticismo ( $r_{xy} = .398$ ,  $r_{xy} = .344$ ,  $r_{xy} = .295$ ), y de manera negativa con los restantes factores. En cuanto a estas relaciones negativas, las tres dimensiones del *burnout* académico siguieron el mismo patrón, mostrando las relaciones más débiles con la apertura ( $r_{xy} = -.048$ ,  $r_{xy} = -.068$ ,  $r_{xy} = -.173$ ).

**Tabla 29**

*Correlaciones de Pearson entre el burnout académico y los rasgos de personalidad*

		Muestra total	Enfermería	Ed.Primaria	Ed.Infantil
Neuroticismo	<i>Burnout</i> total	.460**	.502**	.390**	.455**
	Agotamiento	.398**	.429**	.350**	.388**
	Cinismo	.344**	.365**	.327**	.346**
	Ineficacia	.295**	.341**	.224**	.271**
Extraversión	<i>Burnout</i> total	-.324**	-.317**	-.357**	-.296**
	Agotamiento	-.204**	-.191**	-.229**	-.192**
	Cinismo	-.253**	-.256**	-.257**	-.245**
	Ineficacia	-.301**	-.296**	-.352**	-.241**
Apertura	<i>Burnout</i> total	-.121**	-.166**	-.144**	-.184**
	Agotamiento	-.048*	-.136**	-.038	-.091
	Cinismo	-.068**	-.071*	-.06	-.105*
	Ineficacia	-.173**	-.162**	-.245**	-.226**
Amabilidad	<i>Burnout</i> total	-.291**	-.259**	-.359**	-.260**
	Agotamiento	-.188**	-.163**	-.217**	-.187**
	Cinismo	-.280**	-.269**	-.351**	-.213**
	Ineficacia	-.217**	-.181**	-.290**	-.189**
Responsabil.	<i>Burnout</i> total	-.446**	-.478**	-.475**	-.389**
	Agotamiento	-.201**	-.211**	-.264**	-.153**
	Cinismo	-.319**	-.346**	-.331**	-.252**
	Ineficacia	-.544**	-.578**	-.527**	-.508**

\*\* $p < .01$ ; \* $p < .05$

### 5.2.5. *Burnout* académico y su relación con la salud mental

Respecto a la variable **cansancio emocional**, se observaron relaciones positivas y estadísticamente significativas ( $p < .01$ ) con las tres dimensiones del *burnout* académico: agotamiento ( $r_{xy} = .592$ ), cinismo ( $r_{xy} = .302$ ) e ineficacia ( $r_{xy} = .184$ ). En la tabla 30 pueden consultarse estas correlaciones junto a las mismas diferenciando por titulaciones.

**Tabla 30**

*Correlaciones de Pearson entre el burnout académico y el cansancio emocional*

		Muestra total	Enfermería	Ed.Primaria	Ed.Infantil
	<i>Burnout</i> total	.506**	.518**	.377**	.505**
Cansancio emocional	Agotamiento	.592**	.558**	.504**	.600**
	Cinismo	.302**	.345**	.236**	.354**
	Ineficacia	.184**	.229**	.089*	.101*

\*\* $p < .01$ ; \* $p < .05$

Siguiendo con la medición de los problemas de salud mental (medida en sus tres dimensiones: depresión, ansiedad y estrés, más la puntuación global) y su relación con el *burnout* académico, se observaron relaciones positivas, estadísticamente significativas ( $p < .01$ ) y de magnitud moderada y baja en todas las observaciones realizadas. Así, las relaciones más elevadas en términos absolutos fueron las observadas entre la medida global de *burnout* académico, depresión ( $r_{xy} = .457$ ) y salud mental global ( $r_{xy} = .457$ ), seguidas de las encontradas el agotamiento y el estrés ( $r_{xy} = .423$ ). Mientras que la correlación más débil se observó entre la ineficacia y la ansiedad ( $r_{xy} = .137$ ). Se analizó además la relación entre la salud mental general (medida global), observándose relaciones estadísticamente significativas ( $p < .01$ ) y en la misma dirección (positivas) y magnitud (moderadas y bajas). En la tabla 31 pueden consultarse estas relaciones junto a las mismas diferenciando por titulaciones.

**Tabla 31***Correlaciones de Pearson entre el burnout académico y los problemas de salud mental*

		Muestra total	Enfermería	Ed.Primaria	Ed.Infantil
Depresión	<i>Burnout</i> total	.457**	.488**	.427**	.455**
	Agotamiento	.350**	.373**	.347**	.347**
	Cinismo	.405**	.437**	.366**	.393**
	Ineficacia	.300**	.316**	.283**	.286**
Ansiedad	<i>Burnout</i> total	.362**	.372**	.296**	.408**
	Agotamiento	.364**	.395**	.295**	.378**
	Cinismo	.301**	.298**	.277**	.352**
	Ineficacia	.137**	.130**	.110*	.167**
Estrés	<i>Burnout</i> total	.398**	.421**	.315**	.426**
	Agotamiento	.423**	.465**	.325**	.429**
	Cinismo	.308**	.319**	.301**	.317**
	Ineficacia	.140**	.137**	.099*	.173**
SM_Global	<i>Burnout</i> total	.457**	.480**	.395**	.481**
	Agotamiento	.427**	.463**	.368**	.430**
	Cinismo	.381**	.395**	.360**	.396**
	Ineficacia	.216**	.218**	.187**	.234**

\*\* $p < .01$ ; SM\_Global: salud mental global

Por último, en cuanto a las relaciones entre el *burnout* académico y el malestar psicológico general, se observaron relaciones positivas, estadísticamente significativas ( $p < .01$ ) y de magnitud moderada y baja en todas las observaciones realizadas. Así, la relación más elevada en términos absolutos fue la observada entre la medida global de *burnout* académico y el malestar psicológico ( $r_{xy} = .452$ ), mientras que la más débil se observó con la ineficacia ( $r_{xy} = .275$ ). En la Tabla 32 pueden consultarse estas relaciones junto a las mismas diferenciando por titulaciones.

**Tabla 32***Correlaciones de Pearson entre el burnout académico y el malestar psicológico general*

		Muestra total	Enfermería	Ed.Primaria	Ed.Infantil
Malestar psicológico general	<i>Burnout</i> total	.452**	.474**	.383**	.473**
	Agotamiento	.379**	.386**	.326**	.388**
	Cinismo	.373**	.404**	.333**	.394**
	Ineficacia	.275**	.295**	.233**	.273**

\*\* $p < .01$ 

De forma paralela al foco central de la investigación, se analizaron las relaciones entre las variables rasgos de personalidad, cansancio emocional, malestar psicológico general y salud mental de cara a una mayor comprensión del comportamiento de estas variables en la muestra.

El neuroticismo se relacionó de manera positiva y moderada-alta con el malestar psicológico general (depresión:  $r_{xy} = .610$ ; ansiedad:  $r_{xy} = .516$ ; estrés:  $r_{xy} = .570$ ; puntuación global:  $r_{xy} = .637$ ), con el cansancio emocional ( $r_{xy} = .536$ ), con la salud mental ( $r_{xy} = .568$ ) mientras que los restantes rasgos de personalidad lo hicieron de manera negativa y con magnitudes bajas. Todas las relaciones observadas fueron estadísticamente significativas ( $p < .01$  y  $p < .05$ ), excepto el rasgo de personalidad apertura y las dimensiones ansiedad y estrés ( $p > .05$ ). Respecto al malestar psicológico, las tres dimensiones y la puntuación global correlacionaron de manera estadísticamente significativa ( $p < .01$ ), positiva y con una magnitud moderada con el cansancio emocional y la salud mental.

Para obtener una visión global de las correlaciones de Pearson entre las dimensiones del *burnout* académico y todas las variables de personalidad y salud mental analizadas en la presente tesis, tanto a nivel global como por titulaciones, consultar Anexos VII y VIII.

### 5.2.6. Factores de riesgo y factores de protección ante la aparición del *burnout* académico en estudiantes universitarios

Se llevó a cabo un modelo de regresión logística binaria, en el que la variable dependiente fue el *burnout* académico alto o bajo, siendo el *burnout* académico alto el evento a estudiar. En esta regresión, los factores pronósticos fueron las principales variables de estudio en la presente tesis doctoral: rasgos de personalidad (neuroticismo, extraversión, apertura, amabilidad y responsabilidad), cansancio emocional, salud mental (depresión, ansiedad, estrés y puntuación total) y malestar psicológico general.

El modelo multivariante logístico o *logit* que se presenta a continuación expresa la probabilidad que tiene un alumno de sufrir *burnout* académico alto en función de los factores pronóstico señalados anteriormente. El modelo se ajustó por sexo. El análisis detectó, por tanto, qué factores de la personalidad y la salud mental incrementan o disminuyen significativamente la probabilidad de sufrir *burnout* académico alto (factores de protección/factores de riesgo).

Del modelo final (el que incluye todas las variables significativas) se comprobó su validez mediante el AUC (área bajo la curva) y el porcentaje de aciertos (sensibilidad y especificidad) mediante índice de Youden.

El modelo se ajustó adecuadamente a los datos, ya que la prueba de Hosmer y Lemeshow mostró un valor  $\chi^2$  de 11.711 ( $p > .05$ ). Además, el modelo presentó un valor óptimo de AUC (área bajo la curva) de .830 (IC 95% [0.812-0.848]), valor adecuado al encontrarse cercano a 1.

Para el porcentaje de aciertos (sensibilidad y especificidad), el índice de Youden se estableció en .49, ya que la sensibilidad (alumnado con *burnout* académico alto correctamente detectado por el modelo) fue del 73.9%, y la especificidad (alumnos con *burnout* académico bajo clasificados correctamente por el modelo) del 76.9%, con un total de aciertos del 75.4%.

El modelo resultante se muestra en la Tabla 33. De los once factores pronóstico incluidos en el modelo (más la variable de ajuste sexo), siete resultaron estadísticamente significativos. El sexo femenino, la extraversión, la apertura, la amabilidad y la responsabilidad resultaron factores de protección ante la presencia del *burnout* académico alto, mientras que la puntuación total de la

variable salud mental y el cansancio emocional fueron factores de riesgo para padecer *burnout* académico alto. Quedaron fuera del modelo los factores ansiedad, depresión, estrés y malestar psicológico general ( $p > .05$ ). El impacto de los factores pronóstico se establece a continuación.

Como factores protectores de la presencia de *burnout* académico alto:

- La probabilidad de *burnout* académico alto se multiplicaba por .555 en mujeres respecto a hombres (categoría de referencia). En otras palabras, el riesgo de sufrir *burnout* académico alto se redujo en un 44.5% en mujeres respecto a hombres (ser mujer resultó un factor de protección del *burnout* académico).
- La probabilidad de sufrir *burnout* académico alto se multiplicó por .977 o, análogamente, disminuyó un 2.3% ( $1-0.977$ ) por cada unidad que aumentaba la extraversión (factor de protección). En otras palabras, aumentó un 20.8% por cada 10 unidades que lo hizo la extraversión (factor de protección).
- La apertura fue otro factor de protección, ya que la probabilidad de presentar *burnout* académico alto se multiplicó por .979, o disminuyó un 2.1% por cada unidad que aumentó el factor de personalidad apertura.
- La amabilidad resultó también un factor de protección ante padecer *burnout* académico alto. Así, la probabilidad disminuyó un 4.5% por cada punto que aumentaba la amabilidad en el alumnado participante.
- A su vez, la responsabilidad hizo que la probabilidad de sufrir *burnout* académico alto se redujera en un 9.3% por cada punto que aumentó este factor de personalidad, mostrándose como un factor de protección.

Respecto a los factores de riesgo del *burnout* académico alto:

- La probabilidad de sufrir *burnout* académico alto se multiplicó por 1.029, es decir, aumentaba un 2.9% por cada unidad que lo hacía la puntuación total de mala salud mental. En este sentido, aumentó un 33% por cada 10 unidades que se incrementaba la puntuación total de la variable salud mental (factor de riesgo).
- Además, el cansancio emocional resultó también ser un factor de riesgo ante la presencia del *burnout* académico alto. La probabilidad de tener el síndrome aumentó un 1.2% por cada unidad que se incrementó el cansancio emocional en alumnado universitario.

**Tabla 33**

*Regresión logística binaria para la probabilidad del burnout académico alto en función de los factores pronóstico*

	<i>B</i>	Error	Wald	<i>p</i>	<i>Exp(B)</i>	95% I.C.	
Sexo*	-.598	.139	18.560	< .001	.550	.419	.722
Extraversión	-.024	.009	6.796	< .01	.977	.959	.994
Apertura	-.021	.009	5.565	< .05	.979	.962	.996
Amabilidad	-.046	.011	18.986	< .001	.955	.935	.975
Responsabilidad	-.097	.009	105.289	< .001	.907	.891	.924
Salud mental	.029	.006	23.402	< .001	1.029	1.017	1.041
Cansancio emocional	.107	.008	161.346	< .001	1.112	1.094	1.131
Constante	3.067	.512	35.941	< .001	21.478		

\*Sexo: mujer (categoría de referencia hombre)

A continuación, se establece la ecuación del modelo logístico, que permite hacer cualquier tipo de estimación para distintos valores de los factores independientes.

$$\text{Odds} = \frac{p}{1-p} = 21.478 * .550^{\text{Sexo}} * .977^{\text{Extraversión}} * .979^{\text{Apertura}} * .955^{\text{Amabilidad}} * .907^{\text{Responsabilidad}} * 1.029^{\text{Salud mental}} * 1.112^{\text{Cansancio emocional}}$$

# VI – DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

---



## VI -DISCUSIÓN

El objetivo principal de la presente investigación fue identificar la prevalencia del síndrome de *burnout* académico en estudiantes universitarios y en función de la titulación cursada (grado en Enfermería y grados en Educación Primaria y Educación Infantil) y analizar su relación con variables demográficas, académicas, de personalidad y de salud física y mental. Cada vez los trabajos de investigación se adentran más en el estudio del *burnout* académico, sobre todo desde los planteamientos que están relacionados con el origen y desarrollo de este. En este trabajo se pretende arrojar cierta luz sobre aspectos específicos que se relacionan con los hábitos de salud de los estudiantes, la presencia o no del síndrome y de otras patologías de emocionalidad negativa.

En este sentido, tal como señalan Guerrero et al. (2023) y Londoño et al. (2022), comienzan a ser necesarios estudios más específicos como el que aquí se presenta, pues la diferenciación entre unos estudiantes u otros en función de la carrera académica decidida no deja de ser una variable que considerar. Esta estrategia investigadora ha de permitir en un futuro próximo que el diseño de las acciones evaluativas e interventivas, las herramientas terapéuticas que se planteen o el diseño de los programas preventivos, se realicen en función de la realidad de cada entorno, de las necesidades detectadas y de la solicitud de los afectados, pues aumentará de manera decisiva la eficacia del trabajo de los profesionales de la salud que deban atender los casos cada vez más frecuentes de estudiantes con *burnout*.

## 6.1. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES SOBRE EL OE-1 E HIPÓTESIS DERIVADAS

*Objetivo específico 1.* En relación con la prevalencia de *burnout* académico:

O.1.1 Analizar la presencia de *burnout* académico en los estudiantes universitarios.

O.1.2 Examinar las diferencias en los niveles de *burnout* académico de los estudiantes universitarios en función de la titulación cursada.

El estudio y detección temprana del *burnout* académico en estudiantes universitarios es fundamental para prevenir sus efectos perjudiciales tanto en el ámbito personal como académico. Este fenómeno, caracterizado por agotamiento emocional, cinismo y sensación de ineficacia, puede comprometer seriamente el bienestar, la motivación y el rendimiento de los estudiantes, afectando no solo su experiencia educativa sino también su desarrollo profesional y personal a largo plazo.

Identificar las poblaciones más vulnerables al *burnout* es clave para implementar intervenciones específicas y apoyos que aborden las causas subyacentes y mitiguen sus impactos. Dado el creciente reconocimiento de la salud mental como un componente crítico del éxito educativo, es imperativo que las instituciones educativas prioricen la investigación sobre el *burnout* académico, fomenten entornos de aprendizaje saludables y ofrezcan recursos adecuados para apoyar a los estudiantes en su camino hacia la realización y el bienestar académicos.

### *Hipótesis del objetivo específico 1.*

#### **En relación con la prevalencia de *burnout* académico:**

*H.1.1. Se espera que los estudiantes universitarios de la muestra general presenten *burnout* académico con una prevalencia mayor del 20%*

Respecto a la presencia de *burnout* académico entre los participantes, se esperaba encontrar una proporción superior al 20%, en base a hallazgos de investigaciones anteriores. Los resultados indican una alta prevalencia de *burnout*

académico entre los estudiantes universitarios, con un tercio de la población estudiada (33.6%) reportando niveles altos en la puntuación total del Maslach Burnout Inventory-Student Survey. Este hallazgo es alarmante y señala un problema crítico dentro del entorno educativo superior.

Tanto entre los estudiantes con altas puntuaciones como en la muestra total, se observa que la dimensión de agotamiento emocional reporta los niveles más altos, seguida por la de sensación de ineficacia y, por último, con los niveles más bajos, la dimensión cinismo. También se observa que existen diferencias significativas en la experiencia de *burnout* académico entre las diferentes áreas o titulaciones estudiadas.

Las correlaciones entre las dimensiones del *burnout* son todas significativas, positivas y varían en fuerza. La correlación más fuerte se encuentra entre el agotamiento y el cinismo, lo que implica que los estudiantes que se sienten emocionalmente agotados también tienden a desarrollar una actitud más cínica hacia sus estudios. La ineficacia correlaciona de forma significativa aunque leve con el cinismo, pudiendo significar que aquellos que se sienten menos eficaces también pueden tender a actitudes más negativas, desapegadas o cínicas hacia los estudios, la universidad y las tareas académicas en general.

La literatura previa ha identificado que el *burnout* académico es una problemática significativa en poblaciones estudiantiles universitarias (Garcés, 1995; Marques-Pinto et al., 2001; Martínez y Salanova, 2003; Salanova et al., 2005). La tendencia inicial fue el estudio de carreras del área de la salud (Carlotto et al., 2005; Deary et al., 2003; Dick y Anderson, 1993; Dyrbye et. al., 2006; Fernández, 2009; Gil-Monte, 2001; Grau, 2008; Hardy y Dodd, 1998; Maslach, 1976; Maslach y Jackson 1981; Nicolás et al., 2013; Santes et. al., 2009; Taylor et al., 1999), siendo múltiples los estudios centrados en identificar y analizar el síndrome de *burnout* concretamente en estudiantes de Enfermería por las altas tasas del síndrome entre este alumnado (Ardiles-Irarrázabal et al., 2022; Deary et al., 2003; Dick y Anderson, 1993; Gil-Monte, 2003; Reynoso et al., 2021; Taylor et al., 1999). Posteriormente hubo una proliferación de estudios en las carreras educacionales (Domínguez, 2004; Figueiredo et al., 2013; Gismero-González et al., 2012; Latorre y Sáez, 2009; Salanova et al., 2003; Moriana y Herruzo, 2004), en consonancia con los hallazgos de la alta presencia de *burnout* también en la profesión de la

docencia. Y es que los futuros maestros y profesores a menudo experimentan altos niveles de estrés debido a las expectativas de rendimiento, las demandas de planificación de clases y la gestión del comportamiento de los estudiantes (Ingersoll, 2001; Montgomery y Rupp, 2005).

La alta proporción de *burnout* académico hallada no solo refleja el estrés y la presión intensos a los que se enfrentan los estudiantes en su vida académica, sino que también pone el foco en las posibles consecuencias negativas para su bienestar mental, rendimiento académico y desarrollo profesional futuro. Los resultados subrayan la urgente necesidad de abordar sistemáticamente las causas subyacentes del *burnout* académico, implementando estrategias de apoyo psicológico, programas de manejo del estrés y fomentando un entorno académico más saludable y equilibrado. Además, destacan la importancia de la detección temprana y la intervención para prevenir el deterioro del bienestar estudiantil y promover una experiencia universitaria más enriquecedora y sostenible.

*H.1.2. Se espera que los estudiantes del grado de Enfermería presenten mayores puntuaciones de burnout académico*

Respecto a la influencia de la titulación en la experiencia de *burnout* académico de los estudiantes, los mayores niveles se esperaban en la muestra de estudiantes del grado en Enfermería de acuerdo con la evidencia científica. Se observaron, en efecto, mayores tasas de *burnout* académico total en estudiantes de Enfermería que en los estudiantes de Educación Primaria e Infantil. Un 43% de los estudiantes de esta titulación están “quemados”, esto es, registran niveles altos de *burnout* académico, frente al 23% de estudiantes “quemados” de Educación Infantil o el 27% de Educación Primaria.

En cuanto a sus dimensiones, los estudiantes de Enfermería presentaron niveles significativamente más altos de agotamiento en comparación con los estudiantes de Educación Primaria y Educación Infantil. También fueron los estudiantes de Enfermería los que mostraron los niveles significativamente más altos en la dimensión de ineficacia en comparación con sus pares de Educación, lo que sugiere que se sienten menos capaces y eficaces en su entorno académico. En cambio, para la dimensión cinismo, son los estudiantes de Educación Primaria los que presentan niveles significativamente superiores al resto.

Los hallazgos de este estudio concuerdan con la evidencia de que los estudiantes de Enfermería, dadas las demandas académicas y clínicas, están particularmente en riesgo de experimentar niveles más altos de *burnout* académico. Estudios como los de Hernández-Martínez et al. (2016), Leal y Montes (2021) o Liébana et al. (2018), y revisiones sistemáticas y metaanálisis realizadas por Kong et al. (2023), Velando et al. (2023) o Frajerman et al. (2019) también han reportado resultados similares, señalando altos niveles de agotamiento emocional en estudiantes de carreras de salud. En la misma línea se encuentran los trabajos de Girón y Calderón (2021) o de Chahua (2022) que, además, establecían ciertas conexiones entre el síndrome y características de personalidad que se analizarán más adelante.

En contraste, aunque el *burnout* académico también afecta a estudiantes del área educativa, la magnitud reportada es menor que en sus pares estudiantes de Enfermería y menor que los niveles reportados por Rodríguez-Hidalgo et al. (2014), que encontró un 30% de “quemados” frente al 20-25% obtenido en nuestra muestra de estudiantes de Educación Primaria y Educación Infantil respectivamente. Este hecho puede deberse al desfase percibido por los estudiantes de Enfermería entre la teoría y la práctica clínica, suponiendo con ello altos niveles de estrés y *burnout* académico (Chernomas y Shapiro, 2013). Además, los estudiantes en áreas de la salud a menudo enfrentan una carga de trabajo intensa, largas horas de estudio y prácticas clínicas demandantes, lo que puede aumentar el riesgo de desarrollar este síndrome (Borritz et al., 2006; Dyrbye et al., 2014).

Por su parte, dentro de las carreras del área educativa, los estudiantes de Educación Infantil muestran menos *burnout* académico que los de Educación Primaria. No resulta fácil concluir en este sentido pues serían necesarios estudios cualitativos que nos ayuden a analizar esta variable, si bien los datos son compatibles con trabajos también realizados con estudiantes de esta disciplina como es el caso del ofrecido por Aguayo et al. (2019).

Todas estas disparidades pueden ser reflejo de diferencias en las estructuras curriculares, en la naturaleza de las prácticas profesionales y, potencialmente, en las estrategias de afrontamiento y apoyo social disponibles para estos estudiantes. Los resultados subrayan la importancia de reconocer y abordar el *burnout*

académico en poblaciones estudiantiles universitarias, con una atención particular a las diferencias entre disciplinas. Esto no solo es crucial para el bienestar de los estudiantes, sino también para su desempeño académico y su futura práctica profesional. Para los programas de Enfermería, sería crucial integrar medidas preventivas y programas de bienestar estudiantil que aborden específicamente los factores de estrés únicos de estos programas. Para la Educación, aunque el *burnout* es menos prevalente, sigue siendo importante fomentar estrategias de manejo de estrés y bienestar emocional.

## 6.2. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES SOBRE EL OE- 2 E HIPÓTESIS DERIVADAS

*Objetivo específico 2.* En relación con las variables demográficas y académicas, para cada una de las submuestras:

O.2.1. Analizar la influencia del sexo y la edad de los estudiantes universitarios en el padecimiento de *burnout* académico.

O.2.2. Examinar las diferencias en los niveles de *burnout* académico de los estudiantes universitarios en función del curso académico, así como las horas semanales dedicadas al estudio.

El síndrome de *burnout* académico, que compromete la vitalidad y el entusiasmo de los estudiantes por su educación, puede tener diferentes manifestaciones y causas en función del sexo y la edad, reflejando las variadas presiones y expectativas sociales que pesan sobre distintos grupos. Además, las demandas académicas específicas como la intensidad del currículo, el volumen de trabajo requerido y el rendimiento académico percibido contribuyen significativamente a la experiencia del *burnout* académico.

Por ello, es crucial investigar cómo factores demográficos tales como el sexo y la edad de los estudiantes pueden influir en la experiencia de *burnout* académico, al igual que es vital comprender cómo aspectos académicos específicos como los estudios elegidos, el curso, el tiempo invertido en el estudio y los resultados académicos están vinculados al *burnout* académico. Comprender

estas relaciones se hace fundamental para identificar grupos potencialmente vulnerables y para implementar estrategias educativas, políticas universitarias y servicios de apoyo que aborden proactivamente los factores de riesgo del *burnout* académico, optimizando así la salud y el rendimiento académico de los estudiantes.

***Hipótesis del objetivo específico 2. Respecto a las variables demográficas y académicas y su relación con el síndrome de burnout académico:***

*H.2.1a. Se espera que los hombres presenten mayores tasas de burnout académico*

Respecto al papel que juega el sexo de los estudiantes en la experiencia de *burnout* académico, se esperaban mayores tasas en hombres, hecho que fue confirmado ya que los resultados de la muestra completa mostraron mayor presencia de *burnout* académico en hombres, tanto en la puntuación global como en las tres dimensiones: agotamiento, cinismo e ineficacia. Este hecho nos lleva a plantear la necesidad de analizar los factores asociados a tal resultado. Siguiendo lo que ya planteaba Dyrbye et al. (2012), deberíamos preguntarnos si esta asociación es debida a que las mujeres son más resistentes que los hombres en situaciones de estrés severo o quizás manejan estrategias de afrontamiento más eficaces que los hombres, o ellas desisten antes de seguir enfrentándose a este problema. Se abre, sin duda, una línea de trabajo que ha de ofrecer claridad en ese sentido.

Cabe destacar la amplia mayoría de mujeres respecto al total de participantes (casi el 80%), concordante tanto con la tendencia general de la presencia mayoritaria de la mujer en el ámbito universitario como con el tipo de estudios (Educación y Enfermería), profesiones histórica y generalizadamente desempeñadas en mayor medida por mujeres. A pesar de este alto porcentaje de mujeres, el hecho de que el número total de participantes haya sido elevado facilita la comparación asociada al sexo. Con todo, para el análisis por titulaciones y dado el desbalance que supone la escasa cantidad de sujetos varones concretamente en el grupo de estudiantes de Educación Infantil, excluirémos este grado de las comparaciones por sexo de cara a establecer conclusiones generalizables. La tendencia general encontrada en el total de los participantes

(mayores niveles de *burnout* académico en varones), se repite en los estudiantes de los grados de Enfermería y Educación Primaria si se toma la medida global de *burnout* académico, mientras que analizando por dimensiones en Enfermería los hombres sí mostraron mayores niveles de cinismo e ineficacia, pero son las mujeres las que reportaron mayores niveles de agotamiento aunque no de forma estadísticamente significativa.

Todo lo anterior apoya, modestamente, que son los hombres los más afectados por el síndrome, en concordancia a lo encontrado en trabajos anteriores (Choy y Prieto, 2021; Johnston et al., 2021), incluidos los centrados en el ámbito deportivo (García-Hernández et al., 2020; Olivares et al., 2018). Sin embargo, investigaciones recientes muestran mayores tasas de *burnout* académico en mujeres universitarias mexicanas (Guzmán et al., 2020; Rodríguez-Villalobos et al., 2019) y peruanas (Estrada et al., 2021). Por otro lado, Rahmatpour et al. (2019) no encontraron diferencias en las puntuaciones de *burnout* académico entre hombres y mujeres estudiantes de medicina iraníes.

Sería interesante contrastar con estudios que analicen muestras de estudiantes universitarios donde la presencia de los hombres sea más significativa. No obstante, que sean ellos los que padecen de manera más evidente el *burnout* académico, incluso en grados con presencia mayoritaria de mujeres, plantea la necesidad de diseñar programas de prevención en función del sexo.

#### *H.2.1b. Se espera que la edad correlacione de manera inversa con el burnout académico*

Respecto a la edad de los estudiantes y el papel que ésta juega en la experiencia de *burnout* académico, se esperaba encontrar mayores niveles del síndrome en los sujetos más jóvenes. A la luz de los resultados obtenidos, se rechaza la hipótesis, al no hallar correlación significativa entre la puntuación total del *burnout* académico y la edad de los participantes. Con respecto a las dimensiones del *burnout* académico la correlación es mínima, con diferenciación estadísticamente significativa solo con la dimensión ineficacia. Respecto a esta dimensión, la relación observada fue negativa pero muy débil, lo que sugiere que podría haber una ligera tendencia a que los estudiantes mayores se perciban como más eficaces. No hay correlaciones significativas entre la edad y el agotamiento

emocional o el cinismo, lo que indica que la edad por sí misma tiene un impacto mínimo en la experiencia del síndrome entre estos estudiantes universitarios

Analizando por titulaciones, tanto en el grado de Enfermería como en el de Educación Infantil se observa una tendencia similar de disminución en la sensación de ineficacia con la edad, con correlaciones también estadísticamente significativas pero igualmente muy débiles, ligeramente más altas en el segundo grupo. El estudiantado de Educación Primaria no muestra esa relación entre la edad y la ineficacia, pero en cambio es el único de los tres grupos que revela una ligera disminución significativa en el agotamiento emocional a medida que aumenta la edad.

En general, estos resultados sugieren que la edad no es una variable que se relacione con el *burnout* académico en ninguna de las tres dimensiones estudiadas para ninguno de los tres grados mencionados. La presencia de significancia estadística en algunas de estas débiles correlaciones sugiere que puede haber una tendencia en la cual los estudiantes más mayores experimentan ligeramente menos agotamiento e ineficacia en su vida académica. Sin embargo, la fuerza de estas relaciones es tan limitada que se debe ser cauteloso al interpretar su impacto práctico.

Estas correlaciones deben ser interpretadas en el contexto del diseño y tamaño de la muestra del estudio. Una correlación débil con significancia estadística podría deberse a un gran tamaño de muestra, lo cual puede detectar diferencias que, aunque estadísticamente significativas, pueden no ser relevantes o perceptibles en la práctica cotidiana o para intervenciones específicas. Estos resultados sugieren que otros factores, posiblemente relacionados con el entorno académico o con características personales y contextuales, pueden tener un papel más significativo en la experiencia del *burnout* académico que la edad de los estudiantes por sí sola. Por lo tanto, para desarrollar estrategias efectivas de intervención y prevención del *burnout* académico, es esencial considerar un enfoque multidimensional que integre factores institucionales, psicosociales e individuales más allá de las diferencias de edad. Las intervenciones podrían beneficiarse de centrarse en estrategias de afrontamiento, apoyo social y educacional, así como en la adaptación a las demandas específicas de cada carrera, más que en la variable de la edad.

La literatura científica sugiere que la relación entre la edad y el *burnout* académico puede ser compleja e influenciada por una variedad de factores, incluyendo las demandas académicas específicas de la disciplina, las experiencias de vida y las estrategias de afrontamiento de los estudiantes. Algunos estudios sugieren que los universitarios más jóvenes pueden experimentar niveles más altos de *burnout* académico debido a la transición a un entorno académico más desafiante, al ajuste a nuevas demandas y a la falta de experiencia en el manejo del estrés académico (Aguayo et al., 2019; Choy y Prieto, 2021; Garcés, 1995, García-Hernández et al., 2020; Liébana et al., 2018; Martínez et al., 2005), al tiempo que a medida que los estudiantes avanzan en sus estudios universitarios es posible que desarrollen habilidades de afrontamiento y gestión del tiempo que les ayuden a reducir el riesgo de *burnout* académico. Mientras tanto, otros estudios sugieren que los estudiantes mayores pueden enfrentarse a diferentes tipos de estrés, como el equilibrio entre las responsabilidades familiares y académicas, lo que también podría afectar sus niveles de *burnout* (Salmela-Aro y Read, 2017; Uludag y Yaratán, 2010).

Sin embargo, los resultados del presente estudio no apoyan ninguna de estas tendencias, sugiriendo que la edad no es un determinante clave del *burnout* académico. Esto puede reflejar una homogeneidad en las experiencias y estrategias de afrontamiento entre estudiantes de diferentes edades en las disciplinas estudiadas o puede indicar que otros factores, como las características del programa de estudio y/o el apoyo social, son más relevantes para entender el *burnout* académico. Estos hallazgos sugieren que las intervenciones dirigidas a reducir el *burnout* académico deberían centrarse menos en la edad de los estudiantes y más en los factores universales y específicos de la carrera que contribuyen al estrés y al agotamiento. Para los gestores académicos y los diseñadores de programas, este hecho subraya la importancia de crear entornos de apoyo que aborden las necesidades de todos los estudiantes, independientemente de su edad.

*H.2.2a. Se espera que los alumnos de cursos superiores muestren niveles superiores de burnout académico*

Respecto a la influencia del curso académico en la experiencia de *burnout* académico de los estudiantes, se esperaban mayores tasas del síndrome en los cursos superiores. Independientemente de la edad de los participantes (variable anteriormente analizada), se hipotetizó con que el *burnout* académico sería mayor en los últimos cursos de la carrera, concretamente en el último (cuarto), debido a que cursos superiores suelen presentar mayor dificultad y requerimientos, como la realización de prácticas académicas que también pueden resultar factores estresantes. Los resultados obtenidos permiten confirmar la hipótesis de manera parcial, al observar alumnos más agotados y cínicos en cuarto curso de manera estadísticamente significativa. Respecto a la ineficacia, fueron los alumnos de primero los que se mostraron más ineficaces, indicando que los estudiantes en cursos superiores pueden percibirse como más eficaces, lo que podría reflejar el desarrollo de competencias y un mejor desenvolvimiento en el ámbito académico a lo largo del tiempo.

Estos resultados no coinciden con lo encontrado en la literatura. Un ejemplo es el estudio de Valero-Chillerón et al. (2019), en el que encontraron tasas mayores del síndrome en los últimos cursos. Esto concordaría con otra tendencia encontrada en la literatura, en la que los estudiantes de postgrado y doctorado se enfrentan a una mayor responsabilidad académica debido a cuestiones como la investigación, la presión para publicar, la incertidumbre laboral y la competencia en el mundo académico (Kyvik y Olsen, 2008; Levecque et al., 2017), por lo que pueden presentar mayor riesgo de experimentar *burnout* académico.

En el grado de Enfermería, los resultados coinciden con los anteriores de la muestra total, no siendo así en los grados de Educación. En el grado de Educación Primaria, los alumnos de segundo curso mostraron tasas más elevadas en las tres dimensiones del *burnout* académico, de manera estadísticamente significativa. En el grado de Educación Infantil, mientras que los alumnos de cuarto volvieron a mostrarse más agotados y cínicos, fueron los de primero los que afirmaron ser más ineficaces. No obstante, no se detectaron diferencias estadísticamente significativas en las observaciones realizadas entre el alumnado de Infantil.

Analizando los planes de estudios de las tres titulaciones, es en los últimos cursos donde se concentran las prácticas curriculares; la diferente naturaleza y exigencias de éstas -en el área de la salud y en el área educativa- ha de ser una variable a considerar a la hora de tratar de comprender y explicar las diferencias en la relación entre curso y *burnout* académico en las diferentes titulaciones.

Comparando con los datos previos respecto a la totalidad de la muestra, los hallazgos sugieren que cuando se considera a todos los estudiantes como un grupo, ciertas tendencias se vuelven más evidentes, como la diferencia de las tasas de *burnout* académico en función de un curso u otro y la presencia del síndrome en mayor o menor medida. Esto podría indicar que hay factores comunes que afectan a los estudiantes a lo largo de su trayectoria académica que son independientes del grado o titulación estudiado. La interpretación de estos resultados se debe abordar considerando la especificidad de las disciplinas y el contexto educativo. Los resultados obtenidos en el alumnado de Enfermería sugieren que las experiencias clínicas y académicas progresivas pueden influir en la percepción del *burnout* académico. En contraste, los resultados dispares de Primaria e Infantil pueden evidenciar que otros factores no examinados aquí podrían influir más en la experiencia del *burnout* académico que el curso en el que se encuentra matriculado el alumno. Esto refuerza la necesidad de considerar las etapas específicas del desarrollo académico y profesional en el diseño de intervenciones para prevenir o reducir el *burnout* en estudiantes universitarios.

Por último, señalar que cabría esperar una correlación fuerte entre el curso académico y la edad de los participantes pero no es así, y en el contexto de la educación superior actual ciertamente no es extraño si se piensa que los estudiantes no siguen siempre un camino lineal en la educación y que hay una mayor aceptación y facilitación de rutas educativas diversas. La correlación débil edad-curso refleja la complejidad de la vida estudiantil y sugiere que factores distintos a la edad pueden ser más determinantes tanto del progreso académico de los estudiantes como de su experiencia de *burnout* académico. Esta comprensión puede ser útil para las instituciones educativas al diseñar servicios de apoyo que consideren la variedad de trayectorias y necesidades de su cuerpo estudiantil.

*H.2.2b. Se espera que las horas semanales dedicadas al estudio se relacionen de manera inversa con el burnout académico*

Respecto al tiempo invertido en el estudio y las tareas académicas por los estudiantes (medido en horas semanales) y el papel que éste juega en la experiencia de *burnout* académico, se esperaba encontrar menores niveles del síndrome en los sujetos que dedicaban más tiempo a estudiar.

La correlación entre las horas semanales de estudio y las dimensiones del *burnout* académico ofrece una perspectiva interesante. Por un lado, a nivel general y tomando el grueso de participantes total para el análisis, la correlación entre las horas de estudio y la ineficacia resulta inversa y significativa, lo que podría indicar o interpretarse como que aquellos estudiantes que pasan más tiempo estudiando pueden percibirse a sí mismos como más eficaces, posiblemente porque el esfuerzo adicional les genere una sensación de mayor competencia, logro y control sobre su rendimiento académico, lo cual puede amortiguar este aspecto concreto del *burnout*. Esto iría en la línea de lo planteado en la hipótesis, tendiendo a su aceptación. Pero, por otro lado, los resultados muestran que también hay una relación positiva baja pero estadísticamente significativa entre las horas de estudio y el agotamiento, lo que sugiere que a medida que los estudiantes invierten más horas en estudiar, tienden a experimentar un mayor nivel de agotamiento emocional. Esto sugiere que la carga de trabajo académico podría estar contribuyendo al estrés y al agotamiento emocional, un hallazgo coherente con la literatura que han identificado que el *burnout* en estudiantes puede estar relacionado con la carga académica excesiva y la falta de tiempo para el descanso y actividades recreativas (Maslach et al., 2001; Schaufeli et al., 2002). Este dato no encajaría con lo planteado en la hipótesis, por lo que finalmente no se confirma.

Además, en cuanto al cinismo, la correlación encontrada es prácticamente inexistente y no significativa, lo que indica que no hay una relación lineal discernible entre las horas de estudio y esta dimensión del *burnout*. Esto podría sugerir que el cinismo, que a menudo refleja una actitud distante o insensible hacia los estudios, no está influenciado significativamente por la cantidad de tiempo que los estudiantes dedican al estudio.

En relación con el tiempo medio de estudio semanal diferenciando por titulación cursada, si los estudiantes universitarios en general dedicaron en promedio 9.83 horas semanales al estudio, los los estudiantes de Enfermería invirtieron una media de 12.16 horas semanales, mientras que los estudiantes de Educación invirtieron una media de 7.68 horas. Estas cifras suponen una evidencia clara de que los estudiantes de Enfermería invierten más tiempo en estudiar que sus pares de Educación y recordemos que son estos estudiantes los que ostentan mayores niveles de *burnout* académico de toda la muestra, lo cual puede tener implicaciones importantes para entender la carga de trabajo y el estrés académico en los programas de Enfermería.

Comparando estos resultados con los obtenidos de forma separada por los estudiantes de las diferentes carreras analizadas, se encuentra una congruencia en la tendencia de la relación entre las horas de estudio y la ineficacia. En ambos análisis, el general y el segmentado por carreras, se muestra que un mayor número de horas de estudio se relaciona con una percepción reducida de ineficacia. Esto, como decimos, puede reflejar una percepción de los estudiantes de que su esfuerzo adicional se traduce en mejores resultados académicos o en una mayor competencia.

Sin embargo, en los datos diferenciados por carrera, no se aprecia la misma relación entre las horas de estudio y el agotamiento emocional que se observó en el grupo total, lo cual podría sugerir que factores específicos del contexto de cada carrera pueden moderar esta relación. Además, para el grado de Primaria hay una correlación negativa muy débil pero significativa entre las horas de estudio y el cinismo, lo que podría indicar que a medida que aumentan las horas de estudio disminuyen ligeramente los niveles de cinismo. Estos hallazgos refuerzan la noción de que el *burnout* académico y sus dimensiones no se ven afectados de la misma manera en todos los contextos educativos y que la relación con las horas de estudio puede variar según la carrera. Además, el hecho de que los estudiantes de Enfermería, quienes dedican más horas de estudio, también muestran mayores niveles de *burnout*, coincide con la idea de que las demandas académicas y prácticas en ciertas disciplinas pueden ser particularmente intensas y, por tanto, más propensas a generar estrés y agotamiento (Gibbons, 2010). Esto sugiere que las intervenciones para el *burnout* académico podrían necesitar ser adaptadas al

contexto específico de cada carrera para abordar eficazmente sus dinámicas particulares.

En general, estos hallazgos destacan la importancia de manejar cuidadosamente la carga de trabajo académica para evitar el agotamiento emocional, así como de fomentar un equilibrio adecuado entre las horas de estudio y el tiempo de ocio para el bienestar estudiantil. Al mismo tiempo, se reconoce el valor de las horas de estudio para mejorar la percepción de eficacia académica de los estudiantes universitarios. La percepción de eficacia en relación con las horas de estudio puede reflejar que el esfuerzo y la dedicación pueden también fomentar una mayor confianza y capacidad percibida, contrarrestando algunos aspectos del *burnout*. Esto último ofrece una visión más matizada del *burnout* académico, sugiriendo que no todas sus dimensiones están influenciadas de la misma manera por las horas de estudio. Estos matices son importantes para desarrollar intervenciones destinadas a prevenir el *burnout*, ya que las estrategias podrían necesitar diferenciarse según la dimensión específica del *burnout* que se quiera abordar. Las instituciones educativas podrían beneficiarse de estrategias que equilibren adecuadamente la carga de trabajo y proporcionen apoyo para la gestión del tiempo y el estrés, fomentando así un entorno de aprendizaje que minimice el *burnout* y promueva la eficacia académica.

*H.1.2c. Se espera que mayores niveles de burnout académico se relacionen con la obtención de calificaciones inferiores*

Respecto a las calificaciones promedio de los alumnos y su relación con el *burnout* académico, se esperaba encontrar calificaciones inferiores en los alumnos que presentasen mayores niveles del síndrome. La interpretación de los datos sugiere que existe una relación estadísticamente significativa entre la nota media de los estudiantes y las dimensiones del *burnout* académico, siendo esta relación inversa: a mejores notas medias, menores son los niveles de agotamiento emocional, cinismo e ineficacia percibida. Dicho de otro modo, niveles mayores de *burnout* académico se asocian con peores calificaciones. La magnitud de estas correlaciones, aunque baja, es consistente en indicar que el rendimiento académico puede ser un indicador de bienestar estudiantil, o viceversa.

La relación entre un rendimiento académico más alto y niveles más bajos de *burnout* está alineada con investigaciones previas en el campo del estrés académico y el *burnout* estudiantil. Por ejemplo, estudios han señalado que el *burnout* puede afectar negativamente el rendimiento académico debido a la disminución de la motivación, el agotamiento de recursos cognitivos y una actitud más negativa hacia el estudio (Schaufeli et al., 2002; Maslach et al., 2001). De forma inversa, un buen rendimiento puede estar vinculado a una mayor eficacia personal y una menor percepción de *burnout* (Salanova et al., 2005). Pero la relación entre el *burnout* académico y el rendimiento académico sigue siendo ambigua. Existe evidencia variada en el ámbito de investigación, con algunos estudios indicando falta de correlación mientras que otros muestran conexiones evidentes entre ambos factores. Para abordar esta falta de claridad Madigan y Curran (2020) realizan un metanálisis de la relación entre el *burnout* académico y el rendimiento, hallando de forma sólida que el *burnout* total tenía una relación negativa significativa con el rendimiento académico, e igualmente cada una de las tres dimensiones. Hubo cierta evidencia de que el instrumento utilizado para medir el *burnout* moderó la relación entre la eficacia reducida y el logro. En conjunto, sus hallazgos sugieren que el *burnout* académico conduce a un peor rendimiento académico en todos los niveles académicos.

Otras investigaciones han encontrado resultados similares a los de esta investigación, como la de Marrero (2021), que encontró que los estudiantes con mejores resultados académicos presentaban menor nivel de agotamiento y cinismo y mayor nivel de autoeficacia académica. Atencia et al. (2020) hallaron correlación y valor de predicción importantes entre la dimensión de ineficacia sobre rendimiento académico; Loor (2020) establece una relación de incidencia del *burnout* académico con el desempeño académico bajo; Vizoso y Arias (2016) encontraron relación con el rendimiento de forma positiva con la eficacia y negativa con el cansancio, sin relación con cinismo. Por citar otros estudios, encontraron correlación entre *burnout* académico y rendimiento académico Liébana-Presa et al. (2018), Callacondo (2023), Martos et al. (2018) o Martos et al. (2018). También es posible encontrar estudios que señalan la ausencia de relación entre el síndrome y el rendimiento académico pero son escasas en comparación con las que sí la reportan (Casanova, 2016; Comella et al., 2020; Gómez et al., 2015; Torres-Zapata et al., 2023).

Las diferencias encontradas entre los grados, con estudiantes de Enfermería obteniendo calificaciones inferiores en comparación con los estudiantes de carreras educacionales, pueden estar relacionadas con la alta demanda y el estrés inherentes a los estudios de Enfermería, lo que podría afectar negativamente tanto al rendimiento académico como al bienestar psicológico.

El coeficiente eta cuadrado ( $\eta^2 = .045$ ) para la diferencia entre grados en relación con la nota media indica un tamaño del efecto pequeño, lo que sugiere que, aunque la diferencia es estadísticamente significativa, la variabilidad en las notas medias debido a la pertenencia al grado no es tan grande. Esto implica que, mientras la pertenencia a un grado determinado tiene un efecto en las notas, hay otros factores no examinados en este análisis que también están influyendo.

En resumen, estos resultados son consistentes con la literatura que sugiere una interacción compleja entre el *burnout* académico y el rendimiento académico. Reflejan la necesidad de un enfoque más holístico para el apoyo estudiantil que no solo se enfoque en el rendimiento académico sino también en el manejo del estrés y la prevención del *burnout*.

### 6.3. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES SOBRE EL OE- 3 E HIPÓTESIS DERIVADAS

*Objetivo específico 3.* En relación con las variables de salud física de los estudiantes, para cada una de las submuestras:

O.3.1. Examinar la relación entre las horas diarias de sueño y el consumo de sustancias nocivas (alcohol, tabaco y/o drogas) en el padecimiento de *burnout* académico.

O.3.2. Analizar la influencia de la práctica de actividad física en el *burnout* académico.

La relación entre los hábitos saludables y el *burnout* en estudiantes universitarios es una esfera de creciente interés académico y social, crucial para el fomento de un entorno educativo sano. Los buenos hábitos de sueño, la abstinencia en el consumo de sustancias nocivas y la regularidad en la actividad física son pilares que sostienen la salud física, que a su vez se refleja en la salud

mental y el rendimiento académico de los estudiantes. La investigación sobre cómo estos hábitos influyen en el *burnout* académico es imperativa, ya que el *burnout* no sólo afecta el éxito académico, sino también el bienestar a largo plazo de los estudiantes.

Un sueño adecuado, la moderación en el consumo de sustancias y una vida activa son factores que pueden amortiguar las consecuencias del estrés educativo y proporcionar a los estudiantes las herramientas para afrontar las exigencias de la vida universitaria con mayor efectividad y resiliencia. Estudiar la influencia de estos buenos hábitos es esencial para diseñar programas preventivos y de intervención que promuevan estilos de vida saludables dentro de la población estudiantil.

***Hipótesis del objetivo específico 3. En cuanto a las variables de salud física y su relación con el síndrome de burnout académico:***

Uno de los centros de interés destacados de la presente investigación fue conocer la influencia que los hábitos de los estudiantes universitarios podían estar ejerciendo sobre su experiencia de *burnout* académico. Se prestó especial atención a los hábitos saludables, incluyendo su cantidad de sueño diario, el consumo de sustancias perjudiciales como tabaco, alcohol y/o drogas, y la realización de actividad física.

*H.3.1a. Se espera que los participantes que duermen menos horas al día muestren un mayor burnout académico*

Respecto al tiempo diario de sueño y su relación con la experiencia de *burnout* académico de los estudiantes, se esperaba encontrar mayores niveles del síndrome en aquellos alumnos que reportasen menos tiempo de sueño.

Los resultados sobre las horas de sueño diarias indican que, en promedio y de forma descriptiva, los estudiantes duermen alrededor de 7.06 horas por noche, con poca diferencia entre géneros. Los estudiantes de enfermería registraron ligeramente menos horas de sueño, siendo esta diferencia significativa con estadísticos que respaldan que la evidencia es sólida para afirmar que esta diferencia no es aleatoria.

En cuanto a su relación con la experiencia de *burnout* académico, se ha observado que para el grupo total de estudiantes las horas de sueño diario tienen una relación inversa y estadísticamente significativa tanto con la medida total de *burnout* académico como con el agotamiento emocional y el cinismo, aunque de forma débil todas ellas. Los estudiantes que obtienen la correlación menos débil son los de Educación infantil y, en general, sin diferencias entre sexos. Esto parece indicar que a mayor cantidad de sueño, los estudiantes tienden a reportar menos agotamiento emocional y menos cinismo; o, visto de otro modo, que una menor cantidad de sueño puede afectar negativamente a la experiencia de *burnout* académico. La correlación con la ineficacia no es significativa lo que sugiere que no hay una relación clara entre las horas de sueño y la percepción de eficacia por parte de los estudiantes. Los estudiantes que enfrentan dificultades con sus patrones de sueño pueden tener una mayor susceptibilidad a percibir las exigencias académicas como más abrumadoras. Esto podría estar influyendo en el incremento de los niveles de estrés académico que experimentan, tal como indican investigaciones anteriores como la de Allen et al. (2021), quienes encontraron que la relación entre el estrés y el burnout académico es más débil a medida que aumenta la duración y calidad del sueño, o como la de Arbabisarjou et al. (2015), en la que encontraron una relación positiva y significativa entre la calidad del sueño y el *burnout* académico.

Estos resultados concuerdan también con los reportados por Kawanna et al. (2021) o Vidotti et al. (2021) encontraron que la somnolencia diurna excesiva y la mala calidad del sueño están relacionadas con altos niveles en las distintas dimensiones del síndrome de burnout académico. Estos estudios midieron diversos componentes del sueño de los estudiantes a través del Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (*Pittsburgh Sleep Quality Index – PSQI*), que deberán ser incorporados y tenidos en cuenta en futuras investigaciones de cara a conocer mejor la relación entre este hábito y el burnout académico de los estudiantes universitarios.

En general, estos hallazgos se alinean con investigaciones previas que sugieren que la calidad y cantidad de sueño pueden tener un impacto significativo en la salud mental y el bienestar académico (Batten et al. 2020; Curcio et al., 2006; Gaultney, 2010; Salcedo et al., 2005; Sierra, 2010; Taylor, 2007; Vidotti et al., 2021). En particular, el sueño se ha relacionado con la capacidad de

regulación emocional, lo que podría explicar su relación con el agotamiento emocional y el cinismo (Zawadzki et al., 2013). El impacto del sueño insuficiente en la percepción de ineficacia también puede estar relacionado con la disminución de la cognición y la concentración, lo que afecta la percepción del rendimiento académico (Gilbert y Weaver, 2010). La literatura no es muy prolija en estudios que correlacionen sueño y *burnout* académico pero sí con otras variables relacionadas como estrés, bienestar y resultados académicos. Los estudiantes que enfrentan dificultades con sus patrones de sueño pueden tener una mayor susceptibilidad a percibir las exigencias académicas como más abrumadoras. Esto podría estar influyendo en el incremento de los niveles de estrés académico que experimentan, tal como indican diversas investigaciones (Bedoya et al., 2006; Boullosa, 2013; Correa-Prieto, 2015; García-Ros et al., 2012; Jalali et al., 2020; Pulido et al., 2011; Sajid et al., 2015; Siraj et al., 2014).

Se encuentra también que en las mujeres las horas de sueño están significativamente relacionadas con todas las dimensiones del *burnout*, mientras que para los hombres no se observaron relaciones significativas en ninguna de ellas. Esto indica que, entre las mujeres, menos horas de sueño están asociadas con mayores niveles de agotamiento emocional y cinismo, y una mayor percepción de ineficacia. Esto podría reflejar diferencias en cómo el sueño afecta el bienestar psicológico y el rendimiento académico entre los sexos, o podría sugerir que las mujeres podrían ser más susceptibles a los efectos del sueño insuficiente. Al diferenciar por titulaciones, en el alumnado de Educación Infantil se observan correlaciones negativas significativas entre las horas de sueño y todas las dimensiones del *burnout*, en el de Enfermería sólo con agotamiento emocional y en Educación Primaria no se reportan correlaciones significativas. Estos resultados enfatizan que la cantidad de sueño puede ser un factor más relevante en algunos campos de estudio en comparación con otros. Para los estudiantes de Enfermería, que tienden a experimentar un mayor *burnout*, la cantidad de sueño es especialmente importante en relación con el agotamiento emocional. Mientras que para los estudiantes de Educación Infantil, el sueño parece tener un impacto más amplio en todas las dimensiones del *burnout*.

La interpretación de estos resultados puede apuntar hacia las exigentes demandas del programa de Enfermería que incluyen, a menudo, prácticas clínicas y teóricas que pueden prolongarse más allá del horario académico tradicional,

afectando así las horas de descanso. También puede deberse a la naturaleza estresante de su formación, que a menudo implica lidiar con situaciones de vida o muerte, lo que puede llevar a un estrés continuo y al agotamiento emocional y, como resultado, alterar los patrones normales de sueño. Estudios anteriores han mostrado que los estudiantes de programas relacionados con la salud, especialmente los de Enfermería, están en riesgo de reducir sus horas de sueño debido a la alta carga académica y práctica (Pagnin et al., 2014; Jalali, et al., 2020). La correlación significativa en Educación Infantil puede reflejar la sensibilidad de estos estudiantes a los factores de estrés psicosocial, que pueden mitigarse con un sueño adecuado.

En resumen, estos resultados destacan la importancia de abordar las necesidades específicas de los estudiantes en cuanto a la gestión del tiempo y el estrés y a la necesidad de un correcto descanso para mejorar su bienestar y rendimiento académico. Las dificultades de sueño en los estudiantes afectan negativamente su habilidad para aprender, disminuyen su rendimiento académico y elevan el riesgo de desarrollar problemas de salud (Batten et al. 2020; Kawanna et al., 2021). Brubaker et al. (2020) propusieron una breve intervención para reducir el burnout y mejorar la calidad del sueño en estudiantes universitarios con un despertador al amanecer en combinación con la retirada del dispositivo electrónico a la hora de acostarse, que resultó eficaz para reducir las puntuaciones de agotamiento y el estrés percibido. Y es que los teléfonos inteligentes se han convertido en una parte inextricable de la vida diaria y en el contexto académico actual el uso extendido de dispositivos móviles, especialmente antes de dormir, ha demostrado reducir significativamente las horas de sueño entre los estudiantes universitarios, lo cual resulta particularmente perjudicial para su rendimiento y bienestar, exacerbando los desafíos inherentes a sus exigencias académicas (Kaya et al., 2021; Leow et al., 2023; Sohn et al., 2021; Yang et al., 2020).

Las intervenciones enfocadas en mejorar la higiene y calidad del sueño, por tanto, podrían ser particularmente beneficiosas y deberían ser consideradas por las instituciones educativas como parte de un enfoque integral para mejorar el bienestar estudiantil y reducir el burnout académico, especialmente entre las mujeres y también en las titulaciones más vulnerables, incluyendo educación sobre el uso adecuado del móvil. Esto podría incluir talleres sobre la importancia

del sueño, estrategias para limitar la exposición a pantallas azules antes de dormir, y la promoción de alternativas relajantes pre-sueño. Al equipar a los estudiantes con el conocimiento y las herramientas para gestionar su uso de dispositivos móviles de manera efectiva y para mejorar la calidad de su sueño, las instituciones educativas pueden jugar un papel crucial en la mejora del descanso nocturno de los estudiantes, contribuyendo así a su salud general, bienestar psicológico y éxito académico.

*H.3.1b. Se espera que los estudiantes consumidores de sustancias nocivas (alcohol, tabaco y/o drogas) tengan mayores tasas burnout académico*

Respecto al consumo de sustancias nocivas como tabaco, alcohol y drogas, y su relación con el *burnout* académico de los estudiantes, se esperaba encontrar mayores niveles del síndrome en aquellos alumnos que reportasen mayor consumo.

Los resultados muestran que los estudiantes universitarios de este estudio tienden a consumir alcohol ocasionalmente, siendo la sustancia de elección para el 68.5% de los encuestados. El tabaco es menos prevalente, con una mayoría de no fumadores (65%) y un porcentaje considerable que fuma regularmente (23.6%). Mientras tanto, el uso de drogas es bajo, con un 92% que indica no consumirlas y un 1.2% que las usa regularmente. Los datos muestran que no hay diferencias significativas en el consumo de tabaco entre los estudiantes de las distintas titulaciones, pero sí las hay en el consumo de alcohol y drogas. Los estudiantes de Enfermería y Educación Primaria consumen más alcohol, respectivamente, y los de Primaria consumen drogas más regularmente en comparación con sus pares de Enfermería y Educación Infantil, siendo este último grupo el que presenta los índices más bajos de consumo de sustancias nocivas en general.

En cuanto a su relación con la experiencia de *burnout* académico, se ha observado que los estudiantes universitarios que son fumadores habituales tienden a tener niveles un poco más altos de *burnout* académico en todas sus dimensiones, aunque estas diferencias no resultan ser estadísticamente significativas. Por otro lado, aquellos estudiantes que consumen alcohol regularmente reportan mayores niveles de *burnout* académico, particularmente en las dimensiones de cinismo e ineficacia, donde se han encontrado diferencias

significativas, aunque con un tamaño del efecto pequeño. Curiosamente, son los consumidores ocasionales de drogas quienes presentan los niveles significativamente más altos de *burnout* académico. Respecto a la puntuación global de *burnout* académico, los resultados confirman lo anterior, correlacionando significativamente los consumos de alcohol (de forma más pronunciada en estudiantes de Educación Primaria) y drogas, no así de tabaco.

La interpretación de estos datos sugiere una posible asociación entre el consumo de sustancias y la experiencia de *burnout* académico, aunque la relación no parece ser uniforme. El consumo regular de alcohol podría estar contribuyendo al *burnout*, especialmente en términos de cinismo hacia los estudios y una sensación de ineficacia, posiblemente debido a los efectos del alcohol en la salud mental y el bienestar. Sin embargo, el consumo ocasional de drogas parece tener una asociación más fuerte con el *burnout*, lo que podría reflejar un posible uso de sustancias como estrategia de afrontamiento ineficaz para lidiar con el estrés académico. El hallazgo de que los consumidores ocasionales de drogas presentan los niveles más altos de *burnout* académico es intrigante. Aunque la significancia estadística se ha demostrado, el tamaño pequeño del efecto indica que la relación podría ser sutil. Estudios anteriores han explorado el impacto del uso de sustancias en el bienestar de los estudiantes y el *burnout* académico, y han encontrado que el consumo de sustancias, como el alcohol y las drogas, puede ser un mecanismo de afrontamiento para lidiar con el estrés, que a su vez puede incrementar o ser indicativo de niveles más altos de *burnout* (Chung y Lee, 2012). Además, el consumo de tabaco ha sido asociado con un incremento en el estrés y puede ser un factor que contribuye al desarrollo del *burnout* (Dyrbye et al., 2006). En general puede decirse que el consumo de alcohol y tabaco puede ser una forma de manejar el estrés a corto plazo (Navarro et al., 2018).

Estudios anteriores, a diferencia de lo hallado en nuestra muestra de estudiantes, sí han encontrado relación entre el consumo de tabaco, el *burnout* académico y el distrés (Li et al., 2022; Wasif et al., 2019). En cuanto al alcohol, la investigación sugiere que el consumo excesivo puede estar relacionado con el agotamiento emocional y la ineficacia, lo que puede afectar negativamente el rendimiento académico y aumentar los niveles de cinismo hacia los estudios (Andrade et al., 2021; Cecil et al., 2014; González-Urbieta et al., 2020; Jackson et

al., 2016). La asociación encontrada entre el consumo ocasional de drogas y el *burnout* académico también se refleja en la literatura, donde el uso de drogas puede estar asociado con el estrés crónico y el agotamiento emocional, así como con problemas académicos (Arria et al., 2013; Mbanga et al., 2018; Talih et al., 2018). Este hecho abre una línea de trabajo necesaria al tratarse de un asunto complejo de afrontar, debido a que el consumo de sustancias trae consigo múltiples consecuencias negativas para la calidad de vida de los estudiantes (González-Urbieta et al., 2020) y requerirá propuestas metodológicas, quizá cualitativas, que ayuden a dar más luz a esta relación.

Estos hallazgos indican la importancia de abordar el consumo de sustancias como parte de los programas de prevención y tratamiento del *burnout* académico, y de realizar más investigaciones para comprender las dinámicas subyacentes entre el consumo de sustancias y el bienestar estudiantil. Las intervenciones enfocadas en el manejo del estrés y la promoción de estrategias de afrontamiento saludables podrían ser especialmente beneficiosas para los estudiantes que recurren al consumo de sustancias como forma de manejar las presiones académicas.

Por lo tanto, estos resultados son consistentes con el consenso general en la literatura científica de que el uso de sustancias puede estar relacionado con el *burnout* académico, aunque la naturaleza de esta relación puede ser compleja y estar influenciada por múltiples factores, como la salud mental, las estrategias de afrontamiento y el entorno social y académico. Para abordar la relación entre el uso de sustancias y el *burnout* académico, las instituciones educativas y los profesionales de la salud podrían considerar, como recomendaciones, implementar programas que eduquen y conciencien a los estudiantes sobre los efectos negativos del consumo de sustancias en su bienestar mental y rendimiento académico así como promover estrategias alternativas saludables de afrontamiento del estrés, como la gestión del tiempo, técnicas de relajación, deportes y actividades de ocio. Además, es importante crear entornos académicos que reduzcan el estrés mediante la inclusión de espacios de descanso y actividades de relajación, así como ofrecer servicios de consejería y apoyo psicológico para ayudar a los estudiantes a abordar el estrés y las demandas académicas sin recurrir al consumo de sustancias.

*H.3.2. Se espera que aquellos alumnos que realicen actividad física presenten menores niveles de burnout académico*

Respecto a la posible relación entre la realización de algún tipo de actividad física y la experiencia de *burnout* académico de los estudiantes, se esperaba encontrar menores niveles del síndrome en aquellos alumnos que practicasen ejercicio físico o deporte frente a los que no.

Los resultados encontrados en nuestra muestra total de estudiantes reflejan que aquellos que no participaban en deportes ni realizaban ejercicio físico presentaban niveles más altos de *burnout* académico, tanto en la medida global como en la dimensión agotamiento emocional, confirmándose la hipótesis, aunque el impacto de esta relación es bastante limitado. En contraste, aquellos estudiantes que eran activos en deportes tendían a tener niveles más altos de cinismo, pero sin significación.

La interpretación de estos datos sugiere que la actividad física puede desempeñar un papel en la mitigación de ciertos aspectos del *burnout* académico. Estudios previos han demostrado que la actividad física puede reducir el estrés y mejorar el bienestar mental y físico (Carless y Douglas, 2010; Delgado et al., 2019; Guerra et al., 2017; Rosales-Ricardo et al., 2021). El ejercicio regular se ha asociado con una menor sensación de agotamiento y un mejor manejo del estrés, lo cual es consistente con el hallazgo de menores niveles de agotamiento emocional en estudiantes activos. El ejercicio físico promueve la liberación de endorfinas y neurotransmisores relacionados con el bienestar, lo que puede ayudar a reducir los niveles de estrés y mejorar el estado de ánimo (Regehr et al., 2013). Además, el ejercicio contribuye a la regulación del sueño, lo que es esencial para la recuperación del estrés y el mantenimiento de la salud mental (Hassmén et al., 2000). Sin embargo, es importante reconocer que las diferencias de edad y sexo pueden influir en la relación entre el ejercicio físico y el *burnout* académico, y estos factores deben tenerse en cuenta al diseñar intervenciones y programas de apoyo.

A modo descriptivo, la participación en la actividad física entre los estudiantes universitarios muestra una disparidad notable entre géneros, con un 83.2% de los estudiantes varones involucrados en alguna forma de ejercicio físico o deporte, en comparación con el 66.3% de las estudiantes mujeres. Con todo, son datos muy positivos en cuanto a este hábito saludable y es interesante observar

que, aunque las mujeres participan menos en la actividad física en general, aquellas que sí lo hacen prefieren el ejercicio físico no reglado sobre el deporte reglado, siendo los hombres los que participan significativamente más en este último tipo de actividad. Estos datos sugieren que existe una preferencia de género en el tipo de actividad física elegida, posiblemente reflejando diferencias culturales o sociales en la percepción y accesibilidad del deporte entre hombres y mujeres. Las cifras más bajas de actividad física entre las mujeres podrían tener implicaciones en su bienestar y son susceptibles de mejora, dado que la actividad física es un factor importante en la mitigación del *burnout* académico. Por ello, las instituciones educativas podrían considerar promover y facilitar una mayor participación de las mujeres en todas las formas de actividad física, así como proporcionar entornos y programas que sean igualmente atractivos y accesibles para todos los géneros.

Respecto a las titulaciones evaluadas, es en el estudiantado del grado en Enfermería donde se encuentran diferencias significativas en función de la realización o no de actividad física en la experiencia de *burnout* académico, tanto en su medida global como en la dimensión agotamiento emocional. Los mayores niveles de *burnout* académico de toda la muestra se encuentran en el grupo concreto de “estudiantes de enfermería que no practican ninguna actividad física”. De este dato derivan varias fáciles pero importantes conclusiones y consideraciones: los estudiantes de carreras con alta carga académica y emocional como Enfermería pueden estar particularmente en riesgo de experimentar *burnout*, al tiempo que la actividad física parece tener un efecto protector contra el *burnout* académico, especialmente en campos de estudio exigentes como el de Enfermería. Esto sugiere que fomentar la actividad física podría ser una estrategia eficaz para mejorar el bienestar estudiantil y resalta la importancia de promover estrategias de cuidado personal, incluida la actividad física, como parte del currículo o de los servicios de apoyo estudiantil, con intervenciones específicas adaptadas a las particularidades y preferencias del estudiantado de carreras como Enfermería.

La relación entre la actividad deportiva y posibles mayores niveles de cinismo puede ser sorprendente, ya que a menudo se asume que la participación en actividades físicas y deportivas está asociada con efectos positivos sobre la salud mental y el bienestar; sin embargo, esta relación puede ser más compleja y

podría ser una manifestación de la competencia y la autoexigencia que a menudo acompaña a los deportes, particularmente en contextos donde los estudiantes sienten que deben priorizar el rendimiento deportivo sobre otros aspectos de su vida o estudios. Además, los estudiantes activos en deportes pueden tener dificultades para equilibrar el tiempo entre sus compromisos deportivos, académicos y personales. Sería beneficioso realizar más estudios para explorar estas dinámicas, incluyendo la consideración de diferentes tipos de deportes, niveles de competición y contextos educativos, para comprender mejor las causas subyacentes de esta asociación y cómo se puede apoyar de manera efectiva el bienestar mental y emocional de los estudiantes deportistas.

La literatura y la evidencia científica respecto al efecto beneficioso del ejercicio sobre el bienestar psicológico, la reducción del estrés y la mejora del estado de ánimo es ingente. El ejercicio físico se asocia con una mejor salud física y psicológica, especialmente en lo referente a problemas de estrés, ansiedad y depresión (Carless y Douglas, 2010; Delgado et al., 2019; Guerra et al., 2017; Rosales-Ricardo et al., 2021). Rosales-Ricardo y Ferreira (2020) y Soto-Valenzuela et al. (2021) encuentran este mismo efecto beneficioso concretamente sobre los niveles de *burnout* y estrés académico. Aunque en este estudio no se han encontrado correlaciones significativas entre la actividad física y las otras dimensiones del *burnout* académico, Wolf y Rosenstock (2017) encontraron que la disminución de la frecuencia del ejercicio se correlacionó significativamente con una menor eficacia.

Es incuestionable que a más realización de actividad física menos presencia de indicadores de *burnout* académico y que, por tanto, es una adecuada estrategia tanto desde la perspectiva terapéutica como preventiva, tal como señalan nuestros datos, coincidentes con los de Gerber et al. (2013) o los citados Rosales-Ricardo y Ferreira (2020). Si bien hay que establecer un adecuado uso de la actividad física, tal como sugiere García-Hernández et al. (2020), pues de lo contrario podríamos generar el efecto contrario y asociar la práctica deportiva mal gestionada con la presencia del síndrome. También Amemiya y Sakairi (2019) concluyeron que la realización de ejercicio físico no competitivo incidía en la menor presencia del síndrome, siguiendo la misma línea argumental que otros autores cuando se analizan globalmente una serie de hábitos preventivos entre los que destaca la

práctica de ejercicio físico y deportivo (Choy y Prieto, 2021; Olivares et al., 2018; Saville et al., 2018).

En este trabajo lo que se ha encontrado es que casi el 70% de los estudiantes consultados practican algún tipo de ejercicio físico y/o deporte, lo que, como ya ha sido planteado, es un dato positivo. Al tratarse de una muestra de personas jóvenes la práctica deportiva o de desarrollo de ejercicio físico concreto es un aspecto relevante en los hábitos de estos y, en consecuencia, interesante para seguir estudiando tanto desde la perspectiva de su desarrollo y promoción como desde el conocimiento de factores que pudieran entorpecerla, como podría ser el caso del *burnout* académico.

Regularmente, la universidad se considera un período en el que los jóvenes enfrentan numerosos desafíos que van desde la presión académica hasta la adaptación a un nuevo entorno social y, a menudo, una mayor independencia. En este contexto, el ejercicio físico emerge como una estrategia valiosa para combatir el *burnout* académico, y la integración del ejercicio en la rutina diaria de los estudiantes no solo puede mejorar su condición física, sino que también tiene el potencial de mejorar la salud mental, aumentar la autoeficacia y, en última instancia, enriquecer su experiencia educativa al mitigar los síntomas del *burnout* y aumentar la resistencia al estrés.

Las instituciones educativas podrían considerar el desarrollo e implementación de políticas y programas que promuevan estilos de vida activos entre sus estudiantes, como parte de un enfoque más holístico para la educación y el apoyo estudiantil. Esto podría incluir facilidades para la práctica deportiva, talleres sobre manejo del estrés y la importancia de la actividad física, así como horarios y cargas de trabajo que permitan a los estudiantes tiempo suficiente para cuidar de su salud física. Sería útil, por otro lado, explorar más a fondo la relación entre la actividad física y el *burnout* académico, incluyendo factores como la intensidad y tipo de actividad física, la frecuencia con la que se practica y cómo estas variables interactúan con otros aspectos del estilo de vida y factores de estrés académico. La investigación futura debería centrarse en comprender mejor cómo estas variables pueden modular la relación entre el ejercicio físico y el *burnout* académico y se deberá atender también a variables de tipo personal como las estrategias de afrontamiento o la personalidad de los sujetos.

#### 6.4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES SOBRE EL OE- 4 E HIPÓTESIS DERIVADAS

*Objetivo específico 4.* Con relación a las variables de personalidad y de salud mental, para cada una de las submuestras:

- 4.1 Comprobar la relación entre las características de personalidad del estudiante universitario y el *burnout* académico.
- 4.2 Analizar la relación entre la salud mental (cansancio emocional, malestar psicológico general y salud mental) y el *burnout* académico.
- 4.3. Identificar posibles factores de riesgo y protección en relación con el *burnout* académico.

La personalidad, como una constelación única de rasgos emocionales, actitudinales y conductuales, juega un papel significativo en la manera en que los individuos perciben y responden a su entorno. En el ámbito académico, la comprensión de cómo la personalidad influye en el *burnout* es de vital importancia, especialmente en una población estudiantil diversa y en constante evolución. Estudiar la personalidad no solo puede ayudar a identificar a los estudiantes con mayor riesgo de *burnout*, sino también facilitar la creación de intervenciones personalizadas y estrategias de apoyo que potencien la resiliencia y el bienestar estudiantil.

Por su parte, la salud mental de los estudiantes universitarios es un aspecto crucial que influye en su bienestar general y su capacidad para enfrentar los desafíos académicos. Las altas expectativas, la presión por el rendimiento, el estrés financiero, las largas jornadas y horas de estudio o la falta de equilibrio entre la vida académica y personal pueden contribuir a una peor salud mental y al desarrollo del síndrome de *burnout* académico. Este fenómeno no solo compromete la capacidad de los estudiantes para funcionar eficazmente, sino que también puede tener consecuencias a largo plazo para su desarrollo profesional y personal. Por tanto, comprender y abordar los factores relacionados con la salud mental y el *burnout* se ha vuelto esencial para crear una experiencia universitaria que no solo sea académicamente enriquecedora, sino también psicológicamente sostenible.

***Hipótesis del objetivo específico 4. En relación con las variables de personalidad y de salud mental y su relación con el síndrome de burnout académico:***

*H.4.1. Se espera que el burnout académico se relacione positivamente con el neuroticismo y negativamente con el resto de los rasgos de personalidad*

La investigación sobre la conexión entre el síndrome de *burnout* académico y la personalidad se fundamenta en la idea de que particularidades individuales como la personalidad afectan la vivencia del *burnout*. Esto implicaría que las personas pueden ser más o menos propensas al *burnout* académico según sus rasgos de personalidad. Respecto a la relación entre estos rasgos y la experiencia de *burnout* académico de los estudiantes, se esperaba encontrar mayores niveles del síndrome en alumnos con altas puntuaciones en neuroticismo y menores niveles del síndrome en alumnos con altas puntuaciones en extraversión, apertura, amabilidad y responsabilidad.

Los resultados obtenidos en el análisis de la personalidad de la muestra total de estudiantes universitarios de esta investigación muestran correlaciones estadísticamente significativas de mayor o menor magnitud entre todas las dimensiones del *burnout* académico y todos los rasgos de personalidad del modelo de los cinco grandes, en el sentido planteado en la hipótesis, que se confirma.

El neuroticismo correlaciona positiva y significativamente con todas las dimensiones del *burnout*, lo que sugiere que los estudiantes con altos niveles de neuroticismo tienden a experimentar mayores niveles de agotamiento, cinismo e ineficacia. Este dato concuerda con todas las investigaciones revisadas al respecto en las que se pone de manifiesto de forma unánime que existe relación entre el neuroticismo y el *burnout* académico. Por citar algunas, en orden cronológico, las de Garcés de los Fayos (1995, 1999), Schaufeli y Enzmann (1998), Bakker et al. (2006), Swider y Zimmerman (2010), Torres-Olsen (2021), Vaulerin et al. (2016) o, las más recientes, de Wahyuni et al. (2023) y Wu et al. (2024).

El conocimiento de esta relación tiene implicaciones importantes en el contexto educativo. El neuroticismo, que se caracteriza por emociones negativas como la ansiedad, la ira y la depresión, puede hacer que los estudiantes sean más vulnerables al estrés y por ende, a las tres dimensiones del *burnout* académico.

Esto puede deberse a que los individuos con altos niveles de neuroticismo podrían tener una capacidad más limitada para manejar el estrés o recuperarse de experiencias estresantes, lo que afecta su rendimiento y bienestar académico y podría contribuir al desarrollo del *burnout*.

El resto de rasgos correlacionan de igual forma significativamente pero en sentido negativo, también de acuerdo a la literatura. Esto es, los estudiantes más extrovertidos, abiertos, amables y responsables podrían estar menos predispuestos al agotamiento, al cinismo y a sentirse eficaces en su entorno académico. Concretamente, la responsabilidad muestra la correlación negativa más fuerte de todas, y es con la dimensión ineficacia. Puede concluirse que los rasgos como la extraversión, la apertura, la amabilidad y la responsabilidad podrían tener un efecto protector frente al *burnout*. Los estudiantes con estas características pueden tener redes de apoyo social más fuertes debido a su facilidad para interactuar con los demás (extraversión), su tendencia a ser cooperativos y compasivos (amabilidad), su disposición a experimentar nuevas ideas y su creatividad (apertura), así como su capacidad para ser organizados, confiables y autodisciplinados (responsabilidad). En particular, la responsabilidad puede ser crucial para la autogestión efectiva y el cumplimiento de metas académicas; los estudiantes con alta responsabilidad podrían tener mejores estrategias de manejo del tiempo y del estrés lo que podría explicar su fuerte correlación negativa con la ineficacia. Sin embargo, es el rasgo apertura el que muestra las correlaciones significativas negativas más débiles con las tres dimensiones. Esto indica que, aunque puede contribuir a un mejor afrontamiento del *burnout* académico, su impacto podría ser menos directo que el de la responsabilidad o la extraversión. Esto podría ser porque la apertura implica un enfoque más amplio que puede no estar directamente relacionado con las estrategias cotidianas de manejo del estrés y rendimiento académico.

Las diferencias encontradas en personalidad respecto al sexo sugieren que, en promedio, las mujeres pueden inclinarse más hacia la expresión emocional y la cooperación, y presentan una ligera tendencia a ser más extrovertidas y más conscientes de sus deberes que sus compañeros masculinos. En cambio, la curiosidad intelectual y la creatividad son rasgos de personalidad que no varían significativamente entre géneros en este estudio. Respecto a la relación con la edad, tan solo destacar que los datos sugieren que la sensación de deber o la

tendencia a mostrar un comportamiento responsable puede incrementarse conforme las personas envejecen.

La literatura existente sobre la relación positiva entre el *burnout* académico y los rasgos de personalidad extraversión, amabilidad, apertura y responsabilidad, proporciona evidencia considerable de que ciertos rasgos de personalidad están asociados con una menor susceptibilidad al *burnout*, actuando como protectores. La extraversión, que involucra ser sociable, asertivo y activo, generalmente se ha encontrado que tiene una relación negativa con el *burnout*. Los extrovertidos suelen tener redes de apoyo social más grandes y estrategias de afrontamiento más efectivas, lo que puede ayudar a mitigar el impacto del estrés académico (Alarcon et al., 2009). Aunque menos investigada en el contexto del *burnout* académico, la apertura a la experiencia, que refleja la curiosidad intelectual y la creatividad, podría proporcionar un cierto grado de protección contra el *burnout* al permitir a los individuos adoptar perspectivas más diversas y flexibles frente a los desafíos (Bakker et al., 2006). La amabilidad puede ayudar a fomentar relaciones interpersonales positivas, lo que puede ser un recurso valioso durante los períodos de estrés. La responsabilidad, que implica ser organizado, confiable y concienzudo, puede promover mejores hábitos de trabajo y una mayor eficacia, lo cual puede disminuir la experiencia de *burnout* académico (Shofiah et al., 2023).

En términos de política educativa y bienestar estudiantil, estos resultados subrayan la necesidad de una aproximación más holística al desarrollo estudiantil, una que considere la personalidad como un factor integral en la experiencia educativa. Los programas de intervención y bienestar podrían ser más efectivos si son personalizados para adaptarse a diferentes tipos de personalidad, ayudando así a los estudiantes no solo a tener éxito académico, sino también a prosperar durante su tiempo en la universidad.

Si estudiamos la personalidad de la muestra de forma segmentada por titulación cursada y su relación con el *burnout* académico, los estudiantes del grado en Enfermería replican los mismos resultados y tendencias que los de la muestra total, mientras que los estudiantes de Educación Primaria e Infantil muestran correlaciones significativas aunque algo más débiles que los anteriores. Además, el rasgo apertura en las carreras educacionales parece tener menos

impacto en el *burnout* para estos estudiantes, pues correlaciona únicamente con un mayor sentido de eficacia pero no con las dimensiones agotamiento ni cinismo. Esto podría indicar que esta cualidad no es tan crucial para mitigar el *burnout* en este grupo.

Destaca el hecho de que las correlaciones más fuertes se mantengan estables entre el grupo total y el análisis por títulos: la correlación entre responsabilidad y mayor eficacia, y la correlación entre neuroticismo y mayor agotamiento emocional, en los tres grados. Por ello, las conclusiones sugieren que los programas de prevención y manejo del *burnout* académico podrían beneficiarse de la inclusión de componentes dirigidos a mejorar la gestión del estrés y fomentar un mayor sentido de responsabilidad, así como alentar la extraversión y la amabilidad (crear talleres centrados en el desarrollo de habilidades de afrontamiento del estrés, integrar en el currículo actividades que promuevan la responsabilidad y la autogestión, o promover oportunidades para que los estudiantes amplíen sus redes sociales y se involucren en comunidades dentro del campus, lo cual es especialmente valioso para los introvertidos). Además, sería útil realizar evaluaciones de personalidad para identificar a los estudiantes en riesgo y ofrecerles recursos personalizados para prevenir el desarrollo del *burnout*. La identificación de estudiantes con alto neuroticismo podría permitir intervenciones tempranas para proporcionar apoyo adicional y recursos de manejo de estrés. En el contexto de los grados de Enfermería, donde el *burnout* es particularmente prominente y las correlaciones son más fuertes, estos enfoques personalizados podrían ser aún más cruciales. La educación y el apoyo emocional podrían ser componentes clave para mejorar la resiliencia y el bienestar general de los estudiantes universitarios.

Pero sin duda lo más interesante es el hecho de confirmar que el estudio de la personalidad, tal como se planteó con relación al síndrome hace tiempo (Garcés de Los Fayos (1999), sigue siendo un aspecto esencial si deseamos conocer la realidad del *burnout* académico cuando afecta a los estudiantes universitarios en general o a los de Enfermería en particular. Solo así se podrá ahondar en la mejora de la salud mental de nuestros estudiantes, con actuaciones programáticas eficaces, al unísono con planteamientos como los realizados por Dyrbye et al. (2012), Marengo et al. (2017), o más recientemente, Choy y Prieto (2021).

*H.4.2a. Se espera que niveles más elevados de cansancio emocional se correspondan con mayores tasas de burnout académico*

De forma íntimamente ligada al *burnout* académico, concretamente a su dimensión de agotamiento emocional, se analiza en esta muestra de forma concreta el cansancio emocional de los estudiantes a través de la Escala de Cansancio Emocional (ECE). El análisis de los resultados tanto globales como por titulación en cuanto al cansancio emocional señalan que el nivel medio entre los estudiantes universitarios es de magnitud moderada. El estudio de correlaciones indica una relación significativa y positiva entre cansancio emocional y las tres dimensiones del *burnout* académico, tanto en la muestra total como en la desglosada por titulación académica, confirmándose la hipótesis.

Concretamente, en la muestra total el cansancio emocional se asocia de forma fuerte con el agotamiento emocional del *burnout* y, en menor medida pero también significativamente, con el cinismo de forma moderada y con la ineficacia de forma débil. Esta tendencia se mantiene cuando se analizan los datos por grados específicos, en todos ellos del mismo modo, obteniendo correlaciones ligeramente más fuertes que el resto el grupo de estudiantes de Educación Infantil (lo que sugiere que este colectivo podría ser más susceptible al impacto del cansancio emocional sobre el *burnout*).

Estos resultados respaldan investigaciones previas que encuentran que esta misma relación positiva entre *burnout* académico y cansancio emocional (Ramos et al., 2005; Herrera et al., 2016; Osorio-Spuler et al., 2023) y refuerzan la idea de que el cansancio emocional es un componente central del *burnout* académico. La constancia del patrón de relación entre cansancio emocional y *burnout* a través de diferentes grados académicos sugiere que, independientemente del área, los estudiantes que se sienten emocionalmente cansados tienden a experimentar niveles más altos de *burnout*, particularmente en términos de agotamiento emocional. Y subraya la importancia de considerar el bienestar emocional de los estudiantes como un indicador crítico de su salud mental y rendimiento académico. Los programas dirigidos a reducir el cansancio emocional podrían, por lo tanto, tener un impacto significativo en la disminución de las tasas de *burnout* en los estudiantes universitarios. La promoción de técnicas de manejo del

estrés, el apoyo psicológico y la creación de ambientes académicos que reduzcan las fuentes de cansancio emocional podrían ser estrategias efectivas.

Además de confirmar la hipótesis que relaciona el *burnout* académico con el cansancio emocional para las diferentes muestras, resulta pertinente realizar una interpretación de los datos relacionados con otras variables significativas como son sexo y edad de los estudiantes de cara al diseño de intervenciones más ajustadas y eficaces

En cuanto a las diferencias por sexo, las mujeres reportan niveles más altos de cansancio emocional que los hombres, con una diferencia que se manifiesta con significación estadística y un tamaño del efecto pequeño a moderado para todas las muestras, tanto a nivel general como por titulaciones, coincidiendo con estudios previos (Herrera et al., 2016; Osorio-Spuler et al., 2023; Ramos et al., 2005). Estos datos pueden estar relacionados con las diferencias en la expresión emocional y el manejo del estrés (García-Arroyo et al., 2021; Maslach et al., 1996; Taris, 2006). En las áreas concretas de la salud y la docencia, las mujeres pueden estar más expuestas al riesgo de cansancio emocional debido a las demandas emocionales y de cuidado relacionadas con la profesión (Bianchi et al., 2018; Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001).

No pasa desapercibido el hecho de que se encuentren diferencias entre sexos en cansancio emocional y, en cambio, no sea así en la dimensión agotamiento emocional del *burnout* académico. La aparente discrepancia en los resultados podría explicarse considerando varios aspectos metodológicos y conceptuales como las diferencias en las escalas de medición (cada instrumento puede enfocarse en aspectos ligeramente diferentes de estos constructos o tener diferentes sensibilidades a los matices de género en las respuestas), por diferencias en la sensibilidad del instrumento, por variabilidad en las respuestas debidas a la expresión de género y otras interacciones complejas. Una comprensión más profunda de estas relaciones requiere una evaluación detallada de cómo se miden estos constructos y cómo interactúan con un rango más amplio de variables personales y contextuales.

Algunos estudios han encontrado que los jóvenes estudiantes universitarios pueden experimentar niveles más altos de cansancio emocional debido a las demandas académicas y la adaptación a nuevas responsabilidades emocionales y

sociales (Extremera et al., 2007; Feldman et al., 2008; Mäkikangas et al., 2018; Salanova et al., 2010). En general, los adultos de mediana edad pueden experimentar una disminución en el cansancio emocional en comparación con los más jóvenes, ya que han desarrollado habilidades de afrontamiento y experiencia en el manejo de situaciones emocionalmente exigentes (Schaufeli et al., 2002; Taris, 2006). Los resultados en el estudio de esta muestra no arrojan una correlación significativa entre edad y cansancio emocional. Esto concuerda con resultados de otros estudios como el de Herrera et al. (2016), en el que las puntuaciones alcanzadas no variaron en función de la edad de los estudiantes.

Además de lo comentado, los resultados obtenidos respecto a la variable edad pueden deberse a que aun tratándose de una amplia muestra de sujetos con un también amplio rango de edad de entre 18 y 51 años, la media de edad de esta es de 24 años. Este dato por un lado es lógico pues la mayoría de los estudiantes universitarios suelen comenzar sus estudios universitarios en torno a los 18 o 19 años (justo después de completar la educación secundaria y el bachillerato o programas equivalentes); pero por otro lado no se cuenta con una cantidad suficiente de sujetos de rango de edad mayor como para establecer conclusiones claras o profundizar en análisis más específicos.

Estos resultados destacan la importancia de considerar factores contextuales específicos de la disciplina y el género al evaluar y abordar el *burnout* en entornos académicos. Además, subrayan la necesidad de intervenciones y apoyos dirigidos para manejar el cansancio emocional de los estudiantes en los distintos ámbitos académicos.

*H.4.2b. Se espera que a mayores tasas de malestar psicológico general y problemas de salud mental, mayores tasas de burnout académico*

Respecto a la posible relación entre la salud mental y el *burnout* académico de los estudiantes, se esperaba encontrar mayores niveles del síndrome en aquellos alumnos que presentasen puntuaciones elevadas en escalas de depresión, ansiedad, estrés y salud mental general.

Una revisión exhaustiva de la relación entre diferentes problemas de salud psicológica y el *burnout* académico, tanto para la muestra total de estudiantes como desglosado por grados, revela la relación de todas y cada una de las escalas

y subescalas con cada una de las dimensiones del síndrome. Todas las correlaciones son estadísticamente significativas, todas en sentido positivo y todas de magnitud leve a moderada, confirmándose la hipótesis.

En la muestra total de participantes se observa esa correlación positiva y significativa tanto entre la puntuación del global del *burnout* académico como en todas sus dimensiones con las puntuaciones tanto de depresión, ansiedad y estrés proporcionadas por el cuestionario DASS-21 como con la medida de salud mental general arrojada por el cuestionario GHQ-12. Esta correlación revela una relación preocupante: a medida que los estudiantes experimentan mayores niveles de depresión, ansiedad y estrés, también se incrementa su tendencia a sufrir de agotamiento emocional, actitudes cínicas hacia la educación y una percepción de ineficacia personal. Este vínculo es reforzado por la asociación con la salud mental general medida por el GHQ-12, donde una peor salud mental se correlaciona con mayores niveles de *burnout* académico.

Además, y aunque no sea objetivo directo de este trabajo, resaltar que un porcentaje de estudiantes universitarios experimentando ansiedad del 50%, con un 20% en niveles muy severos, refleja la que debería ser una preocupación considerable dentro del ambiente académico. Estos datos indican la necesidad urgente de abordar la salud mental en las universidades y crear estrategias de apoyo más efectivas; es un llamado a la acción para las instituciones educativas.

Las implicaciones de estos hallazgos son múltiples y significativas. Primero, subrayan la necesidad crítica de servicios de salud mental accesibles y eficaces en las universidades. La provisión de recursos como consejería psicológica y programas de bienestar es esencial para apoyar la salud mental de los estudiantes y, por ende, para prevenir el *burnout*. Además, la educación en habilidades de manejo del estrés y resiliencia emocional podría integrarse en el currículo universitario. Los talleres que enseñen técnicas como la atención plena (*mindfulness*), el manejo del tiempo, estrategias de afrontamiento adecuadas y la resolución de problemas pueden ser de gran ayuda. Las instituciones también deben ser conscientes del potencial de las cargas académicas excesivas para exacerbar el estrés y el *burnout*, y buscar estrategias para equilibrar las demandas del curso. La investigación de Hjeltnes et al. (2015) ha demostrado que los programas de reducción del estrés basados en *mindfulness* pueden ser

beneficiosos para los estudiantes universitarios con ansiedad relacionada con la evaluación académica.

Al analizar los datos por titulaciones académicas, en cada una de ellas se presenta un patrón similar al observado en la muestra total. Los estudiantes de Enfermería muestran una correlación positiva aún más marcada entre estos factores psicológicos y el *burnout*. Esto podría reflejar las demandas particulares del ámbito de la salud y cómo estas pueden exacerbar tanto el estrés como la susceptibilidad al *burnout* académico. En los grados de Educación Primaria e Infantil las correlaciones, aunque ligeramente menores que en Enfermería, siguen siendo significativas y positivas. Esto sugiere que, independientemente del área de estudio, los problemas de salud mental como la depresión, la ansiedad y el estrés están íntimamente conectados con la experiencia del *burnout* académico.

Los hallazgos de este estudio se alinean con investigaciones previas que demuestran una conexión entre el *burnout* académico y problemas de salud mental como la depresión (Caballero, 2012; Dahlin y Runeson, 2007; Reyes et al., 2012; Santes et al., 2009; Tomás et al., 2010; Velásquez et al., 2013), la ansiedad (Caballero, 2012; Granados et al., 2020; Gustems-Carnicer y Calderón, 2013; Robotham y Julian, 2006; ) y el estrés (Chambel y Curral, 2005; Durán et al., 2006; Extremera et al., 2007; Muñoz, 2004; Preciado y Vázquez, 2010; Vizoso y Arias, 2016) en diferentes poblaciones de estudiantes universitarios. La literatura coincide ampliamente en que existe una relación entre el estrés y el *burnout* en el entorno académico, considerando al agotamiento como el componente más influyente en la percepción del estrés (Lee y Asforth, 1996; Maslach et al., 2001; García-Izquierdo et al., 2010; Vallejo-Martín et al., 2017). Estos resultados son coherentes con investigaciones anteriores, que han hallado una correlación positiva entre depresión, ansiedad, estrés y *burnout* académico (Araújo, 2008; Moriana y Herruzo, 2004; Carlotto y Câmara, 2008; Serrano et al., 2023).

La consistencia a través de diferentes grados o titulaciones de los patrones relacionales encontrados refuerza la necesidad de una atención rigurosa a la salud mental en el ambiente educativo. La prevención del *burnout* académico es una inversión en la salud y el éxito a largo plazo de los estudiantes. Promover ambientes de estudio que fomenten la colaboración en lugar de la competencia y

que reconozcan la importancia del tiempo de ocio y recuperación, puede crear una experiencia universitaria más saludable y sostenible.

Por último, la detección temprana de síntomas de estrés, ansiedad y depresión a través de evaluaciones regulares puede permitir intervenciones tempranas y personalizadas para los estudiantes en riesgo. La colaboración entre los servicios de salud mental y el personal académico es crucial para desarrollar una comprensión compartida de cómo apoyar mejor a los estudiantes y para crear una red de seguridad que los ayude a navegar por los retos de la vida universitaria.



La investigación presentada muestra un análisis exhaustivo de las diferencias en *burnout* académico entre estudiantes de Enfermería y Educación (tanto Primaria como Infantil), abarcando múltiples dimensiones y variables relacionadas. De forma específica, se examinaron las diferencias en las tasas de *burnout* académico, considerando variables demográficas, académicas, hábitos de vida saludable, de salud mental y rasgos de personalidad entre estos grupos de estudiantes.

Los hallazgos reportan una alta prevalencia de *burnout* académico en la muestra estudiada y sugieren que existen diferencias significativas en las tasas de *burnout* académico entre estudiantes de Enfermería y estudiantes de Educación, con los estudiantes de Enfermería experimentando niveles más altos de agotamiento y una percepción de eficacia más baja. Estas diferencias pueden atribuirse a varios factores, incluidas las demandas académicas y clínicas específicas, que pueden contribuir a mayores niveles de estrés y *burnout* entre los estudiantes. Este hallazgo es coherente a lo largo de las comparaciones realizadas en la investigación, donde se observa que los estudiantes de Enfermería no solo presentan mayores niveles de *burnout* académico, sino que también invierten más horas en estudiar, duermen menos, denotan un perfil de personalidad más proclive al *burnout*, presentan mayores niveles de estrés y ansiedad y tienen un bienestar psicológico generalmente más bajo en comparación con sus pares en Educación. Esta diferencia podría reflejar las particulares demandas y retos

asociados con los estudios de Enfermería, que incluyen no solo una carga académica intensa sino también la exposición a situaciones clínicas emocionalmente desafiantes desde etapas tempranas de la formación.

Estas diferencias en el bienestar psicológico y en los comportamientos relacionados con la salud entre los estudiantes de Enfermería y Educación resaltan la importancia de implementar programas de apoyo específicos que aborden tanto el manejo del estrés como la promoción de hábitos de vida saludables. Intervenciones como talleres de manejo del estrés, programas de mentoría y servicios de consejería psicológica podrían ser particularmente beneficiosos para los estudiantes de Enfermería, dada su alta vulnerabilidad al *burnout* académico.

Finalmente, este estudio contribuye al cuerpo de conocimiento sobre el bienestar de los estudiantes universitarios, subrayando la necesidad de abordajes diferenciados y personalizados en la prevención y manejo del *burnout* académico. La identificación de factores de riesgo y protectores específicos por carrera permite no solo dirigir los esfuerzos de apoyo de manera más efectiva sino también promover un entorno educativo que favorezca el bienestar integral de todos los estudiantes.

## **VII - LIMITACIONES Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN**

---



## VII - LIMITACIONES Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

### 7.1. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Identificar y discutir las limitaciones de una investigación es un paso esencial para garantizar la transparencia y la integridad del proceso científico, permitiendo una comprensión más profunda de hasta qué punto los resultados pueden ser generalizados y aplicados en contextos más amplios.

El presente trabajo de investigación, aun contando con una gran muestra y con el análisis de un elevado número de variables que permite conformar una visión amplia y bastante completa del estado de la cuestión, no está exento de áreas susceptibles de mejora y limitaciones. Es importante localizarlas y reconocerlas, ya que ofrecen perspectivas para futuras investigaciones y contextualizan la interpretación de los resultados obtenidos.

Precisamente respecto a la muestra de participantes, a pesar de ser muy numerosa ( $n = 1938$ ), una primera limitación es la referida a la falta de homogeneidad en cuanto a la variable sexo, ya que el número de alumnas mujeres (76.6%) es muy superior al de alumnos varones (23.4%). Esto se debe a que las titulaciones que cursan los participantes (Enfermería y Educación Primaria e Infantil) son tradicionalmente profesiones desarrolladas en mayor medida por mujeres. Esta circunstancia obliga a tomar las comparaciones en cuanto al sexo con precaución. Aunque se trata de una tendencia que está cambiando, ampliar a otras universidades y, sobre todo, a otras carreras podría equilibrar la muestra en cuanto a sexo de los participantes. Más concretamente, en la muestra del alumnado del grado en Educación Infantil este desequilibrio fue demasiado pronunciado, hasta el punto de haber tenido que prescindir de ella en algunos análisis que involucraban la variable sexo (lo que ha sido debidamente indicado en el apartado de discusión de los resultados cuando ha sido necesario).

Siguiendo con la muestra, el alumnado entrevistado se circunscribe a un único centro universitario y tanto las influencias del contexto institucional como las políticas educativas pueden ejercer influencias en los resultados no contempladas a priori. Por tanto, sería recomendable contar con población

universitaria de diferentes centros y comunidades autónomas, para así poder establecer conclusiones representativas y generalizables.

Otra limitación de este estudio es la referida al conocimiento únicamente parcial de los hábitos saludables de los estudiantes. Parte de la investigación se ha centrado en establecer relaciones entre los niveles de *burnout* académico y otros problemas de salud mental con la práctica de actividad física de los estudiantes y otros hábitos saludables como las horas de sueño diario o el consumo de sustancias. Para conocer mejor estos hábitos y establecer conclusiones más ajustadas sería conveniente indagar en cuestiones como las horas semanales dedicadas al ejercicio y qué tipo de actividad física se practica, la calidad y no solo la cantidad de sueño, las sustancias concretas y el contexto en que se consumen y, además, indagar sobre los hábitos alimenticios de los sujetos. Además, no utilizar instrumentos previamente validados y adaptados a población universitaria para la evaluación de la variable actividad física es un aspecto que resta robustez metodológica las relaciones y asociaciones realizadas entre esta variable y el *burnout* académico.

El diseño transversal planificado en la tesis doctoral que aquí se presenta, aunque proporciona una instantánea valiosa del estado de *burnout* académico en un momento específico, limita la capacidad de establecer relaciones causales entre las variables examinadas. Obtener los datos en un solo momento temporal conlleva que las variables no puedan analizarse en los distintos momentos que se suceden a lo largo de un curso académico y que discurren con diferente nivel de demandas, ni permite observar la evolución del *burnout* académico a lo largo del tiempo ni determinar la secuencia de eventos que llevan a su desarrollo. Lo contrario aportaría valiosa información acerca del estado de los estudiantes respecto a las principales variables de estudio y el comportamiento de éstas a lo largo del curso. Por tanto, sería interesante comprobar los cambios producidos en el *burnout* académico, el estrés, la ansiedad u otras variables de estudio entre, por ejemplo, los inicios de cuatrimestre, con menor carga de trabajo pero mayor incertidumbre, y los periodos de exámenes o de entrega de tareas, mucho más exigentes. Tales asociaciones deberían examinarse en un estudio longitudinal. Por consiguiente, aunque los hallazgos actuales ofrecen una base sólida para comprender la prevalencia y los correlatos del *burnout* académico, futuras investigaciones podrían beneficiarse de adoptar diseños longitudinales para

explorar la dinámica del *burnout* académico y sus efectos a largo plazo sobre la salud mental y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios.

Por otro lado, no se recogió información acerca de si en el momento de la recogida de datos el alumno se encontraba en periodo de realización de prácticas curriculares en centros externos, cuestión que también podría haber influido en una experiencia del síndrome distinta. En el alumnado de la Facultad de Educación es una información sencilla de extraer pues se trata del alumnado de cuarto curso (y el dato de curso sí se manejó); pero para el caso del alumnado del grado en Enfermería, que realiza prácticas curriculares en diferentes momentos de casi todos los cursos académicos, sería interesante incluir un ítem en el que pudiesen indicar esta circunstancia.

El tipo de muestreo utilizado también se perfila como una limitación a solventar en futuras investigaciones. Poder llevar a cabo un muestreo probabilístico garantizaría no sólo la representatividad de la muestra, sino también aseguraría una mayor validez externa, haciendo con ello posible generalizar los resultados obtenidos a la población general. Con todo, el objetivo de la investigación fue claramente conocer, de forma concreta, la situación del alumnado que históricamente se ha considerado más vulnerable a sufrir *burnout* académico, motivo por el que la muestra no es más diversa en cuanto a titulaciones cursadas por los participantes.

Una cuestión que ha atravesado la realización de este trabajo y que supone una limitación notable de la presente investigación reside en la ausencia de un baremo oficial unificado para el *Maslach Burnout Inventory-Student Survey* (MBI-SS), lo cual impide una categorización estandarizada de los casos de *burnout* académico según niveles de severidad, o la determinación precisa de la presencia del síndrome a partir de un umbral específico de puntuación. Esta carencia ha complicado el proceso de análisis e introduce una dimensión de incertidumbre en cuanto a la precisión con la que se han examinado los datos y la validez de las conclusiones derivadas. Tal situación subraya la necesidad de ejercer cautela al interpretar los hallazgos y sugiere una dirección futura para la investigación que busque desarrollar y validar criterios más definidos para la evaluación del *burnout* académico.

Por último, la tesis doctoral que aquí se presenta parte de una metodología cuantitativa. Complementar los resultados con la amplia información que aporta la metodología y técnicas cualitativas sería sumamente interesante pues proporcionaría una comprensión más profunda y contextualizada del *burnout* académico. La investigación cualitativa puede proporcionar una perspectiva holística de la experiencia del *burnout* académico, teniendo en cuenta no sólo las dimensiones objetivas (como las horas de estudio) sino también las dimensiones subjetivas (como el sentido de logro o la satisfacción), además de ayudar a identificar variables o aspectos que pueden no haber sido considerados en investigaciones cuantitativas previas. Además, la triangulación de datos cualitativos y cuantitativos podría fortalecer la validez de las conclusiones.

## 7.2. FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

La investigación en torno al síndrome de *burnout* académico de los estudiantes universitarios es un campo muy prolífico y son numerosas las áreas que podrían explorarse en el futuro para comprender mejor este fenómeno y desarrollar estrategias de prevención y apoyo.

Todo el impacto señalado que el *burnout* académico puede tener en la salud física y mental de los estudiantes y en su calidad de vida personal y social así como para las instituciones donde desarrollan sus estudios, justifica sobradamente que se realicen investigaciones que analicen y traten de comprender y explicar el síndrome, sus antecedentes y las variables más influyentes en su desarrollo para poder diseñar estrategias tanto de prevención como de intervención adecuadas que ayuden a mitigar el problema.

Atendiendo a los resultados encontrados y las conclusiones alcanzadas, en continuidad a esta tesis el trabajo de investigación habrá de profundizar aún más en las relaciones entre el *burnout* académico y el bienestar de los estudiantes, tratando de ampliar el conocimiento respecto a cómo el síndrome se relaciona con la salud mental, la ansiedad y la depresión. Discernir entre si el *burnout* académico es un precursor de problemas de salud mental o si, por el contrario, es una manifestación de problemas subyacentes de salud mental. Examinar los efectos a medio y largo plazo del *burnout* académico, estudiando cómo afecta al

estudiante a lo largo del tiempo y si existen consecuencias futuras para su calidad de vida.

Respecto a la relación entre el *burnout* académico en universitarios y los rasgos de personalidad, la investigación continuará tratando de ajustar los perfiles de personalidad más propensos a experimentar el síndrome, actualizándose a las nuevas generaciones y modelos. Sería interesante analizar cómo los rasgos de personalidad influyen en las estrategias de afrontamiento utilizadas por los estudiantes o cómo la resiliencia se relaciona con la personalidad y su influencia en la prevención del *burnout* académico. Y dado que el presente trabajo se centra en las carreras específicas de Enfermería y Educación, al haberse demostrado una mayor incidencia del síndrome en estos estudiantes, sería importante examinar los efectos de la personalidad en la elección de la carrera e investigar cómo la personalidad de un estudiante influye en la elección de su carrera universitaria y si ciertas carreras tienen un mayor riesgo de *burnout* debido a la combinación de la personalidad del estudiante y las demandas de la profesión.

En cuanto a la práctica de actividad física y su relación con el *burnout* académico, se plantea realizar estudios longitudinales que analicen si la práctica regular de actividad física puede prevenir o reducir la incidencia del síndrome en estudiantes universitarios. Se podría examinar si el ejercicio actúa como un factor protector al mejorar la resistencia al estrés y promover el bienestar psicológico y explorar qué dosis y tipos de ejercicio físico son más efectivos en la prevención y reducción del *burnout* académico. Esto podría incluir investigar si el ejercicio aeróbico, el entrenamiento de resistencia o las actividades de relajación como el yoga, tienen efectos diferentes en el estrés o el agotamiento emocional, entre otros. Y será fundamental diseñar, desarrollar y evaluar programas de intervención que incorporen el ejercicio físico como componente principal en la prevención y el tratamiento del *burnout* académico. Estos programas podrían ser implementados en entornos universitarios y adaptados a las necesidades específicas de los estudiantes, y comparar su efectividad con la de otras intervenciones destinadas a reducir el *burnout* académico, como la terapia cognitivo-conductual, la meditación mindfulness o la terapia de apoyo. Esto ayudaría a determinar si el ejercicio es una estrategia de prevención viable y cuándo y cómo podría ser más beneficioso que otras intervenciones. Además, sería interesante analizar qué factores influyen

en la adherencia al ejercicio físico en estudiantes universitarios y cómo se pueden desarrollar estrategias efectivas para fomentar la práctica regular.

Más allá de nuestros resultados, como se señala en el apartado anterior, sería interesante disponer de un mayor tamaño muestral, con el objetivo de ampliar el estudio a otras ramas profesionales y a otras instituciones educativas y regiones, y poder establecer comparaciones entre grupos y diseñar estrategias preventivas adecuadas a las necesidades de cada uno de ellos. Además, a la hora de evaluar el impacto del *burnout* académico en el rendimiento académico de los estudiantes y en relación con lo anterior, futuras investigaciones podrían incluir seguimiento de cohortes de estudiantes para determinar si el *burnout* académico está relacionado con tasas de graduación más bajas o desempeño académico deficiente, o investigar cómo las políticas educativas y el entorno institucional de las universidades pueden influir en el desarrollo del síndrome. Esto último podría incluir estudios sobre la carga de trabajo, las políticas de evaluación y las medidas de apoyo institucional. Comprender cómo estas variables impactan en el *burnout* académico podría ayudar a las instituciones a entender la importancia de abordar esta problemática para mejorar el éxito académico de los estudiantes y a establecer posibles cambios en las políticas educativas del ámbito universitario.

Ampliar la investigación al estudio de otros factores de riesgo y protectores que influyen en el desarrollo del *burnout* académico en estudiantes universitarios podría incluir variables como el apoyo social, las expectativas académicas y las habilidades de afrontamiento. Por ejemplo, analizar en detalle las estrategias de afrontamiento utilizadas por los estudiantes universitarios y su efectividad en términos de su capacidad para reducir los niveles de estrés y agotamiento, distinguiendo entre estrategias adaptativas como la planificación o la búsqueda de apoyo social y estrategias desadaptativas como la evitación o el abuso de sustancias.

Respecto al estudio y desarrollo de acciones preventivas e interventivas, evaluar la efectividad de diferentes intervenciones como programas de apoyo psicológico o entrenamiento en habilidades de afrontamiento, podría incluir estudios controlados aleatorizados para comparar diferentes enfoques, como la terapia cognitivo-conductual, la meditación *mindfulness* o programas de apoyo

entre pares. Se podría analizar cuáles son las estrategias más efectivas para abordar el *burnout* en contextos universitarios específicos.

En otro orden de cosas, tanto la actual generación de estudiantes universitarios como -más aún- las generaciones futuras precisan de estudios que tengan en cuenta y valoren el uso que estos hacen de la tecnología y su influencia en la salud mental y los resultados académicos. Sería conveniente investigar cómo el uso de redes sociales y plataformas en línea puede contribuir al *burnout* académico y cómo mitigar tales efectos. Esto podría incluir estudios sobre el tiempo dedicado a dispositivos electrónicos, la multitarea, o análisis de la posible asociación entre estos comportamientos y el estrés y la fatiga entre los estudiantes universitarios.

Por último, y de nuevo tomando en consideración la realidad y la actualidad de los estudiantes universitarios y de su contexto, no pueden olvidarse dos cuestiones esenciales a introducir en futuros estudios: los efectos de la COVID-19 y el actual incremento en la tasa de suicidio en jóvenes.

Dado el impacto de la COVID-19 en la salud mental de los estudiantes, resulta imperativo investigar cómo la pandemia ha influido en la relación entre el *burnout* académico, la depresión y la ansiedad y la salud mental en general, comprobando si ha aumentado la prevalencia de estos problemas durante la pandemia, así como estimando sus efectos sobre el rendimiento de los estudiantes. Los actuales estudiantes de los primeros cursos son alumnos que pasaron la etapa de Educación Secundaria Obligatoria y/o el Bachiller (un momento decisivo en su desarrollo académico, social y de la personalidad) con medidas de distanciamiento social o enmascarados, y los de los últimos cursos, confinados. Las medidas de distanciamiento social y las restricciones en la interacción social han llevado al aislamiento de muchos estudiantes (Pietrabissa et al., 2020) y la transición abrupta a entornos virtuales les ha generado desafíos adicionales (Smith y Smith, 2021). Esto ha podido derivar en problemas relacionados con la salud mental de los estudiantes, aumentar sus niveles de estrés y agotamiento y de sensación de ineficacia, repercutiendo pues en los niveles de *burnout* académico. No todos los alumnos han experimentado el mismo nivel de *burnout* académico durante la pandemia, pero afortunadamente se ha subrayado la importancia de la salud mental y el bienestar de los estudiantes

universitarios y ha llevado a un mayor enfoque en la provisión de apoyo psicológico y recursos para abordar el *burnout* y otras preocupaciones relacionadas con la salud mental en el entorno académico.

Esta preocupación y sensibilización por la salud mental de los jóvenes también se debe en parte al aumento de las tasas de suicidio en España. La relación que pueda haber entre el *burnout* académico y el suicidio es compleja y multifactorial. El *burnout* en el entorno académico puede contribuir al deterioro de la salud mental por lo que la investigación en este área sigue evolucionando y son necesarios estudios que investiguen si existe una relación causal entre el síndrome y el suicidio o la ideación suicida; que identifiquen los factores de riesgo específicos asociados con el *burnout* académico (la presencia de trastornos de salud mental concurrentes, la falta de apoyo social, el aislamiento, el estrés crónico o la falta de afrontamiento efectivo, entre otros); que analicen en qué medida la resiliencia y los factores de protección pueden amortiguar el impacto del *burnout* académico en el riesgo de suicidio; que examinen cómo la evaluación regular de la salud mental en el entorno universitario puede ayudar a identificar a los estudiantes en riesgo de *burnout* académico y suicidio, diseñando y evaluando la eficacia de programas de detección temprana y de apoyo para estos estudiantes; y que ahonden en el papel del apoyo social y las redes de apoyo en el campus universitario en la prevención del suicidio entre los estudiantes que experimentan *burnout* académico. Esto podría incluir la promoción de programas de mentoría, grupos de apoyo estudiantil y servicios de consejería.

Estas son algunas de las posibles líneas de investigación que podrían abordarse en relación con el *burnout* académico en estudiantes universitarios. Todas las áreas mencionadas pueden proporcionar una base sólida para comprender y abordar el síndrome de manera más efectiva, lo que a su vez puede mejorar la calidad de la educación superior y el bienestar de los estudiantes, y fomentar un entorno académico saludable.

## **VII - REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

---



## VIII - REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acurio, H. y Córdova, M. (2015). *Valoración del síndrome de burnout en la salud de las Enfermeras de Cuidados Intensivos del Hospital Eugenio Espejo* [Tesis de maestría]. Universidad Central de Ecuador.
- Adriaenssens, J., de Gucht, V. y Maes, S. (2015). Determinants and prevalence of Burnout in emergency nurses: A systematic review of 25 years of research. *International Journal of Nursing Studies*, 52(2), 649-661. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.11.004>
- Aguayo, R., Cañadas, G. R., Assbaa, L., Cañadas G. A., Ramírez, L. y Ortega, E. (2019). A risk profile of sociodemographic factors in the onset of academic burnout syndrome in a sample of university students. *International Journal Environment Research and Public Health*, 16, 707. <https://doi.org/10.3390/ijerph16050707>
- Agudelo, D., Buela G. y Spielberger, Ch. (2007). Ansiedad y depresión: El problema de la diferenciación a través de los síntomas. *Salud Mental*, 30(2), 33-41.
- Aguilar, B. y Martínez, M. (2018). Estrés académico en estudiantes universitarios: una revisión de literatura. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 20(1), 1-13.
- Aguilar, M. y Riaño, D. (15-19 julio, 2013). *Propiedades psicométricas del "School Burnout Inventory" SBI en población colombiana adolescente* [Comunicación]. 34th Interamerican Congress of Psychology, Brasilia (Brazil).
- Ahmed, I., Hazell, C. M., Edwards, B., Glazebrook, C. y Davies, E. B. (2023). A systematic review and meta-analysis of studies exploring prevalence of non-specific anxiety in undergraduate university students. *BMC psychiatry*, 23(1), 240. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04645-8>

- Ahola, K., Honkonen, T., Isometsä, E., Kalimo, R., Nykyri, E., Koskinen, S., Aromaa A. y Lönnqvist, J. (2006). Burnout in the general population: Results from the Finnish Health 2000 Study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 41(1), 11-17. <https://doi.org/10.1007/s00127-005-0011-5>
- Ahola, K., Kivimaki, B., y Pentti, J. (2010). The economic burden of burnout: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 52(6), 616-627. <https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e3181d52159>
- Akbasli, S., Arastaman, G., Feyza, G. Ü. N., y Turabik, T. (2019). School engagement as a predictor of burnout in university students. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 45(45), 293-309.
- Alarcon, G., Eschleman, K. J. y Bowling, N. A. (2009). Relationships between personality variables and burnout: A meta-analysis. *Work & Stress*, 23(3), 244-263. <https://doi.org/10.1080/02678370903282600>
- Allen, D., Bryant, P. y Vardaman, J. (2010). Retaining Talent: Replacing misconceptions with evidence-based strategies. *Academy of Management Perspectives*, 24(2), 48-64. <https://doi.org/10.5465/AMP.2010.51827775>
- Allen, H. K., Barrall, A. L., Vincent, K. B. y Arría, A. M. (2021). Estrés y agotamiento entre estudiantes de posgrado: moderación según la duración y la calidad del sueño. *International Journal of Behavioral Medicine*, 28, 21-28. <https://doi.org/10.1007/s12529-020-09867-8>
- Allport, G. W. (1961). *Pattern and growth in personality*. Holt, Rinehart and Winston.
- Aloufi, M. A., Jarden, R. J., Gerdtz, M. F. y Kapp, S. (2021). Reducing stress, anxiety and depression in undergraduate nursing students: Systematic review. *Nurse Education Today*, 102, 104877. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104877>
- AlShahrani, I., Eroje, A. B. I., Tikare, S., Togoo, R. A., Soliman, A. E. N. M. y Rao, G. R. (2022). Psychometric properties and validation of the Arabic Maslach Burnout Inventory-Student Survey in Saudi dental students. *Saudi Journal*

- of Medicine & Medical Sciences*, 10(2), 117-124.  
[https://doi.org/10.4103/sjmms.sjmms\\_116\\_21](https://doi.org/10.4103/sjmms.sjmms_116_21)
- Amemiya, R. y Sakairi, Y. (2019). The role of mindfulness in performance and mental health among Japanese athletes: An examination of the relationship between alexithymic tendencies, burnout, and performance. *Journal of Human Sport and Exercise*, 14(2), 456-468.  
[https://doi.org/10.14198/jhse.2019.142.17\\_](https://doi.org/10.14198/jhse.2019.142.17_)
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.) DSM-V*. American Psychiatric Association.
- American Psychological Association (2010). *Diccionario Conciso de Psicología*. Manual Moderno.
- American Psychological Association. (2022). *Stress in college students: A national study*. American Psychological Association.
- Andela, M. y Truchot, D. (2017). The impact of distributive and procedural justice on Burnout: does it affect French and German teachers differently?. *International Journal of Culture and Mental Health*, 10(3), 276-284.  
<https://doi.org/10.1080/17542863.2017.1300592>
- Andrade, G. F., Menolli, P. V. S., Clemente, P. A., Mesas, A. E., Silva, D. C. y Giroto, E. (2021). Burnout Syndrome and Consumption of Alcohol and Illicit Substances in University Students. *Paidéia*, 31, e3134. <https://doi.org/10.1590/1982-4327e3134>
- Andrés, C. (2021). Una mirada a las competencias emocionales de los estudiantes durante su formación en el prácticum. En Messina, C. y Benito, T. (2021). *Competencia Emocional del Alumnado de Magisterio: materiales para la formación inicial desde el prácticum* (pp. 91-95). Asire Educación.
- Araújo, A. M. (2008). *Stress nos docentes portugueses. Relação com o exercício, com o Burnout, com a saúde e com auto-eficácia geral segundo* [Tesis de doctorado]. Universidad Miguel Hernández, Alicante.
- Arbabisarjou, A., Hashemi, S. M., Sharif, M. R., Haji Alizadeh, K., Yarmohammadzadeh, P. y Feyzollahi, Z. (2015). The Relationship between Sleep Quality and Social Intimacy, and Academic Burn-Out in Students of

- Medical Sciences. *Global journal of health science*, 8(5), 231–238.  
<https://doi.org/10.5539/gjhs.v8n5p231>
- Arce, C., De Francsico, C., Andrade, E., Arce, I. y Raedeke, T. (2010). Adaptación Española del Athlete Burnout Questionnaire (ABQ) para la medida del *burnout* en futbolistas. *Psicothema*, 22(2), 250- 255.
- Ardiles-Irarrázabal, R., Cortés-Sandoval, C., Diamond-Orellana, S., Gutiérrez-Leal, C., Paucar-Evanan, M., y Toledo-Valderrama, K. (2022). *Burnout* académico como factor predictivo del riesgo suicida en estudiantes de Enfermería. *Index de Enfermería*, 31(1), 14-18.  
<https://doi.org/10.58807/indexenferm20224747>
- Arenas, J., Castellanos, V., Aguirre-Loaiza, H., Trujillo, C. y Núñez, A. (2016). La ansiedad en voleibolistas universitarios: análisis de la competencia deportiva en la educación superior *Revista Científica Guillermo de Ockham*, 14(2), 1-19
- Armendáriz, N. A., Villar, M. A., Alonso, M. M., Alonso, B. A., y Oliva, N. N. (2012). Eventos estresantes y su relación con el consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 14(2), 97-112.
- Arnett, J. J. (2000). Emerging Adulthood: A Theory of Development From the Late Teens Through the Twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469–480.
- Arribas, J. (2013). Hacia un modelo causal de las dimensiones del estrés académico en estudiantes de Enfermería. *Revista de Educación*, 360, art.24, 533-556. <https://doi.org/10.4438/1988-592X-RE-2011-360-126>
- Arrieta, K., Díaz-Cárdenas, S. y González-Martínez, F. (2014). Síntomas de depresión y ansiedad en jóvenes universitarios: prevalencia y factores relacionados. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 7(1), 14-22.
- Arrivillaga, M., Salazar, I. C. y Correa, D. (2003). Creencias sobre la salud y su relación con las prácticas de riesgo o de protección en jóvenes universitarios. *Revista Colombiana Médica*, 3(4), 186-95.
- Atance, J. C. (1997). Aspectos epidemiológicos del Síndrome de *Burnout* en personal sanitario. *Revista Española de Salud Pública*, 71(3), 293-303.

- Atencia, D. J., Plaza, M. T. y Hernández-Riaño, H. E. (2020). Resiliencia, burnout y fracaso académico en estudiantes de Ingeniería. *Revista Espacios*, 41(11), 23-28.
- Ato, M., López, J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Avecillas, J. A., Mejía, I., Contreras, J. I. O., y Quintero, A. M. (2021). Burnout académico. Factores influyentes en estudiantes de enfermería. *Revista Eugenio Espejo*, 15(2), 57-67. <https://doi.org/10.37135/ee.04.11.08>
- Aveni, M. A. y Albani, F. (1992). The burnout syndrome in the helping professions: A study of socio-sanitary staff working with the elder persons in different geriatric services in Lombardy area. En J. M. Vaí y E. Portella (Eds.), *La sociedad ante el envejecimiento y la minusvalía (Vol. I)*. S.G. Editores.
- Aziri, S. y Fazel, A. (2019). Predicting of burnout based on coping styles and personality characteristics in principal and assistant of primary school region 5 education of Tehran. *Indian Journal of Positive Psychology*, 10(4), 256-259.
- Bailey, R. (2006). Physical education and sport in schools: A review of benefits and outcomes. *Journal of school health*, 76(8), 397-401.
- Bakker, A. B. y Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309-328. <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>
- Bakker, A. B. y Demerouti, E. (2013). La teoría de demandas y recursos. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 29(3), 107-115. <https://doi.org/10.5093/tr2013a2>
- Bakker, A. B., Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., y Taris, T. W. (2008). Work engagement: An emerging concept in occupational health psychology. *Work & Stress*, 22(3), 187-200. <https://doi.org/10.1080/02678370802393649>
- Bakker, A. B., ten Brummelhuis, L. L., Prins, J. T. y van der Heijden, F. M. (2011). Applying the job demands-resources model to the work-home interface: A

- study among medical residents and their partners. *Journal of Vocational Behavior*, 79(1), 170-180. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2010.12.004>
- Bakker, A., Van Der Zee, K., Lewig, K. y Dollard, M. (2006). The relationship between the big five personality factors and burnout: A study among volunteer counselors. *The Journal of Social Psychology*, 146, 31-50.
- Balanza, S., Morales, I. y Guerrero, J. (2009). Prevalencia de ansiedad y depresión en una población de estudiantes universitarios: factores académicos y sociofamiliares asociados. *Clínica y Salud*, 20(2), 177-187.
- Barbera, S. A., Berkshire, S. D., Boronat, C. B. y Kennedy, M. H. (2020). Review of undergraduate student retention and graduation since 2010: Patterns, predictions, and recommendations for 2020. *Journal of College Student Retention: Research, Theory y Practice*, 22(2), 227-250. <https://doi.org/10.1177/1521025117738233>
- Barlow, D. H. (2002). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic*. Guilford press.
- Barlow, D. H. (2007). *Principles and practice of stress management*. Guilford Press.
- Barlow, D. H. (2023). *Manual Clínico de Trastornos Psicológicos. Tratamiento Paso a Paso*. Manual Moderno.
- Barlow, D. H., y Durand, V. M. (2001). *Psicología anormal. Un enfoque integral*. International Thomson Editores S.A
- Barradas, M. E., Fernández-Mojica, N. y Gutiérrez-Serrano, L. (2016). Prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 6(12).
- Barraza, A. (2009). Estrés académico y *burnout* estudiantil: Análisis de su relación en alumnos de licenciatura. *Psicogente*, 12(22), 272-283.
- Barraza, A. (2011). Validación psicométrica de la escala unidimensional del *burnout* estudiantil. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 13(2), 51-74.

- Barraza, A., Carrasco, R. y Arreola, M. G. (2008). *Burnout* Estudiantil. Un estudio exploratorio. En Barraza, a., Gutiérrez, D. y Cenicerros, D. I. (Coords.), en *Alumnos y profesores en perspectiva*, 68-84. Universidad Pedagógica de Durango.
- Barraza, A., Martínez, J. L., Silva, J. T., Camargo, E. y Antuna, R. (2011). Estresores académicos y género: un estudio exploratorio de su relación en alumnos de licenciatura. *VEIUNAES*, 5(12), 33-43.
- Barret, J., Eason, C., Lazar, R. y Mazerolle, S. (2016). Personality Traits and Burnout Among Athletic Trainers Employed in the Collegiate Setting. *Journal of Athletic Training (Allen Press)*, 51(6), 454-459. <https://doi.org/10.4085/1062-6050-51.7.08>
- Barrio, J. A., García, M. R., Ruiz, I. y Arce, A. (2006). El estrés como respuesta. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 37-48
- Batten, R., Liddiard, K., Raynor, A.J., Brown, C. y Stanley, M. (2020). Cross-sectional survey of sleep practices of Australian university students. *Nature and Science of Sleep*, 12, 39-48. <https://doi.org/10.2147/nss.s221472>
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, Experimental, and Theoretical Aspects*. Harper y Row.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F. y Emery, G. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. Guilford Press.
- Bedoya, S., Perea, M. y Ormeño, R. (2006). Evaluación de niveles, situaciones generadoras y manifestaciones de estrés académico en alumnos de tercer y cuarto año de una Facultad de Estomatología. *Rev Estomatol Herediana*, 16(1), 15-20.
- Benito, T., Messina, C., Andrés, C. y Fernandes, L. (2022). Evaluación de la Competencia Emocional docente del alumnado de magisterio en prácticas: aprender a regular emociones a partir de la escritura de un "emociodiario". *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 25(2), 145-157. <https://doi.org/10.6018/reifop.509581>

- Bergner, R. (2020). What is personality? Two myths and a definition. *New Ideas in Psychology*, 57, art. 100759. <https://doi.org/10.1016/j.newideapsych.2019.100759>.
- Berrío, N. y Mazo, R. (2011). Estrés académico. *Revista de Psicología. Universidad de Antioquia*, 3(2), 65-82.
- Bertolote, J. M. (2008). Raíces del concepto de salud mental. *Revista Oficial de la Asociación Mundial de Psiquiatría (WPA)*, 6(2), 113-116.
- Bianchi, R., Schonfeld, I. S., y Laurent, E. (2018). Is burnout a depressive disorder? A reexamination with special focus on atypical depression. *International Journal of Stress Management*, 25(1), 1-19.
- Bittar, M. C. (2008). *Investigación sobre burnout y estilos de personalidad en estudiantes universitarios*. Universidad de Mendoza.
- Blanchard, M. y Fernandes-Procópio, L. (2021). Claves y procesos para configurar la identidad del docente educador desde la formación inicial. *Revista Acta Scientiarum. Educación*, 43. <https://doi.org/10.4025/actascieduc.v43i1.56997>
- Boada, J., Merino, E., Sánchez-García, J. C., Prizmic, A. J. y Vigil, A. (2015). Adaptation and psychometric properties of the SBI-U scale for academic burnout in university students. *Anales de Psicología*, 31(1), 290-297. <https://doi.org/10.6018/analesps.31.1168581>
- Bolaños, N. y Rodríguez, N. (2016). Prevalencia del Síndrome de Burnout académico en el estudiantado de Enfermería de la Universidad de Costa Rica. *Revista Enfermería Actual en Costa Rica*, 31, 1-19.
- Borritz, M., Christensen, K. B., Bültmann, U., Rugulies, R., Lund, T., y Andersen, I. (2006). Impact of burnout and psychosocial work characteristics on future long-term sickness absence. Prospective results of the Danish PUMA Study among human service workers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 48(9), 864-871. <https://doi.org/10.1097/jom.0b013e3181f12f95>
- Bostani, M. y Saiiari, A. (2011). Comparison emotional intelligence and mental health between athletic and non-athletic students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 30, 2259-2263.

- Boullosa, G. (2013). *Estrés académico y afrontamiento en un grupo de estudiantes de una universidad privada de Lima* [Tesis de Licenciatura]. Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Bradley, H. B. (1969). Community-based treatment for young adult offenders. *Crime and Delinquency*, 15 (3), 359-370.
- Bresó, E. y Salanova, M. (2002). *Efectos significativos del uso de las creencias de ineffectividad como componente del burnout académico en estudiantes universitarios*. Jornades de Foment de la Investigació. Universitat Jaume I.
- Bresó, E., Salanova, M. y Schaufeli, W. B. (2007a). In search of the 'third dimension' of burnout. Efficacy or Inefficacy?. *Applied Psychology: An International Review*, 56(3), 460-478.
- Bresó, E., Salanova, M., Schaufeli, W. B. y Nogareda, C. (2007b). Síndrome de estar quemado por el trabajo "Burnout" (III): Instrumento de medición. *Nota Técnica de Prevención*, 732, 21a Serie. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo.
- Brubaker, J. R., Swan, A. y Beverly, E. A. (2020). A brief intervention to reduce burnout and improve sleep quality in medical students. *BMC Medical Education*, 20, 345. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02263-6>
- Bui, J., Hodge, A., Shackelford, A. y Acsell, J. (2011). Factors contributing to Burnout among perfusionists in the United States. *Perfusion*, 26(6), 461-466. <https://doi.org/10.1177/0267659111409082>
- Bukoye, R. O. (2017). Academic stress and drug abuse as factors inhibiting psychological well-being among undergraduates: it's counselling implications. *European Scientific Journal*, 13(8), 60-74. <https://doi.org/10.19044/esj.2017.v13n8p60>
- Bullock, G., Kraft, L., Amsden, K., Gore, W., Prengle, B., Wimsatt, J., Ledbetter, L., Covington, K., y Goode, A. (2017). The prevalence and effect of burnout on graduate healthcare students. *Canadian medical education journal*, 8(3), e90–e108.

- Burisch, M. (2010). *Das Burnout-Syndrom. Theorie der inneren Erschöpfung [El síndrome de burnout. La teoría del agotamiento interior]*. Springer. <https://doi.org/10.1007/3-540-29660-3>
- Buunk, B. P. y Schaufeli, W. B. (1993). Burnout: A perspective from social comparison theory. En Schaufeli, W. B. Maslach, C. y Marek T. (Eds.), *Professional Burnout: Recent developments in theory and research* (pp. 53-66). Taylor y Francis.
- Caballero, C. (2012). *El burnout académico: Prevalencia y factores asociados en estudiantes universitarios del área de la salud de la ciudad de Barranquilla* [Tesis de doctorado]. Universidad del Norte, Barranquilla, Colombia.
- Caballero, C., Abello, R. y Palacios, J. (2007). Relación del *burnout* y el rendimiento académico con la satisfacción frente a los estudios en estudiantes universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 25(2), 98-111.
- Caballero, C., Bresó, É., y González-Gutiérrez, O. (2015). *Burnout* en estudiantes universitarios. *Psicología desde el Caribe*, 32(3), 424-441. <https://doi.org/10.14482/psdc.32.3.6217>
- Caballero, C., González, O. y Palacio, J. (2015). Relación del *burnout* y el engagement con depresión, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Salud Uninorte*, 31(1), 59-69. <https://doi.org/10.14482/sun.30.1.4309>
- Caballero, C., Hederich, C. y Palacios, S.J. (2010). El *burnout* académico: delimitación del síndrome y factores asociados a su aparición. *Revista Latinoamericana Psicología*, 42(1), 131-146.
- Caballo, V. E. (2005). *Manual para la evaluación clínica de los trastornos psicológicos: estrategias de evaluación, problemas infantiles y trastornos de ansiedad*. Pirámide.
- Caballo, V. E., Salazar, I. C. y Carrobbles, J. A. (2014). *Manual de psicopatología y trastornos psicológicos*. Pirámide.

- Cabanach, R. G., Fernández-Cervantes, R., González-Doniz, L. y Freire, C. (2010a). Estresores académicos percibidos por estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Fisioterapia*, 32, 151-158. <https://doi.org/10.1016/j.ft.2010.01.005>Cabanach,R.G
- Cabanach, R. G., Rodríguez-Martínez, S., Valle, A., Piñeiro, I. y Millán, P.G. (2007). Metas académicas y vulnerabilidad al estrés en contextos académicos. *Aula Abierta*, 36, 3-16.
- Cabanach, R. G., Souto, A., Freire, C. y Ferradás, M. M. (2014). Relaciones entre autoestima y estresores percibidos en estudiantes universitarios. *European Journal of Education and Psychology*, 7, 43-57. <https://doi.org/10.1989/ejep.v7i1.151>Cabanach,R.G.,
- Cabanach, R. G., Valle, A., Rodríguez, S., Piñeiro, I. y González, P. (2010b). Las creencias motivacionales como factor protector del estrés en estudiantes universitarios. *European Journal of Education and Psychology*, 3, 75-87. <https://doi.org/10.1989/ejep.v3i1.47>
- Cagigal, J. M. (1975). *El deporte en la sociedad actual*. Prensa española: Madrid
- Campos, J. A. D. B., Carlotto, M.S y Maroco, J. (2012). Oldenburg Burnout Inventory-Student Version: Cultural adaptation and validation into Portuguese. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25(4), 709-718.
- Campos, J. A. D. B., Carlotto, M. S y Maroco, J. (2013). Copenhagen Burnout Inventory - student version: adaptation and transcultural validation for Portugal and Brazil. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26(2), 87-97. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722013000100010>
- Cantón, E. (2001). Deporte, salud, bienestar y calidad de vida. *Cuadernos de psicología del deporte*, 1(1), 27-38.
- Capdevila, A., Bellmunt, H. y Hernando, C. (2015). Estilo de vida y rendimiento académico en adolescentes: comparación entre deportistas y no-deportistas. *Retos*, 27, 28-33.
- Cardona-Arias, J. A., Pérez-Restrepo, D., Rivera-Ocampo, S., Gómez-Martínez, J. y Reyes, Á. (2016). Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 11(1), 79-89.

- Carless, D. y Douglas, K. (2010). *Sport and Physical Activity for Mental Health*. Wiley-Blackwell.
- Carlín, M. y Garcés de los Fayos, E. J. (2010). El síndrome de *burnout*: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *Anales de psicología*, 26 (1), 169-180. <https://doi.org/10.6018/analesps.26.1.104361>
- Carlotto, M. S. y Câmara, S. (2008). Análise da produção científica sobre a Síndrome de *Burnout* no Brasil. *Psico*, 39(2), 152-158.
- Carlotto, M. S., Câmara, S. y Brazil, A. M. (2005). Predictores del Síndrome de *Burnout* en estudiantes de un curso técnico de enfermería. *Diversitas. Perspectivas en psicología*, 1(2), 195-205.
- Caro, Y., Trujillo, S. y Trujillo, N. (2019). Prevalencia y factores asociados a sintomatología depresiva y ansiedad rasgo en estudiantes universitarios del área de la salud. *Psychologia*, 13(1), 41-52.
- Carvajal, L. D. J., Logacho, B. D. R., y Rojas, R. R. (2020). Prevalencia de síndrome de *burnout* en los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador. *Revista Científica Retos De La Ciencia*, 4(8), 38-54. <https://doi.org/10.53877/rc.2017.01.01>
- Casanova, J. (2016). Burnout, inteligencia emocional y rendimiento académico: Un estudio en alumnado de medicina. *Revista electrónica de investigación Docencia Creativa*, 5, 1-6.
- Casari, L. M., Anglada, J. y Daher, C. (2014). Estrategias de afrontamiento y ansiedad ante exámenes en estudiantes universitarios. *Revista de Psicología (PUCP)*, 32(2), 243-269.
- Castaño , G. A., García-del Castillo, J. A. y Marzo, J. C. (2014). Consumo de alcohol y factores intervinientes en estudiantes universitarios. *Revista Cubana de Salud Pública*, 40(1), 47-54.
- Castaño, G. A. y Calderón, G. A. (2014). Problemas asociados al consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 22(5), 739-46. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3579.2475>

- Castellanos, V., Mateus, S. M., Cáceres, I. R. y Díaz-Vargas, P. A. (2016). Caracterización de la depresión en estudiantes universitarios. *Revista Salud, Historia Y Sanidad*, 11(1), 37–50.
- Castillo, V., Cabezas, N., Vera, C. y Toledo, C. (2021). Ansiedad al aprendizaje en línea: relación con actitud, género, entorno y salud mental en universitarios. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 15(1), e1284. <https://doi.org/10.19083/ridu.2021.1284>
- Castillo-Gualda, R., Herrero, M., Rodríguez-Carvajal, R., Brackett, M. A. y Fernández-Berrocal, P. (2019). The role of emotional regulation ability, personality, and burnout among Spanish teachers. *International Journal of Stress Management*, 26(2), 146–158. <https://doi.org/10.1037/str0000098>
- Cattell, R. B. y Scheier, I. H. (1961). The meaning and measurement of neuroticism and anxiety. *Journal of Personality*, 29, 161-187.
- Cattell, R. B. (1950). *Personality: A systematic, theoretical and factual study*. McGraw-Hill.
- Cecil, J., McHale, C., Hart, J. y Laidlaw, A. (2014). Behaviour and burnout in medical students. *Medical education online*, 19(1), 25209. <https://doi.org/10.3402/meo.v19.25209>
- Celik, G. T. y Oral, E. L. (2013). Burnout levels and personality traits—The case of Turkish architectural students. *Creative Education*, 4(2), 124–131. <https://doi.org/10.4236/ce.2013.42018>
- Chaabane, S., Chaabna, K., Bhagat, S., Abraham, A., Doraiswamy, S., Mamtani, R. y Cheema, S. (2021). Perceived stress, stressors, and coping strategies among nursing students in the Middle East and North Africa: an overview of systematic reviews. *Systematic Reviews Journal*, 10, art.136. <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01691-9>
- Chahua, A. D. L. A. (2022). *Burnout estudiantil y calidad de vida en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Sur* [Tesis de maestría]. Universidad Autónoma del Perú.

- Chambel, M. J. y Curral, L. (2005). Stress in academic life: Work characteristics as predictors of student well-being and performance. *Applied Psychology: An International Review*, 54, 135-147. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2005.00200.xC>
- Chattu, V. K., Manzar, M. D., Kumary, S., Burman, D., Spence, D. W. y Pandi-Perumal, S.R. (2019). The global problem of insufficient sleep and its serious public health implications. *Healthcare*, 7(1). <https://doi.org/10.3390/healthcare7010001>
- Chen, C. F. y Kao, Y. L. (2012). Investigating the antecedents and consequences of burnout and isolation among flight attendants. *Tourism Management*, 33(4), 868-874. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2011.09.009>
- Chen, G., Ployhart, R. E., Thomas, H. C., Anderson, N. y Bliese, P. D. (2011). The power of momentum: A new model of dynamic relationships between job satisfaction change and turnover intentions. *Academy of Management Journal*, 54(1), 159-181. <https://doi.org/10.5465/amj.2011.59215085>
- Chen, H., Wu, P. y Wei, W. (2012). New perspective on job Burnout: Exploring the root cause beyond general antecedents analysis. *Psychological Reports*, 110(3), 801-819. <https://doi.org/10.2466/03.03.17.PR0.110.2.801-819>
- Cherniss, C. (1980). *Staff burnout: Job stress in the human services*. Sage Publications.
- Cherniss, C. (1993). Role of professional self-efficacy in the etiology and amelioration of Burnout En Schaufeli, W. B., Maslach, C. y Marek T. (Eds.), *Professional Burnout: Recent developments in theory and research* (pp. 135-149). Taylor y Francis.
- Chernomas, W. M., y Shapiro, C. (2013). Stress, depression, and anxiety among undergraduate nursing students. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 10(1), 255-266. <https://doi.org/10.1515/ijnes-2012-0032>
- Choy, R. A. y Prieto, D. E. (2021). Revisión sistemática sobre la prevalencia del síndrome de *Burnout* en el sector académico. *Revista de Investigación en Psicología*, 24(2), 163-182. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v24i2.21507>.

- Chung, H. K. y Lee, H. Y. (2012). Drinking behaviors by stress level in Korean university students. *Nutrition research and practice*, 6(2), 146–154. <https://doi.org/10.4162/nrp.2012.6.2.146>
- Clark, D. A., Beck, A. T. y Moreno, B. (2016). *Manual práctico para la ansiedad y las preocupaciones: la solución cognitiva conductual*. Desclée de Brouwer.
- Clark, D. A. y Beck, A. T. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad: Ciencia y práctica*. Desclee de Brower.
- Cobiellas, L., Anazco, A. y Góngora, O. (2020). Estrés académico y depresión mental en estudiantes de primer año de medicina. *Educación Médica Superior*, 34(2), 1–14.
- Codony, M., Alonso, J., Almansa, J., Vilagut, G., Domingo, A., Pinto-Meza, A. et al. (2017). Utilización de los servicios de salud mental en la población general española. Resultados del estudio ESEMeD-España. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 35, 21-28.
- Cohen, J. (1973). Eta-squared and partial eta-squared in fixed factor ANOVA designs. *Educational and Psychological Measurement*, 33, 107-112.
- Cohen, A. (2007). Commitment before and after: An evaluation and reconceptualization of organizational commitment. *Human Resource Management Review*, 17(3), 336-354. <https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2007.03.008>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioural sciences* (2th ed.). Lawrence Erlbaum. [https://doi.org/10.4324/9780203771587\\_](https://doi.org/10.4324/9780203771587_)
- Coleman, J y Trunzo, J. (2015). Personality, social stress, and drug use among college students. *Journal of Psychological Research*, 20(1), 52-56
- Comella, A., Casas-Baroy, J., Comella-Company, A., Galbany-Estragués, P., Pujol, R. y Marc-Amengual, J. (2021). *Burnout y rendimiento académico: Efecto de la combinación de la actividad laboral remunerada e iniciar los estudios de grado universitario*. *Retos*, 41, 844-853.

- Confederación Salud Mental España y Fundación Mutua Madrileña (2023). *La situación de la salud mental en España 2023*. Confederación Salud Mental España y Fundación Mutua Madrileña.
- Corcoran, K. J. (1986). Measuring burnout: A reliability and convergent validity study. *Journal of Social Behavior and Personality*, 1(1), 107-112.
- Cordero, A., Pamos, A. y Seisedos, N. (2008). *Inventario de personalidad NEO revisado (NEO PI-R), Inventario NEO reducido de cinco factores (NEO-FFI): manual profesional*. TEA.
- Cordes, C. L. y Dougherty, T. W. (1993). A Review and an Integration of Research on Job Burnout. *Academy of Management Review*, 18(4), 621-656.
- Córdova, G. M., Espinoza, D. M., y Escobar, B. A. (2022). Estrés laboral, síndrome de *burnout* y enfermedades psicosomáticas en estudiantes de enfermería. *Know and share psychology*, 3(3), 46-83. <https://doi.org/10.25115/kasp.v3i3.7016>
- Correa-Prieto, F. (2015). Estrés académico en estudiantes de medicina de la Universidad César Vallejo de Piura 2013. *Revista del cuerpo médico del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 8(2), 80-84.
- Costa, P. T. y McCrae, R. R. (1989). *NEO PI/FFI manual supplement for use with the NEO Personality Inventory and the NEO Five-Factor Inventory*. Psychological Assessment Resources.
- Costa, P. T. y McCrae, R. R. (1999). *NEO PI-R, Inventario de Personalidad NEO Revisado. NEO-FFI, Inventario NEO reducido de Cinco Factores [Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI)]*. TEA.
- Costa, P. T., y McCrae, R. R. (1989). *The NEO-PI/NEO-FFI manual supplement*. Psychological Assessment Resources.
- Costa, P. T. y McCrae, R. R. (1985). *The NEO Personality Inventory Manual*. Psychological Assessment Resources.

- Costa, P. T. y McCrae, R. R. (1992). *Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI) professional manual*. Psychological Assessment Resources.
- Creswell, J. W. y Creswell, J. D. (2017). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage Publications.
- Criado, M. J., González-Pérez, J. y Martínez-Berrueto, M. A. (2006). Análisis de algunos indicadores del estrés de los alumnos de magisterio ante los estudios. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 269-282.
- Curcio, G., Ferrara, M., y De Gennaro, L. (2006). Sleep loss, learning capacity and academic performance. *Sleep medicine reviews*, 10(5), 323-338.
- Da Silva, R., Tonini, C., Dias, L., Serrano, P., Siqueira, A. y Azevedo L. (2014). Hardy personality and burnout syndrome among nursing students in three Brazilian universities - an analytic study. *BMC Nursing*, 13(9), 1-6.
- Dall’Ora, C., Ball, J., Reinius, M. y Griffiths, P. (2020). Burnout in nursing: a theoretical review. *Hum Resour Health*, 18(41). <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00469-9>
- Damian, L. M. (2016). *Estrés académico y conductas de salud en estudiantes universitarios* [Tesis de licenciatura]. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- David, A. (2010). Examining the Relationship of Personality and Burnout in College Students: The Role of Academic Motivation. *Educational Measurement and Evaluation Review*, 1, 90-104.
- Dávila, A., Ruiz, R., Moncada, L. y Gallardo, I. (2011). Niveles de ansiedad, depresión y percepción de apoyo social en estudiantes de Odontología de la Universidad de Chile. *Revista De Psicología*, 20(2), 147-172. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2011.17937>
- Daza, P., Novy, D. M., Stanley, M. A., y Averill, P. (2002). The Depression Anxiety Stress Scale-21: Spanish translation and validation with a Hispanic sample. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 24(3), 195-205. <https://doi.org/10.1023/A:1016014818163>

- De Francisco, C., Arce, C., Vílchez, M. P. y Vales, A. (2016). Antecedents and consequences of burnout in athletes: perceived stress and depression. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 16(3), 239-246. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2016.04.001>.
- De Francisco, C., Garcés de Los Fayos, E. J. y Arce, C. (2014). Burnout en deportistas: Prevalencia del síndrome a través de dos medidas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 14(1), 29-38. Recuperado de <https://revistas.um.es/cpd/article/view/190931>
- De la Cruz, J. (2003). *La noche oscura*. Espiritualidad.
- De la Fuente, E. I., García, J., Cañadas, G. A., San Luis, C., Cañadas, G. R., Aguayo, R., De la Fuente, L. y Vargas, C. (2015). Psychometric properties and scales of the Granada Burnout Questionnaire applied to nurses. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 15(2), 130-138. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2015.01.001>
- De la Fuente, E. I., Lozano, L. M., García-Cueto, E., San Luis, C., Vargas, C., Cañadas, G. R., Cañadas-De la Fuente, G. A. y Hambleton, R. K. (2013). Development and validation of the Granada Burnout Questionnaire in Spanish police. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 13(3), 216-225. [https://doi.org/10.1016/S1697-2600\(13\)70026-7](https://doi.org/10.1016/S1697-2600(13)70026-7)
- Deary, I., Watson, R. y Houston, R. (2003). A longitudinal cohort study of burnout and attrition in nursing students. *Journal of Advanced Nursing*, 43(1), 71-81. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02674.x>
- Décamps, G., Boujut, E. y Brisset C (2012). French college students' sports practice and its relations with stress, coping strategies and academic success. *Front. psychology*, 3(104). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2012.00104>.
- Delgado, A. G., Padilla, N., y Ramírez-Gómez, X. S. (2018). Correlación de la percepción del estrés con el consumo de alcohol en estudiantes universitarios de Celaya. *Verano de la Investigación Científica*, 4(1), 507-510.
- Delgado, C., Mateus, E., Rincón, L. y Villamil, W. (2019). Efectos del ejercicio físico sobre la depresión y la ansiedad. *Revista Colombiana de Rehabilitación*, 18(2), 128-145. <https://doi.org/10.30788/RevColReh.v18.n2.2019.389>

- Demerouti, E. y Bakker, A. B. (2011). The Job Demands-Resources model: Challenges for future research. *SA Journal of Industrial Psychology*, 37(2). <https://doi.org/10.4102/sajip.v37i2.974>
- Demerouti, E. y Nachreiner, F. (1998). Zur Spezifität von Burnout für Dienstleistungsberufe: Fakt oder Artefakt [On the specificity of burnout for human services: Fact or artefact]. *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft*, 52, 82-89.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., y Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499-512. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499>.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Vardakou, I. y Kantas, A. (2003). The convergent validity of two burnout instruments: A multitrait-multimethod analysis. *European Journal of Psychological Assessment*, 18, 296-307.
- Demerouti, E., Mostert, K. y Bakker, A. B. (2010). Burnout and work engagement: A thorough investigation of the independency of both constructs. *Journal of Occupational Health Psychology*, 15(3), 209-222.
- Devereux, J. M., Hastings, R. P., Noone, S. J., Firth, A. y Totsika, V. (2009). Social support and coping as mediators or moderators of the impact of work stressors on Burnout in intellectual disability support staff. *Research in Developmental Disabilities*, 30(2), 367-377. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2008.07.002>
- Diaz-Kuaik, I. y De la Iglesia, G. (2019). Ansiedad: Revisión y delimitación conceptual. *Summa Psicológica UST*, 16(1), 42-50. <https://doi.org/10.18774/0719-448x.2019.16.1.393>
- Dick, M. y Anderson, D. (1993). Job burnout in RNto-BSN students: Relationships to life stress, time commitments and support for returning to school. *Journal of continuing education in nursing*, 24(3), 105-109. <https://doi.org/10.3928/0022-0124-19930501-05>
- Domínguez, J. A. (2004). Estrés en el profesorado universitario. Estudio piloto en dos centros de la Universidad de Huelva (España). *Salud de los Trabajadores*, 12 (2), 5-25.

- Dorman, J. P. (2003). Relationship between school and classroom environment and teacher burnout: A LISREL analyses. *Social Psychology of Education, 6*, 107-127.
- Doudin, P. A., Curchod, D. y Baumberger, B. (2010). Violence at school: emotional control and risk of burnout in teachers. In F. Pons M. De Rosnay y P.-A. Doudin (Ed.), *Emotions in research and practice* (pp. 241-256). Aalborg University Press.
- Duarte, E. y Anderson, G. (2013). Programa de autocuidado para el mejoramiento de la calidad de vida de atletas universitarios. *Enfermería Actual en Costa Rica, 25*, 1-13.
- Dubuc-Charbonneau, N., Durand-Bush, N. y Forneris, T. (2014). Exploring levels of student-athlete burnout at two canadian universities. *Canadian Journal of Higher Education, 44*, 135- 151. <https://doi.org/10.47678/cjhe.v44i2.183864>
- Dunn, L. B., Iglewicz, A., y Moutier, C. (2008). A conceptual model of medical student well-being: promoting resilience and preventing burnout. *Academic Psychiatry, 32*(1), 44-53. <https://doi.org/10.1176/appi.ap.32.1.44>
- Durán, A., Extremera, N. E., Rey, L., Fernández-Berrocal, P. y Montalbán, F. M. (2006). Predicting academic burnout and engagement in educational settings: Assessing the incremental validity of perceived emotional intelligence beyond perceived stress and general self-efficacy. *Psicothema, 18*, 158-164.
- Durán, M.A., Extremera, N. y Rey, L. (2001). *Burnout* en profesionales de la enseñanza: un estudio en educación primaria, secundaria y superior. *Psicología del Trabajo y las Organizaciones, 17*, 45-62.
- Durán, R. y Mamani, V. (2021). Hábitos alimentarios, actividad física y su asociación con el estrés académico en estudiantes universitarios de primer año de ciencias de la salud. *Revista chilena de nutrición, 48*(3), 389-395. <https://doi.org/10.4067/s0717-75182021000300389>

- Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., Harper, W., Massie, F. S., Power, D. V., Eacker, A., y Sloan, J. A. (2014). The learning environment and medical student burnout: a multicentre study. *Medical Education*, 48(3), 252-263. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2008.03282.x>
- Dyrbye, L., Thomas, M., Huntington, J., Lawson, K., Novotny, P., Sloan, J. y Shanafelt, T. (2006). Personal life events and medical student burnout: a multicenter study. *Academic Medicine*, 81(4), 374-384.
- Dyrbye, L. N., Harper, W., Moutier, C., Durning, S. J., Power, D. V., Massie, F. S., Eacker, A., Thomas, M. R., Satele, D., Sloan, J. A. y Shanafelt, T. D. (2012). A multi-institutional study exploring the impact of positive mental health on medical students' professionalism in an era of high burnout. *Academy Medical*, 87, 1024–1031. <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e31825cfa35>
- Edelwich, J. y Brodsky, A. (1980). *Burn-Out - Stages of disillusionment in the helping professions*. Human Sciences Press.
- Eisenberg, D., Gollust, S. E., Golberstein, E. y Hefner, J. L. (2007). Prevalence and correlates of depression, anxiety, and suicidality among university students. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77(4), 534–542. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.77.4.534>
- Emener, W. G., Luck, R. S. y Gohs, F. X. (1982). A theoretical investigation of the construct burnout. *Journal of Rehabilitation Administration*, 6(4), 188-196.
- Enzmann, D. y Kleiber, D. (1989) *Helfer-Leiden: Stress und Burnout in psychosozialen Berufen* [Sufrimiento del ayudante: Estrés y burnout en las profesiones de salud mental]. Asanger Verlag.
- Escobar, E. R., Soria, B. W., López-Proañó, G. F. y Peñafiel, D. A. (2018). Manejo del estrés académico; revisión crítica. *Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo*, 3, 55-63.
- Espinell, J., Ruperti, E., Aguilar, D. y Miranda, W. (2021). El compromiso como rasgo de personalidad y su relación con el burnout en docentes ecuatorianos. *Interdisciplina*, 38(2), 135-148. <https://doi.org/10.16888/interd.2021.38.2.9>

- Estrada, E. G., Gallegos, N. A., y Mamani, H. J. (2021). *Burnout académico en estudiantes universitarios peruanos*. *Apuntes Universitarios*, 11(2), 48–62. <https://doi.org/10.17162/au.v11i2.631>
- Extremera, N. E., Durán, A. y Rey, L. (2007). Inteligencia emocional y su relación con los niveles de burnout, engagement y estrés en estudiantes universitarios. *Revista de Educación*, 342, 239-256. <https://doi.org/10.4438/1988-592X-RE-2011-359-1090663.93.1.55>
- Eysenck, H. J. y Eysenck, M. W. (1987). *Personalidad y diferencias individuales*. Pirámide.
- Fallas, N. (2008). *Factores psicológicos relacionados con la incidencia y recuperación de las lesiones deportivas en futbolistas* [Tesis de maestría]. Universidad Nacional, Heredia, Costa Rica.
- Farber, B. A. (1991). *Crisis in education: Stress and burnout in the American teacher*. Jossey-Bass.
- Farren, C., y Hackett, A. (2014). Occupational stress and burnout in Irish general practitioners. *Irish Journal of Medical Science*, 183(3), 441-448.
- Faye-Dumanget, C., Carré, J., Le Borgne, M. y Boudoukha, P. A. H. (2017). French validation of the Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS). *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 23(6), 1247-1251. <https://doi.org/10.1111/jep.12771>
- Feigley, D. A. (1984). Psychological burnout in high-level athletes. *The Physician and Sports Medicine*, 12(10), 109-119. <https://doi.org/10.1080/00913847.1984.11701971>
- Feldman, L., Goncalves, L., Chacón-Puignau, G., Zaragoza, J., Bagés, N. y de Pablo, J. (2008). Relaciones entre estrés académico, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios venezolanos. *Universitas Psychologica*, 7(3), 739-751.
- Feldt, T., Rantanen, J., Hyvönen, K., Mäkikangas, A., Huhtala, M., Pihlajasaari, P. y Kinnunen, U. (2014). The 9-item Bergen Burnout Inventory: Factorial Validity Across Organizations and Measurements of Longitudinal Data.

- Industrial Health*, 52(2), 102–112. <https://doi.org/10.2486/indhealth.2013-0059>
- Felps, W., Mitchell, T., Hekman, D., Lee, T., Holtom, B. y Harman, W. (2009). Turnover contagion: How coworkers' job embeddedness and job search behaviors influence quitting. *Academy of Management Journal*, 52(3), 545-561.
- Felton, J. S. (1998). Burnout as a clinical entity - its importance in health care workers. *Occupational Medicine-Oxford*, 48(4), 237-250.
- Fernandes, L. (2011). *Supervisão Pedagógica como fonte de estresse: um olhar comparativo entre Portugal e Brasil* [Tesis de doctorado]. Universidade de Aveiro-Portugal.
- Fernández, M. E. (2009). *Estrés percibido, estrategias de afrontamiento y sentido de coherencia en estudiantes de enfermería: su asociación con salud psicológica y estabilidad emocional* [Tesis Doctoral]. Universidad de León.
- Fernet, C., Guay, F. y Senecal, C. (2004). Adjusting to job demands: The role of work selfdetermination and job control in predicting burnout. *Journal of Vocational Behavior*, 65(1), 39-56. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2003.10.003>
- Ferreira-da Fonseca, J., Siquiera, A., Rodríguez-dos Santos, M., Marques-da Silva, R. y Álvarez, S. (2019). Association of stress factors and depressive symptoms with the academic performance of nursing students. *Revista da Escola de Enfermagem Universidade da Sao Paulo*, 53(1), 1-9.
- Ferri, P., Guerra, E., Marcheselli, L., Cunico, L., y Di Lorenzo, R. (2015). Empathy and burnout: An analytic cross-sectional study among nurses and nursing students. *Acta bio-medica: Atenei Parmensis*, 86(2), 104-115.
- Figuereido, H., Gil-Monte, P., Ribeiro, B. y Grau, E. (2013). Influence of a cognitive behavioural training program on health: a study among primary teachers. *Revista de psicodidáctica*, 18(2), 343-356.
- Figueroa, A., Plaza, M. T. y Hernández-Riaño, H. E. (2017). Validación de instrumentos para la medición de Resiliencia y Síndrome de *Burnout* en estudiantes del programa de Ingeniería Industrial de la Universidad de Córdoba (Colombia). *Revista Espacios*, 40(2), 30-40.

- Fínez, M. J. y Morán, M. C. (2015). La resiliencia y su relación con salud y ansiedad en estudiantes españoles. *Revista INFAD De Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology.*, 1(1), 409–416. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2015.n1.v1.90>
- Fischer, R. y Arce, M. (2021). Revisión Sistemática de Niveles de Depresión en Estudiantes Universitarios. *Eureka*, 18(2), 357-369.
- Flippin, R. (1981). Burning out. *The Runner*, 32, 77-83.
- Flores, E. (2016). *Burnout en los Internos Rotativos de Medicina del Hospital José María Velasco Ibarra*. Ambato: UNIANDES.
- Flores, R., Jiménez-Escobar, S.D., Pérez-Hernández, S., Ramírez-Serrano, P.B., y Vega, C.Z. (2010). Depresión y Ansiedad en Estudiantes Universitarios. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 10(2).
- Flueckiger, L., Lieb, R., Meyer, A. y Witthauer, C. (2016). The importance of physical activity and sleep for affect on stressful days: Two intensive longitudinal studies. *Emotion*, 16(4), 488-497
- Ford, D. L., Murphy, C. J. y Edwards, K. L. (1983). Exploratory development and validation of a perceptual job burnout inventory: Comparison of corporate sector and human services professionals. *Psychological Reports*, 52(3), 995-1006.
- Fortuño, J. (2017). Relación entre ejercicio físico y procesos cognitivos en las personas mayores. *Ágora para la educación física y el deporte*, 19(1), 73-87.
- Franco, S. y Toribio, C. (2016). Estrés académico: el enemigo silencioso del estudiante. *Salud y Administración*. 3(7) 11-18.
- Frajerman, A., Morvan, Y., Krebs, M.O., Gorwood, P. y Chaumette, B. (2019). Burnout in medical students before residency: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Psychiatry*, 55, 36-42. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.08.006>.

- Freud, S. (1917). *Mourning and Melancholia*. En "The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume XIV (1914-1916): On the History of the Psycho-Analytic Movement Papers on Metapsychology and Other Works", 237-258.
- Freudenberger, H. J. (1971). The professional in the free clinic: new problems, new views, new goals. En Bental, D. y Schwartz, J. (Eds.): *The free clinic: A community approach to health care and drug abuse* (pp. 34-45). Stash Press.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burnout. *The Journal of Social Issues*, 30(1), 159-166. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
- Friedman, I. A. (1995). Student behavior patterns contributing to teacher burnout. *The Journal of Educational Research*, 88(5), 281-289.
- Fuentes Ocampo, L., Galván-Soto, A. M., Cárdenas Chávez, E. D., Vega Argote, M. G., Díaz Cervantes, E. y Telumbre Terrero, J. Y. (2022). Caracterización del Consumo de Tabaco y Estrés Percibido en Jóvenes Universitarios. *Eureka*, 19(M), 102-116
- Furlán, L. (2006). Ansiedad ante los exámenes. ¿Qué se evalúa y cómo?. *Revista Evaluar*, 6(1), 32-51. <https://doi.org/10.35670/1667-4545.v6.n1.533>
- Furnham, A. y Cheng, H. (2019). The Big-Five personality factors, mental health, and social-demographic indicators as independent predictors of gratification delay. *Personality and Individual Differences*, 150, artículo 109533. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.109533>
- Galán, S. y Camacho, E. J. (2012). *Estrés y salud: Investigación básica y aplicada*. Manual Moderno.
- Gálvez, M., Aravena, C., Aranda, H., Ávalos, C. y López-Alegría, F. (2020). Mental health and quality of life in older adults: systemic review. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 58(4), 384-399. <https://doi.org/10.4067/S0717-92272020000400384>
- Gálvez, M., Moreno, B. y Mingote, J. C. (2009). *El desgaste profesional del médico. Revisión y guía de buenas prácticas*. Díaz de Santos.

- Garcés de los Fayos, E. (1995). *Burnout* en niños y adolescentes: Un nuevo síndrome en psicopatología infantil. *Psicothema*, 7(1), 33-40.
- Garcés de Los Fayos, E. J. (1993). Frecuencia de *burnout* en deportistas jóvenes: estudio exploratorio. *Revista de Psicología del Deporte*, 4, 55-63. Recuperado de <https://archives.rpd-online.com/article/view/291.html>
- Garcés de Los Fayos, E. J. (1999). *Burnout en deportistas: Un estudio de la influencia de variables de personalidad, sociodemográficas y deportivas en el síndrome* [Tesis de doctorado]. Universidad de Murcia.
- Garcés de los Fayos, E. J. (2004). *Burnout en deportistas*. EOS.
- Garcés de Los Fayos, E. J., De Francisco, C. y Arce, C. (2012). Inventario de *Burnout* en Deportistas Revisado (IBD-R). *Revista de Psicología del Deporte*, 21(2), 271-278.
- García, R., Pérez, F., Pérez-Blasco, J. y Natividad, L. (2012). Evaluación del estrés académico en estudiantes de nueva incorporación a la universidad. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 44(2), 143-154.
- García-Arroyo J. A., Osorio-Guzmán, M., Andrade-González, N., y López-González, M. (2021). Psychological Burnout and Emotional Eating in College Students: A Comparative Study by Sex and Body Mass Index. *Frontiers in Psychology*, 12, 687672.
- García-Cárdenas, L. M., González-González, E. L. y García-Pérez, R. A. (2020). Relación entre consumo de drogas y bienestar psicológico en estudiantes universitarios mexicanos. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 23(1), 1-16.
- García-Carmona, M., Marín, M. D. y Aguayo, R. (2019). Burnout syndrome in secondary school teachers: A systematic review and meta-analysis. *Social Psychology of Education*, 22, 189-208.
- García-Gallego, C. (2020). Diseños ex post facto. En L. Quintanilla, C. García-Gallego, R. Rodríguez-Fernández, S. Fontes y E. Sarriá, *Fundamentos de Investigación en Psicología 2ª ed.* (pp. 265-300). UNED - Universidad Nacional de Educación a Distancia.

- García-Gallego, C. y Rubio-de Lemus, P. (2013). Investigaciones ex post facto. En S. Fontes, C. García-Gallego, A. J. Garriga, M. C. Pérez-Llantad.a y E. Sarriá, *Fundamentos de Investigación en Psicología* (pp. 255-273, 3ª reimp.). UNED - Universidad Nacional de Educación a Distancia
- García-Hernández, M. D., Garcés de Los Fayos, E. J., González, J. y Ortín, F. (2020). Incidencia de la personalidad y resiliencia en la aparición del *burnout* en una muestra de deportistas españoles. *SPORT TK-Revista EuroAmericana de Ciencias del Deporte*, 9(2), 95-102. <https://doi.org/10.6018/sportk.431181>
- García-Izquierdo A. L., Moreno, B. y García-Izquierdo, M. (2010). Applying information theory to small group assessment: Emotions and well-being at work. *The Spanish Journal of Psychology*, 13, 309-328.
- García-Izquierdo, M. (1991). *Burnout* en profesionales de enfermería de centros hospitalarios. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 7(18), 3-12.
- García-Padilla, A. A., Escorcía, C. V., y Perez-Suarez, B. S. (2017). Síndrome de *Burnout* y sentimiento de autoeficacia en profesores universitarios. *Propósitos y Representaciones*, 5(2), 65-126.
- García-Ros, R., Pérez-González, F., Pérez-Blasco, J. y Natividad, L. (2012). Evaluación del estrés académico en estudiantes de nueva incorporación a la universidad. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 44(2), 143-154.
- Garden, A. M. (1987). Depersonalization: A valid dimension of burnout?. *Human Relations*, 40(9), 545-559.
- Gaultney, J. F. (2010). The prevalence of sleep disorders in college students: impact on academic performance. *Journal of American College Health*, 59(2), 91-97. <https://doi.org/10.1080/07448481.2010.483708>.
- Gerber, M., Brand, R., Antoniewicz, F., Isoard-Gautheur, S., Gustafsson, H., Bianchi, R., Colledge, F., Madigan, D.J., Brand, S. y Ludyga, S. (2019). Implicit and explicit attitudes towards sport among young elite athletes with high versus low burnout symptoms. *Journal of sports sciences*, 37(14), 1673-1680. <https://doi.org/10.1080/02640414.2019.1585313>

- Gerber, M., Lang, C., Feldmeth, A.K., Elliot, C. Brand, S., Holsboer-Trachsler, E. y Pühse, U. (2013). Burnout and Mental Health in Swiss Vocational Students: The Moderating Role of Physical Activity. *Journal of Research on Adolescence*, 25(1), 63–74 <https://doi.org/10.1111/jora.12097>
- Gerber, M., Ludyga, S., Mücke, M., Colledge, F., Brand, S. y Pühse, U. (2017). Low vigorous physical activity is associated with increased adrenocortical reactivity to psychosocial stress in students with high stress perceptions. *Psychoneuroendocrinology*, 80, 104–113. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2017.03.004>
- Gibbons, C. (2010). Stress, coping and burn-out in nursing students. *International Journal of Nursing Studies*, 47(10), 1299–1309. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2010.02.015>
- Gill, D. L. (1994). A sport and exercise psychology perspective on stress. *Quest*, 46(1), 20-27.
- Gilbert, S. P. y Weaver, C. C. (2010). Sleep quality and academic performance in university students: A wake-up call for college psychologists. *Journal of College Student Psychotherapy*, 24(4), 295–306. <https://doi.org/10.1080/87568225.2010.509245>
- Gillespie, D. F. y Numerof, R. E. (1984). *The Gillespie-Numerof Burnout Inventory: Technical manual*. Washington University.
- Gil-Monte, P. R. (2001). Síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de *Burnout*), aproximaciones teóricas para su explicación y recomendación para la intervención. *Revista Psicología Científica.com*, 3(5).
- Gil-Monte, P. R. (2003). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de *burnout*) en profesionales de enfermería. *Revista Eletrônica InterAção Psy*, 1, 19-33.
- Gil-Monte, P. R. (2002). Validez factorial de la adaptación al español del Maslach Burnout Inventory-General Survey. *Salud Pública de México*, 44(1), 33-40.
- Gil-Monte, P. R. (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout): Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. Pirámide.

- Gil-Monte, P. R. y Neveu, J. (2013). El síndrome de quemarse por el trabajo (*Burnout*). En Moreno-Jiménez, B. y Garrosa Hernández, E. (Eds.), *Salud laboral: riesgos laborales psicosociales y bienestar laboral* (pp. 155-176). Pirámide.
- Gil-Monte, P. R. y Peiró, J. M. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: El síndrome de quemarse*. Síntesis.
- Gil-Monte, P. R., Peiró, J. M., y Valcárcel, P. (1995). A causal model of burnout process development: An alternative to Golembiewski and Leiter models. En *VII Congreso Europeo sobre Trabajo y Psicología Organizacional*. Gyor: Hungría.
- Gil-Monte, P. R., y Peiró, J. M. (1999). Validez factorial del Maslach Burnout Inventory en una muestra multiocupacional. *Psicothema*, 11(3), 679-689.
- Ginsburg, S. G. (1974). The problem of the burned-out executive. *Personnel Journal*, August, 598-600.
- Girón, M. D. C. y Calderón, N. (2023). *Síndrome de Burnout académico en estudiantes del primer año y último año de la escuela de Psicología de una universidad particular de Piura* [Tesis de maestría]. Universidad Antenor Orrego, Perú.
- Gismero-González, M. E., Bermejo, L., Prieto, M., Cagigal, V., García, A. y Hernández, V. (2012). Estrategias de Afrontamiento Cognitivo, Autoeficacia y variables laborales. Orientaciones para prevenir el Estrés Docente. *Acción Psicológica*, 9(2), 87-96. <https://doi.org/10.5944/ap.9.2.4107>
- Glouberman, D. (2007). *The Joy of Burnout*. Hodder and Mobius.
- Goldberg, D. y Williams P. (1996). Efectos de las variables demográficas y de personalidad en las puntuaciones del GHQ. En: Goldberg, D., Williams, P.(eds). *Cuestionario de salud general GHQ. Guía para el usuario de las distintas versiones*. (pp.77-88). Masson.
- Gómez, P., Pérez, C., Parra, P., Ortiz, L., Matus, O., Mc-Coll, P., Torres, G. y Meyer, A. (2015). Relación entre el bienestar y el rendimiento académico en alumnos de primer año de medicina. *Revista médica de Chile*, 143(7), 930-937.

- Gómez-Landeros, O., Zúñiga, A., Granados, J. A., y Velasco, F. E. (2019). Cambios en la calidad de sueño, somnolencia diurna, ansiedad y depresión durante el internado médico de pregrado. *Investigación en Educación Médica*, 8(31), 48–54. <https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2019.31.18118>
- Gómez-Urquiza, J. L., Velando-Soriano, A., Martos-Cabrera, M. B., Cañadas, G. R., Albendín-García, L., Cañadas-De la Fuente, G. A. y Aguayo-Estremera, R. (2023b). Evolution and Treatment of Academic Burnout in Nursing Students: A Systematic Review. *Healthcare*, 11(8), 1081. <https://doi.org/10.3390/healthcare11081081>
- Gómez-Urquiza, J. L., Velando-Soriano, A., Membrive-Jiménez, M. J., Ramírez-Baena, L., Aguayo-Estremera, R., Ortega-Campos, E., y Cañadas-De la Fuente, G. A. (2023a). Prevalence and levels of burnout in nursing students: A systematic review with meta-analysis. *Nurse education in practice*, 72, 103753. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103753>
- González, B. (2020). La actividad del profesor universitario y su ideal de profesor. *Conrado*, 16(75), 291-298
- González, M. T. y Landero, R. (2007). Escala de cansancio emocional (ECE) para estudiantes universitarios: Propiedades psicométricas en una muestra de México. *Anales de psicología*, 23(2), 253-257.
- González-Aguilar, D. W. (2021). Bienestar psicológico, resiliencia y ansiedad en estudiantes universitarios. *Revista Guatemalteca de Educación Superior*, 4(1), 43–58. <https://doi.org/10.46954/revistages.v4i1.53>
- González-Forteza, C., Solís, T., Juárez, F., Jiménez, A., Hernández, G., Fernández-Varela, H. y Medina-Mora, M. (2019). Depressive disorder and psychosocial indicators in high school and college students from Mexico City: Data from two censuses. *Salud Mental*, 42(5), 243–249.
- González-Martínez, M. T. (2009). Aproximación al concepto de ansiedad en psicología: su carácter complejo y multidimensional. *Aula*, 5. DIO: 10.14201/3270

- González-Moreno, J. A., López-Zafra, E., y Rodríguez-Carvajal, R. (2015). Síndrome de *burnout* académico en estudiantes universitarios: Un estudio comparativo entre estudiantes de primer y último curso. *Revista de Psicopatología y Salud Mental del Niño y del Adolescente*, 18(2), 167-177.
- González-Urbieto, I., Alfonso, A., Aranda, J., Cameron, S., Chávez, D., Duré, N., Pino, A., Penner, D., Ocampo, S., Villalba, S. y Torales, J. (2020). Síndrome de *Burnout* y dependencia al alcohol en estudiantes de medicina. *Medicina clínica y social*, 4(29), 52-59. <https://doi.org/10.52379/mcs.v4i2.147>
- González-Velázquez, L. (2020). Estrés académico en estudiantes universitarios asociado a la pandemia por COVID-19. *Espacio I+D, Innovación más Desarrollo*, 9(25), 158-179. <https://doi.org/10.31644/IMASD.25.2020.a10>
- Goodger, K., Gorely, T., Lavallee, D. y Harwood, C. (2007). Burnout in sport: A systematic review. *The Sport Psychologist*, 21(2), 127-151. DOI: 10.1123/tsp.21.2.127
- Granados, L., Aparicio-Flores, M. D. P., Fernández-Sogorb, A., y García-Fernández, J. M. (2020). Depresión, ansiedad y estrés y su relación con el *burnout* en profesorado no universitario. *Revista Espacios*, 41(30), 127-141.
- Granados, L., Aparisi, D., Inglés, C., Aparicio-Flores, M.P., Fernández-Sogorb, A. y García-Fernández, J.M. (2019). ¿Predicen los factores de depresión, ansiedad y estrés la dimensión de la despersonalización y la baja realización personal en el profesorado? *European Journal of Child Development, Education and Psychopathology*, 7(1), 83-92. <https://doi.org/10.30552/ejpad.v7i1.91>
- Grandey, A. A., Cordeiro, B. L., y Crouter, A. C. (2005). A longitudinal and multi-source test of the work-family conflict and job satisfaction relationship. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 78(3), 305-323. <https://doi.org/10.1348/096317905X26772>.
- Grandis, A. M. (2009). Evaluación de la ansiedad frente a los exámenes universitarios [Tesis de doctorado]. Universidad Nacional de Córdoba. Argentina.

- Grant, S. y Langan-Fox, J. (2007). Personality and the occupational stressor-strain relationship: The role of the Big Five. *Journal of Occupational Health, 21*(1), 20-33
- Grau, E. (2008). *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en profesionales de enfermería: un estudio longitudinal* [Tesis de doctorado]. Universitat de València.
- Gray-Stanley, J. A. y Muramatsu, N. (2011). Work stress, Burnout, and social and personal resources among direct care workers. *Research in Developmental Disabilities, 32*(3), 1065-1074. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2010.12.034>
- Greene, G. (1961). *A burnt-out case*. Viking Press.
- Guerra, J. R., Gutiérrez-Cruz, M., Zavala, M., Singre, J., Goosdenovich, D. y Romero, E. (2017). Relación entre ansiedad y ejercicio físico. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas, 36*(2), 169-177.
- Guerrero, K. K., Navarro, B. C., Carpio, J. y Durán, M. (2023). Síndrome de burnout en profesionales educativos. *Horizontes. Revista de Investigación en Ciencias de la Educación, 7*(28), 690-697. <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v7i28.547>
- Guerrero-Barona, E., del Amo, R. G., Moreno-Manso, J. M., y Guerrero-Molina, M. (2018). Factores de riesgo psicosocial, estrés percibido y salud mental en el profesorado. Psychosocial risk factors, perceived stress and mental health in teachers. *Revista Clínica Contemporánea, 9*(e2), 1-12.
- Gui, L., Barriball, K. L. y While, A. E. (2009). Job satisfaction of nurse teachers: A literatura review. Part I: Measurement, levels and components. *Nurse Education Today, 29*(5), 469-476. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2008.11.007>
- Gustafsson, H. (2007). *Burnout in Competitive and Elite Athletes* [Tesis de doctorado]. Örebro University, Suecia.
- Gustems-Carnicer, J. y Calderón, C. (2013). Coping strategies and psychological wellbeing among teacher education students. *European Journal of Psychology of Education, 28*(4), 1127-1140. <https://doi.org/10.1007/s1021>

- Guzmán, M. O., Parrello, S., y Romero, C. P. (2020). *Burnout académico en una muestra de estudiantes universitarios mexicanos. Enseñanza e Investigación en Psicología Nueva Época*, 2(1), 27-37.
- Hakanen, J. J. y Bakker, A. B. (2017). Born and bred to burn out: A life-course view and reflections on job burnout. *Journal of occupational health psychology*, 22(3), 354.
- Hakanen, J. J., Schaufeli, W. B. y Ahola, K. (2008). The job demands-resources model: A three-year cross-lagged study of Burnout, depression, commitment, and work engagement. *Work and Stress*, 22(3), 224-241. <https://doi.org/10.1080/02678370802379432>
- Halbesleben, J. R. B. y Buckley, M. R. (2004). Burnout in organizational life. *Journal of Management*, 30(6), 859-879. <https://doi.org/10.1016/j.jm.2004.06.004>
- Halbesleben, J. R. B. y Demerouti, E. (2005). The construct validity of an alternative measure of Burnout: Investigating the English translation of the Oldenburg Burnout Inventory. *Work and Stress*, 19(3), 208-220. <https://doi.org/10.1080/02678370500297720>
- Hamaideh, S. H. (2011). Stressors and Reactions to Stressors among University Students. *Journal of Nursing Research*, 19(1), 5-12. <https://doi.org/10.1177/0020764009348442>
- Hamama, L. (2012). Differences between childrens social workers and adults social workers on sense of Burnout, work conditions and organisational social support. *British Journal of Social Work*, 42(7), 1333-1353. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcr160>
- Hardy, S. y Dodd, D. (1998). Burnout among university resident assistants as a function of gender and floor assignment. *Journal of College Student Development*. 39(5), 499.
- Hastings, R. P. y Bham, M. S. (2003). The relationship between student behaviour patterns and teacher burnout. *School Psychology International*, 24, 115-127.

- Henry, J. D. y Crawford, J. R. (2005). The short-form version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21): Construct validity and normative data in a large non-clinical sample. *British Journal of Clinical Psychology, 44*, 227-239.
- Hederich, C., y Caballero, C. C. (2016). Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. *CES Psicología, 9*(1), 1-15.
- Hernández, G. y Reyes, M. (2022). Estrés académico en estudiantes universitarios: factores asociados y estrategias de afrontamiento. *Revista Electrónica de Investigación Educativa, 24*(1), 1-12.
- Hernández-Martínez, F., Rodríguez, A., Jiménez-Díaz, J. y Rodríguez de Vera, B. (2016). El síndrome de *burnout* y la salud mental de los estudiantes de grado en enfermería. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, 3*, 79-84.
- Hernesniemi, E., Rätty, H., Kasanen, K., Cheng, X., Hong, J. y Kuittinen, M. (2017). Burnout among Finnish and Chinese university students. *Scandinavian Journal of Psychology, 58*, 400–408. <https://doi.org/10.1111/sjop.12380>
- Herrera, L., Mohand, L.M. y Cepero, S. (2016). Cansancio emocional en estudiantes universitarios. *Dedica. Revista de Educação e Humanidades, 9*, 173-191.
- Hidalgo, G. y Ponce, R. (2023). Ansiedad y relación con el consumo de tabaco en estudiantes universitarios. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales Y Humanidades, 4*(1), 340–353. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.248>
- Hjeltnes, A., Binder, P. E., Moltu, C., y Dundas, I. (2015). Facing the fear of failure: An explorative qualitative study of client experiences in a mindfulness-based stress reduction program for university students with academic evaluation anxiety. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being, 10*, 27990. <https://doi.org/10.3402/qhw.v10.27990>.
- Hobfoll, S. E. (1988). *The ecology of stress*. Hemisphere.

- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of Resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44(3), 513-524.
- Hobfoll, S. E. (2001). The influence of culture, community, and the nested-self in the stress process: Advancing conservation of resources theory. *Applied Psychology*, 50(3), 337-421.
- Hobfoll, S. E. y Freedy, J. (1993). Conservation of Resources - a general stress theory applied to Burnout. En Schaufeli, W.B. Maslach, C. y Marek, T. (Ed). *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research* (pp. 115-133). Taylor y Francis.
- Hochard, K., Heyn, N. y Townsend, E. (2016). The behavioral effects of frequent nightmares on objective stress tolerance. *Dreaming*, 26(1), 42-49.
- Holland, P. J. y Michael, W. B. (1993). The concurrent validity of the Holland Burnout assessment survey for a sample of middle school teachers. *Educational and Psychological Measurement*, 53(4), 1067-1077.
- Hollet-Haudebert, S., Mulki, J. P. y Fournier, C. (2011). Neglected Burnout dimensions: Effect of depersonalization and personal no accomplishment on organizational commitment of salespeople. *Journal of Personal Selling and Sales Management*, 31(4), 411-428. <https://doi.org/10.2753/PSS0885-3134310403>
- Hu, Q., y Schaufeli, W. B. (2009). The Factorial Validity of the Maslach Burnout Inventory–Student Survey in China. *Psychological Reports*, 105(2), 394-408. <https://doi.org/10.2466/PRO.105.2.394-408>
- IBM Corp. (2020). *IBM SPSS Statistics for Windows* (Version 27.0) [Computer software]. IBM Corp.
- Ilić, I. M., Arandjelović, M. Ž., Jovanović, J. M., y Nešić, M. M. (2017). Relationships of work-related psychosocial risks, stress, individual factors and burnout–Questionnaire survey among emergency physicians and nurses. *Medycyna pracy*, 68(2), 167-178.
- Ingersoll, R. M. (2001). Teacher turnover and teacher shortages: An organizational analysis. *American Educational Research Journal*, 38(3), 499-534.

- Jackson, E. R., Shanafelt, T. D., Hasan, O., Satele, D. V. y Dyrbye, L. N. (2016). Burnout and alcohol abuse/dependence among US medical students. *Academic Medicine*, 91(9), 1251-1256. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000001138>
- Jacobs, S. y Dodd, D. (2003). Student burnout as a function of personality, social support, and workload. *Journal of College Student Development*, 44(3), 291-303.
- Jalali, R., Khazaei, H., Paveh, B. K., Hayrani, Z. y Menati, L. (2020). The Effect of Sleep Quality on Students' Academic Achievement. *Advances in Medical Education and Practice*, 11, 497-502. <https://doi.org/10.2147/AMEPS261525>
- Jenaabadi, H., Miri, M. R., y Mirlatifi, P. R. (2017). Correlation of workaholism with job stress and job burnout in nurses. *Journal of Health Promotion Management*, 6(2), 20-25. <https://doi.org/10.21859/jhpm-06044>
- Jiménez, B. M., Hernández, E. G. y Gutiérrez, J. L. (2000). La evaluación del estrés y el burnout del profesorado: el CBP-R. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16(2), 151-171.
- Johnston, K., O'Reilly, C. L., Scholz, B., Georgousopoulou, E. N., y Mitchell, I. (2021). Burnout and the challenges facing pharmacists during COVID-19: results of a national survey. *International journal of clinical pharmacy*, 43(3), 716-725. <https://doi.org/10.1007%2Fs11096-021-01268-5>
- Jones, J. W. (1980). *The Staff Burnout Scale for Health Professionals (SBS-HP)*. London House.
- Jones, M., Taylor, A., Liao, Y., Intille, S. S., y Dunton, G. F. (2017). Real-time subjective assessment of psychological stress: Associations with objectively-measured physical activity levels. *Psychology of Sport & Exercise*, 31, 79-87. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2017.03.013>
- Kawanna, A., Quina, M. J. y Trevisan, J. (2021). Burnout, somnolencia diurna y calidad del sueño en estudiantes de enfermería de nivel técnico. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2021;29:e3487. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5180.3487>

- Kaya, F., Bostanci Daştan, N. y Durar, E. (2021). Smart phone usage, sleep quality and depression in university students. *International Journal of Social Psychiatry*, 67(5), 407-414. <https://doi.org/10.1177/0020764020960207>
- Kessler, L. L. (2014). The effect of job satisfaction on it employees turnover intention in Israel," *Annals of Faculty of Economics, University of Oradea, Faculty of Economics*, vol. 1(1), 1028-1038.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Koretz, D., Merikangas, K. R., Rush, A. J., Walters, E. E., Wang, P. S. y National Comorbidity Survey Replication (2003). The epidemiology of major depressive disorder: results from the National Comorbidity Survey Replication (NCS-R). *Journal of the American Medical Association*, 289(23), 3095-3105. <https://doi.org/10.1001/jama.289.23.3095>
- Khalil, A., Khan, M., Raza, M. y Mujtaba, B. (2017). Personality Traits, Burnout, and Emotional Labor Correlation among Teachers in Pakistan. *Journal of Service Science and Management*, 10, 482-496. <https://doi.org/10.4236/jssm.2017.106038>
- Khosravi, M. (2021). Burnout among Iranian medical students: Prevalence and its relationship to personality dimensions and physical activity. *European Journal of Translational Myology*, 31(1), 1-9. <https://doi.org/10.4081/ejtm.2021.9411>
- Kim, B., Jee, S., Lee, J., An, S., y Lee, S. M. (2018). Relationships between social support and student burnout: A meta-analytic approach. *Stress and Health*, 34(1), 127-134.
- Kimball, A. y Freysinger, V. J. (2003). Leisure, Stress, and Coping: The Sport Participation of Collegiate Student-Athletes. *Leisure Sciences*, 25(2/3), 115
- Klimenko, O., Hernández-Flórez, N., Álvarez-Posada, J. L. y Paniagua, K. Y. (2023). La ansiedad y su relación con las estrategias de afrontamiento en una muestra de universitarios en el marco de la pandemia de COVID-19. *Psicoespacios*, 17(30). <https://doi.org/10.25057/21452776.1503>

- Kohan, A. (2009). *La ansiedad frente a los exámenes: enfoques teóricos*. I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XVI Jornadas de Investigación y Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Kong, L., Yao, Y., Chen, S., Zhu, J. (2023). Prevalence and associated factors of burnout among nursing students: A systematic review and meta-analysis. *Nurse Education Today*, 121, 105706.
- Koutsimani, P., Montgomery, A. y Georganta, K. (2019). The Relationship Between Burnout, Depression, and Anxiety: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Psychology*, 10, art. 284. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00284>
- Kozak, A., Kersten, M., Schillmöller, Z. y Nienhaus, A. (2012). Psychosocial work-related predictors and consequences of personal Burnout among staff working with people with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 34(1), 102-115. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2012.07.020>
- Kremer, L. y Hofman, J. E. (1985). Teachers' professional identity and burn-out. *Research in Education*, 34(1), 89-95.
- Kristensen, T. S., Hannerz, H., Høgh, A. y Borg, V. (2005). The Copenhagen Psychosocial Questionnaire - A tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 31(6), 438-449. <https://doi.org/10.5271/sjweh.948>
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A. y Zwi, A. B. (2003). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Organización Panamericana de la Salud OPS.
- Kyvik, S., y Olsen, T. B. (2008). The relevance of research productivity for early career development in different academic systems: The case of Norway and the United States. *Higher Education*, 55(4), 437-453.

- Labrague, L. J., McEnroe-Petitte, D. M., Gloe, D., Thomas, L., Papathanasiou, I. V. y Tsaras, K. (2017) A literature review on stress and coping strategies in nursing students, *Journal of Mental Health*, 26(5), 471-480, <https://doi.org/10.1080/09638237.2016.1244721>
- Lagos, M. C. (2015). *Adaptación y validación psicométrica del Inventario de Ansiedad Escolar (IAES) en una muestra de estudiantes chilenos de educación secundaria* [Tesis de doctorado]. Universidad de Alicante.
- Langelaan, S., Bakker, A., van Doornen, L. y Schaufeli, W. (2006). Burnout and work engagement: Do individual differences make a difference? *Personality and Individual Differences*, 40, 521–532.
- Latorre, I. y Sáez, J. (2009). ¿Cuál es el perfil epidemiológico de padecer *burnout* en profesores no universitarios de la región de Murcia?. *Revista electrónica interuniversitaria de formación del profesorado (REIFOP)*, 12(1), 77-83.
- Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. Springer Publishing Company. (Traducción española *Estrés y procesos cognitivos*, 1986, Martínez Roca)
- Leal, E., y Montes, A. (2021). Detección del Síndrome de *Burnout* en estudiantes de enfermería de la Universidad Autónoma de Nayarit. *Revista Salud Y Bienestar Social [ISSN: 2448-7767]*, 5(1), 33-40.
- Lee, R. T. y Ashforth, B. E. (1996). A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *Journal of Applied Psychology*, 81, 123–133.
- Leiter, M. P. y Maslach, C. (1988). The impact of interpersonal environment on Burnout and organizational commitment. *Journal of Organizational Behavior*, 9(4), 297-308. <https://doi.org/10.1002/job.4030090403>
- León, O. G. y Montero, I. (2003). *Métodos de investigación en psicología y educación* (3ª ed.). McGraw-Hill.
- Leow, M. Q. H., Chiang, J., Chua, T. J. X., Wang, S. y Tan, N. C. (2023). The relationship between smartphone addiction and sleep among medical students: A systematic review and meta-analysis. *PloS one*, 18(9), e0290724. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0290724>

- Levecque, K., Anseel, F., De Beuckelaer, A., Van der Heyden, J., y Gisle, L. (2017). Work organization and mental health problems in PhD students. *Research Policy*, 46(4), 868-879. <https://doi.org/10.1016/j.respol.2017.02.008>
- Li, X., Tan, Y., Li, S. y Wang, X. (2022). Psychological distress and smoking behaviors of Chinese college students: mediating effects of the dimensions of learning burnout. *BMC psychology*, 10(1), 125. <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00840-6>
- Li, Z. S. y Hasson, F. (2020). Resilience, stress, and psychological well-being in nursing students: A systematic review. *Nurse Education Today*, 90, 104440. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104440>
- Liébana, C., Fernández, E., Vázquez, A. M, López-Alonso, A. I. y Rodríguez, M. A. (2018). Burnout y engagement en estudiantes universitarios de enfermería. *Enfermería Global*, 50, 142-152. <https://doi.org/10.6018/eglobal.17.2.268831>
- Llorens, S., García-Renedo, M. y Salanova, M. (2005). Burnout como consecuencia de una crisis de eficacia: un estudio longitudinal en profesores de secundaria. *Burnout en la Enseñanza, Revista de Psicología del Trabajo y las Organizaciones*, 21(1-2), 55-70. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231317039004>
- Lobo, A., y Muñoz, P. E. (1996). *General Health Questionnaire. Guide for the use of the different validated versions in Spanish language [Cuestionario de Salud General GHQ. Guía para el usuario de las distintas versiones en lengua española validadas]*. Masson.
- Londoño, C. (2004). Modelos de prevención aplicados a la conducta de consumo en jóvenes y adolescentes. *Manual de Psicología Clínica y de la Salud Hospitalaria*, 1, 58-201.
- Londoño, C. y Vinaccia, S. (2005). Prevención del abuso en el consumo de alcohol en jóvenes universitarios: lineamientos en el diseño de programas costo-efectivos. *Psicología y Salud*, 15(2):241-9.
- Londoño, J. D., Flórez, L. y Patiño T. (2022). *Características del síndrome de burnout académico en estudiantes de enfermería [Tesis de licenciatura]*. Universidad del Área Andina.

- Lopes, A. y Nihei, O. K. (2020). Burnout among nursing students: predictors and association with empathy and self-efficacy. *Revista Brasileira de Enfermería*, 73(1):e20180280. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0280>
- López Caballeira, A. (2017). *El síndrome de burnout: consecuencias organizacionales en el ámbito de la sanidad pública gallega* [Tesis de doctorado]. Universidad de Vigo.
- López Ríos, F. y Ortega Ruiz, C. (2004). El *Burnout* o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4(1), 137-160.
- López, L. y Rodríguez, M. (2021). Estrés académico en estudiantes universitarios: consecuencias y estrategias de afrontamiento. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 23(1), 1-12.
- López-Arias, E. M., Correa, T. y Carmona, J. A. (2024). Relación entre conducta suicida y ansiedad en estudiantes universitarios. *Tempus Psicológico*, 7(1), 64-85. <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.7.1.4562.2024>
- Losa, M. E., Becerro, R. y Salvadores, P. (2010). The relationship between experiential avoidance and Burnout syndrome in critical care nurses: A cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 47(1), 30-37.
- Lovibond, P. F. y Lovibond, S. H. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales*. Sidney. Psychology Foundation of Australia.
- Machado, A., Ferreira, A., Costa, M., Moura, I. y Joseph de Moraes, R. (2020). Depression among nursing students and its association with academic life. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(1), 1-6. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0173>
- Madigan, D. J. y Curran, T. (2021). Does Burnout Affect Academic Achievement? A Meta-Analysis of over 100,000 Students. *Educational Psychology Review*, 33, 387-405. <https://doi.org/10.1007/s10648-020-09533-1>
- Mäkikangas, A., Kinnunen, U., Rantanen, J., y Mauno, S. (2018). Age and work-related stress: A review and meta-analysis. *Journal of Managerial Psychology*, 33(4), 235-248. <https://doi.org/10.1108/JMP-07-2013-0251>

- Mann, T. (1901). *The Buddenbrooks*. S Fisher.
- Manzano, G. (2022). Perfil de los estudiantes comprometidos con sus estudios: influencia del *burnout* y el engagement. *Anuario de Psicología*, 52(1), 399-415.
- Marengo, A., Suarez, Y. y Palacio, J. (2017). *Burnout* académico y síntomas relacionados con problemas de salud mental en universitarios colombianos. *Psychologia. Avances de la Disciplina*, 11(2), 45-55. <https://doi.org/10.21500/19002386.2926>
- Marengo, A., Suárez-Colorado, Y. y Palacio-Sañudo, J. (2017). *Burnout* académico y síntomas relacionados con problemas de salud mental en universitarios colombianos. *Psychologia*, 11(2), 45-55. <https://doi.org/10.21500/19002386.2926>
- Marín, M. M., Álvarez, C. G., Lizalde, A., Anguiano, A. C. y Lemus, B. M. (2014). Estrés académico en estudiantes: El caso de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana. *PAG Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa*, 1(17).
- Maroco, J. y Campos, J. A. D. B. (2012). Defining the Student Burnout Construct: A Structural Analysis from Three Burnout Inventories. *Psychological Reports*, 111(3), 814-830. <https://doi.org/10.2466/14.10.20.PR0.111.6.814-830>
- Maroco, J., y Tecedeiro, M. M. V. (2009). Inventário de *Burnout* de Maslach para estudantes portugueses. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 10(2), 227-235.
- Marques-Pinto, A.; Martinez, J. M. y López Da Silva, A. (2001). Burnout and Engagement in Spanish and Portuguese Students: A Comparative Study. *The Tenth European Congress on Work and Organizational Psychology*.
- Márquez, K. L., Tavarez, D. L., Flores, M. C., Carreón, M. P., Macías-Galaviz, M. T., y Rodríguez Ramírez, J. M. (2019). Relación entre estrés académico y consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de educación superior. *Lux Médica*, 14(41), 3-20. <https://doi.org/10.33064/41lm20192009>
- Marquina-Luján, R. J., Horna-Calderón, V. E. y Huairé-Inacio, E. J. (2018). Ansiedad y procrastinación en estudiantes universitarios. *Revista ConCiencia EPG*, 3(2), 89-97.

- Marrero, M. (2021). Burnout y estrés académico y su relación con el rendimiento académico en estudiantes de psicología [Tesis de maestría]. Universidad de la Laguna.
- Martín, I. M. (2007). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Apuntes de Psicología*, 25(1), 87-99.
- Martínez, A. (2010). El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*, 112, 1-40
- Martínez, I. M. y Marqués-Pinto, A. (2005). *Burnout* en estudiantes universitarios de España y Portugal y su relación con variables académicas. *Aletheia*, 21, 21-30.
- Martínez, I. M. y Salanova, M. (2003). Niveles de *burnout* y engagement en estudiantes universitarios. Relación con el desempeño y desarrollo profesional. *Revista de Educación*, 3(3b), 361-384.
- Martínez, I. M., Bresó, E., Llorens, S. y Grau, R. (2005). Bienestar psicológico en estudiantes universitarios: Facilitadores y obstaculizadores del desempeño académico. *Anales de Psicología*, 21(1), 170-180.
- Martínez-González, M. A., Jiménez-Ortega, M., Ruiz-Canela, M., Frías, J. y Banegas, J. R. (2014). Estrés en estudiantes universitarios: prevalencia y factores asociados. *Gaceta Sanitaria*, 28(1), 19-25.
- Martínez-Lanz, P., Medina-Mora, E. y Rivera, E. (2005). Adicciones, depresión y estrés en médicos residentes. *Revista de la Facultad de Medicina*, 48(5), 191-197
- Martínez-Monteagudo, M. C., García-Fernández, J. M. y Inglés, C. J. (2013). Relaciones entre ansiedad escolar, ansiedad rasgo, ansiedad estado y depresión en una muestra de adolescentes españoles. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 13(1), 47-64
- Martínez-Monteagudo, M. C., Inglés, C. J., Trianes, M. V. y García-Fernández, J. M. (2011). Perfiles de ansiedad escolar: diferencias en clima social y violencia entre iguales. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 9(25), 1023-1042.

- Martínez-Otero, V. (2014). Ansiedad en estudiantes universitarios: estudio de una muestra de alumnos de la Facultad de Educación ENSAYOS. *Revista De La Facultad De Educación De Albacete*, 29(2), 63-78. <https://doi.org/10.18239/ensayos.v29i2.384>
- Martos, A., Pérez-Fuentes, M. C., Molero, M. M., Gázquez, J. J., Simón, M. M. y Barragán, A. B. (2018). Burnout y engagement en estudiantes de Ciencias de la Salud. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 8(1), 23-36. <https://doi.org/10.30552/ejihpe.v8i1.223>
- Maslach, C. (1976). Burned-out. *Human Behavior*, 5, 16-22.
- Maslach, C. (1978). Job Burnout: How People Cope. *Public Welfare*, 36(2), 56-58.
- Maslach, C. (1982). Understanding Burnout: Definitional issues in analysing a complex phenomenon. En Paine W.S. (Ed.). *Job stress and Burnout* (pp. 29-40). Beverly Hills, CA: Sage.
- Maslach, C. (2003). Job Burnout: New Directions in Research and Intervention. *Current Directions in Psychological Science*, 12(5), 189-192. <https://doi.org/10.1046/j.0963-7214.2003.01258.x>
- Maslach, C. (2009). Comprendiendo el Burnout. *Ciencia and Trabajo*, 11(32), 37-43.
- Maslach, C. y Goldberg, J. (1998). Prevention of Burnout: New perspectives. *Applied and Preventive Psychology*, 7(1), 63-74.
- Maslach, C. y Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2(2), 99-113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>.
- Maslach, C. y Jackson, S. E. (1997) *Inventario 'burnout' de Maslach Manual*. Publicaciones de Psicología Aplicada.
- Maslach, C. y Leiter, M. P. (1997). *The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it*. Jossey-Bass.
- Maslach, C. y Leiter, M. P. (2005). Reversing Burnout. How to rekindle your passion for your work. *Stanford Social Innovation Review*, winter, 43-49.

- Maslach, C. y Leiter, M. P. (2008). Early predictors of job burnout and engagement. *Journal of Applied Psychology*, 93(3), 498-512. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.93.3.498>
- Maslach, C. y Leiter, M. P. (2016). Understanding the Burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103-111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>
- Maslach, C. y Schaufeli, W. B. (1993). Historical and conceptual development of Burnout. En Schaufeli, W.B. Maslach, C. y Marek, T. (Eds.), *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research* (pp. 1-16). Taylor y Francis.
- Maslach, C., Jackson, S. E., y Leiter, M. (1996). *Maslach Burnout Inventory Manual* (3rd ed.). Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B. y Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Maticorena-Quevedo, J., Anduaga-Beramendi, A., y Beas, R. (2016). Burnout syndrome among medical students in Mexico: considerations about its measurement with the Maslach Burnout Inventory. *Medwave*, 16(4), e6446. <https://doi.org/10.5867/medwave.2016.04.6446>
- Matthews, D. B. (1990). A comparison of burnout in selected occupational fields. *Career Development Quarterly*, 38(3), 230-239. <https://doi.org/10.1002/j.2161-0045.1990.tb00385.x>
- Matud, M. P., García, M. A. y Matud, M. J. (2002). Estrés laboral y salud en el profesorado: un análisis diferencial en función del género y del tipo de enseñanza. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud/International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2, 451-465.
- Matus, D. W., Ortega, M. E., Martínez-Chacón, A. J. y Ortiz, G. R. (2018). Estrés y *burnout* académico en contexto universitario. *Revista Eduscientia. Divulgación De La Ciencia Educativa*, 1(1), 89-99.
- Maureira, F. (2018). Relación entre el ejercicio físico y el rendimiento académico escolar. *EmásF*, 9(53), 175.

- May, R. W., Rivera, P. M., Rogge, R. D. y Fincham, F. D. (2020). School Burnout Inventory: Latent Profile and Item Response Theory Analyses in Undergraduate Samples. *Frontiers in psychology*, 11, 188. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00188>
- Mbanga, C. M., Efié, D. T., Aroke, D. y Njim, T. (2018). Prevalence and predictors of recreational drug use among medical and nursing students in Cameroon: a cross sectional analysis. *BMC Research Notes*, 11, 1-7. <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3631-z>
- McGorry, P. D., Purcell, R., Goldstone, S. y Amminger, G. P. (2011). Age of onset and timing of treatment for mental and substance use disorders: implications for preventive intervention strategies and models of care. *Current Opinion in Psychiatry*, 24(4), 301–306. <https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e3283477a09>
- Meier, S. T. (1984). The construct validity of burnout. *Journal of Occupational Psychology*, 57(3), 211-219.
- Merchán, A., Romero, A. F. y Alameda, J. R. (2017). Consumo de sustancias psicoactivas, inteligencia emocional y rendimiento académico en una muestra de estudiantes universitarios. *Revista Española de Drogodependencias*, 42(4), 21-34.
- Merino, C., Delgadillo, A. y Caballero, R. (2013). *¿Burnout en adolescentes?: Validez estructural del inventario de burnout escolar (SBI)*. Paper presented at the 34th Interamerican Congress of Psychology, 15-19 July, Brasilia (Brazil).
- Messina, C. y Benito, T. (2021). *Competencia Emocional del Alumnado de Magisterio: materiales para la formación inicial desde el prácticum*. Asire Educación
- Mills, L. y Huebner, E. (1998). A prospective study of personality characteristics, occupational stressors, and burnout among school psychology practitioners. *Journal of School Psychology*, 36, 103–120.
- Ministerio de Sanidad del Gobierno de España (2023). *Encuesta sobre uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España ESTUDES 1994-2003*.

- Ministerio de Sanidad. Subdirección General de Información Sanitaria (2021). *Salud mental en datos: prevalencia de los problemas de salud y consumo de psicofármacos y fármacos relacionados a partir de registros clínicos de atención primaria. Base de Datos Clínicos de Atención Primaria-BDCAP*. Ministerio de Sanidad.
- Ministerio de Universidades (2023). *La salud mental en el estudiantado de las universidades españolas*. Ministerio de Universidades y Ministerio de Sanidad. Gobierno de España.
- Moen, F., Myhre, K., Klöckner, C. A., Gausen, K. y Sandbakk, O. (2017). Physical, Affective and Psychological determinants of Athlete Burnout. *The Sport Journal*. <https://thesportjournal.org/article/physical-affective-and-psychological-determinants-of-athlete-burnout/>
- Moliner, M. (2007). *Diccionario de uso del español*. Gredos.
- Moncada, S., Llorens, C. y Kristensen, T. S. (2002). Manual para la evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo. Método Ista21 (CoPsoQ). En *Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS)*. Paralelo Edición.
- Mondoñedo, C. I. (2018). *Bienestar y estrés académico en universitarios deportistas y no deportistas* [Tesis de licenciatura]. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Montero-Marín, J. y García-Campayo, J. (2010). A newer and broader definition of burnout: Validation of the "Burnout Clinical Subtype Questionnaire (BCSQ-36)". *BMC Public Health*, 10(1), 302. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-10-302>
- Montgomery, C., y Rupp, A. A. (2005). A meta-analysis for exploring the diverse causes and effects of stress in teachers. *Canadian Journal of Education*, 28(3), 458-486. <https://doi.org/10.2307/4126479>
- Mora, J., Natera, G., Villatoro, J. y Villalvazo, R. (2000). Validez factorial del cuestionario de expectativas hacia el alcohol (AEQ) en estudiantes universitarios. *Psicología Conductual*, 8, 319-28.
- Morales, G., Jiménez-Torres, A. L. y Muñoz-Colón, A. (2019). Experiencias de estudiantes de nuevo ingreso: estresores y el proceso de adaptación. *Revista Griot*, 12(1), 47-70.

- Morán, C. (2009). *Estrés, burnout y mobbing. Recursos y estrategias de afrontamiento*. Amarú.
- Moreno, B. y Oliver, C. (1993). El M.B.I. como escala de estrés en profesiones asistenciales: Adaptación y nuevas versiones. En: M. Porns y M. T. Anguera (Eds.), *Aportaciones a la evaluación psicológica* (161-174). P.P.U.
- Moreno, B., Bustos, R., Matallana, A. y Millares T. (1997). La evaluación del *Burnout*. Problemas y alternativas. El CBB como evaluación de los elementos del proceso. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 13(1), 185-207.
- Moreno, B., Garrosa, E. y González, J. L. (2000). La evaluación del estrés y el *burnout* del profesorado: el CBP-R. *Revista de Psicología del Trabajo y las Organizaciones*, 16, 151-171.
- Moreno, L. (2017). Estrés universitario y consumo de tabaco. *Revista de Estudiantes de Psicología*, 5, 21-28.
- Moreno-González, D. A. y Moreno-Lavaho, M. M. (2016). La ansiedad, el *burnout* y el bienestar psicológico en estudiantes universitarios. *Edu-física.Com*, 8(18), 42-46.
- Moreno-Jiménez, B., Morret-Natera, N. I., Rodríguez-Muñoz, A. y Morante-Benadero, M. E. (2006). Hardy personality as moderator variable of Burnout syndrome in firefighters. *Psicothema*, 18(3), 413-418. <https://doi.org/10.7334/psicothema2006.159>
- Moriana, J. A. y Herruzo, J. (2004). Estrés y *burnout* en profesores. *International journal of clinical and health psychology*, 4(3), 597-621.
- Morones, S. G., Carrillo, A. M., Hernández-Hernández, M. R. y Álvarez-Monterrubio, A. J. (2022). Síndrome de *Burnout* en estudiantes de enfermería de nivel superior. *Enfoques*, 4(1), 299-311. <https://doi.org/10.24267/23898798.899>
- Morrell, H. E. R. y Cohen, L. M. (2006). Cigarette smoking, stress and mood: Exploring the relationship between smoking and stress in university students. *Journal of Student Health Research*, 22(5), 12-19.

- Moya, M., Larrosa, S., López-Marín, C., López-Rodríguez, I., Morales, L. y Simón, Á. (2013). Percepción del estrés en los estudiantes de Enfermería ante sus prácticas clínicas. *Enfermería Global*, 12(31), 232-253.
- Moyano, N. y Riaño-Hernández, D. (2013). *Burnout* escolar en adolescentes españoles: Adaptación y validación del School Burnout Inventory. *Ansiedad y Estrés*, 19, 95-103.
- Muheim, F. (2013). Burnout: History of a phenomenon. En Bährer-Kohler, S. (Ed.), *Burnout for Experts: Prevention in the Context of Living and Working* (pp. 37-46). Springer.
- Muñoz, F. J. (2004). *El estrés académico. Problemas y soluciones desde una perspectiva psicosocial*. Servicio de Publicaciones, Universidad de Huelva.
- Muñoz-Donoso, D. M., Soto, J. P. S., Leyton, B., Carrasco, H. y Valdés, E. (2023). Nivel de actividad física y estrés académico percibido por estudiantes universitarios del área de salud durante el periodo de exámenes. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, 49, 22-28.
- Näätänen, P., Aro, A., Matthiesen, S. y Salmela-Aro, K. (2003). *Bergen Burnout Indicator 15*. Edita.
- Nagar, K. (2012). Organizational Commitment and Job Satisfaction among teachers during times of Burnout. *Vikalpa: The Journal for Decision Makers*, 37(2), 43-60. <https://doi.org/10.1177/0256090920120204>
- Nalesnik, S., Heaton, J., Olsen, C., Haffner, W. y Zahn, C. (2004). Incorporating problem-based learning into an obstetrics/gynecology clerkship: Impact on student satisfaction and grades. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 190(5), 1375-1381.
- Navarro, E. I. P. N., Da Silva, E. C. D. S., Álvarez, J. Á., y Guzmán, F. R. G. (2018). Uso de Facebook, estrés percibido y consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Ciência e Saúde Coletiva*, 23, 3675-3681.
- Navarro, E., Flores, J, Medrano, E., Bustos, N. D. y Zapata, L. R. (2023). Síntomas de déficit de atención, ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *Psicología y Salud*, 33(2), 455-465. <https://doi.org/10.25009/pys.v33i2.2827>

- Njim, T., Mbanga, C., Mouemba, D., Makebe, H., Toukam, L., Kika, B. y Mulango, I. (2018). Determinants of burnout syndrome among nursing students in Cameroon: cross-sectional study. *BMC Research Notes*, 11, 1-6.
- Noroña, D. R. (2022). Autopercepción de la salud laboral en docentes del Instituto Superior Tecnológico Sucre. *Revista ECA*, 13(1), 80-92.
- Novoa, P., Burgos, R. M., Zentner, J. A. y Toro, C. J. (2018). *Burnout* en estudiantes de enfermería de una universidad peruana. *Investigación en educación médica*, 7(26), 111-113.
- Núñez, J. C. y González-Pienda, J. A. (1994). *Determinantes del rendimiento académico*. SPU.
- Núñez-Zarazú, L. (2017). Predictores del *burnout* académico en estudiantes de enfermería de las universidades nacionales de Áncash. *Aporte Santiaguino*, 10(1), 13-24. <https://doi.org/10.32911/as.2017.v10.n1.179>
- Obregón, B., Montalván, J. C., Segama, E., Dámaso, B., Panduro, V. y Arteaga, K. (2020). Factores asociados a la depresión en estudiantes de medicina de una universidad peruana. *Educación Médica Superior*, 34(2), 1-18.
- Oficina Internacional del Trabajo [OIT]. (2019). *Conferencia internacional del trabajo. Actas*. Oficina Internacional del Trabajo.
- Olabarriá, B. y Mansilla, F. (2007). Ante el *Burnout*: Cuidados a los equipos de salud mental. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 12(1), 1-14.
- Olivares, E. M., Garcés de los Fayos, E. J., Ortín, F. y De Francisco, C. M. (2018). Prevalencia de *burnout* a través de dos medidas y su relación con variables sociodeportivas. *Universitas Psychologica*, 17(3), 1-9. [https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy17-3.pbmr\\_](https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy17-3.pbmr_)
- Olivares, V. (2017). Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el *Burnout*. *Ciencia y trabajo*, 19(58), 59-63. <https://doi.org/10.4067/S0718-24492017000100059>
- Olivares, V. y Gil-Monte, P. (2009). Análisis de las principales fortalezas y debilidades del “Maslach Burnout Inventory” (MBI). *Ciencia y Trabajo*, 11, 160-167.

- Organización Mundial de la Salud (2010). Entornos laborales saludables: fundamentos y modelo de la OMS. *Contextualización, práctica y literatura de apoyo*, 6(6), 53-56.
- Organización Mundial de la Salud OMS (2010). *Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud*. Ediciones de la OMS.
- Organización Mundial de la Salud OMS (2021). *Depresión*. [En línea] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Ortín, F. (2023). *Optimismo y deporte*. Pluma Verde
- Ortiz, G., Toro, P., y Hermosa, A. (2019). Riesgos para la salud de profesores universitarios derivados de factores psicosociales laborales. *Universitas Psychologica*, 18(3), 1-15.
- Osorio-Spuler, X., Illesca-Pretty, M., Gonzalez-Osorio, L., Masot, O., Fuentes-Pumarola, C., Reverté-Villarroya, S., Ortega, L. y Rascón-Hernán, C. (2023). Cansancio emocional en estudiantes de enfermería. Estudio multicéntrico. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 57, e20220319. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0319es>
- Otero-López, J. M., M. J. Santiago y M. C. Castro (2008). An integrating approach to the study of burnout in University Professors. *Psicothema*, 20(4), 766-772.
- Otero-López, J. M., Santiago, M. J., Castro, C. y Villardefrancos, E. (2010). Estresores que dificultan la convivencia escolar, variables personales y *Burnout*: hacia un modelo explicativo. *European Journal of Education and Psychology (Ejep)*, 3(2), 299-316.
- Pagnin, D., de Queiroz, V., Carvalho, Y. T., Dutra, A. S., Amaral, M. B. y Queiroz, T. T. (2014). The relation between burnout and sleep disorders in medical students. *Academic Psychiatry*, 38(4), 438-44. <https://doi.org/10.1007/s40596-014-0093-z>
- Palacio, J. E., Caballero, C., González, O., Gravini, M. y Contreras, K. P. (2012). Relación del *burnout* y las estrategias de afrontamiento con el promedio académico en estudiantes universitarios. *Universitas Psychologica*, 11(2), 535-544.

- Paleksić, V., Ubović, R. y Popović, M. (2015). Personal Characteristics and Burnout Syndrome among Teachers of Primary and Secondary Schools. *Scripta Medica*, 46(2), 118-124. <https://doi.org/10.18575/msrs.sm.e.15.04>
- Papier, K., Ahmed, F., Lee, P. y Wiseman, J. (2014). Stress and dietary behaviour among first-year university students in Australia: Sex differences. *Nutrition*, 30, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2014.08.004>
- Páramo, M. A., Leo, M. K., Cortés, M. J. y Morresi G. M. (2015). Influencia del bienestar psicológico en la vulnerabilidad a conductas adictivas en adolescentes escolarizados de 15 a 18 años. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 24(2), 167-178.
- Parent-Lamarche, A. y Marchand, A. (2018). Work stress, personality traits, and cortisol secretion: Testing a model for job burnout. *Work*, 60(3), 485-497. <https://doi.org/10.3233/WOR-182755>
- Pedrelli, P., Nyer, M., Yeung, A., Zulauf, C. y Wilens, T. (2015). College Students: Mental Health Problems and Treatment Considerations. *Academic Psychiatry*, 39(5), 503-511.
- Peiró, J. M. y Gil-Monte, P. R. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de psicología*, 15(2), 261.
- Perera, H. N., Granziera, H. y McIlveen P. (2018). Profiles of teacher personality and relations with teacher self-efficacy, work engagement, and job satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 120, 171-178. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.08.034>
- Pérez-Fuentes, M. C., Molero, M. M., Simón, M. M., Oropesa, N. F., y Gázquez, J.J. (2020). Validation of the Maslach Burnout Inventory-Student Survey in Spanish adolescents. *Psicothema*, 32(3), 444-451. <https://doi.org/10.7334/psicothema2019.373>
- Perlman, B. y Hartman, E. A. (1982). Burnout - Summary and Future-Research. *Human Relations*, 35(4), 283-305. <https://doi.org/10.1177/001872678203500402>

- Pervez, A. y Halbesleben, J. (2017). Burnout and well-being. In Burke, R. J. y Page K. M. (Eds.), *Research Handbook on Work and Well-Being* (pp. 101-122). Edward Elgar Publishing Limited.
- Pfennig, B. y Hüsich, M. (1994). *Determinants and correlates of the Burnout syndrome: A meta-analytic approach*. Freie Universitat Berlin.
- Piemontesi, S. E., Heredia, D. E. y Furlan, L. A. (2012). Ansiedad ante los exámenes y estilos de afrontamiento ante el estrés académico en estudiantes universitarios. *Anales de psicología*, 28(1), 89-96.
- Pines, A. M. y Aronson, E. (1988). *Career Burnout: Causes and cures*. Free Press.
- Pines, A. M. (1993). Burnout: An existential perspective. En Schaufeli, W.B. Maslach, C. y Marek, T. *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research* (pp. 33-51). Taylor y Francis.
- Pines, A. M., Aronson, E. y Kafry, D. (1981). *Burnout: From tedium to personal growth*. Free Press.
- Pomerleau, C. S., Marks, J. L., Pomerleau, O. F. y Snedecor, S. M. (2005). Stress, smoking, and smoking cessation: Implications for managing stress during quit attempts. *Nicotine y Tobacco Research*, 7(3), 451-460.
- Portolés, A. y González, J. (2015). Rendimiento académico y correspondencias con indicadores de salud física y psicológica. *Sportis Scientific Technical Journal*, 1(2), 164-181.
- Posso, R., Lara, L., López, S. y Garcés, R. (2022). Objetivo de desarrollo sostenible acción por el clima: un aporte desde la Educación Física. *Ciencia y Deporte*, 7(2), 34 – 45.
- Preciado, M. L. y Vázquez, J. M. (2010). Perfil de estrés y síndrome de *burnout* en estudiantes mexicanos de odontología de una universidad pública. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 48(1), 11-19. <https://doi.org/10.4067/S0717-92272010000200002>
- Prins, D., Van Vendeloo, S., Brand, P., Van der Velpen, I., De Jong, K., Van den Heijkant, F., Van der Heijden, F. y Prins, J. (2019). The relationship between burnout, personality traits, and medical specialty. A national study among.

- Dutch residents. *Medical Teacher*, 41(5), 584-590. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2018.1514459>
- Puig-Lagunes, A., Ricaño, K. A., Quiroz, E., González-Gutiérrez, R. D. y Puig-Nolasco, A. (2021). Sintomatología de ansiedad y *burnout* al término de la licenciatura de médico cirujano. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*, 78(1), 25-28. <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v78.n1.28447>
- Pulido, M. A., Augusto, J. M. y Lopez-Zafra, E. (2011) Sources of stress in nursing students: a systematic review of quantitative studies. *International Nursing Review*, 59, 15-25. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2011.00939.x>
- Pulido, M. A., Serrano, M. L., Valdés, E., Chávez, M. T., Hidalgo, P. y Vera, F. (2011). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Psicología y Salud*, 21(1), 31-37.
- Purvanova, R. K. y Muros, J. P. (2010). Gender differences in Burnout: A meta-analysis. *Journal of Vocational Behavior*, 77(2), 168-185. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2010.04.006>
- Qiao, H. y Schaufeli, W. B. (2011). The convergent validity of four Burnout measures in a chinese sample: A confirmatory factor-analytic approach. *Applied Psychology*, 60(1), 87-111.
- Quiceno, J. M. y Vinaccia, S. (2007). Burnout: Síndrome de quemarse en el trabajo (SQT). *Acta Colombiana de Psicología*, 10(2), 117-125.
- Rabanal, H. C., Aguilar, P. V., Figueroa, P. V., Peralta, A. V., Rodríguez-Azabache, J. y Yupari-Azabache, I. L. (2023). Características asociadas a la depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios. *Enfermería Global*, 22(3), 152-178. <https://doi.org/10.6018/eglobal.553991>
- Rahmatpour, P., Chehrzad, M., Ghanbari, A., y Sadat-Ebrahimi, S. R. (2019). Academic burnout as an educational complication and promotion barrier among undergraduate students: A cross-sectional study. *Journal of education and health promotion*, 8. [https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_165\\_19](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_165_19)
- Rains, D. (2004). *Principios de neuropsicología humana*. McGraw-Hill.

- Ramírez, W., Vinaccia, S. y Suárez, G. R. (2004). El impacto de la actividad física y el deporte sobre la salud, la cognición, la socialización y el rendimiento académico: una revisión teórica. *Revista de estudios sociales*, 18, 67-75.
- Ramos, F., Manga, D. y Moran, C. (2005). Escala de Cansancio Emocional (ECE) para estudiantes universitarios: Propiedades psicométricas y asociación. *Interpsiquis*, 6.
- Real Academia Española (2001). *Diccionario de la lengua española* (22ª ed.).
- Reboba, S., Chiroso, L. J. y Reigal, R. E. (2016). Relación entre actividad física, procesos cognitivos y rendimiento académico de escolares: revisión de la literatura actual. *Revista andaluza de medicina del deporte*, 9(4), 166-172. <https://doi.org/10.1016/j.ramd.2015.05.008>
- Reddy, K. J., Menon, K. R. y Thattil, A. (2018). Academic Stress and its Sources Among University Students. *Biomedical and Pharmacological Journal*, 11(1), 531-537. <https://doi.org/10.13005/bpj/1404>
- Regehr, C., Glancy, D., y Pitts, A. (2013). Interventions to reduce stress in university students: A review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 148(1), 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.11.026>
- Reis, D., Xanthopoulou, D. y Tsaousis, I. (2015). Measuring job and academic burnout with the Oldenburg Burnout Inventory (OLBI): Factorial invariance across samples and countries. *Burnout Research*, 2(1), 8-18. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2014.11.001>
- Restrepo, J. E., Sánchez, O. A. y Castañeda Quirama, T. (2020). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Psicoespacios*, 14(24), 17-37. <https://doi.org/10.25057/21452776.1331>
- Revicki, D. A., May, H. J. y Whitley, T. W. (1991). Reliability and validity of the Work-Related Strain Inventory among health professionals. *Behavioral Medicine*, 17(3), 111-120.
- Reyes, A., Medina, M., Mesa, X., Paredes, Y., Barahona y Sierra, M. (2012). Estudio de síndrome de "burnout", depresión y factores asociados en los practicantes internos del hospital escuela. *Revista Facultad Ciencias Médica*, 9(1), 14-20

- Reynoso, J., Jiménez-Sánchez, R. C., Arias-Rico, J., Flores-Chávez, O. R., Revoreda-Montes, C. A., y Ruvalcaba-Ledezma, J. C. (2021). Síndrome de *Burnout* en estudiantes de enfermería. *Educación Y Salud Boletín Científico Instituto De Ciencias De La Salud Universidad Autónoma Del Estado De Hidalgo*, 10(19), 32-37. <https://doi.org/10.29057/icsa.v10i19.7339>
- Ribeiro, I., Pereira, R., Freire, I. V., De Oliveira, B. G., Casotti, C. A. y Boery, E. (2018). Stress and quality of life among university students: a systematic literature review. *Health Professions Education*, 4(2), 70-77. <https://doi.org/10.1016/j.hpe.2017.03.002>
- Ríos, M. I., Carrillo, C. y Sabuco, E. (2012). Resiliencia y Síndrome de *Burnout* en estudiantes de enfermería y su relación con variables sociodemográficas y de relación interpersonal. *International Journal of Psychological Research*, 5(1) 88-95.
- Riveros, M., Marcelino Q., Hernández, H. y Rivera, J. (2007). Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima metropolitana. *Revista de investigación en psicología*, 10(1), 91-102.
- Robotham, D. y Julian, C. (2006). Stress and the higher education student: a critical review of the literature. *Journal of Further and Higher Education*, 30(2), 107-117.
- Rodríguez, A., Bermello, I., Pinargote, E., y Durán, U. (2018). El estrés y su impacto en la salud mental de los docentes universitarios. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, 3.
- Rodríguez, A., Dapía, M. D. y López-Castedo, A. (2014). Ansiedad ante los exámenes en alumnado de Educación Secundaria. *Revista de estudios e investigación en psicología y educación*, 1(2), 132-140. <https://doi.org/10.17979/reipe.2014.1.2.14>
- Rodríguez, B., González, M. P., Blanco, L. E. (2016). Estresores académicos percibidos por estudiantes pertenecientes a la escuela de enfermería de Ávila, centro adscrito a la Universidad de Salamanca. *Revista Enfermería CyL*, 8(2), 23-32

- Rodríguez-Hidalgo, A. J., Calamestra, J. y Dios, I. (2014). *Burnout* y desarrollo de competencias en la formación inicial de maestros. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 12(3), 649-670. <https://doi.org/10.14204/ejrep.34.14048>
- Rodríguez-Rodríguez, F., Cristi-Montero, C., Villa-González, E., Solís-Urra, P. y Chillón, P. (2018). Comparación de los niveles de actividad física durante la vida universitaria. *Revista Médica de Chile*, 146(4), 442-450. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872018000400442>
- Rodríguez-Villalobos, J. M., Benavides, E. V., Ornelas, M., y Jurado, P. J. (2019). El *burnout* académico percibido en universitarios; comparaciones por género. *Formación universitaria*, 12(5), 23-30. <https://doi.org/10.4067/S0718-50062019000500023>
- Rojas, E. (2009). *La ansiedad*. Planeta.
- Romero-Parra, M. R. (2020). Depression and the Meaning of Life in University Students in Times of Pandemic. *International Journal of Educational Psychology*, 9(3), 223–242. <https://doi.org/10.17583/ijep.2020.6784>
- Rosales-Ricardo, Y. y Ferreira, J. P. (2020). Revisión sistemática sobre intervenciones con ejercicio físico en pacientes con síndrome de *burnout*. *SPORT TK-Revista EuroAmericana de Ciencias del Deporte*, 9(2), 57–68. <https://doi.org/10.6018/sportk.454181>
- Rosales-Ricardo, Y. y Rosales-Paneque, P.F.R. (2013). *Burnout* estudiantil universitario. Conceptualización y estudio. *Salud Mental*, 36(4):337-345.
- Rosales-Ricardo, Y. y Rosales-Paneque, P.F.R. (2014). Hacia un estudio bidimensional del Síndrome de *Burnout* en estudiantes universitarios. *Ciencia & saude coletiva*, 19(12), 4767–4775. <https://doi.org/10.1590/1413-812320141912.18562013>
- Rosales-Ricardo, Y., Caiza, M. V., Sánchez-Cañizares, M. y Ferreira, J. P. (2021). Exercício físico sobre níveis de Síndrome de *Burnout* e Variabilidade da Frequência Cardíaca de estudantes universitários. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 54(4):e-171898. <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2021.171898>

- Rosario, P., Núñez, J. C., Salgado, A., González-Pienda, J. A., Valle, A., Joly, C. y Bernardo, A. (2008). Ansiedad ante los exámenes: Relación con variables personales y familiares. *Psicothema*, 20(4), 563–570.
- Rosenthal, R. (1991). *Meta-analytic procedures for social research* (2nd ed.). Sage.
- Ruiz-Delgado, M. (2023). Salud mental del profesorado: propuestas para la prevención de la inestabilidad emocional. *Padres y Maestros*, 393, 26-29. <https://doi.org/10.14422/pym.i393.y2023.004>
- Sajid, A., Ahmad, T. y Khalid, T. (2015). Stress in medical undergraduates; its association with academic performance. *Bangladesh Journal of Medical Science*, 14(2), 135-141.
- Salanova, M., Cifre, E., Grau, R. M., Llorens, S. y Martínez, I. M. (2005). Antecedentes de la autoeficacia en profesores y estudiantes universitarios: un modelo causal. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 21, 159-176.
- Salanova, M., Llorens, S. y García-Renedo, M. (2003). ¿Por qué se están "quemando" los profesores?. *Prevención, trabajo y salud: Revista del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo*, 28, 16-20.
- Salanova, M., Schaufeli, W. B., Xanthopoulou, D., y Bakker, A. B. (2010). The gain spiral of resources and work engagement: Sustaining a positive worklife. In A. B. Bakker y M. P. Leiter (Eds.), *Work Engagement: A Handbook of Essential Theory and Research* (pp. 118-131). Psychology Press.
- Salcedo, F., Rodríguez-Almonacid, F., Monterde, M., García-Jiménez, M., Redondo, P., y Marcos, A. (2005). Sleeping habits and sleep disorders during adolescence: relation to school performance. *Atención Primaria*, 35(8), 408-414.
- Salk, R. H., Hyde, J. S. y Abramson, L. Y. (2017). Gender differences in depression in representative national samples: Meta-analyses of diagnoses and symptoms. *Psychol Bull*, 143(8), 783-822. <https://doi.org/10.1037/bul0000102>
- Salmela-Aro, K., Kiuru, N., Leskinen, E., y Nurmi, J. E. (2009). School-Burnout Inventory (SBI) – Reliability and validity. *European Journal of Psychological Assessment*, 25, 48–57.

- Salmela-Aro, K., Rantanen, J., Hyvönen, K., Tilleman, K. y Feldt, T. (2011). Bergen Burnout Inventory: reliability and validity among Finnish and Estonian managers. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 84, 635–45.
- Salmela-Aro, K. y Näätänen, P. (2005). *BBI-10. Nuorten koulu-uupumusmenetelmä [Method of assessing adolescents' school burnout]*. Edita.
- Salmela-Aro, K. y Read, S. (2017). Study engagement and burnout profiles among Finnish higher education students. *Burnout Research*, 7, 21-28. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2017.11.001>.
- Sánchez, A. (2016). *Estilos de vida activa y saludable, salud física y mental, personalidad y rendimiento académico en adolescentes* [Tesis de doctorado]. Universidad de Salamanca.
- Santes, M. C., Meléndez, S., Martínez, N., Ramos, I., Preciado, M. L. y Pando, M. (2009). La salud mental y predisposición a síndrome de *burnout* en estudiantes de enfermería. *Revista Chilena de Salud Pública*, 13(1), 23-29. <https://doi.org/10.5354/0717-3652.2009.656>
- Saville, B. K., Bureau, A., Eckenrode, C. y Maley, M. (2018). Passion and burnout in college students. *College Student Journal*, 52(1), 105-117.
- Scafarelli, L. M. y García-Pérez, R. C. (2010). Estrategias de afrontamiento al estrés en una muestra de jóvenes universitarios uruguayos. *Ciencias Psicológicas*, 4(2), 165-175.
- Schaufeli, W. B. y Buunk, B. P. (1996). Professional Burnout. In Schabracq, M.J., Winnubst, J.A.M. y Cooper C.L. (Eds.). *Handbook of work and health psychology* (pp. 311-346). Wiley & Sons.
- Schaufeli, W. B. y Buunk, B. P. (1999). Burnout. En Firth-Cozens, J. y Payne, R. L. (Eds.) *Stress in Health Professionals* (pp. 17-32). John Wiley and Sons.
- Schaufeli, W. B. y Buunk, B. P. (2003). Burnout: An overview of 25 years of research in theorizing. In Schabracq, M.J., Winnubst, J.A.M. y Cooper C.L. (Eds.). *The handbook of work and health psychology* (pp. 383-425). Wiley & Sons.

- Schaufeli, W. B. y Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice. A critical analysis*. Taylor y Francis.
- Schaufeli, W. B. y Greenglass, E. R. (2001). Introduction to special issue on Burnout and health. *Psychology and Health*, 16(5), 501-510.
- Schaufeli, W. B. y Salanova, M. (2007). Efficacy or inefficacy, that's the question: Burnout and engagement, and their relationships with efficacy beliefs. *Anxiety, Coping y Stress*, 20, 177-196.
- Schaufeli, W. B. y Salanova, M. (2014). Burnout, boredom and engagement at the workplace. En Peeters, M. C. W. de Jonge, J. y Taris, T. W. (Eds.), *An introduction to contemporary work psychology* (pp. 293-320). John Wiley y Sons.
- Schaufeli, W. B., Martínez, I. M., Pinto, A. M., Salanova, M. y Bakker, A. B. (2002). Burnout and engagement in university students: A cross-national study. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 33(5), 464-481. <https://doi.org/10.1177/0022022102033005003>
- Scheppers, R., Arah, O., Heineman, M. y Lombarts, K. (2016). How personality traits affect clinician-supervisors' work engagement and subsequently their teaching performance in residency training. *Medical Teacher*, 38(11), 1105-1111. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2016.1170774>
- Schwartz, M. S. y Will, G. T. (1953). Low morale and mutual withdrawal on a mental hospital ward. *Psychiatry: Journal for the Study of Interpersonal Processes*, 16, 337-353.
- Seedat, S., Scott, K. M., Angermeyer, M. C., Berglund, P., Bromet, E. J., Brugha, T. S., Demyttenaere, K., de Girolamo, G., Haro, J. M., Jin, R., Karam, E. G., Kovess-Masfety, V., Levinson, D., Medina-Mora, M. E., Ono, Y., Ormel, J., Pennell, B. E., Posada-Villa, J., Sampson, N. A., Williams, D., ... Kessler, R. C. (2009). Cross-national associations between gender and mental disorders in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Archives of general psychiatry*, 66(7), 785-795. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2009.36>

- Seidman, S. A. y Zager, J. (1986). The Teacher Burnout Scale. *Educational Research Quarterly*, 11(1), 26-33.
- Seligman, M. E. P. (1975). *Helplessness: On Depression, Development, and Death*. W.H. Freeman.
- Seltzer, J. y Numerof, R. E. (1988). Supervisory Leadership and Subordinate Burnout. *Academy of Management Journal*, 31(2), 439-446.
- Selye, H. (1956). *The stress of life*. McGraw-Hill.
- Seong, H., Lee, S. y Chang, E. (2021). Perfectionism and academic burnout: Longitudinal extension of the bifactor model of perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 172, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110589>
- Serrano, C., Rojas, A. y Ruggero, C. (2023). Depresión, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 15(1), 47-60.
- Serrano, M. A., Rangel, A., Vidal, C. R., Ureña, Y. C., Anillo, H. y Angulo, G. (2017). Burnout: Síndrome silencioso que afecta el desempeño laboral de los docentes universitarios. *Revistas Espacios*, 38(55), 28-40.
- Sesen, H., Cetin, F. y Basim, N. H. (2011). The effect of Burnout on organizational citizenship behaviour: the mediating role of job satisfaction. *International Journal of Contemporary Economics and Administrative Sciences*, 1(1), 40-64.
- Sharifzadeh, A., Alipour, A., y Mirhosseini, M. (2021). The relationship between burnout and organizational climate in the healthcare sector: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(21), 12081. <https://doi.org/10.3390/ijerph182112081>
- Sharma, A. y Nambudiri, R. (2015). Job-Leisure Conflict, Turnover Intention and the Role of Job Satisfaction as a Mediator: An Empirical Study of Indian IT Professionals. *South Asian Journal of Management*, 22(1), 7.
- Shi, Y., Gugiu, P. C., Crowe, R. P., y Way, D. P. (2019). A Rasch analysis validation of the Maslach burnout inventory–student survey with preclinical medical students. *Teaching and Learning in Medicine*, 31(2), 154-169.

- Shirom, A. (2003). Job-related Burnout: a revision. En Quick, J. C. y Tetrick, L.E. (Eds.), *Handbook of Occupational Health Psychology* (pp. 245-265). American Psychological Association.
- Shirom, A. (2009). On the construct validity, predictors and consequences of Burnout at work. *Ciencia y Trabajo*, 11(32), 44-54.
- Shirom, A., y Melamed, S. (2006). A comparison of the construct validity of two burnout measures in two groups of professionals. *International Journal of Stress Management*, 13(2), 176-200. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.13.2.176>.
- Shofiah, V., Taruna, R. y Asra, Y. K. (2023). Academic Self-Efficacy as A Mediator on The Relationship Between Academic Motivation and Academic Achievement of College Students During the Online Learning Period. *International Journal of Islamic Educational Psychology*, 4(1), 154-168. <https://doi.org/10.18196/ijiep.v4i1.18247>
- Sierra, J., Ortega, V. y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Malestar e subjetividade*, 3(1), 10-59.
- Sierra, J.C. (2010). La calidad de sueño como factor relevante de la calidad de vida. En: L. Oblitas (Coord). *Psicología de la salud y calidad de vida* (pp. 337-344). Cengage Learning Editores S.A
- Silva-Ramos, M. J., López-Cocotle, J. J. y Columba, M. E. (2020). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Investigación y Ciencia: de la Universidad Autónoma de Aguascalientes*, 79, 75-83.
- Silva-Sánchez, D. C. (2015). Estrés en estudiantes de enfermería: una revisión sistemática. *Revista Ciencia y cuidado*, 12(1), 119-133.
- Siqueira, L., Diab, M., Bodian, C. y Rolnitzky, L. (2000). Adolescents becoming smokers: The roles of stress and coping methods. *Journal of Adolescent Health*, 27(6), 399-408.
- Siraj, H., Salam, A., Roslan, R., Hasan, N., Jin, T. y Othman, M. (2014). Stress and its association with the academic performance of undergraduate fourth year medical students at Universiti Kebangsaan Malaysia. *The International Medical Journal Malaysia*, 13(1), 19-24.

- Smith, A., Ellison, J., Bogardus, J. y Gleeson, P. (2022). Reliability and Validity of the Student Version of the Oldenburg Burnout Inventory in Physical Therapist Students. *Journal of Physical Therapy Education*, 36(3), 205-209. <https://doi.org/10.1097/JTE.0000000000000222>
- Smith, C., Barratt, C. y Hirvo, A. (2021). Burned out or engaged at work? The role of self-regulatory personality profiles. *Stress y Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 37(3), 572-587. <https://doi.org/10.1002/smi.3015>
- Smith, L. S., Curtis, L. B. y O'Malley, S. M. (2017). Smoking and mental health among college students: a systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Medical Association - JAMA Psychiatry*, 74(2), 155-164.
- Smith, R. W. y DeNunzio, M. M. (2020). Examining personality – Job characteristic interactions in explaining work outcomes. *Journal of Research in Personality*, 84, art. 103884. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2019.103884>
- Soares, M. H., y Oliveira, F. S. (2013). Consumo de tabaco en estudiantes universitarios: factores asociados y prevalencia según el curso académico. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)*, 9(2), 68-77.
- Söderfeldt M, Söderfeldt B y Warg, L. E. (1995). Burnout in social work. *Social Work*, 40, 638-646.
- Sohn, S. Y., Krasnoff, L., Rees, P., Kalk, N. J. y Carter, B. (2021). The association between smartphone addiction and sleep: a UK cross-sectional study of young adults. *Frontiers in psychiatry*, 12, 629407. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.629407>
- Soriano-Sánchez, J. G., y Jiménez-Vázquez, D. (2023). La influencia de la inteligencia emocional sobre el síndrome *burnout*: una revisión sistemática. *Revista Estudios Psicológicos*, 3(2), 19-34. <https://doi.org/10.35622/j.rep.2023.02.002>
- Soto-Valenzuela, M. C., Franco-Gallegos, L. I., López-Baca, L. R., Medina-López, H. L. y Flores-Rico, F. J. (2021). Estrés académico en universitarios y la práctica de ejercicio físico-deportivo. *Revista Publicando*, 8(28), 1-8. <https://doi.org/10.51528/rp.vol8.id2175>

- Sparks, K., Faragher, B. y Cooper, C. L. (2001). Well-being and occupational health in the 21st century workplace. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 74(4), 489-509.
- Spielberger, C. D. (1972). *Anxiety and behavior*. Academic Press.
- Starrin, B., Larsson, G. y Styrborn, S. (1990). A review and critique of psychological approaches to the burnout phenomenon. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 4, 83-91.
- Steadman, B. (2011). A Short Stress Coping Intervention in Female Collegiate Student-Athletes [Tesis de Licenciatura]. Utah State University.
- Suchecki, D., Borges, R. y Ayako, P. (2009). Stress-induced sleep rebound: adaptive behavior and possible mechanisms. *Sleep science*, 2(3), 151-160
- Surujlal, J., Van Zyl, Y. y Nolan, V. T. (2013). Perceived stress and coping skills of university student-athletes and the relationship with life satisfaction. *African Journal for Physical, Health Education, Recreation and Dance (AJPHERD)*, 19(4:2), 1047-1059.
- Swider, B. W. y Zimmerman, R. D. (2010). Born to burnout: A meta-analytic path model of personality, job burnout, and work outcomes. *Journal of Vocational Behavior*, 76(3), 487-506. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2010.01.003>
- Tadeo-Álvarez, M. A., Munguía-Ortíz, C. D., Benítez-López, V., Valles-Medina, A. M., Delgadillo-Ramos, G., Flores-Castillo, P. M. y Romo-Guardado, M. (2019). Presence of depressive symptoms in medical students in a Mexican public university. *Salud Mental*, 42(3), 131-136. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2019.017>
- Talih, F., Daher, M., Daou, D. y Ajaltouni, J. (2018). Examining burnout, depression, and attitudes regarding drug use among Lebanese medical students during the 4 years of medical school. *Academic Psychiatry*, 42, 288-296. <https://doi.org/10.1007/s40596-017-0879-x>
- Taris, T. W. (2006). Is there a relationship between burnout and objective performance? A critical review of 16 studies. *Work & Stress*, 20(4), 316-334. <https://doi.org/10.1080/02678370601065893>

- Taylor, C., Ogle, K., Olivieri, D., English, R. y Dennis, M. (1999). Taking on the student role: How can we improve the experience of registered nurses returning to study. *Official Journal of the Confederation of Australian Critical Care Nurses*, 12(3), 98-102.
- Taylor, S. (2007). *Psicología de la salud*. McGraw Hill.
- Thompson, M. S., Page, S. L. y Cooper, C. L. (1993). A test of carver and Scheier's selfcontrol model of stress in exploring Burnout among mental health nurses. *Stress Medicine*, 9(4), 221-235.
- Toker, S., y Biron, M. (2012). Job burnout and depression: Unraveling their temporal relationship and considering the role of physical activity. *Journal of Applied Psychology*, 97(3), 699-710. <https://doi.org/10.1037/a0026914>
- Toledano, S., Gutiérrez, G. y Mountian, I. (2023). *Informe #Rayadas. La salud mental de la población joven en España*. Fundación Manantial.
- Tomás-Sábado, J., Maynegre, M., Pérez-Bartolomé, M., Alsina, M., Quinta, R. y Granell, S. (2010). Síndrome de *Burnout* y riesgo suicida en enfermeras de atención primaria. *Enfermería clínica*, 20(3), 173-178.
- Tomaschewski-Barlem, J., Lerch, V., Lerch-Lunardi, G., Devos, E., Silva, R. y Silveira, D. (2014). Síndrome de Burnout entre estudiantes de pregrado en enfermería de una universidad pública. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 1-8.
- Tomaschewski-Barlem, J., Lerch, V., Marcelino, A., Silva, R., Devos, E. y Mirapalheta, C. (2013). Signs and symptoms of the burnout syndrome among undergraduate nursing students. *Text Context Nursing*, 22(3); 754-762.
- Torres-Ochoa, A. N. (2023). *Actividad física y su papel en el estrés académico en estudiantes universitarios* [Tesis de Licenciatura]. Universidad del Azuay, Ecuador.
- Torres-Olsen, A. (2021). *El Burnout y el modelo de los cinco grandes en Docentes*. [Tesis de licenciatura]. Universidad de Lima.

- Torres-Zapata, Á., Zarza-García, A., Acevedo Olvera, G. y Brito-Cruz, T. (2023). Burnout y rendimiento académico en estudiantes universitarios ante la pandemia de Covid-19. *IBN SINA – Revista electrónica semestral en Ciencias de la Salud*, 14(1), 1-15. <https://doi.org/10.48777/ibnsina.v14i1.1340>
- Torres-Zapata, A. E., Torres-Zapata, A., Acuña-Lara, J. P., Moguel-Ceballos, J. E. y Brito-Cruz, T. J. (2023). *Burnout*, estrés y autoestima sobre el rendimiento académico en universitarios del área de la salud. *Revista Transdisciplinaria de Estudios Sociales y Tecnológicos*, 3(1), 47-60.
- Tourigny, L., Baba, V. V., Han, J. y Wang, X. (2013). Emotional exhaustion and job performance: The mediating role of organizational commitment. *International Journal of Human Resource Management*, 24(3), 514-532.
- Uludag, O. y Yaratan, H. (2010). The effect of burnout on engagement: An empirical study on tourism students. *Journal of Hospitality, Leisure, Sports and Tourism Education*, 9(1), 10.3794/johlste.91.243.
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization UNESCO y University Twinning and Networking UNITWIN (2018). *Global Health and Education. Connecting knowledge, taking on children's future*.
- United Nations Office of Sport for Development and Peace UNOSDP (2014). *Sport and the sustainable development goals. An overview outlining the contribution of sport to the SDGs*.
- Urbán, D., García-Fernández, J., Fernández-Sogorb, A., Mateu, O. y Inglés, C. (2022). Social anxiety profiles and academic self-attributions in secondary school students. What are we really talking about? Theoretical, methodological, and statistical. *European Journal of Education and Psychology*. 15, 43-56. <https://doi.org/10.32457/ejep.v15i2.1970>.
- Uribe, M. A., y Illesca, P. M. (2017). *Burnout* en estudiantes de enfermería de una universidad privada. *Investigación en Educación Médica*, 6(24), 234-241. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.11.005>
- Valdés, M. y De Flores, T. (1985). *Psicobiología del estrés*. Martínez Roca.

- Valdivieso, L., Lucas, S., Tous, J. y Espinoza, I.M. (2020). Estrategias de afrontamiento del estrés académico universitario: educación infantil-primaria. *Educación XX1*, 23(2), 165-186. <https://doi.org/10.5944/educXX1.25651>
- Valero-Chillerón, M. J., González-Chordá, V. M., López-Peña, N., Cervera-Gasch, Á., Suárez-Alcázar, M. P., y Mena-Tudela, D. (2019). Burnout syndrome in nursing students: An observational study. *Nurse Education Today*, 76, 38-43. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.01.014>
- Valle, A., Rodríguez, S. y Piñeiro, I. (2008). *Respuesta de estrés en contextos universitarios: construcción de una escala de medida*. V Congreso Internacional de Psicología y Educación: los retos de futuro. Oviedo.
- Vallejo, J. y Gastó, C. (2000). *Trastornos afectivos: ansiedad y depresión*. Masson.
- Vallejo-Martín, M., Aja-Valle, J. y Plaza-Angulo, J. J. (2017). Estrés percibido en estudiantes universitarios: influencia del *burnout* y del engagement académico. *IJERI: International Journal of Educational Research and Innovation*, 9, 220–236.
- Vallen, G. K. (1993). Organizational climate and Burnout. *Cornell Hotel and Restaurant Administration Quarterly*, 34(1), 54-59.
- Vargas-Granda, S. M. (2021). Factores que inciden en la depresión en estudiantes universitarios: una revisión sistemática. *Revista Conrado*, 17(82), 387-394.
- Vargas-Orozco, M. C., Villareal-Sotelo, K., Guevara-López, C. y Andrade-Trillo, Y. M. (2016). Depresión y ansiedad en estudiantes universitarios. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales (RPCC-UACJS)*, 5(1), 36-44.
- Vasa, R. A. y Pine, D. S. (2006). Anxiety disorders. In C. A. Essau (Ed.), *Child and adolescent psychopathology: Theoretical and clinical implications* (pp. 78–112). Routledge/Taylor & Francis Group.
- Vasconcelos, E. M., Trindade, C. O., Barbosa, L. R., y Martino, M. M. F. (2020). Predictive factors of burnout syndrome in nursing students at a public university. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 54, e03564. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018044003564>

- Vassos, M. V. y Nankervis, K. L. (2012). Investigating the importance of various individual, interpersonal, organizational and demographic variables when predicting job Burnout in disability support workers. *Research in Developmental Disabilities*, 33(6), 1780-1791.
- Vaulerin, J., Colson, S., Emile, M., Scoffier-Mériaux, S. y d'Arripe-Longueville, F. (2016). The Big Five personality traits and French firefighter burnout: The mediating role of achievement goals. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 58(4), 128-132. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000000679>
- Velando, A., Suleiman, N., Pradas, L., Membrive, M. J., Ramírez-Baena, L., Gómez-Urquiza, J. L. y Cañadas, G. A. (2023) Factors related to the appearance and development of burnout in nursing students: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Public Health*, 11, 1142576. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1142576>
- Velásquez-Pérez, L., Colin-Piana, R. y González-González, M. (2013). Afrontando la residencia médica: depresión y burnout. *Gaceta Médica de México*, 149(2), 183-195.
- Venturi, P., Dell'Erba, G. y Rizzo, F. (1994). Mental distress, psychoactive drug use and psychosomatic disorders in two groups of subjects at high risk for the burnout syndrome. *Minerva Psichiatrica*, 35(3), 155-167.
- Vidotti, K., Quina, M. J. y Trevisan, J. (2021). Burnout, somnolencia diurna y calidad del sueño en estudiantes de enfermería de nivel técnico. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 29. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5180.3487>
- Villaverde, D., Unda, S., Escotto, E. A. y Flores, R. (2019). Rasgos de personalidad predictores del Síndrome de Quemarse por el Trabajo en profesores mexicanos. *Propósitos y Representaciones*, 7(3), 41-56. <https://doi.org/10.20511/pyr2019.v7n3.346>
- Villegas, M. A., Alonso, M. M., Alonso, B. A. y Guzmán, F. R. (2014). Eventos estresantes y la relación con el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. *Ciencia y enfermería*, 20(1), 35-46. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532014000100004>

- Vizoso, C. M. y Arias, O. (2016). Estresores académicos percibidos por estudiantes universitarios y su relación con el *burnout* y el rendimiento académico. *Anuario de Psicología*, 46(2), 90–97.
- Wahyuni, S., Agustina, H. y Munthe, R. A. (2023). The relationship between personality and academic burnout: Exploring the influence of psychological well-being and demographic factors. *International Journal of Islamic Educational Psychology*, 4(2), 169-189. <https://doi.org/10.18196/ijiep.v4i2.18687>
- Waqas, A., Khan, S., Sharif, W., Khalid, U. y Ali, A. (2015). Association of academic stress with sleeping difficulties in medical students of a Pakistani medical school: a cross sectional survey. *PeerJ*, 3(840), 1-11.
- Wassif, G. O., Gamal-Eldin, D. A. y Boulos, D. N. (2019). Stress and burnout among medical students. *Journal of High Institute of Public Health*, 49(3), 190-198. <https://dx.doi.org/10.21608/jhiph.2019.63794>
- Watson, R., Deary, I., Thompson, D. y Li, G. (2008). A study of stress and burnout in nursing students in Hong Kong: a questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 45, 1534-1542.
- Weber, A. y Jaekel-Reinhard, A. (2000). Burnout syndrome: a disease of modern societies? *Occupational Medicine (Oxford, England)*, 50(7), 512-517.
- Weidner, G., Kohlmann, C., Dotzauer, E. y Burns, L. (1996). The effects of academic stress on health behaviors in young adults. *Anxiety, stress y coping: an international journal*, 9(2), 123-133. <https://doi.org/10.1080/10615809608249396>
- Whisman, M. A. y Richardson, E. D. (2015). Normative Data on the Beck Depression Inventory - Second Edition (BDI-II) in College Students: Normative Data on the BDIII in College Students. *Journal of Clinical Psychology*, 71(9), 898-907.
- Wichianson, J., Bughi, S., Unger, J., Spruijt-Metz, D. y Nguyen-Rodriguez, S. (2009). Perceived stress, coping and night-eating in college students. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 25(3), 235-40. <https://doi.org/10.1002/smi.1242>

- Wickramasinghe, N. D., Dissanayake, D. S., y Abeywardena, G. S. (2018). Validity and reliability of the Maslach Burnout Inventory-student survey in Sri Lanka. *BMC psychology*, 6(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s40359-018-0267-7>
- Williams, B., Brown, T., McKenna, L., Boyle, M., Palermo, C., Nestel, D., Brightwell, R., McCall, L. y Russo, V. (2014). Empathy levels among health professional students: a cross-sectional study at two universities in Australia. *Advances in Medical Education and Practice*, 5, 107-113.
- Wolf, M. R. y Rosenstock, J. B. (2017). Inadequate sleep and exercise associated with burnout and depression among medical students. *Academic Psychiatry*, 41(2), 174–9. <https://doi.org/10.1007/s40596-016-0526-y>
- Wongtrakul, W., Dangprapai, Y., y Saisavoey, N. (2023). Reliability and validity study of the Thai adaptation of the Maslach Burnout Inventory-Student Survey among preclinical medical students at a medical school in Thailand. *Frontiers in Psychology*, 14, 1054017.
- World Health Organization (1951). *Mental health: report on the second session of the Expert Committee*. WHO.
- World Health Organization (1994). *World Health Organization Basic documents* (39th ed.). WHO.
- World Health Organization (2015). *World report on ageing and health*. WHO.
- Wu, X., Zhang, W., Li, Y., Zheng, L., Liu, J., Jiang, Y. y Peng, Y. (2024). The influence of big five personality traits on anxiety: The chain mediating effect of general self-efficacy and academic burnout. *Plos One*, 19(1): e0295118. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0295118>
- Yang, J., Fu, X., Liao, X. y Li, Y. (2020). Association of problematic smartphone use with poor sleep quality, depression, and anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry research*, 284, 112686. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.112686>
- Yildiz, H. y Saritepeci, M. (2019). Occupational burnout and cyberloafing among teachers: Analysis of personality traits, individual and occupational status variables as predictors. *Social Science Journal*, 56(1), 69-87.

- Zajacova, A., Lynch, S. M., y Espenshade, T. J. (2005). Self-efficacy, Stress, and Academic Success in College. *Research in Higher Education*, 46(6), 677-706. <https://doi.org/10.1007/s11162-004-4139-z>
- Zarei, S. y Dabaghi, P. (2019). Prevalence of job burnout syndrome and its influential factors among military personnel. *Journal of Research and Health*, 9(1), 45-52.
- Zawadzka, A. S., Kościelniak, M. y Zalewska, A. M. (2018). The Big Five and Burnout among Teachers: The Moderating and Mediating Role of Self-Efficacy. *Polish Psychological Bulletin*, 49(2), 149-157.
- Zawadzki, M. J., Graham, J. E. y Gerin, W. (2013). Rumination and anxiety mediate the effect of loneliness on depressed mood and sleep quality in college students. *Health Psychol*, 32(2), 212-22. <https://doi.org/10.1037/a0029007>.
- Zelada, W. A. (2019). *Estrés académico y susceptibilidad al consumo de tabaco en estudiantes universitarios* [Tesis de Licenciatura]. Univ. Señor de Sipán, Perú.
- Zellars, K. L., Perrewé, P. L. y Hochwarter, W. A. (2000). Burnout in health care: the role of the five factors of personality. *Journal of Applied Social Psychology*, 30, 1570–1598.
- Zhang, X., Wang, Y., y Li, M. (2022). Burnout and organizational climate in the healthcare sector: A cross-sectional study in Chinese hospitals. *Journal of Nursing Management*, 30(3), 285-293. <https://doi.org/10.1111/jonm.12656>
- Ziemainz, H., Drescher, A., Schipfer, M. y Stoll, O. (2015). An explorative study of possible demographic variables, sports-related situational variables, and social variables as predictors of athlete burnout and its core dimensions among German non-elite endurance athletes. *Advances in Physical Education*, 5. <https://doi.org/10.4236/ape.2015.51008>
- Zubeidat, I., Fernández-Parra, A., Sierra, J. C. y Salinas, J. M. (2007). Comorbilidad de la ansiedad social específica y generalizada en adolescentes españoles. *Psicothema*, 19(4), 654-660.
- Zunhammer, M., Eichhammer, P. y Busch, V. (2014). Sleep quality during exam stress: the role of alcohol, caffeine and nicotine. *Plos One*, 9(10), 1-7.



# **IX – ANEXOS**

---



## IX - ANEXOS

### ANEXO I. CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO

**DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

**Titulación:** \_\_\_\_\_

**Curso:** \_\_\_\_\_ **Horas de estudio semanales (de media):** \_\_\_\_\_ **D.N.I.:** \_\_\_\_\_

**Sexo:** Hombre  Mujer  **Edad:** \_\_\_\_\_ años.

**Estado civil:** Soltero/a  Casado/a  Divorciado/a  Viudo/a

**¿Trabajas?** NO  SI  ... ¿Cuál es tu trabajo? \_\_\_\_\_  
... Número de horas semanales que dedicas a tu trabajo: \_\_\_\_\_

**¿Tienes hijos?** NO  SI  ... Número de hijos: \_\_\_\_\_

**Nota media en el curso anterior:**  
Suspenseo  Aprobado  Notable  Sobresaliente  M. de Honor

**1. ¿Cuántas horas, de media, sueles dormir diariamente?** \_\_\_\_\_ horas.

**2. ¿Consumes...?**

}	<b>Tabaco...</b>	No <input type="checkbox"/>	Si: en ocasiones <input type="checkbox"/>	habitualmente <input type="checkbox"/>
	<b>Alcohol...</b>	No <input type="checkbox"/>	Si: en ocasiones <input type="checkbox"/>	habitualmente <input type="checkbox"/>
	<b>Drogas...</b>	No <input type="checkbox"/>	Si: en ocasiones <input type="checkbox"/>	habitualmente <input type="checkbox"/>

**3. ¿Has estado enfermo/a durante el último año?** No  Si  ... ¿Cuántas veces? \_\_\_\_\_

**4. ¿Padeces alguna enfermedad de tipo crónico (enfermedades de larga duración como asma, alergias, diabetes, osteoporosis, anorexia, etc.)?**  
No  Si  ... ¿Cuál/es? .....

**5. ¿Cuál de las siguientes actividades realizas en la actualidad habitualmente?:**

}	<input type="checkbox"/>	<b>Deporte</b> (actividad competitiva, organizada, habitual)
	<input type="checkbox"/>	<b>Actividad física</b> (p.e: salir a caminar, correr, bicicleta)
	<input type="checkbox"/>	<b>No practico</b> ningún tipo de deporte o actividad física

**6. El lugar donde vives actualmente es...:**  
Hogar familiar  Piso compartido  Vivo sólo

**7. ¿Quién costea tus estudios universitarios?**  
Usted  Tus padres  Otro familiar  Otra persona  Becado

**8. Problemas personales, familiares, de trabajo, etc., que tienes actualmente...:**

De salud familiares <input type="checkbox"/>	Económicos <input type="checkbox"/>	De trabajo <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>
De salud personales <input type="checkbox"/>	Emocionales <input type="checkbox"/>	Académicos <input type="checkbox"/>	Sin Problemas <input type="checkbox"/>

**9. Selecciona la causa que mejor describa el por qué escogiste realizar tus estudios universitarios:**

Lo ignoro <input type="checkbox"/>	Por beneficio económico <input type="checkbox"/>	Por influencia familiar <input type="checkbox"/>	Por casualidad <input type="checkbox"/>
Por vocación <input type="checkbox"/>	Porque me atrajo <input type="checkbox"/>	Por influencia de amigos <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>



## ANEXO II. MASLACH BURNOUT INVENTORY-STUDENT SURVEY

MBI-SS. Maslach et al. (1996) en su versión española (Schaufeli et al., 2002)

Los siguientes ítems están relacionados con sentimientos, creencias y conductas relacionadas con tu experiencia como “estudiante” en la Universidad. Por favor contesta a cada uno de ellos teniendo en cuenta la siguiente escala de respuesta que va de **0** (nunca has experimentado ese sentimiento o creencia) a **6** (siempre lo experimentas).

Ninguna vez	Pocas veces al año	Una vez al mes o menos	Pocas veces al mes	Una vez por semana	Pocas veces por semana	Todos los días
<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre

1. Estoy emocionalmente “agotado” por hacer esta carrera.	
2. Estoy cansado cuando me levanto por la mañana y tengo que afrontar otro día en la Universidad.	
3. Me he vuelto más cínico respecto a la utilidad de mis estudios.	
4. Puedo resolver de manera eficaz los problemas que surgen relacionados con mis estudios.	
5. Creo que contribuyo efectivamente durante las clases en la Universidad.	
6. En mi opinión soy un buen estudiante.	
7. Me estimula conseguir objetivos en mis estudios.	
8. Dudo de la trascendencia y valor de mis estudios.	
9. Durante las clases, tengo la seguridad de que soy eficaz en la finalización de las cosas.	
10. Estudiar o ir a clase todo el día es una tensión para mí.	
11. Me encuentro “consumido” al final de un día en la Universidad.	
12. Estoy “quemado” de estudiar.	
13. He perdido interés en la carrera desde que empecé en la Universidad.	
14. He perdido entusiasmo por mi carrera.	
15. He aprendido muchas cosas interesantes durante mi carrera.	



## ANEXO III. ESCALA DE CANSANCIO EMOCIONAL

ECE. Ramos, Manga y Moran (2005).

Instrucciones: se te pide que contestes a las cuestiones que siguen referidas a los 12 últimos meses de tu vida de estudiante, poniendo en la casilla correspondiente 1, 2, 3, 4 ó 5 según consideres que te ocurre lo que dice: en una escala que va desde 1(nunca o raras veces) hasta 5 (siempre o casi siempre).

1	2	3	4	5
Raras veces	Pocas veces	Algunas veces	Con frecuencia	Siempre

1	Los exámenes me producen una tensión excesiva	
2	Creo que me esfuerzo mucho para lo poco que consigo	
3	Me siento bajo de ánimo, como triste, sin motivo aparente	
4	Hay días que no duermo bien a causa del estudio	
5	Tengo dolor de cabeza y otras molestias que afectan a mi rendimiento	
6	Hay días que noto más la fatiga, y me falta energía para concentrarme	
7	Me siento emocionalmente agotado por mis estudios	
8	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo	
9	Trabajar pensando en los exámenes me produce estrés	
10	Me falta tiempo y me siento desbordado por los estudios	



## ANEXO IV. NEO FIVE FACTOR INVENTORY

NEO-FFI. Costa y McCrae (1989) en su versión española (Cordero et al., 2008).

Este cuestionario consta de 60 frases. Lea cada una con atención y marque la alternativa (A, B, C, D o E) que mejor refleje su grado de acuerdo o desacuerdo con ella. Así, debe marcar “A” si la frase es completamente falsa en su caso, o si está en total desacuerdo con ella, hasta “E” si la frase es completamente cierta, o si está totalmente de acuerdo con ella.

No hay respuestas ni “correctas” ni “incorrectas”. Por favor, conteste de forma sincera y exprese sus opiniones de la manera más precisa posible.

Dé una respuesta a todas las frases. Asegúrese de que marca cada respuesta en la hoja de respuestas y según la opción que mejor se ajuste a su manera de ser.

A. En total desacuerdo	B. En desacuerdo	C. Neutral	D. De acuerdo	E. Totalmente de acuerdo
1	A menudo me siento inferior a los demás.	A B C D E		
2	Soy una persona alegre y animosa.	A B C D E		
3	A veces cuando leo una poesía o contemplo una obra de arte, siento una profunda emoción o excitación.	A B C D E		
4	Tiendo a pensar lo mejor de la gente.	A B C D E		
5	Parece que nunca soy capaz de organizarme.	A B C D E		
6	Rara vez me siento con miedo o ansioso.	A B C D E		
7	Disfruto mucho hablando con la gente.	A B C D E		
8	La poesía tiene poco o ningún efecto sobre mí.	A B C D E		
9	A veces intimidado o adulo a la gente para que haga lo que yo quiero.	A B C D E		
10	Tengo unos objetivos claros y me esfuerzo por alcanzarlos de forma ordenada.	A B C D E		
11	A veces me vienen a la mente pensamientos aterradores.	A B C D E		
12	Disfruto en las fiestas en las que hay mucha gente.	A B C D E		
13	Tengo una gran variedad de intereses intelectuales.	A B C D E		
14	A veces consigo con artimañas que la gente haga lo que yo quiero.	A B C D E		
15	Trabajo mucho para conseguir mis metas.	A B C D E		
16	A veces me parece que no valgo absolutamente nada.	A B C D E		
17	No me considero especialmente alegre.	A B C D E		
18	Me despiertan la curiosidad las formas que encuentro en el arte y en la naturaleza.	A B C D E		
19	Si alguien empieza a pelearse conmigo, yo también estoy dispuesto a pelear.	A B C D E		
20	Tengo mucha auto-disciplina.	A B C D E		
21	A veces las cosas me parecen demasiado sombrías y sin esperanza.	A B C D E		
22	Me gusta tener mucha gente alrededor.	A B C D E		
23	Encuentro aburridas las discusiones filosóficas.	A B C D E		
24	Cuando me han ofendido, lo que intento es perdonar y olvidar.	A B C D E		
25	Antes de emprender una acción, siempre considero sus consecuencias.	A B C D E		
26	Cuando estoy bajo un fuerte estrés, a veces siento que me voy a desmoronar.	A B C D E		
27	No soy tan vivo ni tan animado como otras personas.	A B C D E		
28	Tengo mucha fantasía.	A B C D E		
29	Mi primera reacción es confiar en la gente.	A B C D E		
30	Trato de hacer mis tareas con cuidado, para que no haya que hacerlas otra vez.	A B C D E		
31	A menudo me siento tenso e inquieto.	A B C D E		
32	Soy una persona muy activa.	A B C D E		
33	Me gusta concentrarme en un sueño o fantasía y, dejándolo crecer y desarrollarse, explorar todas sus posibilidades.	A B C D E		
34	Algunas personas piensan de mí que soy frío y calculador.	A B C D E		
35	Me esfuerzo por llegar a la perfección en todo lo que hago.	A B C D E		
36	A veces me he sentido amargado y resentido.	A B C D E		
37	En reuniones, por lo general prefiero que hablen otros.	A B C D E		
38	Tengo poco interés en andar pensando sobre la naturaleza del universo o de la condición humana.	A B C D E		
39	Tengo mucha fe en la naturaleza humana.	A B C D E		
40	Soy eficiente y eficaz en mi trabajo.	A B C D E		
41	Soy bastante estable emocionalmente.	A B C D E		
42	Huyo de las multitudes.	A B C D E		
43	A veces pierdo el interés cuando la gente habla de cuestiones muy abstractas y teóricas.	A B C D E		
44	Trato de ser humilde.	A B C D E		
45	Soy una persona productiva, que siempre termina su trabajo.	A B C D E		
46	Rara vez estoy triste o deprimido.	A B C D E		
47	A veces reboso felicidad.	A B C D E		
48	Experimento una gran variedad de emociones o sentimientos.	A B C D E		
49	Creo que la mayoría de la gente con la que trato es honrada y fidedigna.	A B C D E		
50	En ocasiones primero actúo y luego pienso.	A B C D E		
51	A veces hago las cosas impulsivamente y luego me arrepiento.	A B C D E		
52	Me gusta estar donde está la acción.	A B C D E		
53	Con frecuencia pruebo comidas nuevas o de otros países.	A B C D E		
54	Puedo ser sarcástico y mordaz si es necesario.	A B C D E		
55	Hay tantas pequeñas cosas que hacer que a veces lo que hago es no atender a ninguna.	A B C D E		
56	Es difícil que yo pierda los estribos.	A B C D E		
57	No me gusta mucho charlar con la gente.	A B C D E		
58	Rara vez experimento emociones fuertes.	A B C D E		
59	Los mendigos no me inspiran simpatía.	A B C D E		
60	Muchas veces no preparo de antemano lo que tengo que hacer.	A B C D E		



## ANEXO V. ESCALAS DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS

## DASS-21. Lovibond y Lovibond (1995) en su versión española (Daza et al., 2002)

Por favor, lea cada una de las siguientes frases y rodee con un círculo el número 0, 1, 2 ó 3 que mejor indique en qué medida cada frase ha sido aplicable a usted durante *los últimos 7 días*. No hay respuestas correctas ni incorrectas. No emplee mucho tiempo en cada frase.

La escala de valoración es como sigue:

0 = Nada aplicable a mí
1 = Aplicable a mí en algún grado, o una pequeña parte del tiempo
2 = Aplicable a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo
3 = Muy aplicable a mí, o aplicable la mayor parte del tiempo

- |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
| 1. Me ha costado mucho descargar la tensión .....   | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 2. He notado la boca seca .....   | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 3. No he podido sentir ninguna emoción positiva .....   | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 4. He tenido dificultades para respirar (p.ej., respiración excesivamente rápida, falta de aliento sin haber hecho esfuerzo físico) ..... | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 5. Me ha resultado difícil tener iniciativa para hacer cosas .....  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 6. He tendido a reaccionar exageradamente ante las situaciones .....  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 7. He tenido temblores (p.ej., en las manos) .....  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 8. He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía .....  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 9. He estado preocupado/a por situaciones en las que pudiera ser presa del pánico y hacer el ridículo .....                               | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 10. He sentido que no había nada que me ilusionara .....  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 11. Me he sentido agitado/a .....   | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 12. Me ha resultado difícil relajarme .....   | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 13. Me he sentido desanimado/a y triste .....   | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 14. No he tolerado nada que me impidiera seguir con lo que estaba haciendo .....  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 15. He sentido que estaba al borde del pánico .....   | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 16. He sido incapaz de entusiasarme por nada .....  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 17. He sentido que no valía mucho como persona .....  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 18. He tendido a sentirme enfadado/a con facilidad .....  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 19. He notado mi corazón sin hacer esfuerzo físico (p.ej., aumento del ritmo cardíaco, ausencia de algún latido) .....                    | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 20. Me he sentido asustado/a sin una razón de peso .....  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 21. He sentido que la vida no tenía ningún sentido .....  | 0 | 1 | 2 | 3 |



## ANEXO VI. GENERAL HEALTH QUESTIONNAIRE (GHQ-12)

Cuestionario de Salud General - 12 ítems (GHQ-12) de Lobo y Muñoz (1996).  
Versión más reducida de las disponibles del *General Health Questionnaire* (GHQ)

Instrucciones: Lea cuidadosamente estas preguntas. Nos gustaría saber si usted ha tenido algunas molestias o trastornos y cómo ha estado de salud **en las últimas semanas**. Conteste a todas las preguntas. Marque con una cruz la respuesta que usted escoja. Queremos saber los problemas recientes y actuales, no los del pasado.

**1. ¿Ha podido concentrarse bien en lo que hace?**

Mejor que lo habitual     Igual que lo habitual     Menos que lo habitual     Mucho menos

**2. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?**

No, en absoluto     No más que lo habitual     Algo más que lo habitual     Mucho más

**3. ¿Ha sentido que está jugando un papel útil en la vida?**

Más que lo habitual     Igual que lo habitual     Menos útil que lo habitual     Mucho menos

**4. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?**

Más capaz que lo habitual     Igual que lo habitual     Menos capaz que lo habitual     Mucho menos

**5. ¿Se ha sentido constantemente agobiado y en tensión?**

No, en absoluto     No más que lo habitual     Algo más que lo habitual     Mucho más

**6. ¿Ha sentido que no puede superar sus dificultades?**

No, en absoluto     No más que lo habitual     Algo más que lo habitual     Mucho más

**7. ¿Ha sido capaz de disfrutar sus actividades normales de cada día?**

Más que lo habitual     Igual que lo habitual     Menos que lo habitual     Mucho menos

**8. ¿Ha sido capaz de hacer frente a sus problemas?**

Más capaz que lo habitual     Igual que lo habitual     Menos capaz que lo habitual     Mucho menos

**9. ¿Se ha sentido poco feliz y deprimido?**

No, en absoluto     No más que lo habitual     Algo más que lo habitual     Mucho más

**10. ¿Ha perdido confianza en sí mismo?**

No, en absoluto     No más que lo habitual     Algo más que lo habitual     Mucho más

**11. ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?**

No, en absoluto     No más que lo habitual     Algo más que lo habitual     Mucho más

**12. ¿Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias?**

Más feliz que lo habitual     Aproximadamente lo mismo que lo habitual     Menos feliz que lo habitual     Mucho menos que lo habitual

ANEXO VII. CORRELACIONES ENTRE EL *BURNOUT* ACADÉMICO Y LAS PRINCIPALES VARIABLES DE ESTUDIO

**Tabla 24**

*Correlaciones de Pearson entre burnout académico y las principales variables de estudio*

<b>MUESTRA TOTAL</b>	<i>BTA</i>	Agot. emoc.	Cinismo	Ineficacia
<i>BTA</i>	1	,821**	,777**	,675**
Agotamiento emocion.	,821**	1	,493**	,241**
Cinismo	,777**	,493**	1	,379**
Ineficacia	,675**	,241**	,379**	1
Neuroticismo	,460**	,398**	,344**	,295**
Extraversión	-,324**	-,204**	-,253**	-,301**
Apertura	-,121**	-,048*	-,068**	-,173**
Amabilidad	-,291**	-,188**	-,280**	-,217**
Responsabilidad	-,446**	-,201**	-,319**	-,544**
Depresión	,457**	,350**	,405**	,300**
Ansiedad	,362**	,364**	,301**	,137**
Estrés	,398**	,423**	,308**	,140**
Salud mental general	,457**	,427**	,381**	,216**
Cansancio emocional	,506**	,592**	,302**	,184**
Malestar psicológico	,452**	,379**	,373**	,275**

\*\* $p < .01$ ; \* $p < .05$ ; *BTA*: *Burnout* académico total

ANEXO VIII. CORRELACIONES ENTRE EL *BURNOUT* ACADÉMICO Y LAS PRINCIPALES VARIABLES DE ESTUDIO SEGÚN TITULACIÓN

<b>Enfermería</b>	<i>BTA</i>	Agot. emoc.	Cinismo	Ineficacia
<i>BTA</i>	1	,812**	,798**	,672**
Agotamiento emocion.	,812**	1	,518**	,219**
Cinismo	,798**	,518**	1	,387**
Ineficacia	,672**	,219**	,387**	1
Neuroticismo	,502**	,429**	,365**	,341**
Extraversión	-,317**	-,191**	-,256**	-,296**
Apertura	-,166**	-,136**	-,071*	-,162**
Amabilidad	-,259**	-,163**	-,269**	-,181**
Responsabilidad	-,478**	-,211**	-,346**	-,578**
Depresión	,488**	,373**	,437**	,316**
Ansiedad	,372**	,395**	,298**	,130**
Estrés	,421**	,465**	,319**	,137**
Salud mental general	,480**	,463**	,395**	,218**
Cansancio emocional	,518**	,558**	,345**	,229**
Malestar psicológico	,474**	,386**	,404**	,295**

\*\* $p < .01$ ; \* $p < .05$ ; *BTA*: *Burnout* académico total

<b>Educación Primaria</b>	<i>BTA</i>	Agot. emoc.	Cinismo	Ineficacia
<i>BTA</i>	1	,812**	,795**	,716**
Agotamiento emocion.	,812**	1	,512**	,289**
Cinismo	,795**	,512**	1	,413**
Ineficacia	,716**	,289**	,413**	1
Neuroticismo	,390**	,350**	,327**	,224**
Extraversión	-,357**	-,229**	-,257**	-,352**
Apertura	-,144**	-0,038	-0,06	-,245**
Amabilidad	-,359**	-,217**	-,351**	-,290**
Responsabilidad	-,475**	-,264**	-,331**	-,527**
Depresión	,427**	,347**	,366**	,283**
Ansiedad	,296**	,295**	,277**	,110*
Estrés	,315**	,325**	,301**	,099*
Salud mental general	,395**	,368**	,360**	,187**
Cansancio emocional	,377**	,504**	,236**	,089*
Malestar psicológico	,383**	,326**	,333**	,233**

\*\* $p < .01$ ; \* $p < .05$ ; *BTA*: *Burnout* académico total

<b>Educación Infantil</b>	<b>BTA</b>	<b>Agot. emoc.</b>	<b>Cinismo</b>	<b>Ineficacia</b>
<i>BTA</i>	1	,820**	,797**	,609**
Agotamiento emocion.	,820**	1	,561**	,140**
Cinismo	,797**	,561**	1	,305**
Ineficacia	,609**	,140**	,305**	1
Neuroticismo	,455**	,388**	,346**	,271**
Extraversión	-,296**	-,192**	-,245**	-,241**
Apertura	-,184**	-0,091	-,105*	-,226**
Amabilidad	-,260**	-,187**	-,213**	-,189**
Responsabilidad	-,389**	-,153**	-,252**	-,508**
Depresión	,455**	,347**	,393**	,286**
Ansiedad	,408**	,378**	,352**	,167**
Estrés	,426**	,429**	,317**	,173**
Salud mental general	,481**	,430**	,396**	,234**
Cansancio emocional	,505**	,600**	,354**	,101*
Malestar psicológico	,473**	,388**	,394**	,273**

\*\* $p < .01$ ; \* $p < .05$ ; BTA: *Burnout* académico total

