



POSGRADOS

Maestría en **PSICOLOGÍA CON MENCIÓN EN INTERVENCIÓN CLÍNICA INDIVIDUAL Y GRUPAL**

RPC-SO-05-NO.156-2021

Opción de Titulación :
ARTÍCULOS PROFESIONALES DE ALTO NIVEL

Tema:
ESTUDIO DE LA RELACIÓN ENTRE EL
BURNOUT ACADÉMICO, ANSIEDAD Y
DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA DE CAYAMBE-
ECUADOR.

Autor (es)
WENDY CAROLINA CAIZAPASTO
TARAPUES

Director:
MARCOS ZUMÁRRAGA ESPINOSA

QUITO – Ecuador
2024

Autor(es):



Wendy Carolina Caizapasto Tarapues
Licenciada en psicología
Candidato a Magíster en Psicología con Mención en Intervención
Clínica Individual y Grupal por la Universidad Politécnica Salesiana –
Sede Quito.
wendycaizapasto@gmail.com

Dirigido por:



Marcos Zumarraga Espinosa
Economista
Magíster en Gestión Pública
mzumarraga@ups.edu.ec

Todos los derechos reservados.

Queda prohibida, salvo excepción prevista en la Ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra para fines comerciales, sin contar con autorización de los titulares de propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual. Se permite la libre difusión de este texto con fines académicos investigativos por cualquier medio, con la debida notificación a los autores.

DERECHOS RESERVADOS

2024© Universidad Politécnica Salesiana.
QUITO – ECUADOR – SUDAMÉRICA

WENDY CAROLINA CAIZAPASTO TARAPUES

**ESTUDIO DE LA RELACIÓN ENTRE EL BURNOUT ACADÉMICO, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN
EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE CAYAMBE-ECUADOR.**

DEDICATORIA

Yo siempre decía que éramos como una silla de cuatro patas: el día en que una pata se rompiera o se debilitara, la silla tendería a tambalearse. Siempre hemos sido los cuatro y por los cuatro. No podríamos sostenernos unos sin otros.

En el título está mi nombre, pero hay varias personas que están detrás de todo esto. Gracias infinitas a mi mamita, que sin importar la hora, el cansancio, incluso el peligro estaba al pendiente de ir a verme. Siempre me ha apoyado incondicionalmente, y me ha enseñado los valores más importantes de la vida.

A mi papá, que me apoyó económicamente y siempre me impulsó con sus consejos. En su momento, no comprendía todos sus consejos, pero ahora aprecio todo lo que hizo por mí y sé que siempre lo hacía pensando en lo mejor para mí.

A mi hermano, que a pesar de las diferencias que hemos tenido, siempre ha estado apoyándome de todas las maneras posibles en mis decisiones.

Este logro es para ustedes y por ustedes. Sin su amor y apoyo, no sería posible. Gracias por estar siempre ahí para mí, los amo mucho.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios por darme la oportunidad de vivir esta gran experiencia. A mis docentes, especialmente al Msc. Marcos Zumárraga, por su valiosa orientación en la realización de esta tesis.

A mi familia, por su incondicional apoyo en cada decisión. A mi madre, por ser mi guía constante, y a mi padre, por sus palabras de aliento y apoyo académico que me ayudaron a perseverar.

También quiero agradecer a quienes iniciaron este proceso conmigo y se han convertido en grandes amigos, como mi amigo Andrés. No puedo olvidar a quienes no terminaron el camino, pues de ellos también aprendí valiosas lecciones.

Este logro es para todos ustedes. Gracias por ser parte de este viaje.

Tabla de Contenido

Resumen	9
Abstract	10
1 Introducción	11
1.1. Antecedentes.....	13
1.2. Objetivo	15
1.2.1. Objetivo general	15
1.2.2. Objetivos específicos	15
1.2.3. Preguntas de investigación.....	16
2. Determinación del Problema.....	17
3. Marco teórico referencial.....	21
3.1. Burnout.....	21
3.1.1. Factores del burnout	21
3.1.2. Burnout académico	22
3.1.3. Enfoque psicológico Mashlach y Jackson	24
3.2. Ansiedad	24
3.2.1. Factores de la ansiedad	26
3.2.2. Enfoque psicológico del test de Beck para la ansiedad.....	27
3.2.3. Síntomas	27
3.2.4. Características	28
3.3. Depresión.....	28
3.3.1. Factores de la depresión	29
3.3.2. Características	30
3.4. Enfoque psicológico del test de Beck	31
3.5. Relación entre burnout académico y la ansiedad	31
3.6. Relación entre el burnout académico y la depresión.....	33
3.7. Relación entre la ansiedad y la depresión.....	34
4. Materiales y metodología.....	35
4.1. Criterios de inclusión y exclusión.....	36
4.2. Consideraciones éticas.	37
4.3. Instrumentos	38
4.4. Plan de análisis	42
5. Resultados y discusión.....	43

5.1.	Análisis preliminares: Caracterización de la muestra.....	43
5.2.	Análisis descriptivos.....	44
5.2.1.	Burnout académico general	44
5.2.2.	Dimensiones del Burnout académico.....	45
5.3.	Niveles de depresión	46
5.4.	Niveles de ansiedad	46
5.5.	Análisis correlacionales	47
5.6.	Discusión de Resultados	50
6.	Conclusiones.....	57
	Referencias	61

“ ESTUDIO DE LA
RELACIÓN ENTRE EL BURNOUT
ACADÉMICO,
ANSIEDAD Y
DEPRESIÓN EN
ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA DE
CAYAMBE – ECUADOR ”

Autor (es):

WENDY CAROLINA CAIZAPASTO
TARAPUES

Resumen

El presente se propuso como objetivo general analizar cómo el burnout académico se correlaciona con los niveles de ansiedad y depresión en esta población. Para ello, se utilizó un diseño cuantitativo, no experimental y de corte transversal, con una muestra de 66 estudiantes seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia en quienes se aplicaron tres instrumentos de forma virtual, el Inventario de Burnout de Maslach (MBI), la Escala de Ansiedad de Beck y la Escala de Depresión de Beck. Las relaciones entre burnout, ansiedad y depresión se analizaron empleando el coeficiente de correlación de Pearson. Los resultados revelaron una prevalencia significativa de burnout académico en niveles leves a moderados, afectando el 68% de los estudiantes, con un 4.5% presentando niveles clínicos. Las prevalencias de depresión se mantuvieron mayoritariamente en un nivel mínimo, afectando al 60,6% de los estudiantes, mientras que la ansiedad presentó una prevalencia predominante en el nivel leve, con un 36,4% de los casos. Se encontraron correlaciones positivas moderadas entre el burnout y la ansiedad ($r=0.534$), también entre el burnout y la depresión ($r=0.407$), así como una correlación moderada entre ansiedad y depresión ($r=0,534$). En conclusión, la investigación resalta la necesidad de intervenciones específicas que aborden el burnout académico para prevenir el desarrollo de trastornos de ansiedad y depresión en estudiantes de enfermería. Estos hallazgos proporcionan una base para futuras investigaciones y estrategias de apoyo emocional en contextos educativos exigentes.

Palabras clave:

Burnout académico, Ansiedad, Depresión, estudiantes universitarios.

Abstract

This study examines the relationship between academic burnout, anxiety, and depression among nursing students in Cayambe, Ecuador. The main objective was to analyze how academic burnout correlates with levels of anxiety and depression in this population. A quantitative, non-experimental, and cross-sectional design was utilized, with a sample of 66 students selected through non-probabilistic convenience sampling. Two instruments were administered virtually: the Maslach Burnout Inventory (MBI) and the Beck Anxiety and Depression Scale. Additionally, the relationships between burnout, anxiety, and depression were explored using Pearson's correlation coefficient. The results revealed a significant prevalence of burnout at mild to moderate levels, affecting 68% of students, with 4.5% presenting clinical levels. Depression prevalences remained mostly at a minimal level, affecting 60.6% of the students, while anxiety showed a predominant prevalence at the mild level, with 36.4% of cases. Moderate positive correlations were found between burnout and anxiety ($r=0.534$), as well as between burnout and depression ($r=0.407$), and a moderate correlation between anxiety and depression ($r=0.534$), suggesting a significant interaction between these factors. In conclusion, the research highlights the need for specific interventions to address academic burnout to prevent the development of anxiety and depression disorders among nursing students. These findings provide a foundation for future research and emotional support strategies in demanding educational contexts.

Palabras clave: Academic burnout, Anxiety, Depression, University students.

1 Introducción

En la actualidad, el burnout académico se ha convertido en un problema significativo en el ámbito educativo, especialmente en carreras de alta exigencia emocional y cognitiva como la enfermería. Se trata de un síndrome con alcance mundial que está caracterizado por el Agotamiento, el Cinismo y las bajas percepciones en Eficacia Académica, por lo que afecta el desempeño académico y el bienestar mental de los estudiantes (Rengifo-Alan et al., 2021). En ese aspecto, las presiones académicas, la carga emocional derivada del aprendizaje para el cuidado de pacientes y la responsabilidad inherente a la profesión hacen que los estudiantes de enfermería sean particularmente vulnerables a experimentar burnout académico.

Se ha identificado que este fenómeno tiene implicaciones profundas en su salud mental, en la calidad de su formación y, en última instancia, en la atención que brindarán como futuros profesionales, puesto que el burnout no se manifiesta de manera aislada, sino que está fuertemente relacionado con otros trastornos mentales como la ansiedad y la depresión.

El estudio está conformado por tres variables principales que son: el burnout académico que afecta principalmente a estudiantes sometidos a altos niveles de estrés y presión en su entorno educativo; la ansiedad, definida como una respuesta emocional ante situaciones percibidas como amenazantes que puede agravar el agotamiento académico; y la depresión, con sus características de tristeza persistente y pérdida de interés que refuerzan los sentimientos de desesperanza y desconexión en los estudiantes. En conjunto, estos tres factores representan una espiral de retroalimentación negativa que afecta de manera integral la capacidad de los estudiantes para enfrentar las demandas de su formación académica.

El estudio de esta población resulta crucial, ya que permitiría cubrir un vacío en la literatura científica sobre la salud mental de estudiantes de enfermería en contextos rurales y semiurbanos en un nivel macro, contribuyendo al desarrollo de

estrategias de intervención más contextualizadas y eficaces. Del mismo modo, tras la revisión de literatura relacionada al estudio en un nivel macro y meso, se identificó la falta de investigaciones que aborden las relaciones entre el burnout académico con la ansiedad y depresión.

En Ecuador, se han ejecutado varios estudios sobre la prevalencia del burnout académico, mismos que sugieren que los estudiantes de áreas de salud son más propensos a experimentar este síndrome. No obstante, se observa una ausencia de investigaciones a nivel micro, específicamente en estudiantes de enfermería de instituciones educativas ubicadas en provincias como Pichincha, particularmente en el cantón Cayambe. Este grupo enfrenta una combinación singular de factores académicos, personales y sociales que pueden predisponer o exacerbar el burnout, la ansiedad y la depresión.

Por ello, realizar un análisis exhaustivo de la relación entre el burnout, la ansiedad y la depresión en estudiantes de enfermería en Cayambe, es importante debido a su contexto socioeconómico y cultural particular. Los estudiantes de esta zona suelen enfrentar desafíos adicionales derivados de la carga académica, las limitaciones de recursos y las expectativas familiares, lo que puede generar un entorno propicio para el desarrollo de trastornos como el burnout académico. Además, al tratarse de un área semiurbana con características propias, los resultados de la investigación podrían ofrecer una perspectiva más amplia y matizada sobre cómo influyen factores geográficos y culturales en la salud mental de los estudiantes, lo que resulta relevante para la creación de políticas educativas y programas de bienestar estudiantil que sean sensibles a la diversidad contextual.

En este contexto, el objetivo principal de la presente investigación es analizar la relación entre el burnout académico, la ansiedad y la depresión en estudiantes de enfermería de un instituto tecnológico privado en Cayambe, Ecuador. Para lograr este propósito, se han definido objetivos específicos y estrategias metodológicas claras que guiarán el desarrollo y culminación del estudio, asegurando un enfoque riguroso y coherente en cada fase de la investigación.

1.1. Antecedentes

Las tres problemáticas de la salud mental que se abordan en este estudio son las siguientes; burnout académico, ansiedad y depresión en el contexto educativo.

En primera instancia se abordará el burnout académico, este síndrome acapara una gran problemática en el Ecuador. En un estudio aplicado en estudiantes universitarios ecuatorianos de áreas de la salud como enfermería, nutrición, terapia física, medicina y psicología, que tenía como propósito analizar la prevalencia del síndrome de burnout, resulto que los estudiantes de enfermería tenían un índice de 96,67% (Herrera, 2016).

En este contexto, un estudio en población ecuatoriana denoto que hay mayor incidencia en la población del área de salud. Como bien señala Carrera et al. (2022) “el síndrome de burnout en la práctica médica oscila entre el 25 % y el 60 %” (p. 1). Aseverando la hipótesis de una alta prevalencia de esta variable en los estudiantes de atención prioritaria.

Dentro de las dimensiones a examinar Torres et al. (2021) encontró que un porcentaje de 95 % en despersonalización, agotamiento emocional con el 47%, mientras que con un 11% en realización personal. En representación a las 3 áreas evaluadas que corresponde el 9%, generando mayor impacto del síndrome de burnout con un 42% en dos áreas. Es decir, hay un mayor desapego y visión negativa con respecto a los estudios.

Analizando la influencia del burnout Koutsimani et al. (2019) afirma que “agotamiento emocional, despersonalización y reducción de la realización personal se refiere a signos y síntoma depresivos bajo términos no psiquiátricos” (p. 15). Esta relación es perjudicial, pues el estudio refiere una mayor problemática.

En la revisión sistemática se abstrae la separación entre el burnout y la depresión, y aquí se refiere que el burnout evoca sintomatología depresiva (Ahola et al., 2005; Biancho, 2015). Este punto de vista es contrario, otros estudios

revisados en esta misma investigación sugieren que la depresión es resultado del burnout (Ahola et al., 2005).

La mayoría de los estudios han encontrado que depresión y el burnout están relacionados entre sí. Se sostiene que hay un solapamiento debido al agotamiento emocional característico de ambos. Como bien sostiene Biancho (2015) el burnout y la depresión son dos trastornos psicológicos y se ha demostrado que genera dificultad distinguir su sintomatología, debido a que son similares al generar fatiga, falta de concentración y pesimismo.

Esta idea constituye una extensión de lo propuesto debido a que en los estudios mostraron que ningún participante con síndrome de burnout descendía de tener sintomatología depresiva. Por lo tanto, que se sugiere que se realice más estudios sobre la sintomatología para redefinir las variables.

De esta manera, la exploración tiene la iniciativa de averiguar la relación entre el burnout, depresión, fatiga y ansiedad. En la investigación titulada “Análisis de subgrupos en el síndrome de burnout: Relaciones entre fatiga, ansiedad y depresión” de Van Dam, Arno (2016) acepta estar de acuerdo con esta perspectiva al afirmar que las correlaciones significativas asumidas entre las variables de su estudio, puntualmente de depresión y ansiedad, se asocian con las dimensiones de agotamiento, cinismo, depresión general y fatiga, así mismo, el nivel general de fatiga tiene una relación significativa con la depresión y la ansiedad.

Koutsimani, Montgomery y Georganta (2019) realizaron un metaanálisis para indagar sobre el burnout, ansiedad y depresión, los estudios realizados demostraron que no existe una influencia positiva entre el burnout, ansiedad y depresión. Al existir un índice de burnout también hay un elevado predominio de padecimiento de ansiedad. Los autores sugieren que el agotamiento podría ser una dimensión de la depresión. En un estudio realizado en países bajos se aclaró que después el estudio existía una innegable correspondencia de ansiedad y el agotamiento esta concerniente al cinismo y la depresión.

Según Bianchi, Schonfeld y Laurent (2017) el síndrome de burnout “es un trastorno depresivo y no una entidad distinta”. Por lo tanto, analizando lo antes mencionado se sugiere que futuras investigaciones se encarguen de la contracción de una red teórica que fundamente estrategias que orienten hacia la comunicación eficaz de los síntomas.

Pérez et al. (2022) estudiaron el burnout y engagement en un grupo de 412 estudiantes de ingeniería industrial en Manabí, para ello, emplearon el cuestionario MBI y un cuestionario para determinar las características sociodemográficas de los evaluados. Los resultados demostraron que el 13,6% presentaban burnout en un nivel medio y el 14,1% en un nivel alto. También se identificó una relación significativa entre la edad y la auto eficiencia académica como una dimensión del burnout.

1.2. Objetivo

1.2.1. Objetivo general

Analizar la relación entre el burnout académico, ansiedad y depresión en estudiantes de enfermería de un instituto tecnológico privado de Cayambe-Ecuador

1.2.2. Objetivos específicos

- Determinar la presencia de Burnout Académico en estudiantes de enfermería
- Determinar los niveles de depresión en estudiantes de enfermería
- Determinar los niveles de ansiedad en estudiantes de enfermería
- Correlacionar el Burnout Académico con los niveles de ansiedad y depresión de los estudiantes de enfermería.

1.2.3. Preguntas de investigación

¿Cómo se relaciona el burnout académico, la ansiedad y depresión en estudiantes de enfermería de un Instituto Tecnológico privado de Cayambe - Ecuador?

2. Determinación del Problema

El burnout académico es un problema emergente que tiene graves implicaciones para su salud mental y rendimiento académico de los estudiantes de enfermería, ya que en algunos casos se manifiestan sentimientos relacionados al agotamiento, al Cinismo y a la baja percepción de Eficacia Académica. En Cayambe, un contexto semiurbano de Ecuador se ha identificado que varios estudiantes de enfermería enfrentan una combinación de presiones académicas causadas por la exigencia de cumplir con una formación intensiva, varios factores personales, así como la falta de apoyo emocional y económico, lo que agrava los síntomas característicos del burnout. Por otro lado, la alta exigencia académica que conlleva estudiar una carrera universitaria puede llevar al deterioro del bienestar psicológico, generando sentimientos de despersonalización y una disminución en la percepción de la eficacia personal.

Se ha identificado que el burnout tiene una comorbilidad con la ansiedad y depresión, pues al ser un síndrome se manifiestan interrelaciones con otras condiciones de salud mental, donde el agotamiento emocional, la despersonalización y la sensación de ineficiencia característicos del burnout académico actúan como desencadenantes de síntomas ansiosos y depresivos (Sánchez Narváez & Velazco Orozco, 2017; Caballero Domínguez, 2015; Haro González & Velastegui Paucar, 2024).

A nivel mundial, la incidencia de depresión y ansiedad ha aumentado considerablemente en los últimos años debido a factores como el estrés laboral, la presión académica, la incertidumbre económica y el aislamiento social. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2023 más de 280 millones de personas en el mundo sufrieron de depresión, mientras que más de 264 millones experimentaron trastornos de ansiedad. Estas enfermedades representan las

principales causas de discapacidad a nivel global y afectan a personas de todas las edades, con un incremento particular en adolescentes y jóvenes adultos.

En América Latina, la situación es igualmente preocupante. Según la Organización PAHO La región ha experimentado un aumento significativo en las tasas de depresión y ansiedad, alcanzando prevalencias estimadas entre el 5% y el 6% de la población; se reconoce que 1 de cada 4 personas padece de alguna enfermedad mental y/o tiene un abuso de sustancias. Bonetto et al. (2022) señalan que factores como la desigualdad económica, la violencia, el desempleo y la falta de acceso a servicios de salud mental contribuyen a esta problemática. En cuanto al burnout académico, aunque existen pocos estudios específicos para América Latina, las investigaciones disponibles señalan que los estudiantes universitarios y de carreras exigentes, como medicina, fisioterapia y enfermería, son particularmente vulnerables. En países como Brasil y México, se han reportado prevalencias de burnout en estudiantes universitarios que superan el 30%, lo que pone de manifiesto la urgente necesidad de abordar esta condición en el ámbito educativo de la región (Guzmán et al., 2020; Correa-López et al., 2019).

De acuerdo con los registros del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) para el año 2015, el 73,5% de la población atendida por el servicio de salud mental presentó sintomatología relacionada con episodios depresivos, observándose una mayor prevalencia en el género femenino. Por su parte, Erazo y Fors (2020) señalan que la prevalencia de la depresión en Ecuador alcanzó el 4,6% en 2021, con una proyección de incremento hasta el 22% para el año 2050. Asimismo, Machado (2023) reporta un aumento del 58% en el número de pacientes con trastornos mentales asociados a la ansiedad durante los últimos cuatro años en el país.

Las altas incidencias de trastornos mentales, como la depresión, la ansiedad y el burnout, evidencian un problema real y urgente que afecta a una parte considerable de la población a nivel global. Estas cifras representan más que simples estadísticas, reflejan un sufrimiento cotidiano con consecuencias profundas en el

bienestar emocional, la calidad de vida y la productividad de los individuos (Bellón et al., 2020).

El burnout, la ansiedad y la depresión tienen un impacto profundo en la salud mental de los estudiantes universitarios, por lo que compromete su bienestar general. El agotamiento emocional, siendo un componente central del burnout, conlleva la desconexión emocional de las tareas académicas, lo que a su vez reduce la capacidad de los estudiantes para concentrarse y mantener el enfoque en sus estudios. Por otro lado, la ansiedad constante crea una sensación de sobrecarga, generando pensamientos intrusivos que dificultan la toma de decisiones y la resolución de problemas. Como consecuencia, muchos estudiantes experimentan problemas para conciliar el sueño, lo que agrava los síntomas de estrés y disminuye su capacidad para enfrentar las exigencias del entorno universitario (Vásquez Pérez, 2023; Acinas, 2012; Espinosa-Castro et al., 2020).

En cuanto al aprendizaje y el rendimiento académico, estos trastornos pueden generar un ciclo negativo donde el deterioro cognitivo, producto del estrés crónico, impide que los estudiantes procesen y retengan información de manera eficiente. La depresión, por ejemplo, puede causar una falta de motivación que se traduce en la incapacidad de completar tareas, la tendencia a procrastinar y la disminución del rendimiento en evaluaciones. A largo plazo, estos efectos llevan a un rezago académico que perpetúa el ciclo de ansiedad y desesperanza, afectando gravemente el progreso educativo y la percepción de autoeficacia en los estudiantes (Medina Aldas, 2017; Alegre Bravo, 2016, Castro Poma, 2021).

En ese sentido, la realización de este estudio contribuye a una mayor comprensión de la relación entre el burnout académico, la ansiedad y la depresión en estudiantes, especialmente vulnerable a estas condiciones. Aunque el burnout académico, ansiedad y depresión han sido estudiadas de forma individual, existen limitaciones en la comprensión de cómo interactúan específicamente en contextos educativos de países en desarrollo, como Ecuador. Además, se ha explorado poco cómo factores como el nivel socioeconómico, la carga académica y las demandas emocionales influyen en la manifestación conjunta de estas condiciones en

poblaciones específicas, especialmente en los estudiantes de enfermería. La falta de estudios longitudinales y enfoques correlacionales que integren estas variables en el ámbito académico deja sin respuestas claras sobre el impacto acumulativo de estas problemáticas en el rendimiento y bienestar estudiantil, lo que refuerza la necesidad de investigaciones más detalladas.

Al identificar los factores específicos que influyen en la aparición de estos trastornos, este estudio representa un punto de partida que permitirá desarrollar intervenciones más efectivas y adaptadas al contexto de los estudiantes, promoviendo el bienestar psicológico y el rendimiento académico. Además, los hallazgos podrán servir como base para futuras investigaciones y políticas públicas enfocadas en mejorar la salud mental en entornos educativos, contribuyendo así al abordaje de este problema global.

3. Marco teórico referencial

3.1. Burnout

El síndrome de burnout es una respuesta al estrés crónico que se manifiesta en un profundo agotamiento emocional, una actitud cínica hacia el trabajo y una disminución significativa del rendimiento laboral (Maslach & Jackson ,1981; Leiter & Maslach, 2016). Inicialmente conocido como el "síndrome del trabajador quemado", este fenómeno ha generado un creciente interés en la investigación debido a su impacto en la salud mental de los trabajadores (Rodríguez-García et al., 2017, citado en Cevallos & Chapaca, 2021).

Maslach y Jackson (1981) identificaron tres dimensiones clave del burnout: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. El agotamiento emocional se refiere a un estado de agotamiento físico, mental y emocional; la despersonalización implica una actitud cínica y distante hacia los demás; y la baja realización personal se caracteriza por sentimientos de incompetencia e ineficacia (Arias Gallegos et al., 2017).

Maslach (2009) plantea que el burnout puede tener consecuencias significativas para la salud mental, como la depresión y ansiedad. Si bien existe un debate sobre si el burnout es una causa o un síntoma de estas afecciones, es claro que representa una forma de malestar psicológico relacionado con el trabajo.

Aunque no existe una definición única y universalmente aceptada de burnout, la mayoría de los investigadores coinciden en que es una respuesta al estrés laboral crónico y se caracteriza por una serie de emociones y conductas negativas que afectan negativamente el bienestar individual y profesional.

3.1.1. Factores del burnout

El burnout se caracteriza por agotamiento emocional, despersonalización y una baja realización personal, estos elementos explican su desarrollo y se dividen en tres áreas: individuales, organizacionales y sociales.

Según Martínez (2010) los factores individuales incluyen rasgos de personalidad como el perfeccionismo, la autoexigencia o la incapacidad para delegar, mismos que incrementa la vulnerabilidad ante el estrés laboral. Del mismo modo, en este grupo se incluyen aspectos emocionales como la poca regulación emocional o dificultades para establecer límites entre la vida personal y profesional.

En cuanto a los factores organizacionales, Rosales y Rosales (2013) puntúan que las condiciones de trabajo desfavorables representan un desajuste entre las demandas laborales y los recursos disponibles, pues una alta carga laboral, la falta de autonomía, el ambiente poco flexible o un bajo reconocimiento por parte de los superiores, provocan una sensación de indefensión, contribuyendo al agotamiento crónico.

Finalmente, para Cabanach et al. (2017) los factores sociales se destacan por la falta de apoyo social tanto en el ámbito laboral como fuera de él, esto está caracterizado por relaciones interpersonales disfuncionales o poco colaborativas en el lugar de trabajo, lo que aumenta el estrés en el individuo. Ya que, las expectativas sociales que priorizan el rendimiento sobre el bienestar personal potencian la aparición del burnout.

3.1.2. Burnout académico

El burnout académico es una respuesta prolongada al estrés crónico asociado al estudio, que se caracteriza por altos niveles de agotamiento emocional, una actitud cínica y distante hacia los estudios, y una sensación de ineficacia y falta de realización personal en el contexto educativo (Schaufeli et al., 2002). Ha sido conceptualizado por algunos como una "crisis de eficacia" (Salanova et al., 2004). Este estado de agotamiento físico y emocional, experimentado por los estudiantes debido a la excesiva carga académica y la presión por alcanzar resultados óptimos, conduce a actitudes negativas hacia el estudio y a una disminución del rendimiento académico (Cabello et al., 2007).

Diversos autores coinciden en que el burnout es una sensación de cansancio emocional que experimentan los estudiantes como consecuencia de las exigencias

académicas, lo que lleva a una actitud cínica, indiferente y poco comprometida hacia sus responsabilidades académicas. En otras palabras, los estudiantes experimentan creencias de baja capacidad y autoeficacia en sus actividades (Aguayo et al., 2019). Además, esta condición académica surge debido a factores organizacionales inadecuados en el entorno académico y a características personales que afectan al estudiante. Estos factores pueden influir en la capacidad del estudiante para realizar actividades académicas de manera efectiva y satisfactoria (Caballero Domínguez et al., 2015).

Las causas del síndrome de burnout académico son multifacéticas. Las investigaciones han demostrado una fuerte conexión entre la resiliencia, el optimismo y la fatiga académica en los estudiantes universitarios. La fatiga académica, a menudo denominada burnout, está estrechamente relacionada con los niveles de estrés de los estudiantes, lo que aumenta la probabilidad de que abandonen los estudios. En consecuencia, el burnout supone una amenaza importante para la salud mental y el rendimiento académico de los estudiantes, y se manifiesta como una grave amenaza para su bienestar emocional y sus logros académicos (Vizoso & Arias, 2018).

El síndrome de burnout se caracteriza por tres dimensiones fundamentales: agotamiento, cinismo e ineficacia. El agotamiento se refiere a sentirse abrumado y agotado por las exigencias académicas; el cinismo es una actitud desapegada y negativa hacia los estudios; y la ineficacia es la percepción de incompetencia y bajo rendimiento en las tareas académicas (Selanova et al., 2005).

Moriana y Herruzo (2005) citados por Caballero (2012) señalan que no es necesario considerar el síndrome del burnout como una entidad diagnóstica autónoma, sino que aparece como una manifestación de estrés asociada a diversos trastornos, principalmente los de ansiedad. Estos autores encuentran similitudes entre el burnout y los trastornos adaptativos, donde se desarrollan síntomas emocionales y comportamentales en respuesta a un estresor psicosocial identificable, que pueden incluir ansiedad, depresión, síntomas mixtos y alteraciones de comportamiento (APA, 2002).

3.1.3. Enfoque psicológico Mashlach y Jackson

Maslach y Jackson elaboraron el “Maslach Burnout Inventory” (MBI), mismo que se centra en un enfoque empírico y cuantitativo para medir el “burnout”, inicialmente en profesionales de servicios humanos y posteriormente adaptado a diferentes contextos, donde se incluye el académico (Juárez, 2024). Por otro lado, se fundamenta en la identificación y evaluación de las tres dimensiones clave del burnout: agotamiento emocional, despersonalización y reducción de la realización personal (García, 2021).

El estudio de Maslach y Jackson elaboraron un modelo sólido para evaluar el burnout, que abarca dimensiones de agotamiento emocional, cinismo y falta de realización personal. De acuerdo con su enfoque, estas dimensiones se presentan de manera similar en estudiantes, quienes experimentan agotamiento debido a las demandas académicas, desarrollan actitudes cínicas hacia sus estudios y perciben una carencia de logros personales (Maslach & Jackson, 1981).

3.2. Ansiedad

Consiste en un estado emocional caracterizado por una intensa tensión y un temor persistente que causa sufrimiento, ya sea frente a un peligro real o imaginario. La persona que lo padece mantiene pensamientos intrusivos sobre posibles amenazas (Aparicio, 2019). Este trastorno se manifiesta mediante sentimientos de tensión, pensamientos preocupantes y cambios físicos como el aumento de la presión arterial. Por lo que, se trata de una respuesta normal al estrés, pero cuando es excesiva y persiste, puede convertirse en un trastorno que afecta significativamente la vida cotidiana (APA, 2021). En relación con lo mencionado anteriormente, Castillo et al. (2016) hacen referencia al desequilibrio a nivel emocional como el resultado de diversos factores. Este desequilibrio se identifica a través de respuestas emocionales y conductuales que no están bien controladas.

Por su lado Cedillo (2017) argumenta que los pensamientos repetitivos orientados hacia el futuro son un aspecto central de este trastorno.

Desde otra connotación, se define la ansiedad como un estado emocional desagradable, caracterizado por sensaciones de tensión, aprensión y preocupación, y la activación del sistema nervioso autónomo. De acuerdo con Spielberger, la ansiedad puede ser tanto un estado temporal (ansiedad estado) como una característica persistente (ansiedad rasgo) en los individuos (Spielberger, 1972). A su vez, la ansiedad se conceptúa como una "anticipación aprehensiva de un peligro futuro o desdicha", que es acompañada de sensaciones de disforia y/o síntomas somáticos de tensión. La ansiedad conlleva un componente cognitivo (preocupación por el futuro) y un componente somático (tensión física) (Barlow, 2002). En otra instancia, se propone que la ansiedad es una respuesta emocional a una percepción de amenaza, caracterizada por sentimientos de temor y conductas de evitación. La ansiedad se origina de distorsiones cognitivas que exageren la percepción del peligro (Beck & Emery, 1985)

A pesar de esta complejidad, la ansiedad se presenta como una reacción emocional y adaptativa frente a situaciones percibidas como peligrosas o amenazantes. Sin embargo, esta respuesta puede convertirse en patológica cuando se vuelve excesivamente intensa o persistente, interfiriendo con el equilibrio entre el individuo y los estímulos externos (González, 2009). Además, las perspectivas tradicionales sobre la ansiedad competitiva la definían como una respuesta emocional negativa, originada por la discrepancia entre las exigencias del entorno y la capacidad de respuesta del individuo (Martens, 1977).

Si bien la ansiedad ha sido considerada como una respuesta del cuerpo ante situaciones de fuerte estrés o señales de peligro percibidas. Este trastorno puede afectar de manera negativa en la calidad de vida de las personas, las relaciones interpersonales y el rendimiento académico. La ansiedad es un fenómeno central en la psicología y la psiquiatría, cuya comprensión ha sido explorada principalmente por estas disciplinas. Varias corrientes psicológicas han abordado este tema desde

sus propias perspectivas y marcos teóricos, lo que ha enriquecido el conocimiento sobre el tema (Kuaik & De la Iglesia, 2019).

3.2.1. Factores de la ansiedad

La ansiedad está influenciada por una combinación de factores biológicos, psicológicos y ambientales.

Los factores biológicos, según Orozco y Baldares (2012) parten de una base neurobiológica asociada a la hiperactivación del sistema nervioso central, especialmente en estructuras como la amígdala y el hipocampo, que son responsables de procesar el miedo y la memoria emocional. Así mismo, representa un desequilibrio en neurotransmisores como la serotonina, el GABA y la dopamina.

El aspecto psicológico de los factores de la ansiedad se visualiza desde una perspectiva cognitiva, ante esto, Mojica et al. (2019) mencionan que los individuos con ansiedad tienden a interpretar las situaciones de manera catastrófica, anticipando peligros o resultados negativos incluso en circunstancias de bajo riesgo. Estas distorsiones cognitivas, como la sobregeneralización o la magnificación del peligro, perpetúan el ciclo ansioso.

Por su lado, Osorio Santamaria (2023) añaden que los factores ambientales se relacionan con las experiencias estresantes a lo largo de la vida como el trauma, la pérdida o la exposición a eventos adversos crónicos, también se entrelazan con el ambiente familiar como un elemento fundamental, ya que la crianza sobreprotectora o, por el contrario, el abandono emocional, puede contribuir a desarrollar un estilo ansioso en la vida adulta. Asimismo, el entorno cultural y social, con expectativas elevadas y demandas de alto rendimiento, influye en el desarrollo de respuestas ansiosas.

3.2.2. Enfoque psicológico del test de Beck para la ansiedad

Beck sostiene que la ansiedad se produce cuando los individuos interpretan situaciones ambiguas como peligrosas. Este proceso de evaluación errónea genera respuestas de miedo y evitación mediante este proceso de evaluación errónea. Los individuos ansiosos experimentan pensamientos automáticos acerca del peligro y la vulnerabilidad, los cuales son irracionales y excesivos (Cedeño, 2020). La teoría de Beck sugiere que los pensamientos automáticos negativos generan síntomas físicos de ansiedad físicos, que a su vez refuerzan las creencias de amenaza, generando un ciclo de retroalimentación (Lizana, 2024).

3.2.3. Síntomas

Dentro de la sintomatología, los síntomas pueden clasificarse en cognitivos, emocionales, somáticos, conductuales y relacionales. Los síntomas cognitivos incluyen preocupaciones persistentes, temores, dificultades en la atención y concentración, y pensamientos intrusivos. Los síntomas emocionales se manifiestan como inquietud, irritabilidad y ansiedad. En cuanto a los síntomas somáticos, abarcan problemas gastrointestinales, tensión muscular, taquicardia, alteraciones en el sueño y el apetito, y fatiga. Los síntomas conductuales se reflejan en movimientos estereotipados, estado de alerta constante y conductas impulsivas. Finalmente, los síntomas relacionales se evidencian en el aislamiento social y conflictos interpersonales. (Belloch et al., 2009; Ries et al., 2012).

3.2.3.1. Síntomas fisiológicos

Los síntomas fisiológicos relacionados a la ansiedad se presentan como una reacción a estímulos fuertes que provocan estrés y preocupación excesiva. Tales síntomas pueden ir de la mano con un aumento del ritmo cardíaco, dificultad para respirar y temblor de manos. Lo que a su vez puede provocar problemas como náuseas y dolor de estómago (Agudelo et al., 2007).

3.2.3.2. Síntomas Cognitivos

En relación a los síntomas cognitivos, las personas suelen pasar por episodios de estrés y ansiedad que les hacen experimentar una sensación de inquietud constante y pensamientos negativos. Lo que impide al sujeto desenvolverse adecuadamente en cualquier ámbito, y afecta en el bienestar mental y emocional, mismo que influye en la capacidad para realizar actividades cotidianas (Agudelo et al., 2007).

3.2.4. Características

Por otro lado, la ansiedad tiene características, lo que permite identificar a tiempo y evitar consecuencias. Según Vélez et al. (2008) algunas de ellas son las siguientes:

- **Preocupación excesiva:** las personas que sufren de ansiedad suelen sentir una preocupación excesiva ante situaciones tanto cotidianas como futuras, aun cuando no existe una amenaza concreta presente.
- **Dificultades de concentración:** la ansiedad puede entorpecer la capacidad de concentración y la atención en tareas o actividades, lo cual puede tener un impacto negativo en el desempeño académico, laboral o social.
- **Nerviosismo:** la ansiedad puede generar sentimientos de nerviosismo, agitación e inquietud, frecuentemente asociados con dificultad para relajarse o permanecer en calma.

3.3. Depresión

La depresión es un trastorno mental caracterizado por una tristeza persistente y una pérdida de interés en actividades que anteriormente eran placenteras, acompañado de una variedad de síntomas emocionales y físicos que afectan la capacidad de la persona para funcionar en la vida cotidiana (APA, 2013).

La depresión se define como "un trastorno emocional caracterizado por sentimientos de tristeza profunda, pérdida de interés o placer en casi todas las actividades, y una significativa disminución en el funcionamiento diario". Se destaca la función de los pensamientos negativos y las creencias disfuncionales en la formación y mantenimiento de la depresión (Beck, 1997). A la vez, se presenta el concepto de indefensión aprendido con el fin de ilustrar la depresión. Dicha palabra se define como una situación en la que un individuo, tras numerosos fracasos percibidos para controlar eventos adversos, desarrolla una expectativa general de ineficacia (Galindo, 2002). De acuerdo con Seligman, esta expectativa genera síntomas depresivos como la pasividad, la falta de motivación y el pesimismo (Seligman 1975).

3.3.1. Factores de la depresión

La depresión se comprende como un trastorno multifactorial que involucra aspectos biológicos, genéticos, psicológicos y sociales que se comprende bajo el enfoque biopsicosocial, mismo que ha permitido desarrollar estrategias de tratamiento más integrales que incluyen (Mori & Caballero, 2010).

Los factores biológicos tienen un vínculo significativo con elementos neurobiológicos, pues la depresión incluye un desequilibrio en neurotransmisores como la serotonina, dopamina y noradrenalina puede afectar la regulación del estado de ánimo, contribuyendo a la aparición de síntomas depresivos. Del mismo modo, se ha identificado que la genética juega un papel clave, ya que las personas con antecedentes familiares de depresión tienen una mayor predisposición a desarrollar el trastorno (Reus Martínez & Reus Pintado, 2019).

Por su lado, los factores psicológicos, según Peretó Rivas (2011) están caracterizados por patrones de pensamiento negativos o distorsionados que alteran el proceso cognitivo de eventos, la persona con depresión tiene una tendencia a interpretar los eventos de manera catastrófica con el pensamiento dicotómico (todo o nada), lo que genera un ciclo de desesperanza. Esto añadido a una baja autoestima y la falta de habilidades para enfrentar el estrés emocional también son

factores psicológicos importantes, que predisponen al individuo a una mayor vulnerabilidad ante eventos adversos. Giraldo (2018) también vinculan la depresión a traumas psicológicos previos como abuso infantil, negligencia o la pérdida de seres queridos, factores que aumentan significativamente el riesgo de desarrollar depresión.

El contexto social puede actuar como un catalizador para la aparición de la depresión, donde eventos como la exposición prolongada a situaciones de estrés crónico, la pobreza, la violencia o la discriminación, aumenta el riesgo de desarrollar síntomas depresivos (Torres et al., 2015). Las relaciones interpersonales disfuncionales, tanto en el ámbito familiar como en el social, también juegan un papel fundamental, ya que el aislamiento social y la falta de apoyo emocional contribuyen a una mayor sensación de soledad y desesperanza. Además de los cambios significativos en la vida, como la pérdida de empleo, divorcios o problemas financieros, también pueden desencadenar episodios depresivos (Segura-Cardona et al., 2015).

3.3.2. Características

La depresión se caracteriza por una serie de signos que afectan el estado de ánimo. Para Vélez et al. (2008) las más comunes son las siguientes:

- **Cambios de ánimo:** la existencia de una intensa sensación de tristeza, desesperanza y vacío emocional que se mantiene a lo largo de la mayor parte del día, prácticamente todos los días.
- **Variación en el apetito:** cambios en el apetito que pueden resultar en una pérdida o aumento importante de peso, a menudo asociados con modificaciones en los patrones alimenticios.
- **Trastorno del sueño:** dificultades para conciliar el sueño o mantenerlo, así como dormir en exceso, lo que se conoce como insomnio o hipersomnia.
- **Pensamientos intrusivos:** ideas repetitivas relacionadas con la muerte, el suicidio o la autolesión, junto con intentos de suicidio.

3.4. Enfoque psicológico del test de Beck

Aaron T. Beck es conocido por desarrollar la Terapia Cognitiva (TC), que se fundamenta en la premisa de que los pensamientos disfuncionales y distorsionados son fundamentales para el desarrollo y mantenimiento de trastornos emocionales como la depresión y la ansiedad (Keegan & Holas, 2009). Se trata de un enfoque clínico y terapéutico que se enfoca en la identificación y modificación de pensamientos automáticos negativos y creencias subyacentes disfuncionales.

La teoría cognitiva de Beck sostiene que los trastornos emocionales son resultado de patrones de pensamiento disfuncionales y distorsionados que afectan la percepción del individuo acerca de sí mismo, el mundo y el futuro (Franchi, 1999). Se ha adoptado y validado este enfoque ampliamente a través de investigaciones empíricas y se ha convertido en la base de la Terapia Cognitiva (TC).

Beck señaló que las personas con depresión poseen una percepción negativa de su existencia, de su pasado y de su futuro. Estas ideas negativas, o distorsiones cognitivas, son automáticas y persistentes (Rojas, 2013). Se incluye la sobre generalización, el pensamiento dicotómico (todo o nada), y la personalización, entre otras. Las distorsiones generan interpretaciones desfavorables y exageradas de las experiencias (Pereira, 2007). Beck afirmó que las experiencias tempranas pueden propiciar la creación de esquemas disfuncionales o creencias nucleares que impulsan a los individuos a interpretar las circunstancias de manera negativa.

3.5. Relación entre burnout académico y la ansiedad

En vista de que no se considera un síndrome autónomo, sino que está asociado a diversos trastornos, Moraina et al. (2005) lo consideran una manifestación del estrés, que se presenta en comorbilidad con otros trastornos, principalmente con la ansiedad.

El exceso de carga académica y el estrés prolongado pueden desencadenar lo que se conoce como burnout académico, junto con la ansiedad. Estos factores suelen manifestarse a través de síntomas como agotamiento, cansancio, fatiga, y la tendencia a posponer la realización de tareas, además de mostrar negligencia al enfrentar las demandas del aprendizaje (Burga Sánchez & Ordinola Alvarado, 2022). La relación entre ambos es el desajuste a nivel comportamental que deriva en la dificultad para hacer frente a las situaciones estresantes, además de un déficit de adaptación (Babu et al., 2020).

En base al estudio sobre el estrés el “Estrés, burnout y depresión en los profesionales de enfermería de las unidades de cuidados intensivos”, abarca desde una perspectiva objetiva el burnout académico y la ansiedad, mismos que son dos constructos psicológicos que, aunque distintos, están estrechamente relacionados, especialmente en contextos de alta demanda académica (Moura et al., 2019). Los resultados de este estudio evidencian una correlación significativa entre el burnout académico y la ansiedad. En particular, se puede observar que, a medida que se incrementan los niveles de burnout en las dimensiones de agotamiento y cinismo, se incrementan los niveles de ansiedad. Según investigaciones anteriores, el burnout, caracterizado por la fatiga emocional, el desapego y una disminución en la eficacia académica, puede contribuir al desarrollo de síntomas de ansiedad (Cuevas, 2024).

La dimensión del agotamiento, en particular, parece estar íntimamente vinculada con la ansiedad. Los estudiantes que señalaron altos niveles de agotamiento también experimentaron niveles moderados a graves de ansiedad. Este resultado sugiere que la sensación de estar abrumado por las demandas académicas, combinada con la falta de recursos para controlar el estrés, puede conducir a una mayor vulnerabilidad a la ansiedad (Moura et al., 2019).

3.6. Relación entre el burnout académico y la depresión

El burnout académico se describe como una entidad clínica tridimensional que se relaciona con la sintomatología depresiva (Caballero et al., 2010; Caballero, González, y Palacio, 2015). Según Caballero et al. (2010) esta condición se caracteriza por la coexistencia de síntomas como el llanto, el sentimiento de inferioridad, la culpa, la baja autoestima, la percepción de indefensión y la irritabilidad, todos estos padecimientos están asociados a ambos.

Los fenómenos psicológicos del burnout académico y la depresión son dos fenómenos psicológicos que, aunque diferentes, comparten características y pueden estar interrelacionados, especialmente en contextos de alta presión académica. Este estudio examina la relación entre el burnout académico, en sus diferentes dimensiones (agotamiento, cinismo e ineficacia académica), y los niveles de depresión en estudiantes de enfermería, con el objetivo de comprender mejor cómo estas dos variables se influyen mutuamente (López, 2017). El hecho de que estos dos fenómenos estén interconectados sugiere que las intervenciones dirigidas a reducir el burnout también podrían ser efectivas para prevenir o mitigar los síntomas de depresión (García & Amaguaya, 2024). Esto es particularmente relevante en el contexto de la formación en enfermería, donde los estudiantes a menudo enfrentan una gran presión académica y emocional.

Además, los resultados de estudios previos como el de López en el 2017 subrayan la importancia de monitorear tanto el burnout como la depresión de manera regular. Las instituciones educativas deben desarrollar estrategias de intervención que no solo se enfoquen en aliviar el estrés académico, sino que también aborden el bienestar emocional más amplio de los estudiantes. Programas de apoyo psicológico, consejería y actividades de bienestar pueden ser herramientas clave para reducir tanto el burnout como la depresión.

3.7. Relación entre la ansiedad y la depresión

Ambos trastornos se originan por la interacción de diversos factores neuroquímicos, genéticos, ambientales y psicológicos, los cuales están motivados por una configuración cognitiva caracterizada por una percepción negativa y una sensación constante de amenaza (Caballero et ál., 2012; Palacio et ál., 2012). Asimismo, es común que la sintomatología genere en el sujeto expresiones adaptativas, lo que permite que emplee sus mecanismos individuales de resolución o afrontamiento ante amenazas o pérdidas, cuando no son clínicamente significativas (Palacio et ál., 2012).

La interacción entre la ansiedad y la depresión es compleja y multifacética, dado que a menudo conviven y pueden influirse mutuamente. Un aspecto crucial de esta conexión es la elevada prevalencia conjunta, ya que se estima que aproximadamente la mitad de los individuos con depresión padecen ansiedad (Cenedesi & Mario, 2024). Asimismo, ambos trastornos presentan síntomas similares, tales como la irritabilidad, la fatiga y la dificultad para concentrarse, lo que puede ocasionar que se presenten simultáneamente o que uno contribuya al progreso del otro (Reyes, 2010).

Es factible identificar la correlación existente entre la ansiedad y la depresión. Por un lado, existen factores genéticos que predisponen a una persona a ambos trastornos, ya que estas mismas variantes genéticas pueden aumentar el riesgo de desarrollar ansiedad y depresión (Villaroel et al., 2008). Los desequilibrios neuroquímicos también desempeñan un papel relevante, ya que alteraciones en neurotransmisores como la serotonina, la dopamina y la norepinefrina están relacionadas con ambos trastornos, lo que sugiere que pueden compartir mecanismos biológicos subyacentes (Riveros, 2020).

4. Materiales y metodología

El estudio se desarrolló desde un enfoque metodológico cuantitativo, es un método numérico que se encarga de medir las variables mediante análisis estadísticos, con el fin de evaluar las hipótesis planteadas en la investigación (Strauss & Corbin (2000). Además, Hernández Sampieri et al. (2010) señalan que este tipo de investigaciones cuantitativas se “concentra en las mediciones numéricas. En este caso, se utilizó una escala para probar las hipótesis de la relación entre el burnout académico, la ansiedad y la depresión.

El tipo del alcance de la investigación es no experimental y de corte transversal, ya que, según menciona, Hernández Sampieri et al. (2014) la investigación no experimental es aquella en la que “no se manipulan las variables independientes para ver cómo afectan las dependientes” (p. 153). Es decir, se trata de estudios en los que no hacemos variar de forma intencional las “variables independientes para ver su efecto sobre otras variables” (p. 152).

Por otra parte, los estudios transversales se han considerado tradicionalmente útiles para "la determinación de la prevalencia de una condición, de ahí la sinonimia utilizada como ‘estudios de prevalencia’" (Cvetkovic-Vega et al., 2021, p. 39).

El alcance de la investigación es descriptivo- correlacional. Según Guevara Alban et al. (2020) un estudio descriptivo “es una investigación que tiene como objetivo describir de manera sistemática las características de una población, evento o fenómeno sin enfocarse en las causas o efectos de las variables estudiadas" (p. 2). Estos mismo autores definen un estudio descriptivo como “una investigación que tiene como objetivo describir de manera sistemática las características de una población, evento o fenómeno sin enfocarse en las causas o efectos de las variables estudiadas” (Alban et al., 2020, p. 2).

De acuerdo con lo anterior, este estudio se enfoca en describir las variables del burnout académico, la ansiedad y la depresión.

En el ámbito de la investigación, el enfoque correlacional se posiciona como una herramienta fundamental para develar las intrincadas relaciones que subyacen entre variables. Tal y como lo señala Ramos-Galarza (2020) en su obra "Los alcances de una investigación" (p. 3). Este tipo de estudios se caracteriza por la búsqueda de nexos entre dos o más conceptos, variables, categorías o fenómenos, con el objetivo de comprender cómo interactúan y se asocian en un contexto específico (Hernández et al., 2014, p. 36).

En este sentido, la investigación correlacional se vale de la construcción de hipótesis que establecen una conexión entre las variables de interés.

El diseño muestral de la investigación se realizó con estudiantes de la carrera de enfermería del Instituto Tecnológico Superior Consulting Group Ecuador "Ecapulapio". La selección de los participantes se realizó de forma no probabilística por conveniencia.

Al ser una investigación cuantitativa, se debe considerar que:

Utiliza la observación del proceso en forma de recolección de datos y los analiza para responder sus preguntas de investigación. Este enfoque utiliza los análisis estadísticos. Se da a partir de la recolección, la medición de parámetros, la obtención de frecuencias y estadígrafos de población" (Ortega, 2018, p. 3).

4.1. Criterios de inclusión y exclusión

A. Criterios de inclusión

- Pertener a la provincia de Pichincha del cantón Cayambe.
- Ser estudiantes de primera línea de atención (estudiantes de la carrera de enfermería).
- Pertener a la sede Cayambe del instituto.
- Estar legalmente matriculados en el segundo periodo académico 2023.
- Firmar el consentimiento informado.

B. Criterios de exclusión

- No pertenecer a la provincia de Pichincha
- Ser estudiantes de emergencias médicas o rehabilitación física
- No estar legalmente matriculados en la sede Cayambe
- No consentir en los criterios de participación

Esta muestra estuvo conformada por 66 estudiantes siguiendo la siguiente composición; 12 estudiantes de primer semestre, 16 estudiantes de segundo semestre, 18 estudiantes de tercer semestre, 7 estudiantes de cuarto semestre y 13 estudiantes que están en periodo de titulación.

Procedimiento. Para realizar el estudio y aplicar los reactivos psicológicos, se solicitó la autorización del rector de la institución para obtener los permisos necesarios.

Se aseguró a los estudiantes que su participación era voluntaria y que sus datos serían tratados con confidencialidad, para lo cual, se informó a los estudiantes, explicando el tema de la investigación, objetivos y finalidad dentro del consentimiento informado.

Por ello, se utilizaron cuestionarios online, distribuidos por correo electrónico a través de Google Forms, para medir burnout académico, ansiedad y depresión. La herramienta que facilitó el cuestionario fue Google Forms.

4.2. Consideraciones éticas .

Estas se basaron en las normas éticas de trabajo con seres humanos planteadas por la Declaración de Helsinki. En aquella Declaración se mencionan que una vez que los participantes consintieron intervenir en el estudio de manera voluntaria, fueron debidamente informados sobre los objetivos de la investigación, así como los respectivos protocolos de confidencialidad y anonimidad, con el fin de proteger sus derechos y garantías individuales, atendiendo a los preceptos éticos establecidos por la Asociación de Psicología Americana (2017).

4.3. Instrumentos

Burnout Académico: La Escala Maslach, también conocida como MBI (Maslach Burnout Inventory), una herramienta fundamental para evaluar el síndrome de burnout en diferentes contextos laborales. Esta escala fue creada en 1981 por las psicólogas Christina Maslach y Susan E. Jackson. En el ámbito académico, el MBI-SS (Maslach Burnout Inventory-Student Survey) se utiliza para evaluar el burnout en estudiantes universitarios. Este instrumento evalúa tres dimensiones: Agotamiento emocional, Cinismo e Ineficacia académica.

La adaptación del Maslach Burnout Inventory (MBI) al ámbito académico fue realizada por Schaufeli et al. (2002) dando origen al Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS), que fue validada en estudiantes universitarios de España, Portugal y Países Bajos.

Esta versión consta de 14 ítems y evalúa tres dimensiones: Agotamiento y Cinismo, así como las bajas en Eficacia Académica (ver Anexo 1). Asimismo, este instrumento consta de 14 ítems y se califica con una escala Likert de 7 puntos, desde "Nunca" (0) hasta "Siempre" (6). En la interpretación se comprende que las puntuaciones altas en Agotamiento y Cinismo: Mayor nivel de burnout, mientras que, las puntuaciones bajas en Eficacia Académica: Mayor nivel de burnout.

Posteriormente, estudios como los de Zumárraga-Espinosa y Cevallos-Pozo (2023) han demostrado la validez y confiabilidad del MBI-SS en el contexto académico ecuatoriano. Esto significa que el instrumento es efectivo para identificar a los estudiantes con mayor riesgo de burnout en este contexto específico.

Con respecto a las tres dimensiones centrales que mide este instrumento, estas se refieren a:

- **Agotamiento:** Sentimiento de fatiga física y mental, y una disminución de la energía y la motivación para el estudio (Maslach & Jackson, 1981).

- **Cinismo:** Actitud negativa y despectiva hacia el estudio, los profesores y la institución educativa (Schaufeli et al., 2002).
- **Ineficacia académica:** Percepción de baja competencia y capacidad para afrontar las exigencias académicas (Schaufeli et al., 2002).

En cuanto a la cuantificación del nivel de burnout académico, se suman las puntuaciones de los ítems de cada dimensión (Caballero, 2012). Los puntos de corte para cada dimensión son los siguientes:

Agotamiento

- Bajo: 0-10 puntos
- Medio: 11-20 puntos
- Alto: 21-30 puntos

Cinismo

- Bajo: 0-8 puntos
- Medio: 9-16 puntos
- Alto: 17-24 puntos

Ineficacia académica

- Bajo: 0-10 puntos
- Medio: 11-20 puntos
- Alto: 21-30 puntos

En el estudio de Caballero (2012), se describen categorías ordenadas para el índice global del burnout académico, desde "Sin burnout" hasta "Clínico", destacando características y definiciones operacionales para cada nivel.

A continuación, se caracterizan las categorías/niveles del índice global del burnout académico (Caballero, 2012). En el nivel "Sin burnout" (3.00), se caracteriza por puntuaciones bajas en todas las dimensiones, sin observarse compromiso de estrés en los estudiantes universitarios. En el nivel "Leve" (4.00), se encuentran puntuaciones entre niveles bajos y medios en las tres dimensiones, con la presencia de niveles de estrés considerados como normales que no afectan el funcionamiento académico. El nivel "Moderado" (5.00) se define por puntuaciones de niveles medios en cinismo e ineficacia académica y nivel alto en agotamiento, evidenciando agotamiento físico y mental, actitud de autocrítica y tendencia al autosabotaje. En el nivel "Alto" (6.00), las puntuaciones son altas en agotamiento e ineficacia académica y nivel medio en cinismo, con presencia de agotamiento físico y mental, sentimiento de incompetencia y actitud negativa hacia las actividades académicas. Finalmente, en el nivel "Clínico" (7.00), se registran puntuaciones de niveles altos en las tres dimensiones del burnout académico, manifestando agotamiento físico y mental, sentimiento de incompetencia y una actitud negativa y de autosabotaje e indiferencia hacia las actividades académicas.

Estos puntajes se obtuvieron a partir de la agregación de los niveles 1, 2, 3 asignados en cada dimensión según los puntos de corte iniciales. Para hacerlo, se procedió a la suma simple de las categorías ordinales ya presentadas. Esta suma permitió identificar 5 niveles de burnout general de la siguiente manera:

1. Sin burnout
2. Burnout leve
3. Burnout moderado
4. Burnout alto
5. Burnout clínico

Depresión: Para evaluar la depresión se empleó la Escala de Depresión de Beck. Sánchez et al. (2022) describe a la escala como el instrumento adecuado para la valoración y el diagnóstico de la depresión.

El análisis de componentes principales mostró que el BDI-II medía una sola dimensión general de depresión, lo que indica que evaluaba la depresión como un constructo único (Barreda Sánchez-Pachas, 2019). Por tanto, la puntuación total refleja el nivel general de depresión experimentado por el individuo. Las puntuaciones totales se calculan sumando las obtenidas en cada uno de los 21 ítems de la escala. Los ítems se evalúan en una escala de Likert donde 0 representaba menor intensidad y 6 mayor intensidad (ver Anexo 2) (Barreda Sánchez-Pachas, 2019). El análisis de los resultados e interpretación se realizaba sumando los puntajes-ítem, con un resultado que oscila entre 0 y 63. Los participantes que obtengan puntajes entre 0 y 13 se consideraban sin depresión o con depresión mínima, de 14 a 19 con depresión leve, de 20 a 28 con depresión moderada, y 29 o más con depresión grave.

Ansiedad: Inventario de Ansiedad de Beck. Este cuestionario fue creado inicialmente por Beck et al. en 1988.

El Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), desarrollado por Aaron T. Beck en 1988, es un cuestionario de autoinforme de 21 ítems que evalúa la severidad de los síntomas de ansiedad en la última semana. Se utiliza una escala de Likert de 0 a 3 para evaluar la gravedad de los síntomas (Vizioli & Pagano, 2020).

Según Guillén y González (2019) la escala consta de 20 ítems (ver Anexo 3), cada uno de los cuales se califica con una puntuación de 1 a 4. El puntaje total se obtiene de la suma de las puntuaciones individuales, con un rango posible de 0 a 63. Las puntuaciones se interpretan de la siguiente manera:

- 0 a 5 puntos: Ansiedad mínima
- 6 a 15 puntos: Ansiedad leve
- 16 a 30 puntos: Ansiedad moderada
- 31 a 63 puntos: Ansiedad severa

4.4. Plan de análisis

En términos descriptivos, se efectuó un análisis de las características socioacadémicas de los participantes del estudio. Posteriormente, se procedió a evaluar los niveles de burnout académico, ansiedad y depresión observados en la muestra, tomando como base los puntos de corte recomendados en cada escala psicométrica empleada. Finalmente se correlacionó las variables, para lo cual se empleó el programa estadístico SPSS, que permitió determinar el Coeficiente de correlación de Pearson para el análisis estadístico respectivo.

5. Resultados y discusión

5.1. Análisis preliminares: Caracterización de la muestra

En la Tabla 1 se refleja la caracterización de la muestra, se consultaron variables socio académicas como la edad, el sexo y el estado civil. El estudio está compuesto por 66 estudiantes de enfermería, como se muestra en la Tabla 1, de los cuales la mayoría son mujeres (83,3%). En cuanto al financiamiento de sus estudios, la principal fuente de ingresos proviene de la ayuda de familiares y allegados (69,7%), mientras que un porcentaje menor recibe becas o préstamos estudiantiles (4,5% cada uno).

En relación al estado civil, la mayoría de los participantes son solteros (77,3%), seguidos por aquellos que se encuentran en unión libre (13,6%). Un porcentaje menor está casado (3%) o separado (6,1%) (Tabla 1).

En cuanto al semestre académico, se observa una distribución relativamente uniforme, con la mayor concentración de estudiantes en el primer (25,8%) y segundo semestre (27,3%). Un porcentaje similar se encuentra en el tercer semestre (25,8%), mientras que grupos más pequeños cursan el cuarto semestre (6,1%) o ya han egresado (15,2%) (Tabla 1).

Tabla 1. Caracterización de la muestra

		N	%
Edad	17-23 años de edad	48	72,7
	24-29 años de edad	11	16,7
	30-35 años de edad	3	4,5
	36-41 años de edad	3	4,5
	42-47 años de edad	1	1,5
	Total	66	100,0
Financiamiento	Ayuda de padres, familiares y allegados	46	69,7
	Beca o estipendio académico	3	4,5
	Préstamo estudiantil	3	4,5
	Salario o remuneración laboral	14	21,2
	Total	66	100,0
Sexo	Femenino	55	83,3

	Masculino	11	16,7
	Total	66	100,0
Estado civil	Casado	2	3,0
	Convive en unión libre	9	13,6
	Soltero	51	77,3
	Separado	4	6,1
	Total	66	100,0
Semestre	Primer semestre	17	25,8
	Segundo semestre	18	27,3
	Tercer semestre	17	25,8
	Cuarto semestre	4	6,1
	Egresado	10	15,2
	Total	66	100,0

Nota. Elaboración propia

Por lo tanto, se determina que la muestra se caracteriza por ser un grupo joven, compuesto principalmente por mujeres solteras que se encuentran en las primeras etapas de sus estudios universitarios. La mayoría de ellas financia sus estudios con ayuda de sus familiares y amigos, mientras que una minoría recibe becas o préstamos estudiantiles.

5.2. Análisis descriptivos

5.2.1. Burnout académico general

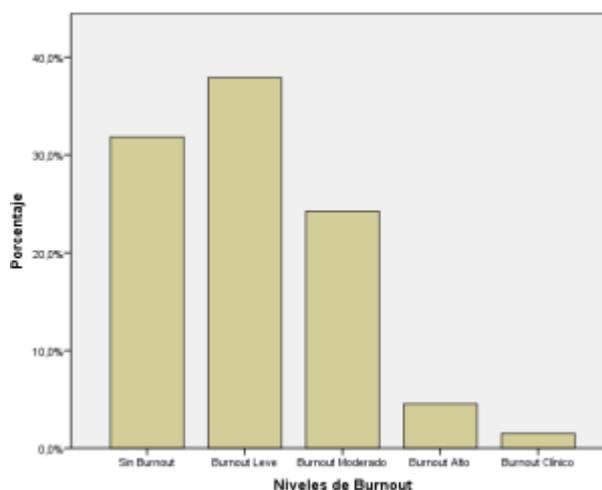
El Gráfico 1 muestra una distribución diversa de experiencias de "burnout" entre los 66 estudiantes encuestados. El nivel más prevalente es el de "Burnout Leve," con 25 participantes, lo que equivale al 37.9% de la muestra. Este hallazgo sugiere que más de un tercio de los estudiantes presenta síntomas de "burnout," aunque en su forma más leve.

En el nivel de "Burnout Moderado," se encuentran 16 estudiantes, lo cual corresponde al 24.2% de la muestra, esto indica que casi una cuarta parte de los participantes presentan síntomas de "burnout" con una intensidad moderada.

Por otro lado, los niveles más severos de "burnout" son menos frecuentes, pues solo 3 estudiantes (4.5%) reportan un "Burnout Alto" y apenas 1 estudiante (1.5%) presenta un "Burnout Clínico." Estos resultados indican que, aunque el "burnout" es una preocupación significativa entre los estudiantes, los casos más extremos son relativamente poco comunes.

El 31.8% de la muestra, que corresponde a 21 estudiantes, no presentan síntomas de burnout.

Gráfico 1. Diagrama general de barras “Burnout académico general”



Nota. *Elaboración propia*

5.2.2. Dimensiones del Burnout académico

El análisis del burnout académico revela que la mayoría de los estudiantes presentan niveles bajos de agotamiento (62.1%), con un 36.4% experimentando un agotamiento a nivel medio y solo un 1.5% a un nivel alto. En cuanto al cinismo, un 86.4% de los estudiantes tienen niveles bajos, mientras que el 13.6% lo presenta a un nivel medio, sin casos de cinismo alto. Respecto a la ineficacia académica, más de la mitad de los estudiantes (51.5%) la perciben como baja, el 43.9% la experimenta a un nivel medio y el 4.5% a un nivel alto. La distribución del burnout general es desigual: el agotamiento muestra una distribución más normal con mayoría en el rango bajo-medio, el cinismo se concentra en niveles bajos y la ineficacia académica se distribuye de manera más uniforme entre los niveles bajo, medio y alto. Aunque la mayoría está en niveles bajos o medios, un porcentaje significativo (entre 1.5% y 4.5%) experimenta niveles altos en alguna dimensión, indicando un riesgo potencial de consecuencias negativas (Tabla 2).

Tabla 2. Niveles de Burnout académico según dimensiones

	Variable	Bajo	Medio	Alto	Total
Dimensiones de Burnout académico	Agotamiento	62.1%	36.4%	1.5%	100%
	Cinismo	86.4%	13.6%	0%	100%
	Ineficacia académica	51.5%	43.9%	4.5%	100%

Nota: *Elaboración propia*

5.3. Niveles de depresión

En cuanto al nivel de depresión, el estudio muestra que la mayoría de las personas (60,6%) presenta depresión mínima. Esto significa que experimentan algunos síntomas de depresión, pero no en una medida que interfiera significativamente con su vida diaria. El 19,7% de las personas tiene depresión leve, lo cual implica que los síntomas son más intensos y pueden afectar algunas de sus actividades diarias. El 13,6% presenta depresión moderada, lo que indica síntomas graves que interfieren con muchas de sus actividades diarias. Finalmente, el 6,1% tiene depresión grave, con síntomas tan severos que impiden el funcionamiento normal en su vida diaria (Tabla 3).

Tabla 3. Niveles de Depresión

		Frecuencia	Porcentaje
Niveles de depresión	Depresión mínima	40	60,6
	Depresión leve	13	19,7
	Depresión moderada	9	13,6
	Depresión grave	4	6,1
	Total	66	100,0

Nota. *Elaboración propia*

5.4. Niveles de ansiedad

Se exhibe una distribución heterogénea que indica la mayoría de los estudiantes experimentan algún nivel de ansiedad. La tabla 4 de datos señala que el 16,7% de los estudiantes registran ansiedad mínima, el 36,4% de los estudiantes experimentan ansiedad leve, el 24,2% de ansiedad moderada y el 22,7% de ansiedad grave. Esto sugiere que más de la mitad de los estudiantes (59,1%) tienen niveles de ansiedad que van de moderada a grave, lo cual es inquietante en

consideración al impacto que la ansiedad puede tener en el rendimiento académico y el bienestar general.

Por otro lado, el elevado porcentaje de estudiantes con ansiedad leve (36,4%) y moderada (24,2%) evidencia la necesidad de intervenciones tempranas para prevenir la progresión hacia niveles más graves de ansiedad. La presencia de un 22,7% de estudiantes con ansiedad grave o alta evidencia la necesidad de implementar programas de asistencia y recursos de salud mental accesibles para los estudiantes. Este análisis preliminar expone con claridad la relevancia de abordar la ansiedad en los estudiantes de enfermería con el propósito de fomentar un entorno educativo saludable y sostenible.

Tabla 4. Niveles de Ansiedad

	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Niveles de ansiedad	Ansiedad mínima	11	16,7
	Ansiedad leve	24	36,4
	Ansiedad moderada	16	24,2
	Ansiedad grave	15	22,7
	Total	66	100,0

Nota. Elaboración propia

5.5. Análisis correlacionales

Los resultados del análisis de correlación muestran una asociación estadísticamente significativa entre la ansiedad general, la depresión general y las dimensiones del "burnout" académico en estudiantes de enfermería. Los coeficientes de correlación obtenidos en la Tabla 5 oscilan entre 0.407 y 0.534, lo que indica una relación de moderada a fuerte entre estas variables psicopatológicas y el "burnout".

La correlación entre la ansiedad general y el "burnout" total presenta un índice de 0.461, lo que evidencia una relación moderada entre ambos constructos (Tabla 5). Esto implica que los estudiantes con altos niveles de ansiedad están significativamente predispuestos a desarrollar síntomas asociados al "burnout".

Se observa una correlación positiva moderada entre la depresión general y el "burnout," con un coeficiente de Pearson de 0.407 (Tabla 5). Este hallazgo sugiere que los estudiantes que experimentan síntomas depresivos tienen una probabilidad estadística considerable de desarrollar "burnout" académico, evidenciando la interacción entre estas dos dimensiones del malestar psicológico en el ámbito educativo.

Por último, también se encontró una correlación positiva moderada entre los niveles de ansiedad y depresión con un índice de correlación de 0,534 lo que revela que, a medida que aumentan los niveles de ansiedad en los estudiantes, también tienden a incrementarse los niveles de depresión, lo cual es consistente con la literatura que señala la alta comorbilidad entre estos trastornos en contextos académicos.

Los resultados demuestran que la ansiedad y la depresión se relacionan de manera significativa con el cinismo, el agotamiento y la percepción de ineficacia académica como dimensiones del burnout en un nivel moderado, pues los valores no superan los 0.534. Estos hallazgos sugieren que los estudiantes ansiosos y deprimidos tienden a desarrollar una actitud cínica hacia sus estudios, experimentar agotamiento y a percibirse a sí mismos como menos capaces de cumplir con las demandas académicas.

Los resultados obtenidos respaldan la hipótesis de que la salud mental desempeña un papel fundamental en el desarrollo del "burnout" académico. Tanto la ansiedad como la depresión se identifican como factores de riesgo significativos para la aparición de este síndrome. La presencia de estos trastornos mentales probablemente interfiere en la capacidad de los estudiantes para concentrarse, estudiar de manera eficaz y mantener relaciones interpersonales saludables, interferencia que contribuye al deterioro progresivo de su bienestar emocional y académico, facilitando así el desarrollo del "burnout" en su forma más aguda.

Tabla 5. Correlaciones generales entre burnout, ansiedad y depresión

		Ansiedad General	Depresión General	Burnout
Ansiedad General	Correlación de Pearson	1	0,534	0,461
	Sig. (bilateral)		0,000	0,000
	N	66	66	66
Depresión General	Correlación de Pearson	0,534	1	0,407
	Sig. (bilateral)	0,000		0,001
	N	66	66	66
Burnout	Correlación de Pearson	0,461	0,407	1
	Sig. (bilateral)	0,000	0,001	
	N	66	66	66

Nota: *Elaboración propia*

Al analizar la dimensión “agotamiento” del burnout académico en relación con la ansiedad general, se encontró una correlación positiva moderada de 0.479, lo que refleja que a medida que aumenta la sintomatología de agotamiento del burnout académico, también aumenta la ansiedad general. En esta misma correlación también se identificó un valor de significancia bilateral de 0.000, indicando que la correlación es estadísticamente significativa (Tabla 6). Este resultado sugiere que los estudiantes que presentan sintomatología ansiosa tienen una mayor probabilidad estadística de experimentar agotamiento en el contexto de sus estudios.

Asimismo, la relación entre la ansiedad general y el “cinismo” es de 0.420, lo que indica una correlación positiva moderada. Esto sugiere que a medida que aumenta el burnout académico, también aumenta el cinismo. La significancia bilateral de la correlación es de 0.000, indicando que la correlación es estadísticamente significativa (Tabla 6).

En cuanto a la ansiedad general y la “ineficacia académica” del burnout la correlación es de 0.186, demostrando una correlación positiva débil. Del mismo modo, la significancia bilateral de esta correlación es de 0.134, indicando que la correlación no es estadísticamente significativa (Tabla 6).

Por otro lado, entre la depresión general y la dimensión “agotamiento” se obtuvo un índice de correlación de 0.400, lo que indica una correlación positiva moderada. Esto significa que a medida que aumenta la depresión, también

aumenta la ansiedad general. La significancia bilateral de la correlación es de 0.001, indicando que la correlación es estadísticamente significativa (Tabla 6).

Del mismo modo, la correlación entre depresión y “cinismo” es de 0.385, indicando una correlación positiva moderada. Esto sugiere que a medida que aumenta la depresión, también aumenta el cinismo. La significancia bilateral de la correlación es de 0.001, indicando que la correlación es estadísticamente significativa (Tabla 6).

Finalmente, la depresión general en correlación con la “ineficacia académica” es de 0.175, indicando una correlación positiva débil. Así mismo, el valor de significancia bilateral es de 0.161, indicando que la correlación no es estadísticamente significativa (Tabla 6).

Aunque los resultados encontrados demuestran que, en su mayoría la depresión en la población estudiada es mínima, sí se identifican casos de depresión leve, moderada y grave. Según Koutsimani et al. (2019) hay una estrecha relación entre la depresión y el burnout que dependen del nivel de agotamiento, despersonalización e ineficiencia.

Tabla 6. Ansiedad, depresión y dimensiones de burnout académico

		Burnout académico		
		Agotamiento	Cinismo	Ineficacia Acad
Ansiedad General	Correlación de Pearson	0,479	0,420	0,186
	Sig. (bilateral)	0,000	0,000	0,134
	N	66	66	66
Depresión General	Correlación de Pearson	0,400	0,385	0,175
	Sig. (bilateral)	0,001	0,001	0,161
	N	66	66	66

5.6. Discusión de Resultados

Para discutir los resultados obtenidos se toma en consideración el perfil sociodemográfico de la muestra analizada, literatura científica disponible y los hallazgos previos de investigaciones empíricas sobre el tema.

Aunque tradicionalmente se asocia con el ámbito laboral, en los últimos años se ha reconocido un fenómeno similar en estudiantes, conocido como "burnout académico". Este tipo de agotamiento tiene características similares al burnout laboral, pero se manifiesta en el contexto educativo. Según Caballero et al. (2015) el burnout académico, al igual que en el ámbito laboral, se relaciona estrechamente con la aparición de síntomas de ansiedad y depresión, puesto que el agotamiento crónico, la sobrecarga académica y la presión constante por el rendimiento generan un estado de estrés continuo, lo que aumenta la vulnerabilidad de experimentar trastornos emocionales.

En relación con el Objetivo Específico 1, los resultados de esta investigación identificaron que el 31,8% no manifestaba síntomas relacionados con el síndrome en cuestión, por lo que se interpreta que el 68,2% restante si experimenta algún nivel de burnout, ya sea leve, moderado o severo. El estudio de Herrera (2016) también identificó un porcentaje elevado de estudiantes del área de enfermería, nutrición y terapia física (96,67%) con presencia de burnout, por lo que se consideró que las carreras universitarias relacionadas al área de salud tienen una mayor prevalencia al desarrollo de este síndrome. De igual manera, Carrera et al. (2022) manifiesta que el burnout es de alta prevalencia en profesionales de la práctica médica, presentándose entre el 25% al 60% de esta población específica.

En los estudiantes con burnout, la dimensión más destacada fue la ineficiencia académica en un nivel alto (4,5%) y medio (43,9%), siendo manifestada por el 48,4% de los evaluados. De acuerdo con el estudio de Salazar Gómez et al. (2021) esto ocurre porque el agotamiento crónico y la sobrecarga percibida generan una disminución en la motivación, el interés y el compromiso con las tareas académicas, pues a medida que los estudiantes se enfrentan a una creciente presión académica, su capacidad de concentración y de ejecutar tareas de manera efectiva se ve comprometida. Del mismo modo, Nieto y Arellano (2020) señalan que la falta de descanso, combinada con la fatiga mental, contribuye a un bajo rendimiento, lo que refuerza la sensación de ineficiencia académica ampliando la percepción negativa de sus propias capacidades.

Factores como las altas exigencias académicas, la presión por el rendimiento y la incertidumbre sobre su futuro profesional también exacerba síntomas de ansiedad en los individuos, quienes se ven obligados a adaptarse rápidamente a nuevas exigencias académicas, financieras o laborales. Van Dam (2016) explica que, el burnout en su primera fase se caracteriza por tratar de mantener altos niveles de desempeño en la tarea a pesar de la fatiga o cansancio, lo que conlleva a experimentar ansiedad y estrés causadas por las deficientes estrategias de afrontamiento. En la fase final del burnout, la persona se da por vencida ante las exigencias y la presión, incluso el compromiso deja de ser un elemento motivacional a causa de la fatiga y la pasividad característica del síndrome.

En relación con el Objetivo Específico 2, el nivel de depresión predominante corresponde a una sintomatología mínima, pero una quinta parte de la población padece depresión en niveles moderado y grave. Asimismo en respuesta al Objetivo Específico 4, y mediante el coeficiente de Pearson, se identificó una correlación positiva y moderada entre depresión y burnout, manifestada mediante las dimensiones de agotamiento y cinismo, lo que indica una relación entre el estado emocional deprimido y el deterioro en la actitud hacia las actividades académicas.

Para los estudiantes con depresión, el agotamiento en el contexto de burnout se caracteriza por una profunda sensación de fatiga emocional y física como factores psicológicos derivados de la sobreexigencia prolongada, lo que afecta la capacidad del estudiante para mantener un rendimiento adecuado, siendo frecuente en estudiantes que optan por carreras relacionadas con la salud (Barreto Osma & Salazar Blanco, 2021). Según los hallazgos, el agotamiento en el contexto de burnout se caracteriza por una profunda sensación de fatiga emocional y física, derivada de la sobreexigencia prolongada, lo que afecta la capacidad del estudiante para mantener un rendimiento adecuado y para reconocer su valor.

En los casos de depresión leve, los síntomas como el bajo estado de ánimo o la pérdida de interés suelen surgir como respuesta al estrés crónico asociado con el burnout, donde el agotamiento progresivo afecta las emociones de forma moderada, pero aún no incapacita significativamente al individuo. Conforme avanza

el proceso hacia una depresión moderada, los sentimientos de desesperanza y una mayor dificultad para mantener el rendimiento en el trabajo o estudios comienzan a intensificarse, ya que el burnout prolongado deteriora la capacidad de afrontamiento (Biancho, 2015).

En los niveles de depresión grave, la desconexión emocional típica del burnout, junto con la despersonalización, pueden desencadenar una depresión profunda, donde la incapacidad para encontrar sentido en el entorno laboral o académico se acentúa, afectando de manera severa tanto la funcionalidad como la calidad de vida (Van Dam, 2016).

Ahola et al. (2005) señalan que el deterioro progresivo provocado por la relación entre la sintomatología depresiva y el síndrome en cuestión ocurre porque el burnout, al ser un síndrome de agotamiento crónico, agota los recursos psicológicos y emocionales, lo que facilita el desarrollo de un trastorno depresivo en sus diferentes niveles de gravedad.

Para Serrano et al. (2023) la relación entre el burnout y la depresión en estudiantes de enfermería se ve particularmente influenciada por el alto nivel de exigencia y estrés inherente a esta carrera, pues a medida que los estudios avanzan, la presión académica y las demandas emocionales aumentan, a su vez incrementa el agotamiento, deteriora el bienestar mental y físico, acrecentando considerablemente el riesgo de desarrollar síntomas depresivos. En ese contexto, se puede afirmar que el burnout conduce a la depresión.

En relación con el Objetivo Específico 3, se determinó que en los estudiantes de enfermería prevalece principalmente la ansiedad leve (36,4%), sin embargo, cerca de la mitad de los evaluados (46,9%) se encuentran en niveles de ansiedad moderada y grave. En cuanto al análisis correlacional correspondiente al Objetivo Específico 4, se determinó que la ansiedad identificada en la muestra si posee una relación positiva y moderada con el burnout, concretamente con las dimensiones de agotamiento y cinismo.

La constante fatiga física y mental característica del agotamiento, genera una sobrecarga de estrés que intensifica los síntomas de ansiedad, exigencias que según Orozco y Baldares (2012) producen una hiperactivación del sistema nervioso y alteraciones en varios neurotransmisores, lo que exacerba la ansiedad al crear una sensación de amenaza constante ante las demandas académicas.

Por otro lado, el cinismo manifestado como una actitud distante o indiferente hacia las responsabilidades académicas, adoptando una postura de desapego emocional como un mecanismo de defensa, lo que agrava su desconexión con las tareas y reduce aún más su rendimiento. Para Osorio Santamaria (2023) este distanciamiento incrementa la ansiedad, ya que los estudiantes son conscientes de su falta de compromiso y desempeño, lo que provoca una retroalimentación negativa en la que el cinismo alimenta los factores sociales de la ansiedad.

Puig-Lagunes et al. (2021) señalan que la interacción entre el agotamiento, el cinismo y la ansiedad genera un ambiente de tensión constante en los estudiantes, quienes se sienten atrapados en un ciclo de preocupación y evitación que afecta su rendimiento académico y su bienestar general, pues no se perciben como un individuo capaz de alcanzar la realización personal. En ese sentido, el burnout dificulta la capacidad para adaptarse y recuperarse.

Para Van Dam (2016) la sensación de sobrecarga y la incapacidad para cumplir con las expectativas pueden desencadenar síntomas de ansiedad, como preocupación constante, inquietud y dificultad para concentrarse. Estos síntomas son una respuesta al miedo de fracasar, la presión por el rendimiento y la incertidumbre respecto al futuro, factores que son comunes entre los estudiantes de carreras demandantes como la enfermería.

Así mismo, Biacho (2015) expone que la ansiedad se intensifica porque el agotamiento físico y mental reduce la capacidad del individuo para enfrentar eficazmente las situaciones estresantes. En ese sentido, el burnout prolongado lleva al cuerpo a mantenerse en un estado de hiperactivación, lo que agota sus recursos

sin permitir un adecuado periodo de recuperación, perpetuando el ciclo de ansiedad (Bianchi et al., 2017).

Cuando una persona experimenta altos niveles de ansiedad, puede comenzar a desarrollar sentimientos de desesperanza y frustración, lo que podría dar lugar a episodios depresivos. González et al. (2019) destacan que esta interacción se ve agravada por la naturaleza del burnout, dado que altera tanto el bienestar emocional como la salud física, por ende, la constante tensión y preocupación que caracteriza a la ansiedad impide la adecuada regulación emocional y genera una percepción distorsionada de la realidad, intensificando los síntomas depresivos. Así, la ansiedad actúa como un factor desencadenante que no solo afecta la salud mental, sino que también puede obstaculizar la capacidad del individuo para funcionar en su vida diaria, exacerbando su vulnerabilidad ante la depresión.

Entre las características sociodemográficas se pudo evidenciar que, a pesar de que la mayoría de los estudiantes de enfermería reciben apoyo externo, mediante apoyo familiar o becas, un porcentaje significativo cuenta con préstamos estudiantiles o combinan sus estudios con trabajos remunerados. Esta dualidad de responsabilidades aumenta el riesgo de desarrollar burnout, ya que la presión de cumplir con las exigencias académicas y laborales simultáneamente genera altos niveles de estrés, agotamiento emocional y una reducción en el rendimiento tanto académico como personal.

De acuerdo con Pérez et al. (2022), la incertidumbre financiera generada a raíz de la pandemia representó uno de los impactos más significativos en los estudiantes de ingeniería industrial en Manabí con burnout. El cambio abrupto en la modalidad educativa hacia un formato virtual no solo alteró las dinámicas de aprendizaje, sino que también incrementó los costos asociados, como el acceso a tecnología y conectividad, lo que intensificó la preocupación económica en un contexto de crisis sanitaria global.

La literatura recalca un dato importante donde los estudiantes de carreras de salud, como enfermería, también experimentan motivación vocacional que se manifiesta a través de un fuerte sentido de propósito hacia su futura profesión, que suele ser un factor clave para continuar sus estudios a pesar de experimentar burnout académico. Estos estudiantes tienden a ver sus esfuerzos académicos como un paso necesario para alcanzar sus metas profesionales, lo que refuerza su compromiso con la carrera. Así mismo, los estudiantes son conscientes de que la profesión ofrece oportunidades de empleo relativamente estables y demandadas en el mercado laboral, tanto a nivel local como internacional (Herrera, 2016).

El predominio de niveles bajos o moderados de depresión y ansiedad, junto con una proporción significativa de estudiantes libres de síntomas de burnout, podrían estar vinculados a la presencia de factores protectores en esta población. En este sentido, Bitran et al. (2019) sostienen que la resiliencia y otros factores protectores presentes en los jóvenes actúan como mecanismos de defensa, disminuyendo el riesgo de desarrollar burnout, ansiedad, estrés o depresión. Estos factores favorecen una mejor adaptación ante las demandas académicas, promoviendo el bienestar psicológico y reduciendo la vulnerabilidad ante trastornos emocionales. No obstante, también se identificaron porcentajes relacionados con el burnout en niveles moderados, altos y clínicos, así como estudiantes con ansiedad y depresión considerables, lo que simboliza una preocupación relevante entre los estudiantes de enfermería de Cayambe.

6. Conclusiones

El análisis de la relación entre el burnout académico, la ansiedad y la depresión en estudiantes de enfermería en Cayambe - Ecuador, identificó que si existe la prevalencia de burnout académico y se establecieron correlaciones positivas moderadas entre el burnout, la ansiedad y la depresión. La población evaluada estuvo compuesta por 66 estudiantes de enfermería, mismos que proporcionaron un contexto relevante para comprender las dinámicas de estos trastornos en una carrera caracterizada por altas exigencias emocionales y académicas.

Los resultados descriptivos evidenciaron la presencia de burnout académico en la muestra analizada. Entre los participantes del estudio, las prevalencias por nivel de burnout fueron las siguientes: burnout leve 37.9%, burnout moderado 24.2%, burnout alto 4.5% y el burnout clínico 1.5%.

De acuerdo con los resultados obtenidos, se evidencia que la mayoría de los estudiantes de enfermería presenta niveles de depresión mínima. Un porcentaje importante de la población muestra niveles más elevados de depresión, donde el 19,7% presenta depresión leve y un 13,6% depresión moderada, lo que sugiere una mayor afectación en sus actividades cotidianas. El 6,1% de los estudiantes se encuentra en un nivel de depresión grave, lo que refleja una interferencia profunda en su capacidad de funcionamiento normal.

Los instrumentos aplicados revelan que la mayoría de los estudiantes de enfermería experimentan algún nivel de ansiedad, con más de la mitad (59,1%) presentando niveles de ansiedad que van desde moderada a grave. Un 36,4% de los estudiantes presenta ansiedad leve, un 24,2% experimenta ansiedad moderada, y el 22,7% presenta ansiedad grave, lo que subraya la necesidad urgente de intervenciones psicológicas y la implementación de programas de salud mental accesibles para esta población estudiantil.

Los resultados del análisis demuestran que existe una correlación positiva moderada entre el burnout académico y los niveles de ansiedad y depresión en los estudiantes de enfermería. En particular, se observó que el agotamiento, una de las dimensiones clave del burnout, correlaciona de manera significativa con la ansiedad ($r = 0.479$) y la depresión ($r = 0.400$), lo que indica que a medida que los estudiantes experimentan mayor agotamiento, los niveles de ansiedad y depresión también aumentan. De igual forma, el cinismo mostró una correlación moderada tanto con la ansiedad ($r = 0.420$) como con la depresión ($r = 0.385$), sugiriendo que el distanciamiento emocional característico del burnout influye directamente en el aumento de estas sintomatologías. Por otro lado, la ineficacia académica presentó una correlación positiva pero bastante débil con la ansiedad ($r = 0.186$) y con la depresión ($r = 0.175$), y no fue estadísticamente significativa, lo que indica que esta dimensión no tiene un impacto tan marcado en la aparición de estos trastornos psicológicos.

La relación entre la ansiedad y la depresión en estudiantes universitarios es significativa, ya que ambos trastornos comparten síntomas y tienden a coexistir. En el estudio, se encontró una correlación positiva moderada entre la ansiedad y la depresión ($r=0.534$), lo que sugiere que a medida que aumentan los niveles de ansiedad, también lo hacen los de depresión. Esta interacción indica que la ansiedad puede agravar los síntomas depresivos y viceversa, generando un ciclo de retroalimentación negativa que impacta negativamente el bienestar emocional de los estudiantes.

La atención y el manejo adecuado de la salud mental en los estudiantes es esencial no solo para prevenir la escalada del "burnout" académico, sino también para mejorar su rendimiento académico y su formación profesional. La evidencia de las correlaciones entre el burnout, la ansiedad y la depresión resalta la necesidad de estrategias de intervención temprana y programas de apoyo psicológico en el entorno educativo. Al abordar estas variables de manera integral, no solo se puede mitigar el impacto negativo en la salud mental de los estudiantes, sino que también se puede potenciar su rendimiento académico y preparar mejor a los futuros profesionales para enfrentar los desafíos de su campo. La mejora de la salud mental

está directamente vinculada al desarrollo de competencias, la motivación y el compromiso académico, elementos clave para una formación exitosa en áreas tan demandantes como la enfermería.

Es recomendable implementar un espacio de apoyo psicológico accesible desde los primeros semestres, lo que permitiría detectar y abordar síntomas tempranos de burnout, ansiedad y depresión antes de que se agraven.

Como estrategias de afrontamiento saludables, se recomienda incorporar talleres y actividades que fomenten la resiliencia, el manejo del estrés y la inteligencia emocional para reducir el impacto negativo de las exigencias académicas y mejorar las habilidades de regulación emocional.

Es recomendable integrar programas de mindfulness en formato grupal donde los estudiantes puedan compartir experiencias y practicar las técnicas colectivamente, generando un ambiente de apoyo y conexión emocional, lo que puede contrarrestar el cinismo y la desconexión emocional típicos del burnout.

En caso clínicos de burnout, ansiedad y depresión, se sugiere ofrecer sesiones personalizadas de mindfulness que enseñen a los estudiantes técnicas como la respiración consciente, la relajación corporal y la meditación, así como un seguimiento personalizado para adaptar las técnicas a sus necesidades emocionales.

Realizar investigaciones que sigan a los estudiantes a lo largo de su formación académica para evaluar cómo evolucionan los niveles de burnout, ansiedad y depresión a medida que avanzan en su carrera.

Para futuras investigaciones, se recomienda llevar a cabo estudios que profundicen en cómo el factor socioeconómico influye en la relación entre el burnout académico, la ansiedad y la depresión, con el fin de analizar si los estudiantes de niveles socioeconómicos más bajos presentan una mayor prevalencia de estas condiciones debido a las barreras económicas y el estrés adicional que enfrentan.

Se sugiere realizar estudios comparativos entre diferentes tipos de carreras, dado que las exigencias académicas y la carga emocional pueden variar significativamente entre disciplinas, lo que podría influir en los niveles de burnout y las respuestas emocionales.

Es necesario explorar de manera empírica como los distintos factores interactúan a lo largo del tiempo mediante estudios longitudinales que permitan observar si los estudiantes con mayores limitaciones económicas o en carreras más demandantes desarrollan con mayor frecuencia síntomas de ansiedad o depresión en relación con el burnout.

Se recomienda realizar investigaciones que integren variables como el apoyo social, el tipo de institución educativa y el entorno cultural como elementos de las dinámicas entre estas variables, lo que podría ayudar a desarrollar intervenciones más efectivas y específicas para cada grupo estudiantil.

Referencias

- Acinas, M. P. (2012). Burn-out y desgaste por empatía en profesionales de cuidados paliativos. *Revista digital de medicina psicosomática y psicoterapia*, 2(4), 1-22.
- Aguayo, R., Cañadas, G., Assbaa, L., Cañadas, G., Ramírez, L. y Ortega, E. (2019). A risk profile of socio-demographic factors in the onset of academic burnout syndrome in a sample of university students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(5), 707. <https://doi.org/10.3390/ijerph16050707>.
- Agudelo, D., Buela-Casal, G., & Spielberger, C. D. (2007). Ansiedad y depresión: el problema de la diferenciación a través de los síntomas. *Salud mental*, 30(2).
- Alegre Bravo, A. A. (2016). *Relación entre la reflexión en el aprendizaje, la autoeficacia académica y la autorregulación del aprendizaje con la procrastinación académica en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- American Psychiatric Association. (2002). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Texto revisado (DSM IV-TR). Barcelona: Masson.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- American Psychological Association. (2021). *APA Dictionary of Psychology*. <https://dictionary.apa.org/anxiety>
- Aparicio, P. (2019). *Ansiedad: Síntomas, tipos y recomendaciones. Trastorno límite*. <https://www.trastornolimitado.com/trastornos/ansiedad>.
- Arias Gallegos, W. L., Muñoz del Carpio Toia, A., Delgado Montesinos, Y., Ortiz Puma, M., & Quispe Villanueva, M. (2017). Síndrome de burnout en personal

de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 63(249), 503-510.

Babu, N., Khadayat, R., y Pratikchya, T. (2020). Depression, anxiety, and burnout among medical students and residents of a medical school in Nepal: a crosssectional study. *BMC Psychiatry*, 20(298). <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-020-02645-6>

Balsera, M., Chavasco, G., López, R., Pérez, A., Sánchez, M., & Villena, C. (2016). Estudio del Burnout en estudiantes de la Universidad de Granada: Influencia moduladora de variables de inteligencia emocional y clasificación por cursos. *ReiDoCrea*, 5(2), 27-32.

Baringoltz, S. (2009). Terapia cognitiva y depresión. *Revista de la asociación de psicoterapia de la república argentina*, 2.

Barreto Osma, D. A., & Salazar Blanco, H. A. (2021). Agotamiento Emocional en estudiantes universitarios del área de la salud. *Universidad y Salud*, 23(1), 30-39.

Barlow, D. H. (2002). *Anxiety and Its Disorders: The Nature and Treatment of Anxiety and Panic (2nd ed.)*. New York: Guilford Press.

Barreto Osma, D. A., & Salazar Blanco, H. A. (2021). Agotamiento Emocional en estudiantes universitarios del área de la salud. *Universidad y Salud*, 23(1), 30-39.

Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, Experimental, and Theoretical Aspects*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

Beck, A. T., & Emery, G. (1985). *Anxiety Disorders and Phobias: A Cognitive Perspective*. New York: Basic Books.

- Beck, A. T., Emery, G., & Greenberg, R. L. (1985). *Anxiety Disorders and Phobias: A Cognitive Perspective*. New York: Basic Books.
- Bellón, J. Á., Conejo-Cerón, S., Rodríguez-Bayón, A., Ballesta-Rodríguez, M. I., Mendive, J. M., & Moreno-Peral, P. (2020). Enfermedades mentales comunes en atención primaria: dificultades diagnósticas y terapéuticas, y nuevos retos en predicción y prevención. Informe SESPAS 2020. *Gaceta Sanitaria*, *34*, 20-26.
- Benavides, P. (2017). La depresión, evolución del concepto desde la melancolía hasta la depresión como enfermedad física. *Revista Puce*, *105*, 119-134. <https://doi.org/10.26807/revpuce.v0i0.119>
- Bitran, M., Zúñiga, D., Pedrals, N., Echeverría, G., Vergara, C., Rigotti, A., & Puschel, K. (2019). Burnout en la formación de profesionales de la salud en Chile: Factores de protección y riesgo, y propuestas de abordaje desde la perspectiva de los educadores. *Revista médica de Chile*, *147*(4), 510-517.
- Bonetto, G. G., Corral, R. M., Lupo, C., Duprat, M. V., Alessandria, H., Kanevsky, G., & Cabrera, P. (2022). Trastorno depresivo mayor y depresión resistente al tratamiento: un análisis epidemiológico en Argentina del estudio de Depresión resistente al tratamiento en América Latina. *Vertex Revista Argentina de Psiquiatría*, *33*(155, ene.-mar.), 36-49. <https://doi.org/10.53680/vertex.v33i155.134>
- Bordone, L. E., & Semeniuk, G. B. (2021). Depresión y melancolía. *MEDICINA (Buenos Aires)*, *81*(6), 1093-1093.
- Burga Sánchez, S. A., & Ordinola Alvarado, W. S. (2022). *Burnout académico y ansiedad en estudiantes de una universidad privada de Chiclayo*.
- Caballero Domínguez, Carmen, González Gutiérrez, Orlando, & Palacio Sañudo, Jorge. (2015). Relación del burnout y el engagement con depresión, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista*

Salud *Uninorte*, 31(1), 59-69.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522015000100008&lng=en&tlng=es.

Caballero, C. (2012). El burnout académico: Prevalencia y factores asociados en estudiantes universitarios del área de la salud de la ciudad de Barranquilla. Doctoral dissertation. Universidad del Norte, Barranquilla (Colombia).

Caballero, C. C. D. (2012). *El burnout académico: Prevalencia y factores asociados en estudiantes universitarios del área de la salud de la ciudad de Barranquilla* (Tesis doctoral). Universidad del Norte, Departamento de Psicología. Dirigida por Jorge Palacio, Ph.D. y Christian Hederich, Ph.D.

Caballero, C., Abello, R., & Palacio, J. (2007). Burnout académico: Prevalencia y factores asociados en estudiantes universitarios. *Anales de Psicología*, 23(2), 245-253.

Caballero, C., Gutiérrez, 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.
<http://dx.doi.org/10.14482/sun.31.1.5085>.

Caballero, C., Hederich, C., & García, A. (2015) Relación entre burnout y engagement académicos con variables sociodemográficas y académicas. *Psicología desde el Caribe*, 32(2), 254-267 doi:10.14482/psdc.32.2.5742.

Caballero, C., Hederich, C., & Palacio, J. (2010). El burnout académico. Delimitación del síndrome y factores asociados con su aparición. *Revista latinoamericana de Psicología*, 42(1) 131-146.

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. doi: 10.1989/ejep.v7i1.151

- Cabanach, R.G., Souto-Gestal, A., y Fernández, R. (2017). Perfiles de regulación emocional y estrés académico en estudiantes de fisioterapia. *European Journal of Education and Psychology*, 10, 57-67. doi: 10.1016/j.ejeps.2017.07.002
- Castillo, C., Chacón, T. y Díaz, G. (2016). Ansiedad y fuentes de estrés académico en estudiantes de carreras de la salud. *Investigación en educación médica*, 5(20). 230-37. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S200750572016000400230&script=sci_abstract
- Castro Poma, K. V. (2021). Procrastinación académica en la escuela profesional de secundaria, Facultad de Educación de la Universidad Nacional del Centro del Perú.
- Cedeño Brunis, J. M. (2020). *Pensamientos automáticos y su repercusión en los síntomas de estrés postraumático en una mujer adulta estudiante de tercer nivel de educación superior (Bachelor's thesis, BABAHOYO: UTB, 2020)*.
- Cedillo I., B. (2017). Generalidades de la neurobiología de la ansiedad. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 20(1), 239.
- Cuevas Caravaca, E. (2024). *Burnout académico personalidad, salud mental y hábitos saludables en estudiantes de enfermería y educación*. Universidad Católica de Murcia
- Cevallos Pozo, G. & Chapaca Garzón, J. (2021). *Burnout académico en estudiantes universitarios: validación instrumental, prevalencia y factores asociales en época de COVID-19*. Universidad Politécnica Salesiana.
- Correa-López, L. E., Loayza-Castro, J. A., Vargas, M., Huamán, M. O., Roldán-Arbieto, L., & Perez, M. (2019). Adaptación y validación de un cuestionario para medir burnout académico en estudiantes de medicina de la universidad Ricardo Palma.

- Dávila, F. J. A. (2011). Síndrome de agotamiento emocional en profesionales de la unidad de cuidados intensivos. *Multiciencias*, 11(4), 370-377.
- Dávila, J., & Romero, P. (2010). *Relación entre el Síndrome de Burnout y la percepción sobre el clima organizacional en médicos del área de Emergencia*. Trabajo especial de grado de Relaciones Industriales.
- De Mendoza, R. A., Medina, R. D., & Hernández, P. H. (2003). Evaluación de la mejora en valores de realización personal y social en adolescentes que han participado en un programa de intervención. *Psicothema*, 15(4), 589-594.
- Del Cid, M. T. C. (2021). La depresión y su impacto en la salud pública. *Revista médica hondureña*, 89(1), 46-52.
- Díaz Kuaik, I., & De la Iglesia, G. (2019). Ansiedad: Revisión y Delimitación Conceptual [Anxiety: Review and Conceptual Delimitation]. *PsicoAlejandra: Revista de Psicología*, 10(1), 1-24.
- Domínguez, S. (2018). Agotamiento emocional académico en estudiantes universitarios: ¿cuánto influyen las estrategias cognitivas de regulación emocional? *Educación Médica*, 19(2), 96-103. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2016.11.010E>
- Erazo, P. & Fors, A. (2020). La depresión en Ecuador: una revisión de la literatura. *Revista de Salud Pública del Ecuador*, 32(2), 104-113.
- Espinosa-Castro, J. F., Hernández-Lalinde, J., Rodríguez, J. E., Chacín, M., & Bermúdez-Pirela, V. (2020). Influencia del estrés sobre el rendimiento académico. *AVFT—Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(1).
- Eugenio Pachas, E. T. (2019). *Agotamiento emocional, despersonalización, realización personal y clima organizacional de los trabajadores de la Oficina de Recursos Humanos*. Universidad Nacional José Faustino

- Fleming, T. M., Cheek, C., Merry, S. N., Thabrew, H., Bridgman, H., Stasiak, K., ... & Hetrick, S. (2015). Juegos serios para el tratamiento o la prevención de la depresión: una revisión sistemática. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 19*(3), 227-242.
- Franchi, S. B. (1998). *Adaptación cultural de la psicoterapia cognitiva en Argentina: su aplicación al tratamiento de la depresión y la ansiedad* (Doctoral dissertation). Universidad del Salvador.
- Freudenberger, H. (1974). The staff burnout syndrome in relation to several aspects of hospital work. *Burnout: The health professional's dilemma, 159-165.*
- García Briones, E. G. (2021). *Burnout académico y engagement en los internos de la carrera de enfermería* (Bachelor's thesis, Jijipijapa. UNESUM).
- García Veloz, J. M., & Amaguaya Pacalla, Y. L. (2024). *Afrontamiento individual en la calidad de vida laboral del personal de enfermería* (Bachelor's thesis, Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo).
- Gil, L., Mijares, B., Cuicas, M., & Rovero, Y. (2017). Tipos de ansiedad en el estudiante universitario: Caso educación especial. *Impacto científico, 12*(2), 23-37.
- Gil-Monte, P. (2003). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout) en profesionales de enfermería. *Revista Eletrônica InterAção Psy, 1*(1), 19-33.
- Giraldo, L. M. (2018). *Algunas puntualizaciones sobre la depresión y la melancolía en torno a la obra de Sigmund Freud*. Universidad de Antioquia.
- Giraldo, G. G. (2001). Breve reseña histórica sobre el estudio del dolor. *Medunab, 4*(10), 26-30.
- González, L. Z. T., Guevara, E. G., Nava, M. G., Estala, M. A. C., García, K. Y. R., & Peña, E. G. R. (2019). Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de nuevo

ingreso a la educación superior. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 17(4), 41-47.

González Lugo, S., Pineda Domínguez, A., & Gaxiola Romero, J. C. (2018). Depresión adolescente: factores de riesgo y apoyo social como factor protector. *Universitas Psychologica*, 17(3), 63-73.

Guadarrama, L., Escobar, A., & Zhang, L. (2006). Bases neuroquímicas y neuroanatómicas de la depresión. *Revista de la Facultad de Medicina UNAM*, 49(2), 66-72.

Guzmán, M. O., Parrello, S., & Romero, C. P. (2020). Burnout académico en una muestra de estudiantes universitarios mexicanos. *Enseñanza e Investigación en Psicología Nueva Época*, 2(1), 27-37.

Haro González, C. N., & Velastegui Paucar, E. M. (2024). *Burnout académico y salud mental en estudiantes universitarios* (Bachelor's thesis, Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo).

Hederich-Martínez, C., & Caballero-Domínguez, C. (2016). Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. *Revista CES Psicología*, 9(1).

Hidalgo Jiménez, E. M. (2019). Diseño del trabajo y burnout: un estudio de su relación. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 19(4), 744-754. doi: 10.17652/rpot/2019.4.17502.

Juárez García, I. Y. (2024). *Evaluación del síndrome de burnout y su efecto en el rendimiento laboral en trabajadores de un Call Center de la ciudad de Guayaquil, periodo julio diciembre 2023* (Master's thesis).

Keegan, E., & Holas, P. (2009). Terapia cognitivo comportamental: teoría y práctica. *Handbook of integrative clinical psychology and psychiatry*, 605-629.

- Kuaik, I. D., & De la Iglesia, G. (2019). Ansiedad: revisión y delimitación conceptual. *Summa Psicológica UST*, 16(1), 42-50.
- Leiter, M.P., y Maslach, C. (2016). Latent burnout profiles: A new approach to understanding the burnout experience. *Burnout Research*, 3, 89-100. doi: 10.1016/j.burn.2016.09.001
- Lizana Watanabe, V. D. (2024). *Creencias irracionales y pensamientos automáticos en pacientes drogodependientes de centros de rehabilitación en Lima Metropolitana, 2023*. Norbert Wiener
- Lizárraga, M. C., Zamora, S. R., Morales, L. V. A., & de Anda, V. M. D. (2006). Factores de riesgo asociados a la depresión del adulto mayor. *Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría*, 39(4), 132-137.
- López Carballeira, A. (2017). *El Síndrome de Burnout: Antecedentes y consecuentes organizacionales en el ámbito de la sanidad pública gallega* (Doctoral dissertation, Organización de empresas e márketing).
- Lorenzo-Veigas, A. M., & Soto-González, M. (2014). Factores de riesgo de la depresión posparto. *Fisioterapia*, 36(2), 87-94.
- Machado, J. (2023). *Las consultas por depresión y ansiedad se disparan en Ecuador*. Primicias. Recuperado el 7 de octubre de 2024 de <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/salud-mental-ansiedad-depresion-consultas-ecuador/>
- Marengo, A., Suárez, Y. y Palacio, J. (2017). Burnout académico y síntomas relacionados con problemas de salud mental en universitarios colombianos. *Psychologia*, 11(2), 45-55. <https://doi.org/10.21500/19002386.2926A>.
- Martínez Pérez. Anabella (2010). *El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión*. Universidad Complutense de Madrid Vivat Academia, num 12.

- Maslach, C. (2009). Comprendiendo el burnout. *Ciencia & trabajo*, 11(32), 37-43.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2(2), 99-113. <http://doi:10.1002/job.4030020205>
- Medina Aldas, W. J. (2017). *El estrés y su relación con las creencias irracionales en los Deportistas* (Bachelor's thesis, Universidad Técnica de Ambato-Facultad de Ciencias de la Salud-Carrera de Psicología Clínica).
- Mojica-Perilla, M., Redondo-Rodríguez, S., & Osma-Zambrano, S. E. (2019). Depresión y ansiedad prenatal: una revisión de la literatura. *MedUNAB*, 22(2), 200-212.
- Molinas Galeano, T. J. (2020). *Percepción del estrés y síndrome de burnout en estudiantes del último año de las carreras de salud de la Universidad Nacional de Caaguazú, año 2019*. Universidad Nacional de Caaguazú, Facultad de Odontología Santo Tomás de Aquino.
- Moreno-Jiménez, B., Rodríguez Muñoz, A., Garrosa, E., & Morante, M. E. (2005). Breve historia del burnout a través de sus instrumentos de evaluación. *M. Martínez, (Comp.): Quemarse en el trabajo (burnout)*, 11, 161-182.
- Mori, N., & Caballero, J. (2010). Historia natural de la depresión. *Revista peruana de epidemiología*, 14(2), 1-5.
- Moriana, J. & Herrezco (2005). El síndrome de burnout como predictor de bajas laborales de tipo psiquiátrico. *Clínica y salud*, 16 (2), 161-172. Recuperado de <http://site.ebrary.com/lib/unortesp/Doc?id=10122053&ppg=55>.
- Moriana, J. A., & Herrezco. (2005). El síndrome de burnout como predictor de bajas laborales de tipo psiquiátrico. *Clínica y Salud*, 16(2), 161-172.
- Moura, R. D. S., Saraiva, F. J. C., Lima Rocha, K. R. D. S., Santos, R. M. D., Silva, N. A. R. D., & Albuquerque, W. D. M. (2019). Estrés, burnout y depresión en los

profesionales de enfermería de las unidades de cuidados intensivos. *Enfermería Global*, 18(54), 79-123.

Nieto, C. T. L., & Arellano, M. H. V. (2020). Factores que intervienen en el rendimiento académico de los estudiantes del primer nivel de Ingeniería Forestal de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo en la asignatura Matemática. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 5(2), 226-249.

Núñez Prats, A., & Garcia Mas, A. (2014). Relación entre el rendimiento y la ansiedad en el deporte: una revisión sistemática. *Retos: Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, 28(2), 69-84.

Organización Mundial de la Salud. (2023). Depresión. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression#:~:text=A%20escala%20mundial%2C%20aproximadamente%20280,luz%20experimentan%20depresi%C3%B3n%20\(2\).](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression#:~:text=A%20escala%20mundial%2C%20aproximadamente%20280,luz%20experimentan%20depresi%C3%B3n%20(2).)

Organización Panamericana de Salud. (2023). Depresión. <https://www.paho.org/es/temas/depresion>

Orozco, W. N., & Baldares, M. J. V. (2012). Trastornos de ansiedad: revisión dirigida para atención primaria. *Revista médica de costa rica y Centroamérica*, 69(604), 497-507.

Ortega, A. O. (2018). Enfoques de investigación. *Métodos para el diseño urbano-Arquitectónico*, 1, 9-10.

Osorio Santamaria, C. C. (2023). *Ansiedad y Depresión: Antecedentes Familiares como Factor de Riesgo de una Joven Universitaria*. Universidad Católica de Pereira.

Osorio, M., Parrello, S., & Prado, C. (2020). Burnout académico en una muestra de estudiantes universitarios mexicanos. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 2(1), 27-37.

- Palacio, J. E., Caballero, C., González, O., Gravini, M., & 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.
- Peretó Rivas, R. (2011). Acedia y depresión. Aportes para una reconstrucción histórica—Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). *Eä (Buenos Aires)*, 3(1).
- Pérez, J. A., Pérez, V. M., & Pérez, G. L. R. (2022). Burnout y engagement en estudiantes universitarios de la carrera de ingeniería industrial, Manabí, Ecuador. *593 Digital Publisher CEIT*, 7(1), 63-74. <http://doi.org/10.33386/593dp.2022.1.821>
- Pérez-Padilla, E. A., Cervantes-Ramírez, V. M., Hijuelos-García, N. A., Pineda-Cortés, J. C., & Salgado-Burgos, H. (2017). Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión Mayor. *Revista biomédica*, 28(2), 73-98.
- Pisco, A. (2018). *Satisfacción laboral y síndrome Burnout en trabajadores administrativos de una universidad estatal* (Doctoral dissertation, Universidad Nacional Mayor de San Marcos).
- Polo, J. V. P., & Díaz, D. E. P. (2011). Terapia cognitiva-conductual (TCC) Como tratamiento para la depresión: Una revisión del estado del arte. *Duazary*, 8(2), 251-257.
- Puig-Lagunes, Á. A., Ricaño-Santos, K. A., Rojas, E. Q., González-Gutiérrez, R. D., & Puig-Nolasco, Á. (2021). Sintomatología de ansiedad y burnout al término de la licenciatura de médico cirujano. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*, 78(1), 25.
- Raúl Cólica, P. (2018). *Neurociencias y psicobiología del estrés laboral: el burnout en docentes y personal de salud, y hostigamiento "mobbing":* (ed.). Córdoba,

Argentina: Editorial Brujas. Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/utnorte/78821?page=18>.

Rengifo-Alvan, K. Vicaña-Huaman, R. Perez-Siguas, H. Matta-Solis, E.P. Matta-Solis (2021) ACADEMIC BURNOUT DURING COVID-19 PANDEMIC IN NURSING STUDENTS FROM A PRIVATE UNIVERSITY IN LIMA, INTED2021 Proceedings, pp. 8067-8072.

Reus Martínez, M., & Reus Pintado, M. (2019). *Técnicas de imagen radiológicas en psiquiatría: la espectroscopía por resonancia magnética en la esquizofrenia y el trastorno bipolar*. Editorial Área de Innovación y Desarrollo,S.L. <http://dx.doi.org/10.17993/Med.2019.57>

Reyes-Ticas, J. A. (2010). Trastornos de ansiedad: Guía práctica para diagnóstico y tratamiento. *Biblioteca virtual en salud*, 1-34.

Ries, F., Castañeda, C., Campos, M., y Del Castillo, O. (2012). Relaciones entre ansiedad-rasgo y ansiedad-estado en competiciones deportivas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 12(2), 9-16. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232012000200002&lng=es&tlng=es.

Riveros, N. J. B. (2020). Modelos neuropsicologicos y neuroimagen de las alteraciones cerebrales ocasionadas por la cocaína. *Revista digital internacional de psicología y ciencia social*, 6(2), 452-478.

Roa, L. A. B., Castillo, F. B., Espino, J. O. G., Quezada, G. R. H., Cabrera, U. O. I., & de Arévalo, D. P. (2023). *Burnout Académico en Universidades Latinoamericanas*.

Rodríguez-Muñoz, M. D. L. F., Olivares, M. E., Izquierdo, N., Soto, C., & Huynh-Nhu, L. (2016). Prevención de la depresión perinatal. *Clínica y Salud*, 27(3), 97-99.

Rojas Zegarra, M. (2013). *Distorsiones cognitivas y conducta agresiva en jóvenes y adolescentes: análisis en muestras comunitarias y de delincuentes*.

- Rosales Ricardo, Yury, & Rosales Paneque, Fredy R. (2013). Burnout estudiantil universitario: Conceptualización y estudio. *Salud mental*, 36(4), 337-345. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252013000400009&lng=es&tlng=es.
- Salanova, M., Grau, R., Martínez, I., & Llorens, S. (2004). *Facilitadores, obstáculos, rendimiento académico relacionado con la satisfacción con los asuntos del estudio*. Diario El País Universal.
- Salanova, M., Schaufeli, W. B., Martínez, I. M., & Bresó, E. (2005). How obstacles and facilitators predict academic performance: The mediating role of study burnout and engagement. *Anxiety, Stress & Coping*, 18(1), 17-28.
- Salazar Gómez, J. F., Dolores Ruiz, E., Valdivia Rivera, M. D. J., Hernández Cárdenas, M., & Huerta Mora, I. R. (2021). Síndrome de burnout en estudiantes de educación superior tecnológica del campus Tierra Blanca en tiempo de covid-19. *RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 11(22).
- Sánchez Narváez, F., & Velazco Orozco, J. J. (2017). Comorbilidad entre síndrome de Burnout, depresión y ansiedad en una muestra de profesores de Educación Básica del Estado de México. *Papeles de población*, 23(94), 261-286.
- Schaufeli, W. B., Martínez, I. M., Pinto, A. M., Salanova, M., & Bakker, A. B. (2002). Burnout and engagement in university students: A cross-national study. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 33(5), 464-481.
- Segura-Cardona, A., Cardona-Arango, D., Segura-Cardona, Á., & Garzón-Duque, M. (2015). Riesgo de depresión y factores asociados en adultos mayores. Antioquia, Colombia. 2012. *Revista de Salud Pública*, 17, 184-194.
- Seligman, M. E. P. (1975). *Helplessness: On Depression, Development, and Death*. San Francisco: W.H. Freeman.

- Serrano, F. T., Nossa, L. T. C., Frías, C. A. G., Mogollón, J. D., & Mejía, C. R. (2023). Síndrome de burnout y depresión en estudiantes de una escuela médica colombiana, 2018. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 52(4), 345-351.
- Sierra-Siegert, M. (2008). La despersonalización: aspectos clínicos y neurobiológicos. *Revista colombiana de psiquiatría*, 37(1), 40-55.
- Spielberger, C. D. (1972). Anxiety as an Emotional State. In C. D. Spielberger. *Anxiety: Current Trends in Theory and Research*, 1, 23-49.
- Torres, H. M. L., Sepúlveda, Y. L., Aguilar, J. L. V., & Pérez, R. H. (2015). Factores psicosociales que inciden en la depresión del adulto mayor. *Medimay*, 21(1), 65-74.
- Vargas Murga, H. (2014). Tipo de familia y ansiedad y depresión. *Revista Médica Herediana*, 25(2), 57-59.
- Vázquez, F. L., & Torres, A. (2005). Prevención del comienzo de la depresión. Estado actual y desafíos futuros. *Boletín de psicología*, 83, 21-44.
- Vásquez Pérez, D. L., & Velásquez García, G. I. (2023). *Estrategias de manejo del Síndrome de Burnout en estudiantes de medicina* (Bachelor's thesis, Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo.).
- Vélez, D. M. A., Garzón, C. P. C., & Ortiz, D. L. S. (2008). Características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *International journal of psychological research*, 1(1), 34-39.
- Villarroel, J. C. B., Fort, G. B., & Cano, N. G. (2008). *Higiene y prevención de la ansiedad*. Ediciones Díaz de Santos.
- Wagner, F. A., González-Forteza, C., Sánchez-García, S., García-Peña, C., & Gallo, J. J. (2012). Enfocando la depresión como problema de salud pública en México. *Salud mental*, 35(1), 3-11.

