



Facultad de Humanidades
Escuela de Ciencias Psicológicas
Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social

Atención en crisis por síndrome de burnout en estudiantes universitarios

(Tesis de Licenciatura)

Andrea Elizabeth García Rodas

Guatemala, abril 2021

Atención en crisis por Síndrome de Burnout en estudiantes universitarios

(Tesis de Licenciatura)

Andrea Elizabeth García Rodas

Mgtr. Gloria Patricia Samayoa Azmitia (asesor)

M.A. Eugenia de García (revisor)

Guatemala, abril 2021

Autoridades Universidad Panamericana

Rector	M. Th. Mynor Augusto Herrera Lemus
Vicerrectora Académica	Dra. Alba Aracely Rodríguez de González
Vicerrector Administrativo	M.A. César Augusto Custodio Cobar
Secretaria General	EMBA Adolfo Noguera

Autoridades Facultad de Humanidades

Decano	M.A. Elizabeth Herrera de Tan
Vicedecano	M.Sc. Ana Muñoz de Vásquez

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala, diciembre 2020.

En virtud de que la presente Tesis con el tema: "Atención en crisis por síndrome de burnout en estudiantes universitarios". Presentada por la estudiante: Andrea Elizabeth García Rodas previo a optar al grado Académico Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.



Mgtr. Gloria Patricia Samayoa Azmitia
Asesor

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala, Abril año 2021.

En virtud de que la presente tesis con el tema: " Atención en crisis por síndrome de burnout en estudiantes universitarios ". Presentada por el (la) estudiante: Andrea Elizabeth García Rodas previo a optar al grado Académico de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.

Eugenia de García
Licda. Eugenia de García
Revisor



UNIVERSIDAD
PANAMERICANA

"Sabiduría ante todo; adquiere sabiduría"

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA
DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala, abril 2021. -----

En virtud que la presente Tesis con el tema: "**Atención en crisis por síndrome de burnout en estudiantes universitarios**", presentado por el (la) estudiante: **Andrea Elizabeth García Rodas**, reúne los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, esta Decanatura extiende **Dictamen de Aprobación** previo a optar al grado académico de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, para que **el (la) estudiante proceda a la entrega oficial en Facultad.**

M.A. Elizabeth Herrera de Tan
Decano
Facultad de Humanidades



PBX: 1779
Diagonal 34, 31-43 zona 16.
Guatemala C.A.

Nota: *Para efectos legales, únicamente el sustentante es responsable del contenido del presente trabajo.*

Contenido

Resumen	i
Introducción	ii
Capítulo 1 Marco Referencial	
1.1. Antecedentes	1
1.2. Planteamiento del problema	3
1.3. Justificación del estudio	4
1.4. Pregunta de investigación	5
1.5. Objetivos	6
1.5.1. Objetivo general	6
1.5.2. Objetivos específicos	6
1.6 Alcances y límites	6
Capítulo 2 Marco Teórico	
2.1 Atención en crisis	7
2.1.1 Crisis	7
2.1.2 Pasos para la atención en crisis	8
2.2 Síndrome de burnout	11
2.2.1 Síntomas	12
2.2.2 Niveles de severidad	14
2.2.3 Consecuencias	15
2.3 Factores de riesgo en estudiantes universitarios	15
Capítulo 3 Marco Metodológico	
3.1. Método	20
3.2. Tipo de investigación	21

3.3. Niveles de investigación	22
3.4. Pregunta de investigación	22
3.5. Variables	22
3.6. Procedimiento	23
Capítulo 4 Discusión de resultados	
4.1. Discusión de resultados	24
Conclusiones	29
Recomendaciones	30
Anexos	38
Lista de tablas	
Tabla 1 Tabla de variables	39
Lista de figuras	
Figura 1 Ciclo del burnout	14

Resumen

Los estudiantes de educación superior se pueden ver afectados por las altas demandas que reciben por parte de sus instituciones educativas, la familia, la sociedad, hasta que termina vulnerando su autoconcepto y exista una necesidad de sobreexigirse. Todo ello puede impactar en su salud física y mental debido a que se exponen a altos niveles de estrés, por tiempo prolongado; lo cual puede dar como resultado, padecer síndrome de burnout (SB) que requiere atención, especialmente si se encuentran viviendo un momento de crisis.

Por ello, el objetivo del presente estudio es determinar las acciones que se llevan a cabo para la atención en crisis por síndrome de burnout en estudiantes universitarios. Para cumplir con el presente objetivo, se utiliza un diseño de investigación de tipo documental. Se indaga sobre los pasos para llevar a cabo la atención en crisis, la sintomatología, niveles de severidad y consecuencias de padecer burnout o crisis de agotamiento y los diversos factores de riesgo que pueden influir en los estudiantes universitarios para padecer dicho síndrome.

Dentro de los principales resultados se encuentran que para atender la crisis por agotamiento, puede abordarse a través de los primeros auxilios psicológicos (PAP), que consta de: introducción, escucha activa, estabilización, priorizar la necesidad, psicoeducación, derivar redes de apoyo y cierre. También se puede aplicar terapia breve o cognitiva como seguimiento de los PAP o abordaje de una crisis no tratada. Es importante señalar que algunos estudios evidencian que hay factores que pueden aumentar la vulnerabilidad de experimentar SB, tales como: ser mujer, oscilar entre las edades de 21 a 30 años, identificarse con personalidad tipo A o C, pertenecer a una familia hostil o estudiar en una universidad con servicios deficientes.

Introducción

El síndrome de burnout en estudiantes universitarios es una problemática, que con el paso de los años ha tomado más importancia entre los investigadores, debido a las evidentes consecuencias, que terminan siendo perjudiciales, tanto académicas como psicológicas. Sin embargo, en la mayoría de las investigaciones solo se encuentran las formas y los resultados de prevenir y evaluar su prevalencia. Al ser evidente la carencia de información sobre un posible tratamiento que se les puede brindar a estudiantes con SB, se realiza la siguiente tesis.

Por tanto, así como se expanden los protocolos de ayuda para trabajadores, también es oportuno, darle el espacio de atención necesaria a la población universitaria. Para que desde su formación académica, tengan mejores herramientas para el afrontamiento del estrés, factor central que desencadena el burnout y que es inminente que en un futuro, como profesionales de licenciatura tendrán que desafiar.

Son indudables las implicaciones que tiene esta problemática con la psicología clínica, ya que por su naturaleza de colaborar con el mantenimiento y mejoramiento de la salud mental, es necesario que se pueda aplicar la atención en crisis para estos fines, ya que es un método viable por abordar puntualmente los síntomas de manera breve. Para que , en lugar de tener como posible resultado pocos futuros profesionales con síndrome de burnout, cambiar ese resultado, por muchos futuros profesionales que con mayor resiliencia y afrontamiento al cansancio y agotamiento, están listos para contribuir a la población de este país.

Un país en el que se debe recordar que formar parte del grupo del estudiantado universitario, sin importar que sea a nivel público o privado sigue siendo un privilegio, y no permitir que sea la causa de poder enfermar por SB. Es importante preocuparse por la población con más posibilidades de ser económicamente activos y enriquecer a Guatemala con su trabajo y conocimiento.

Capítulo 1

Marco Referencial

1.1. Antecedentes

El síndrome de burnout (SB) pese a que no es reciente su descubrimiento, en el siglo XXI es cuando se vislumbra mayor padecimiento por las exigencias que la sociedad misma impone. Se consideraba que solo los trabajadores que servían a otros, podían enfermar de este síndrome. Sin embargo se verá reflejado en estos antecedentes que este problema fue integrando a más grupos sociales, llegando así a los estudiantes universitarios, aunado a sus distintas formas de enfrentarlo.

Por ejemplo, Molina, Vargas y Calle, (2015) en Colombia, realizaron el estudio llamado “Prevenir el síndrome de burnout como problema de salud pública”; el cual a través de los documentos científicos que revisaron, pudieron concluir que aún es necesario hacer más estudios para esclarecer la definición, evaluación y tratamiento para el síndrome. Sin embargo, enfatizaron que la intervención debe realizarse a niveles de tipo individual, organizacional y social. Así que aún no es claro, el cómo conceptualizar el burnout en los estudiantes universitarios .

A diferencia de lo que ocurría en Sudamérica, ese mismo año, en Guatemala, López (2015) publica su tesis titulada “Síndrome de Burnout en estudiantes practicantes del último año de psicología clínica de la Universidad Rafael Landívar. En el cual, a través de la aplicación del Inventario de Burnout de Maslach determino que el 36% presentó altos niveles de cansancio emocional, 27% de despersonalización y 46% baja realización personal, mientras daban su servicio en el Organismo Judicial. Por lo tanto, recomienda iniciar proceso terapéutico individual y desarrollo de técnicas de relajación y manejo de estrés.

Con los datos anteriores, era importante comenzar en centrar la atención en la prevención, ya que la problemática a pesar de no ser grave, es evidente. Entonces, años más tarde, en Perú, se realizó

una investigación basada en la revisión bibliográfica de 10 programas psicoeducativos para el control del síndrome de burnout, estos fueron dirigidos a trabajadores en el área de salud. Dentro de sus resultados, según Martínez (2017) evidencio que un 90% puntuaba la efectividad de los programas, por consiguiente, la enseñanza de técnicas de control del estrés y fomentar el autocuidados en modalidad de taller, son funcionales.

En ese mismo año, se hizo un acercamiento al impacto de la problemática, a través de la publicación del artículo “Prevalencia puntual del trastorno de estrés postraumático y su relación con indicadores altos de burnout en personas del sector justicia de Guatemala”. De esa investigación Sojuel, Cifuentes-Guerra y Paniagua (2017) concluyeron que el síndrome de burnout predispone una mayor vulnerabilidad para padecer el trastorno de estrés postraumático (TEPT). Por lo tanto se recalca la importancia de la intervención psicológica en el síndrome de burnout para frenar el posible desencadenante hacia otros trastornos mentales.

Por otra parte, Hernández (2019) realiza en Guatemala, un artículo especializado sobre “Consecuencias por el síndrome de burnout en soldados guatemaltecos”, en el mismo, explica que no se tiene amplio conocimiento sobre los signos y síntomas del SB, normalmente se subestima y no llega a identificarse como un problema. Por ello, para la autora es importante que la población en general pueda tener acceso a mas información para que puedan buscar ayuda psicológica, siendo este un primer paso para lograr beneficios integrales en la vida de cada persona.

Desde otra perspectiva y en otro contexto geográfico, Atencia, Plaza y Hernández (2020) publican el estudio, titulado “Resiliencia, burnout y fracaso académico en estudiantes de ingeniería de la Universidad de Cordova, Colombia”. En él, realizan una indagación novedosa, debido a que la muestra se toma de estudiantes universitarios que no se preparan para atender a otras personas. Es decir, no son afines a carreras como medicina o psicología. Concluyen que la resiliencia es un factor de protección para la prevención del síndrome de burnout, ya que reduce la crisis de ineficacia, propia del síndrome.

1.2. Planteamiento del problema

El síndrome de burnout es un tema ampliamente estudiado, sin embargo eso no significa que pueda resolver todas las interrogantes que se generan sobre ello. Según la Sociedad Española de Salud y Seguridad en el Trabajo (SESST, 2019) publicó que la Organización Mundial para la Salud agregará el síndrome de burnout en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) en el año 2022, siendo enfáticos, que solo puede aplicarse al contexto laboral. A pesar que aún no se tome en cuenta el burnout en el ámbito estudiantil, ni por la clasificación anteriormente mencionada, ni por otros, el problema persiste.

Si bien es cierto, se han realizado estudios sobre el síndrome, estos están enfocados en la prevención y detección del mismo. Por lo anterior, se puede evidenciar que hace falta estudiar a profundidad el SB, más aún en la parte psicoterapéutica, ya no hay muchos estudios que describa la variable de atención en crisis relacionado al síndrome de burnout en estudiantes universitarios. Por tanto es pertinente estudiar y describir esta problemática, en el momento más crítico, es decir, cuando se presenta una crisis, el colapso de estar viviendo con síndrome de burnout.

En ese mismo sentido, es necesario tratar estas circunstancias, utilizando un abordaje inmediato, es decir, la atención en crisis, la cual sirve de apoyo, contención y evaluación; con el objetivo de asistir al paciente a estabilizarse y retornar a un nivel de funcionamiento adaptativo. Todo ello, para prevenir o mitigar los impactos negativos, como conductas nocivas para la salud, tales como, el exceso en el consumo de bebidas alcohólicas o tabaco, deficientes relaciones interpersonales o el extremo de padecer algún trastorno psicológico.

Lo más preocupante de los problemas descritos anteriormente es que son más difíciles de sobrellevar, ya que sobrepasan los alcances de utilizar la atención en crisis, porque pueden ser dificultades profundas, que puede ser resultante de adicciones, violencia o trastornos psicológicos que deban tener un abordaje interdisciplinario por la gravedad de riesgo para si mismo y para los demás.

Por lo mencionado con anterioridad, es preciso que se puedan evitar todas las problemáticas propias y subsecuentes del burnout. Siguiendo con estas últimas, a pesar que puedan tener diferentes etiologías, una de ellas puede ser el SB. Por ello es importante aprender sobre este síndrome, en especial, cómo abordarlo en momentos de crisis. Porque si el problema es ignorado, esto repercute en la calidad de vida del estudiante, así como en su rendimiento académico y, en el caso de quienes realizan prácticas en el área de salud, influye en la calidad del servicio prestado a la población.

1.3. Justificación del estudio

La atención psicológica en crisis ha cobrado importancia dentro de los organismos estatales de atención pública, tal y como en el sector justicia, como en el sector salud. En Guatemala existen diferentes protocolos de atención en crisis que se utilizan dentro de distintos contextos, como por ejemplo: el de salud mental a personas afectadas por desastres, de igual manera en la población infanto-juvenil, y el protocolo de atención a mujeres víctimas de violencia en sus diferentes manifestaciones, entre otros.

Sin embargo, aún sigue siendo necesario establecer otros procesos de atención en crisis. Debido que, con relación al síndrome de burnout en Guatemala, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en el contexto de la pandemia por COVID-19 se presenta un proyecto para elaborar una guía, dirigida al personal médico, para prevenir y detectar problemas de salud mental, entre los cuales destaca el SB. Lo cual hace evidente que el tema es novedoso y aún no hay muchos estudios en el país, acerca de la atención en crisis por síndrome de burnout en el estudiantado universitario.

Mientras que en el ámbito educativo existen algunos protocolos de atención, como el de identificación, atención y referencia de casos de violencia dentro del sistema educativo nacional. Esto no ayuda a esclarecer la importancia al tema relacionado al síndrome de burnout, ni dentro del sistema educativo público, ni en el privado; tanto en escuelas o colegios como en universidades.

Es importante que se sepa que acciones se pueden llevar a cabo en los casos de crisis por SB, debido a que esto puede traer beneficios personales, al mejorar la calidad de vida del estudiante, como beneficios sociales, al poder diseñar de mejor manera los programas educativos y así repercutir positivamente el rendimiento académico de los estudiantes; lo cual a largo plazo, beneficia a la sociedad en general.

Por ello, se hace imperante que en las universidades que cuentan con facultades destinadas a la formación de profesionales que se ven sometidos a altas cargas de estrés, como medicina o psicología, tengan en cuenta el beneficio directo para el estudiante, en el que involucra la salud física y emocional. A través de que reciban procesos terapéuticos específicos, como la atención en crisis.

Además de estos beneficios, se puede mejorar la tasa de deserción estudiantil en los casos que se deba a mal manejo del estrés, baja motivación o la procrastinación para terminar los estudios. Por otro lado, también se hace necesario en otras facultades en las que muchos de los estudiantes trabajan y estudian simultáneamente, ya que ellos se encuentran sometidos a mayores cargas de estrés.

1.4. Pregunta de investigación

¿Qué acciones deben llevarse a cabo para la atención en crisis por síndrome de burnout en estudiantes universitarios?

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar las acciones que se llevan a cabo para la atención en crisis por síndrome de burnout en estudiantes universitarios.

1.5.2. Objetivos específicos

- Delimitar las acciones que son aplicables para la atención en crisis.
- Describir el síndrome de burnout en estudiantes universitarios.
- Clarificar los factores de riesgo en los estudiantes universitarios.

1.6. Alcances y límites

Dentro de los alcances, se espera que a través de la información tomada de diferentes autores, respecto a la atención en crisis y sobre el síndrome de burnout, específicamente en estudiantes universitarios, se realice un sustento teórico suficiente que pueda servirle a investigaciones posteriores que puedan aplicarlo en clínica y en las universidades, para que así puedan reportar los resultados que les pueden proporcionar la delimitada población.

Cabe destacar que los textos revisados solo fueron sobre estudiantes universitarios de pregrado. Por lo anterior, surge la limitante de no haber contemplado material sobre el estudiantado de posgrado. Así mismo, la revisión de la información se tomó de distintas regiones, por lo tanto, se limita a hallazgos más generalizados y por lo tanto no tomar en cuenta factores culturales que apliquen específicamente a Guatemala.

Capítulo 2

Marco Teórico

2.1 Atención en crisis

La Real Academia Española –RAE– (2014) define la palabra “atención” como “acción de atender, sustantivo de asistencia, teniendo presente a una persona o cosa y hacer que alguien se concentre en algo.” Por lo tanto al realizar todas estas tareas, ese actuar repercutirá hacia el abordaje, cambio o mejoramiento de una crisis. Mientras que desde un punto de vista psicológico, Duque y Gómez (2014) agregan que para brindar esta atención se requiere haber tenido una formación académica específica para tratar afecciones psicológicas.

Por su parte Bellak y Small citados por Zalaquett y Muñoz (2017) conceptualizan la atención en crisis como un método psicoterapéutico, caracterizado por la brevedad en su abordaje, debido a que se enfoca en trabajar la sintomatología que ha desencadenado la falta de recursos y así, ayudar a la persona a que pueda sobrellevar de una mejor forma su problema afrontando la crisis.

De lo anteriormente citado, se puede determinar que, la atención en crisis es un conjunto de acciones establecidas con fundamentos teóricos psicológicos que tienen una dirección delimitada en un tiempo breve, para asistir a una persona concentrándose específicamente en la problemática o dificultad que presenta. Por ello, se debe profundizar sobre todo aquello que abarca la “crisis” y como le afecta a la persona que la experimenta.

2.1.1. Crisis

El ser humano, ante la necesidad de superar las situaciones difíciles, lo enfrenta con sus recursos personales, a pesar de ello, suelen ser insuficientes. A partir de allí, comienza la crisis y se hacen evidentes signos y síntomas que citando a Gironela en Hernández y Gutiérrez (2014) expone, que después de ese desequilibrio psicológico, donde fallan las formas de afrontamiento del individuo,

se acompaña del conglomerado de consecuencias biológicas, cognitivas, emocionales y conductuales.

Hernández y Gutiérrez (2014) clasifican dos tipos de crisis, el choque y el agotamiento. La primera lo caracteriza por un acontecimiento repentino, por tanto las emociones son liberadas de inmediato. Como su mismo nombre lo indica, este choque o impacto hace que el individuo no disponga de sus recursos de afrontamiento y que esto afecte negativamente su salud física y mental.

Por otra parte el segundo tipo de crisis es la de agotamiento y se refiere a que la persona tuvo un problema, y que no lo abordó. Sin embargo con el pasar del tiempo, ya se encuentra sin fuerzas para enfrentar la situación. Sintiendo así, que sus recursos de afrontamiento fueron insuficientes y desgastados. Buhlman et al. (2017) agregan que este tipo de crisis puede ser consecuencia de postergar las consultas en salud mental, ya sea por tabú o vergüenza de solicitar ayuda psicológica. Además puede que existan limitantes económicos, de tiempo etc., Por lo tanto el malestar emocional llega a un momento cúspide y por ello se necesita asistir la crisis.

2.1.2. Atención en crisis

Para llevar a cabo la atención en crisis, es importante llevar un proceso ordenado, con el objetivo principal de asistir los síntomas que más le causan problemas a la persona. Scheyett citado por Rendón y Agudelo (2011), explica que sin importar la diversidad de modelos o guías que existen, resalta que, en todas las formas de realizarlo, se ejecutan dos fases en común, las cuales son:

- Fase inicial: en esta se pretende abordar al individuo en el momento de la crisis, para lograrlo, es necesario establecer una relación, a través de la empatía, generando así un espacio para el afectado, en el cual pueda expresar sus sentimientos y se puedan normalizar sus síntomas. Al mismo tiempo que se está sosteniendo emocionalmente a la persona, se evalúa su funcionamiento para saber si debe ser referido a otros expertos competentes.

Para este efecto, se contempla específicamente la utilización de los primeros auxilios psicológicos (PAP). La Universidad Industrial de Santander (2020), los definen como el inicio del acercamiento con la persona que está en riesgo con relación a su psique y por tanto debe caracterizarse por presentarse con inmediatez, responsabilidad y tranquilidad.

Para llevarlo a cabo, existen diferentes métodos, por ejemplo, en el Documento Preparado para funcionarios y académicos de la facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas de la Universidad de Chile (s.f.), plantean el modelo Preguntar- Persuadir- Referir (PPR) para utilizarlo en los PAP. En el primer paso, además de preguntarle al individuo sobre cómo se siente, o si se le puede ayudar con algo que necesite, se utiliza la observación para explorar señales de riesgo, las cuales se da a través de conductas nerviosas o que no encajan en la situación que está viviendo la persona; también puede abstenerse de los alimentos o presentar dificultad para darle un juicio a su realidad.

Con respecto a lo que se mencionaba anteriormente, es importante aplicar el paso dos, que consta de persuadir, es decir, poder sugerir o a la persona que sufre, que lo más conveniente cuando se vive una crisis, es pedir ayuda profesional. Para ello, se concluye con el último paso, el de referir, en el cual se le brinda toda la información, para que el afectado, ya tenga donde acudir, para encontrar una resolución a su crisis.

También hay abordajes más amplios, como los que explican Cordón, Fernández, Muñoz y de León (2020) que consta de 7 pasos. Dentro de las cuales contempla la introducción, siendo esta la primera acción a realizar, en la que es imprescindible conocer el nombre del paciente, pero también el de la persona que le atenderá; todo ello se lleva a cabo a través de una conversación.

Además, se brinda la escucha activa, esta se aplica a través de técnicas como el parafraseo, reflejo e interjecciones verbales que muestren comprensión e interés. Si la persona muestra signos de alteración, entonces se prosigue con el paso tres que es la estabilización, para dar técnicas de respiración. Si la persona no necesita estas técnicas en este momento, las autoras sugieren brindarlas al final de la intervención.

En el paso cuatro se ayuda a que la persona pueda darse cuenta cuál es su malestar más importante, las autoras le llaman a esta fase “priorizar la necesidad”. Para ello se pueden enlistar sus preocupaciones y preguntar cuál es la que necesita resolver de inmediato. También es válido que se realice una escala de valoración de 1 a 10 según la importancia de las problemáticas. Para que el usuario tenga mayor claridad de las mismas.

Se conduce a la persona a la psicoeducación o paso cinco, con el objetivo de que la persona reciba información acerca de su problema. Se puede lograr a través de la normalización de síntomas que se experimentan en la crisis y la identificación de sus recursos personales. En este momento pueden contactar a amigos o familiares, para llevar a cabo el paso 6, es decir, la derivación a redes de apoyo. Se lleva a cabo el último paso, el cierre de la intervención, dejándole la oportunidad de volverse a contactar con el personal de ayuda.

Con esta intervención, se puede entonces, estabilizar la crisis, sin embargo, es importante realizar un abordaje profundo y adecuado para que pueda darse la finalización de la crisis, ya sea a través de la adaptación o cambio de perspectiva, hacia una oportunidad o aprendizaje de lo sufrido, para lograrlo, es necesario se avanza a la segunda fase. También puede recurrirse a esta, cuando no se asistió la crisis en su momento y es necesario trabajar en ella, de forma terapéutica.

- Fase de acción: en este momento, se brindan las herramientas necesarias para que la persona que atraviesa la crisis pueda tomar decisiones que impulsen a la resolución de la misma. Esto ocurre a través de lograr la identificación de fortalezas del sujeto, la construcción y ejecución de estrategias y habilidades en la resolución de problemas.

Por otra parte, Martínez citado por Martínez (2020) aclara que una crisis aguda puede durar por tiempo limitado, hasta que la persona por si misma comience a recuperar su homeóstasis emocional. A pesar de ello, no es lo más recomendable, y por eso propone la intervención psicológica en esta etapa, para que con esta continuidad o seguimiento, el individuo supere la

crisis a través de una nueva adaptación sin lastimar o detener su desarrollo y funcionamiento personal.

Para llevar a cabo este abordaje, la Universidad Industrial de Santander (2020) propone una guía de atención al paciente en crisis emocional. Basándose en la psicoterapia cognitiva y la terapia breve, intensa y de urgencia. Especificando que es de carácter individual, delimitando la acción terapéutica a un mínimo de seis sesiones. Su objetivo es evaluar, tratar y darle seguimiento a la problemática para aliviar el malestar psicológico.

Para lograrlo, establece evaluar a la persona en las áreas conductual, afectiva, somática, interpersonal y cognitiva. Para que luego en sesiones posteriores trabajar con el dominio cognitivo a través de la comprensión de la realidad y significado de la crisis y reestructuración cognitiva de lo sufrido. También se motiva a la persona para que pueda establecer hábitos para un estilo de vida saludable.

En la penúltima sesión, se orienta al usuario a la toma de decisiones para que él mismo pueda hallar posibles soluciones a su problema a través de una acción concreta. Al final, ya en la última sesión se realiza la evaluación de lo que se logró alcanzar en la intervención breve. En ese momento, ya se pueden calendarizar, sesiones de seguimiento para la prevención de recaídas. Y por tanto, llegar a esta etapa significaría que la crisis ha sido concluida con éxito.

2.2. Síndrome de burnout

Burnout es un término anglosajón que se traduce al español como “ quemarse, gastarse, agotarse, fatigarse, cansarse, sentirse exhausto, consumido, apagado, fundido, volverse inútil por uso excesivo” (Barraza, Carrasco y Arreola, 2007) (Rico y Garrido, 2020, p.100). En consecuencia con esta descripción, para Suarez-Colorado y Restrepo (2019) es un conjunto de síntomas que se sufren debido a las altas cantidades de trabajo, y por tanto, se desarrolla como respuesta al estrés persistente.

Por otra parte Brera (2016), tiene una diferente postura, explicando que el burnout es el resultado del trauma narcisista y por tanto afecta la autoestima de quien lo padece. Mientras que para Grün (2014) define que el síndrome de burnout es una crisis que resulta del desarrollo de un proceso que ha presentado indicios y síntomas de cansancio y sobrecargo que finalmente produce un colapso total. Así mismo apoya el trabajo de Marshall y Jackson en Bitran et al. (2019), quienes afirman que el SB se manifiesta a través del agotamiento emocional, despersonalización o cinismo y la disminución del sentido de autoeficacia.

Se debe agregar que, Crespo (2020), lo clasifica dentro del estrés acumulativo y reincide en señalar que su aparición es propiciada por una exposición prolongada a factores estresantes. Además, establece una diferencia e indica que ese estrés experimentado puede deberse a cuestiones laborales o no, y que de igual manera pueda afectar a tal punto, llegando así, a un estado de extenuación.

Por lo tanto, según Rodríguez-Villalobos, Benavides, Ornelas y Jurado (2019), actualmente el SB puede estar presente en otros contextos, que no necesariamente deben ser en situaciones de trabajo, así como en los estudiantes universitarios. Ya que ellos también están expuestos a cargas de trabajo excesivo por tiempos largos; esto genera estrés crónico, para finalmente experimentar el síndrome de burnout.

2.2.1. Síntomas

A partir de la configuración tridimensional del síndrome de burnout, en el que se incluye el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de autoeficacia o realización personal; Suarez- Colorado y Restrepo (2019) los desglosan en diferentes síntomas que se clasifican en: cognitivos, emocionales, físicos o somáticos, conductuales y sociales. Por lo tanto se hacen referencia a los siguientes síntomas:

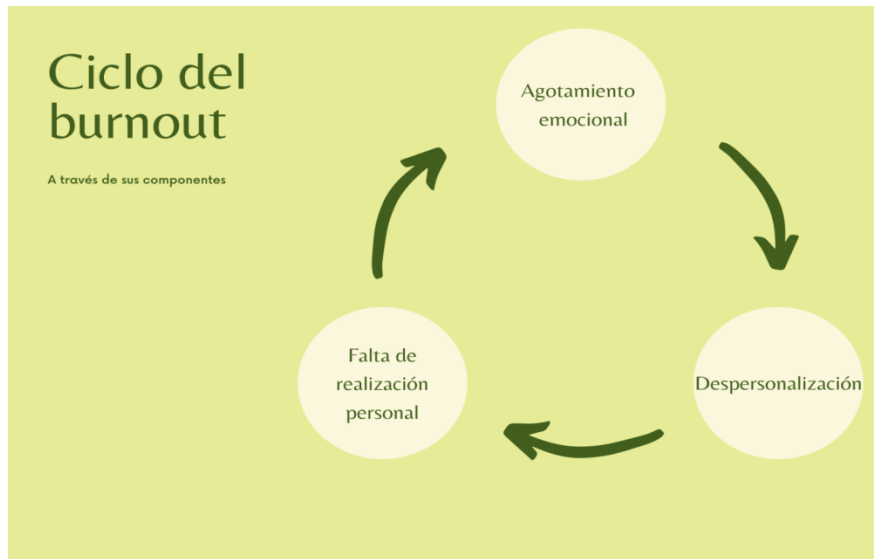
- Cognitivos: pueden darse momentos de distracción o dificultad para concentrarse, hasta tal punto que no se encuentre racionalmente un sentido a lo que se realiza. Estos procesos

cognitivos se alimentan de pensamientos negativos y catastróficos, como ideas de fracaso, que brindan auge a experimentar crisis de creatividad o pensar en pocas expectativas frente a los estudios.

- Emocionales: la persona puede sentirse con frustración, aburrimiento, irritabilidad, pesimismo, desesperanza, insatisfacción, desagrado y antipatía que solo contribuyen a propiciar la negación o la inhibición de emociones. Además, Rosales en Rico y Garrido (2020), agrega la ansiedad y la impaciencia.
- Físicos- somáticos: se puede experimentar dolores de cabeza, insomnio, síntomas osteomusculares, especialmente en la espalda; mayor frecuencia de episodios de resfríos, alteraciones gastrointestinales. Hasta padecimientos más graves como fatiga crónica o enfermedades cardiovasculares.
- Conductuales: puede evidenciarse agresividad u hostilidad, llanto inespecífico, preferencia por evitar el contacto social, esto propicia el abstencionismo escolar y así repercutir en el bajo rendimiento académico. Recurrir a conductas autodestructivas o nocivas para la salud, como los excesos en el consumo de cafeína, alcohol, tabaco, fármacos o drogas.

Salomón y Valdez (2019) afirman que el síndrome de burnout no presenta sus componentes de una manera lineal u ordenado, sino más bien, es un proceso cíclico en el cual se pueden experimentar y reexperimentar los aspectos que lo conforman una y otra vez, de una manera lánguida. Y así mismo retroalimentarse y aumentar la gravedad de la sintomatología. (Figura 1)

Figura 1
Ciclo del síndrome de burnout



Fuente: elaboración propia (2020)

2.2.2. Niveles de severidad

Mientras que para Sosa, citado en Marengo-Escuderos, Suarez-Colorado y Palacio-Sañudo (2017) lo describe como niveles, para Salomón y Valdez (2019), visualizan en el síndrome de burnout diferentes etapas. A pesar de ello, todos los autores antes mencionados coinciden en que son cuatro, dosificados paulatinamente de menor gravedad a máxima, evidenciados por diferentes síntomas que contemplan los aspectos físico-somáticos, cognitivos, emocionales y conductuales.

- Nivel leve o etapa 1: el mismo autor afirma que se puede comenzar a experimentar un desequilibrio entre las demandas de trabajo y los recursos humanos con los que cuenta la persona. Esta percepción provoca estrés agudo y por lo tanto una disminución de la energía.
- Nivel moderado o etapa 2: la persona se sobreesfuerza para cumplir con sus labores, sin embargo, solo le trae consecuencias negativas, como insomnio y falta de concentración. Según indican Salomón y Valdez (2019), en esta etapa aún se puede restablecer la homeostasis del individuo.

- Nivel grave o etapa 3: en este nivel, se vive el síndrome en su máxima expresión, Saborío e Hidalgo (2015) indican que los síntomas más significativos son el enlentecimiento para realizar las actividades, las personas recurren a automedicación, abuso de sustancias y empiezan los ausentismos.
- Nivel extremo o etapa 4: en esta última parte, no se hacen esperar las crisis existenciales, la depresión y las enfermedades psicosomáticas. Así mismo puede gestar otros trastornos psicológicos .

2.2.3. Consecuencias

Cuando se expresan el conglomerado de síntomas anteriormente mencionados, Suarez y Restrepo, (2019) advierten que esto puede tener efectos negativos en los estudiantes universitarios, como ausentarse de las clases y esto tenga efectos directos como presentar un bajo desempeño académico, el abandono de los cursos, rezago estudiantil hasta llegar a la deserción de la carrera.

Sin embargo estos no son los únicos, sino que puede repercutir en cambios más profundos debido a que sobrepasa el área estudiantil para dañar a la persona en su psique. Por lo tanto se puede mencionar como resultantes distintos trastornos mentales, entre ellos se encuentran las obsesiones y compulsiones, depresión, ansiedad, trastorno en el control de los impulsos, hasta llegar a psicopatologías más graves como ideas paranoides o psicosis. (Marenco-Escuderos et al., 2017)

2.3. Factores de riesgo en estudiantes universitarios

Para la Organización Mundial de la Salud (2020) un factor de riesgo es cualquier aspecto que incida en la persona para contribuir su posibilidad de contraer un padecimiento o contusión. Por tanto, existe diversidad de factores que tiene relación con el síndrome de burnout. Como lo explica Brera (2016) para que pueda desencadenarse el SB, es necesario que el agente o los agentes estresores se repitan por tiempo prolongado, para que pueda etiquetarse como un factor

de riesgo. Así que, tomando en cuenta lo anterior y tener delimitado específicamente la población de estudiantes universitarios. Se pueden clasificar de la siguiente manera:

- **Factores individuales:** Hay características individuales que pueden aumentar la vulnerabilidad de padecer burnout, entre ellas están, rasgos de la personalidad como la alta autoexigencia y competitividad, baja tolerancia a la frustración. También, como lo indican Bitran et al. (2019) la persona puede tener inmadurez en su identidad profesional, lo cual desde el inicio de la carrera universitaria puede empezar a experimentar una de las dimensiones del síndrome de burnout, que es el agotamiento emocional.

En este mismo sentido, Roig (2018) remarca que la baja autoestima favorece el desarrollo del agotamiento emocional, y que esta percepción negativa de sí mismo, lo hace incapaz de vencer los retos de la vida universitaria, perturbando así, el trabajo que debe realizarse para cumplir sus objetivos y metas académicas. También exponen Suarez y Restrepo (2019) que los eventos o acontecimientos inesperados, como las rupturas amorosas o pérdidas de personas significativas representan un 45% de riesgo para los estudiantes universitarios. Esto mismo, lo propician las dificultades en las habilidades para regular las emociones o presentar baja resiliencia ante las crisis.

Por otro lado, hay un factor individual más determinante, como lo es la personalidad. Jerez (2019) señala que las personas con personalidad tipo A y C, son más vulnerables a enfermar de burnout, ya que la primera, por su caracterización de competitividad y bajo control de impulsos, tiene pocas habilidades para protegerse del síndrome. Así mismo, la personalidad tipo C tiene mayor predisposición, porque no suele expresar sus emociones, facilitando así, el agotamiento emocional y conducir hacia las otras dimensiones del SB.

- **Factores sociodemográficos:** En este apartado, se considera la edad como un factor que puede influir en padecer el síndrome, ya que se puede evidenciar que las personas jóvenes, específicamente tener 21 años, es un factor de riesgo para S.B. . Así mismo, García (2020)

resalta que el tener 30 años o menos, es una variable que aumenta la posibilidad de experimentar burnout.

Siguiendo con los aportes de la autora citada anteriormente, también agrega que pertenecer al sexo femenino se corre 3 veces más el riesgo de padecer este síndrome. En este sentido, Rodríguez-Villalobos, Benavides, Ornelas y Jurado (2019), concluyen en su trabajo de investigación que también las mujeres son el grupo a quienes afecta este síndrome expuesto en sus tres dimensiones.

Por lo anterior, se puede explicar que este es un grupo vulnerable debido a la cultura en la que se desenvuelven, ya que necesitan esforzarse mucho para ser reconocidas y solo así, poder abrirse campo profesional como lo señalan Osorio, Parrello y Prado (2020). En contraparte, el estudio de Aguayo, Cañadas, Assbaa-Kaddouri, Ramírez-Baena y Ortega-Campos, (2019) agregan que los hombres si padecen más que las mujeres en dos terceras partes del síndrome, es decir les afectan la dimensión de la despersonalización y mayor falta de realización personal.

Por otro lado, en cuanto a la familia, se señala como un factor de riesgo cuando dentro de este entorno solo hay discusiones o problemas. Por otra parte, Roig (2018) agrega que también la postura de los progenitores, puede ser dañina cuando ejercen mucha presión por pedir alto rendimiento académico a sus hijos o todo lo contrario, mostrar rechazo o poco apoyo. Entonces es evidente la influencia de la relación con los progenitores, con relación a la necesidad de demostrar la capacidad en las habilidades intelectuales y logros académicos..

Otro aspecto que agregan los autores previamente mencionados es sobre la estructura de la familia, ya que según ellos, que el estudiante tenga hermanos es una desventaja o factor de riesgo, ya que puede aumentar los niveles de burnout. Debido a que si tiene hermanos menores, puede experimentar la necesidad de ser ejemplo para ellos, y de esa manera sobreesforzarse más.

Por el contrario, si tiene hermanos mayores, el punto de vista es sentir la necesidad de reconocimiento y para alcanzarlo, debe superar los logros de ellos. Así que después de lo anteriormente descrito, el estudiante con hermanos velara por exigirse más, y por supuesto caer en el estrés crónico y desarrollar burnout. En este mismo sentido, pero desde otra perspectiva Estrada et al. (2018) describen que el 87% de los encuestados que padecen burnout moderado no son hijos únicos.

- Factores académicos: Estos factores son los que pueden influenciar directamente al estudiantado universitario. Tales como la elección de la carrera a estudiar, ya que esta decisión afecta el estilo de vida que los obligará a llevar los requerimientos o esfuerzos que sean necesarios para cumplir con las metas y expectativas de aprendizaje de las diferentes carreras o facultades que ofrecen las universidades.

Suarez- Colorado y Restrepo (2019) profundizan que los estudiantes que quieren ser fisioterapeutas o médicos, tienen mayor riesgo de padecer burnout, debido a que en esas carreras se encuentran actividades diversas en modalidad de prácticas hospitalarias que engloban exigencias puntuales; tales como la atención a pacientes, recargo de horas para estudiar y el cansancio al brindar la asistencia o la ayuda a otras personas.

A pesar de ello, Osorio, Parrello y Prado (2020) explican que el no pertenecer a estas carreras tampoco determina que se pueda eximir el padecimiento del SB en los estudiantes universitarios. Ya que quienes estudian otras áreas, como Humanidades o Arte, se demuestra que padecen niveles altos en la dimensión de agotamiento y por ende, no se encontraron diferencias significativas con las carreras antes mencionadas.

Por otra parte, el semestre cursado es otra variable que puede afectar, así como lo menciona Estrada et al. (2018), en su encuesta realizada, ya que sus hallazgos indican que en los primeros tres semestres y en los últimos, se presenta un nivel de burnout moderado. Además aduce que esta vulnerabilidad se debe a los procesos que el estudiante universitario se enfrenta, ya que cuando inician los estudios, debe vivir el proceso de adaptación, el cual puede generar más

estrés y dificultad para manejarlo. Mientras que para culminar sus estudios, atraviesa otro tipo de exigencias como la culminación de la tesis o la realización de las prácticas profesionales.

Otros factores importantes a tomar en cuenta, son los que describe Barraza en Suarez y Restrepo (2019) como punto de partida para generar estrés y en consecuencia ser predisponentes al síndrome de burnout. Tales como la relación entre el catedrático y sus estudiantes, evidenciado en la sobrecarga de tareas, o mostrando estilos rígidos en los procesos de enseñanza.

En este mismo sentido, Rico y Garrido (2020) explican que hay aspectos en las condiciones de la casa de estudios que pueden generar estrés, como la disposición al ruido, sobrepoblación en los salones, inestabilidad en los lugares para recibir las clases, la asignación de horarios discontinuos o asfixiantes. Estresores que el estudiantado universitario debe soportar. Y si la red de comunicación con la facultad de su área es deficiente, no recibe el apoyo que necesita, es probable que esas fricciones o desacuerdos solo aumenten el SB en el estudiante.

De esto último, García (2015) añade que las instituciones como las universidades, por parte de sus autoridades y educadores, aun tratan al estudiantado como adolescentes, y por ello siguen utilizando practicas rudimentarias, como castigando las inasistencias o las llegadas tarde, sancionándolos con perder puntos por ello o quitando oportunidad de asistir a laboratorios o explicaciones importantes que solo afectan negativamente el rendimiento académico y esto incide en el proceso de enfermar de SB.

Capítulo 3

Marco Metodológico

3.1. Método

El método es definido por Vásquez (2016) como:

Los procedimientos que se puede seguir con el propósito de llegar a demostrar la hipótesis, cumplir con los objetivos o dar una respuesta concreta al problema que identificó, se empieza por definir el punto de partido, que se va a observar en primera instancia... Lo importante es que tenga claro de dónde sale el conocimiento y a donde espera llegar... (p.4-5)

A partir de esta definición, es importante que en cualquier investigación se esclarezca y se explique cómo se logrará dar cumplimiento a los objetivos previamente delimitados, específicamente los establecidos para la elaboración de este documento de egreso. Debido a la variedad de formas para llegar al conocimiento, se ha seleccionado el método que puede ser más holístico para la finalidad de esta tesis.

El método mixto “implica un conjunto de procesos de recolección, análisis y vinculación de datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio o serie de investigaciones para responder a un planteamiento del tema” (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p.533). Los mismos autores citados anteriormente explican que algunas bondades de trabajar con un modelo mixto son: “Lograr una perspectiva más amplia y profunda del fenómeno... Potenciar la creatividad teórica... Apoyar con mayor solidez las inferencias científicas...” (p.537).

Considerando lo anterior, se pretende que esta investigación utilice el método mixto. A través de los datos cuantitativos y cualitativos que se obtendrán de investigaciones de campo y documentales tomadas como antecedentes, sobre la eficacia de la acciones aplicadas para la

atención en crisis por síndrome de burnout, específicamente en estudiantes universitarios, para responder y dar un tratamiento adecuado a las quejas y dificultades psicológicas provocadas por dicho síndrome en la población delimitada.

3.2. Tipo de investigación

La investigación documental según Achaerandio (2010) es “... recopilar los datos documentales sobre un tema o tópico determinado; se trata de acudir a la memoria de la humanidad como fuente de información; en ese sentido, se contraponen a la investigación de campo...” (p.40). Por lo tanto, se basará específicamente en indagaciones previas que ayuden a responder la pregunta de esta investigación.

Con base en esta característica importante de la investigación documental, de no necesitar de indagar más allá de las fuentes ya realizadas con antelación, se ha elegido este tipo de investigación, debido a la coyuntura mundial en la que Guatemala está incluida. Con referencia al problema de salud pública causado por el virus SARS-CoV2. La investigación documental permite manejar y recolectar datos desde los hogares. Por lo tanto es la manera más segura para que la construcción del conocimiento no se estanque, por el contrario, a través de diferentes bases científicas, dejar consolidado una investigación que en un futuro puede ser exteriorizada y trabajada como una investigación de campo.

En ese mismo orden de ideas, se realiza esta investigación con fundamentos teóricos, basándose especialmente en la citación de libros, tesis y artículos especializados referentes a los temas de atención en crisis, burnout estudiantil, los factores de riesgo de los estudiantes universitarios; siendo la mayoría egrafías. Y así, a través de ellos, extraer la información necesaria para cumplir con los objetivos propuestos.

3.3. Nivel de investigación

Para darle respuesta al cuestionamiento planteado en la presente investigación, se requiere que su estudio sea de alcance descriptivo. “Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de una manera o dependiente o conjunta sobre los conceptos o las variables...” (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p. 92) Los autores anteriormente mencionados delimitan el propósito de este nivel, explicando, que lo importante es tener suficientes datos del tema para clarificar los temas a través de sus descripciones, esto tiene congruencia con el tipo de investigación documental.

Entonces en la presente investigación, es evidente que se pretende obtener información sobre qué acciones deben llevarse a cabo para la atención en crisis, específicamente relacionado con la descripción de la problemática y sus síntomas que se presentan en el síndrome de burnout, aunado a clarificar los factores de riesgo que inciden concretamente en el estudiantado universitario.

3.4. Pregunta de investigación

¿Qué acciones deben llevarse a cabo para la atención en crisis por síndrome de burnout en estudiantes universitarios?

3.5. Variables

- Atención en crisis
- Síndrome de burnout
- Estudiantes universitarios

3.6. Procedimiento

Se inicia por la elaboración de tabla de variables, en el cual se explica la temática y los objetivos de la investigación. Después de que las autoridades de Universidad Panamericana aprueban el tema de tesis, se comienza por la recopilación de información a través de fuentes primarias, secundarias y terciarias. Con ello se redacta el marco referencial, para entender el porqué de la investigación, los motivos para indagar y los estudios previos sobre el tema.

Luego se elabora el marco metodológico para dar el diseño de la misma. Con ello, se tiene la pauta para recabar la información y así poder plasmarla en el marco teórico. Con base en ello, realizar una discusión de resultados, para analizar a profundidad los datos descritos. Lo cual conlleva a finalizar a través de brindar conclusiones de todo lo trabajado y se brindan las recomendaciones pertinentes para futuros investigadores.

Capítulo 4

Discusión de Resultados

4.1 Discusión de resultados

La atención en crisis es un conjunto de acciones que se establecen para poder asistir o ayudar a una persona, que está sufriendo una dificultad que supera los recursos o las formas de afrontamiento del individuo. Sin embargo pareciera ser que aún no se aplica con frecuencia, evidenciado a través de los hallazgos relacionados con los antecedentes del presente trabajo referentes en Guatemala, el 100% de los mismos, hacen la recomendación de que las personas con síntomas de burnout puedan buscar ayuda profesional psicológica para generar bienestar como lo afirma Hernández (2019) o para evitar que se desarrollen otras psicopatologías.

En este mismo orden de ideas, Buhlman et al. (2017) enlista ciertas condicionantes o razones de por qué no se busca una intervención psicológica, como lo es desconocimiento de qué se puede hacer ante una crisis, la falta de tiempo o de recursos económicos aunado a sentimientos de desconfianza o vergüenza. Y todas ellas tienen mucha relación con el contexto psicosocial y la realidad del país. Por lo tanto, es importante mencionar entonces que hay una evidente necesidad de tratar problemas de atención psicológica de manera más inmediata y breve. Aquí es donde se ve aplicada la funcionalidad de la atención en crisis.

Por ello, puede considerarse de mejor aplicación los primeros auxilios psicológicos es decir los PAP, siendo funcional e integral, la modalidad de 7 pasos que explican Cordón, Fernández, Muñoz y de León (2020) ya que desde el primer contacto que se tiene con la persona y en una sola sesión, se le brinda el espacio que necesita para expresar sus pensamientos y emociones. Una parte necesaria en el tratamiento del burnout, ya que por reprimir todo ello, es que comienza con sintomatologías somáticas y psíquicas que dan punto de partida a otro tipo de crisis, como las existenciales.

A diferencia de otras modalidades, como la que presenta la Universidad de Chile (s.f.), llamado Preguntar-Persuadir- Referir, el que tiene los 7 pasos, delimita la problemática y se busca una solución concreta a la misma. Además, no se deja por un lado el ahorro en tiempo y recursos económicos, siendo así una ayuda invaluable ya que fortalece la prevención de consecuencias más graves debido a la misma crisis.

Por consiguiente, se puede delimitar entonces que, para poder atender a una persona en crisis, es necesario tener un acercamiento con ella, conociendo sus preocupaciones, o lo que le ocurre en ese momento a través de la aplicación de la escucha activa, si la persona no se encuentra en condiciones de expresar con palabras sus emociones o sentimientos, se le brindan técnicas de respiración, para su estabilización. Para que de esa forma, pueda con calma, darse cuenta de lo que necesita resolver en ese momento, a través de valorar el problema o los problemas de manera numérica, para que al cuantificarlo, sea más evidente lo que se debe abordar.

También es necesario que la persona afectada reciba información, sobre los síntomas que puede experimentar debido a la crisis vivida, para que no se asuste y normalice la situación. Luego se recurre a contactar a familiares o amigos para que tenga su red de apoyo cerca. Por último, se le aclara a la persona que si necesita ayuda, puede contar con la persona que le brindó los PAP, y se da un número de teléfono para que tenga referencia de contacto cuando esté lista para realizar un abordaje terapéutico sobre su crisis. Para esto último, si la persona decide pasar a la fase de acción, se puede utilizar como base teórica la psicoterapia cognitiva y la terapia breve, tal y como lo propone la Universidad Industrial de Santander (2020).

Después de lo anteriormente mencionado, y tomando en cuenta la clasificación que realiza Hernández y Gutiérrez (2014) sobre las crisis, en la cual se encuentra la de agotamiento, en la que explica que el transcurso del problema es silencioso. Sin embargo con el pasar del tiempo, son insuficientes las estrategias de la persona y llega al colapso ante la problemática. Esta misma explicación tiene consonancia con la definición que Grün (2014) brinda sobre el burnout, el cual él lo posiciona como una crisis debido a que esa sobrecarga de trabajo en tiempos prolongados,

llega a un punto, donde la persona ya no puede más, y así es como desencadena lo que se conoce como síndrome de desgaste profesional o burnout.

Bitran et al. (2019) expone que este síndrome puede evidenciarse a través de sus componentes que son el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización personal. De donde desprende síntomas emocionales como frustración, aburrimiento, pesimismo, insatisfacción consigo mismo, que le puede inducir desesperanza o apatía. Todas estas emociones pueden alimentarse de procesos cognitivos como los pensamientos negativos sobre sí mismo, como tener bajas expectativas sobre lo que realiza y con ello tener ideas de que va a fracasar. Lo anterior puede propiciar distracción o dificultad para concentrarse, lo cual, empuja a que la persona al final cumpla esas presunciones racionales de fracasar. (Suarez-Colorado y Restrepo, 2019)

El autor mencionado anteriormente, también expresa que a pesar de los intentos humanos por no hacer daño a los demás, las personas con SB presentan un pobre manejo de esas ideas y emociones, que con el paso del tiempo, comienzan a ser perjudiciales para su cuerpo, comenzando a evidenciar la sintomatología somática, a través de mialgias, cefaleas, problemas gastrointestinales hasta padecimientos en el sistema cardiovascular. Por otra parte también se desenlazan comportamientos que solo agravan el problema como evasión de las relaciones interpersonales y buscar refugio en conductas autodestructivas, es decir, adicciones.

De lo descrito con anterioridad, el síndrome de burnout se retroalimenta en un círculo vicioso, entre sus componentes señala Salomón y Valdez (2019) lo cual propicia que cada vez aumente el grado de severidad e ir ascendiendo, desde el nivel leve, ir aumentando, pasar a nivel moderado, luego a grave, hasta llegar a un SB con el nivel extremo o etapa 4. De allí que sus consecuencias son funestas ya que afectan a nivel patológico registrando depresión, crisis existenciales y enfermedades psicosomáticas. (Sosa, citado en Marengo-Escuderos et al. (2017)

Además, Crespo (2020) afirma que es necesario que la persona sufra una exposición prolongada a factores estresantes para padecer burnout. Al hacer esta salvedad, es importante clarificar esos

factores que el estudiantado universitario puede estar inmerso para que sea un grupo vulnerable a padecer SB. Por lo tanto, dentro de los factores individuales, la personalidad es una de las características que predominan en el actuar de las personas, en este caso inciden específicamente los que corresponden a la tipología A y C tal y como lo indica Jerez (2019).

Debido a que en el primer tipo, la particularidad más significativa, es la competitividad, entonces el estudiante, estará en la búsqueda continua de sobresalir, acción que además de demandarle esfuerzo físico, también se ve comprometido el desgaste emocional y si no logra su objetivo, esto resultara, una falta de realización personal, por lo tanto se ve claro la relación de riesgo que tiene con los componentes del burnout.

Por otra parte, con respecto a la tipología de la personalidad C su predominante atributo, es evadir las emociones, por lo tanto, cuando el estudiante se enoja o se frustra, no va a gestionar la emoción, sino que las reprime, hasta el punto de comenzar a sentir agotamiento emocional y la manera que tienen para alejarse de la situación, es despersonalizarse por lo tanto, puede ser un inicio para entrar al círculo vicioso del burnout.

Así mismo, dentro de los factores sociodemográficos es relevante mencionar que el 90% de los autores consultados, fundamentan que las mujeres son el género más vulnerable a enfermarse por burnout. Además que el 100% de los investigadores citados afirma que el rango etario entre 30 o menos, pueden ser candidatos a padecer SB y con respecto al aspecto familiar, el tener hermanos, no importa si son menores o mayores, también lo propicia, tal y como pertenecer a un hogar con una atmósfera psicológica hostil.

Además, es fundamental referirse a los factores académicos, ya que estos tienen influencia directa en los estudiantes universitarios, uno de ellos es el tipo de carrera que eligen estudiar, ya que estudiar en las áreas de atención a la salud como Medicina, Enfermería y Fisioterapia, pueden aumentar la vulnerabilidad de padecer burnout, específicamente por las actividades que conlleva el entrenamiento en dichas disciplinas, como prácticas hospitalarias, que contempla la atención a pacientes y esto recarga las horas para estudiar y aumenta el cansancio físico y emocional.

Con relación a lo anterior, Osorio, Parrello y Prado (2020) afirman que también se deben tomar en cuenta los universitarios que optan por estudiar en las áreas de Arte y Humanidades, ya que a pesar de no contar con esas actividades en su pensum de estudios, también padecen altos niveles de agotamiento emocional, parecidos a las otras áreas antes mencionadas. Lo cual indica que también es latente el padecer síndrome de burnout.

Por último, es importante incluir los posibles factores de riesgo que giran entorno a los centros de estudio, desde los procesos rígidos de enseñanza, que son generadores de estrés como lo menciona Barraza en Suarez y Restrepo (2019) y que se repetirá en un tiempo prolongado y por tanto padecer de SB. También se toma en cuenta los procesos administrativos que pueden propiciar estrés a largo plazo como la asignación de horarios discontinuos, red de comunicación deficiente, sobrepoblación o cambios repentinos de salones. (Rico y Garrido, 2020)

De manera que, la experiencia que el estudiantado viva en su casa de estudio influye mucho, ya que puede retar sus capacidades de sobrellevar el estrés, ya que cuando este sobrepasa y no se adapta, y pueda comenzar a bajar su rendimiento, puede ser posible que reciba por parte de las autoridades de su universidad consecuencias en forma de retroalimentación negativa, como castigos y sanciones refiere García (2015) y todo ello, con el pasar del tiempo puede dar como resultado el síndrome de burnout.

Conclusiones

Con base en los resultados obtenidos de esta investigación documental y en consideración a la pregunta de investigación y los objetivos planteados:

Las acciones que deben llevarse a cabo para la atención en crisis por síndrome de burnout en estudiantes universitarios son las que contemplan las siguientes 2 fases, la primera se utiliza cuando la problemática es urgente de abordar, pudiendo utilizar los 7 pasos que explican Cordón, Fernández, Muñoz y de León (2020) los cuales son: introducción, escucha activa, estabilización, priorizar la necesidad, psicoeducación, derivar redes de apoyo y cierre. La segunda fase, se aplica como seguimiento de las PAP o abordaje de una crisis tardía, no tratada, como puede pasar como el burnout, pero que sigue siendo estragos en la vida de la persona, por lo tanto, es necesario abordar la problemática, por medio de la terapia breve o cognitiva.

El síndrome de burnout es un problema clínico causado por soportar altos niveles de estrés por tiempo prolongado. Se puede experimentar como una crisis por agotamiento. Se compone de agotamiento emocional, cinismo y falta de eficacia. Se evidencia a través de manifestaciones sintomatológicas de ámbitos físico-somáticos, cognitivos, emocionales y conductuales. Los cuales pueden marcar niveles de gravedad que se comprenden entre leve, moderado grave y extremo.

Los estudiantes universitarios son una población vulnerable que puede padecer síndrome de burnout. Debido a diversos factores de riesgo, dentro de ellos están los individuales, que contempla estar viviendo una crisis o identificarse con el tipo de personalidad A o C. Por factores sociodemográficos, ser mujer, pertenecer a un rango etario entre 21 a 30 y vivir en un ambiente familiar hostil, también pueden ser componentes de riesgo. Por último, de los factores académicos, se considera que estudiar carreras afines a Ciencias Médicas, Arte o Humanidades, o tolerar condiciones deplorables por parte de la casa de estudios en función al método de enseñanza, organización e infraestructura de la misma, aumenta las posibilidades de enfermar.

Recomendaciones

A otros investigadores, se les recomienda realizar estudios comparativos entre la atención en crisis, como modelo psicoterapéutico, frente a no recibirlo o adecuarse a la aplicación de otros modelos de intervención para divulgar su funcionalidad o deficiencia respecto al tratamiento psicológico de las crisis por agotamiento o síndrome de burnout en estudiantes universitarios.

A profesionales en salud mental, indagar sobre posibles nuevos síntomas e implicaciones que puede tener ahora el síndrome de burnout en el estudiantado universitario, debido a la influencia que puede tener el contexto trascendental y estresante que vivió la humanidad, como lo ocurrido con la pandemia por el virus SARS-COV2.

De los cambios que se propiciaron en el marco coyuntural de la pandemia, con respecto a la educación superior, es importante realizar estudios sobre otros factores que pueden influir al padecimiento del burnout en estudiantes universitarios, debido a que ahora el nuevo mecanismo para recibir clases, es a través de sesiones virtuales desde las residencias u oficinas. Incluidas otras modalidades de evaluación y procesos de aprendizaje de los cuales hay que conocer si son factores protectores o de riesgo.

Referencias

- Achaerandio, L. (2010). *Iniciación a la práctica de investigación*. (2ed.) Guatemala: Universidad Rafael Landívar
- Aguayo, R., Cañadas, G. R., Assbaa-Kaddouri, L., Ramírez-Baena, L., & Ortega-Campos, E. (2019). A Risk Profile of Sociodemographic 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. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6427695/>
- 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 propuesta de abordaje desde la perspectiva de los educadores. Santiago: *Rev Med Chile* 147: 510-517
- Brera, S. (2016). *Importancia de la preparación psicológica en los trabajadores humanitarios: Prevención del burnout mediante la práctica del mindfulness*. Madrid: IUDC-UCM. Recuperado de <https://www.ucm.es/data/cont/docs/599-2016-11-23-V%20Premio%20Luis%20Miguel%20Puerto.pdf>
- Buhlman, S., Castillo, A., Ferreyra, J., Heredia, A., Monasterolo, N. Nahum, E. (2017). *Protocolo de intervención en situaciones de crisis y/o urgencia en salud mental*. Córdoba: Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba Recuperado de <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Protocolo%20de%20atenci%C3%B3n%20en%20situaciones%20de%20crisis%20y%20o%20urgencia%20en%20salud%20mental.pdf>
- Caballero D., & Bresó, E. (2015). Burnout in university students. *Psicología desde el caribe*, 32(3), 89-108 doi: <https://doi.org/10.14482/psdc.32.3.6217>

- Castelló, M., Fernández, M., García, J., Mazo, M., Mendive, J., Rico, M., Rovira, A., Serrano, E. y Zapater, F. (2016) *Atención a personas con malestar emocional relacionado con condiciones sociales en Atención Primaria de Salud*. Barcelona: Fórum Catalá d' Atenció Primária Recuperado de <https://consaludmental.org/publicaciones/Atencion-personas-malestar-emocional.pdf>
- Cordón, P., Fernández, R., Muñoz, S., De León, A. (2020) *Manual de primeros auxilios psicológicos: Adaptado a contexto de pandemia COVID-19 y aplicación remota*. Guatemala: Volunca
- Crespo, G. (2020) *Guía de apoyo psicológico y autocuidado para profesionales de la emergencia sociosanitaria por el Covid-19* Recuperado de: <https://www.vitoriagasteiz.org/docs/wb021/contenidosEstaticos/adjuntos/es/79/63/87963.pdf>
- Duque, V. y Gómez, N. (2014). *Lineamientos para el cuidado de los equipos, promoción del Autocuidado y Atención en crisis*. Guatemala: Organismo Judicial
- Estrada, H., De la Cruz, S., Bahamon, M., Pérez, J., Cáceres, A. (2018). Burnout académico y su relación con el bienestar psicológico en estudiantes universitarios. *Revista Espacios* 39(15) 7-24
- Fernández, L. (2010) *Modelo de intervención en crisis: en busca de la resiliencia personal* (s.e.)
- García, E. (2015). Percepción docente del rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la USAC Guatemala que trabajan y estudian. *Innovaciones educativas* 17(22) 5-14
- García, G. (2020) *Factores asociados al síndrome de burnout en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019*. Tesis de grado. Lima: Universidad Ricardo Palma.

Recuperado de: http://168.121.49.87/bitstream/handle/URP/3154/T030_43574776_T%20%20%20GARC%c3%8dA%20HUARACHE%20GENNIFER%20MARLENY%20HAYDEE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gudiel, J. (2015). *Síndrome de burnout en médicos residentes del Hospital Roosevelt, Guatemala, 2013* (tesis de doctorado). Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala

Hernández, E. (2019) *Consecuencias por el síndrome de burnout en soldados guatemaltecos* Guatemala: Universidad Panamericana Recuperado de https://glifos.upana.edu.gt/library/images/b/b5/Elsa_Rosario_Hern%C3%A1ndez_Arias.pdf

Hernández, I. y Gutiérrez, L. (2014) *Manual básico de primeros auxilios psicológicos* México: Universidad de Guadalajara Recuperado de http://www.cucs.udg.mx/sites/default/files/adjuntos/manual_primeros_auxilios_psicologicos_2017.pdf

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista M. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ed.) México: McGraw-Hill Education

Jerez, Y. (2019) *Ansiedad, depresión, burnout y trastornos de la personalidad en estudiantes del área de salud*. Tesis de Maestría. México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.

Loor, S. (2020) Estudio sobre la incidencia del síndrome de burnout en los niveles de bajo desempeño académico de estudiantes universitarios. *Sinergias Educativas* 5(2) 1-16 doi: 10.37954/se.v5i2.110

Loor, S. (2020). Estudio sobre la incidencia del síndrome de burnout en los niveles de bajo desempeño académico de estudiantes universitarios. *Sinergias Educativas* 5 (20) doi: 10.37954/se.v5i2.110

- López, N. (2015). *Síndrome de burnout en estudiantes practicantes del último año de psicología clínica de la universidad Rafael Landívar, ciclo 2014* (tesis de grado). Guatemala: Universidad Rafael Landívar Recuperado de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/05/42/Lopez-Norma.pdf>
- Marengo-Escuderos, A., Suárez-Colorado, Y., & Palacio-Sañudo, J. (2017). Burnout académico y síntomas relacionados con problemas de salud mental en universitarios colombianos. *Psychologia*, 11(2), 45-55. doi: 10.21500/19002386.2926
- Martínez, C. (2020) *Intervención y psicoterapia en crisis en tiempos del Coronavirus*. Santiago: Centro de estudios en psicología clínica y psicoterapia. Recuperado de http://midap.org/wp-content/uploads/2020/04/INTERVENCION-Y-PSICOTERAPIA-EN-CRISIS_Claudio-Martinez-abrio2020.pdf
- Martínez, S. (2017) *Efectividad de un programa educativo para el control del Síndrome de Burnout* (tesis de grado) Perú: Universidad Norbert Wiener Recuperado de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1324>
- Masgo, V. (2017) *Inteligencia emocional y el Síndrome de Burnout en los estudiantes del X ciclo*. (Tesis de postgrado) Perú: Universidad Cesar Vallego Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/7742/Masgo_FVJ.pdf?sequence=1
- Mejía, S. (2015) *Constructos teóricos sobre la atención en crisis*. Medellín: Universidad EAFIT Recuperado de https://repository.eafit.edu.co/xmlui/bitstream/handle/10784/8231/Susana_MejiaRivera_2015.pdf;jsessionid=98CFFDCD70B0EBB1BB843511B582A89B?sequence=2
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2020, 28 junio). *Covid-19: salud mental es esencial para el personal de primera línea* [Comunicado de prensa]. Recuperado de

<https://www.mspas.gob.gt/index.php/noticias/comunicados/item/896-covid-19-salud-mental-es-esencial-para-el-personal-de-primera-linea>

Molina, Y., Vargas, F. y Calle, M. (2015) *Prevenir el burnout como problema de salud pública*. (Tesis de grado) Colombia: Universidad CES Recuperado de https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/2496/1/Prevenir_Burnout.pdf

Organización Mundial para la Salud. (2020). *Factores de riesgo*. Recuperado de https://www.who.int/topics/risk_factors/es/#:~:text=Un%20factor%20de%20riesgo%20e,s,sufrir%20una%20enfermedad%20o%20lesi%C3%B3n.

Ortiz, A. (2018) *Prevención del Síndrome de Burnout en estudiantes de enfermería: intervenciones y rasgos de personalidad*. (Tesis de grado) Recuperado de https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/30380/Tfg_AndreaOrtizdeM_Gaya.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Osorio, A. (2017) Primeros Auxilios Psicológicos. *Revista científica y profesional de la Asociación Latinoamericana para la Formación y la Enseñanza de la Psicología* 5(15) 4-11

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

Real Academia Española (2014). *Diccionario de la lengua española* (23 ed.) Recuperado de <https://dle.rae.es/atenci%C3%B3n>

Rendón, M. y Agudelo, J. (2011) Evaluación e intervención en crisis: retos para los contextos universitarios. Bogotá: *Hallazgos* 8(16) 219-242 Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/4138/413835206013.pdf>

- Rodríguez-Villalobos, J., Benavides, E., Ornelas, M. y Jurado, P. (2019). El Burnout Académico Percibido en Universitarios; Comparaciones por Género. México: *Formación Universitaria* 12(5) 23-30. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062019000500023>
- Roig, G. (2018) *Percepción de los estudiantes de enfermería en relación al cansancio emocional académico, un estudio cualitativo*. Tesis de grado. España: Universidad de Girona.
- Saborío L. e Hidalgo, L. (2015) Síndrome de Burnout. Costa Rica: *Medicina Legal de Costa Rica* 32 (1) Recuperado de: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>
- Salomón, S. y Valdez, P. (2019) Síndrome de burnout en el siglo XXI ¿Lograremos vencerlo algún día? Buenos Aires: *Rev Arg Med* 7 (1) 8-22
- Sarzosa, M. (2019). *El psicodrama como tratamiento para reducción de síntomas del síndrome de burnout académico*. Tesis de grado. Quito: Universidad San Francisco de Quito
- Sociedad Española de Salud y Seguridad en el Trabajo (2019, 11 junio) *El Síndrome del quemado, es registrado por la OMS como enfermedad laboral*. Recuperado de <https://www.sesst.org/el-sindrome-del-quemado-es-registrado-por-la-oms-como-enfermedad-laboral/>
- Sojuel, D., Cifuentes-Guerra, L y Paniagua, W. (2017) Prevalencia puntual del trastorno de estrés postraumático y su relación con indicadores altos de *burnout* en personas del sector justicia de Guatemala *Ciencia, Tecnología y Salud* 4(1) Recuperado de <https://digi.usac.edu.gt/ojsrevistas/index.php/cytes/article/view/247/247>
- Suárez-Colorado, Y. y Restrepo, D. (2019). *Recursos personales en el trabajo académico. “Self-Efficacy”: una herramienta para la intervención del burnout en universitarios*. (Documento de Generación de contenidos impresos N.º 9). Bogotá: Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia. doi: <https://doi.org/10.16925/genc.09>

Universidad de Chile (s.f.) *Documento preparado para funcionarios y académicos de la FCFM: Primeros Auxilios Psicológicos PPR, como auxiliar a una persona en crisis*. Recuperado de: <file:///C:/Users/ATIV%204/Downloads/manual%20primeros%20auxilios%20psicologicos%20ppr.pdf>

Universidad Industrial de Santander (2020) *Guía de Atención paciente en crisis emocional- Primeros auxilios psicológicos*. Recuperado de: https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/bienestar_estudiantil/guias/GBE.80.pdf

Uribe T. e Illesca P., (2017). Burnout en estudiantes de enfermería de una universidad privada. *Investigación en Educación Médica*, 6(24), 234-241. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.11.005>

Vásquez, I. (2016). *Tipos de estudio y métodos de investigación*. Recuperado de <https://nodo.ugto.mx/wp-content/uploads/2016/05/Tipos-de-estudio-y-tipos-de-investigacion.pdf>

Zalaquett, P. y Muñoz, E. (2017). Intervención en crisis para pacientes hospitalizados. *Rev.Med. Clin. Condes* 28(6) 835-840 Recuperado de : <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864017301578>

Zhao, X., & Ding, S. (2019). Phenomenology of Burnout Syndrome and Connection Thereof with Coping Strategies and Defense Mechanisms among University Professors. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 10(1), 82-93 doi: <https://doi.org/10.3390/ejihpe10010008>

Anexos

Anexo 1

Tabla de Variables

Nombre completo: Andrea Elizabeth García Rodas

Título de la Tesis: Atención en crisis por síndrome de burnout en estudiantes universitarios.

Carrera: Psicología Clínica y Consejería Social

Problemática	Variable de Estudio (tema a investigar)	Subtemas de la variable de estudio	Pregunta de investigación	Objetivo General	Objetivos específicos
Atención en crisis Estrés crónico Agotamiento Relaciones interpersonales Conductas nocivas para la salud. Deserción de la carrera Factores de riesgo como edad, sexo, estado civil, rasgos de personalidad, situación socioeconómica	Atención en crisis por síndrome de Burnout en estudiantes universitarios	1. Atención en crisis 2. Síndrome de Burnout 3. Estudiantes universitarios	¿Qué acciones deben llevarse a cabo para la atención en crisis por síndrome de Burnout en estudiantes universitarios?	Determinar las acciones que se llevan a cabo para la atención en crisis por síndrome de Burnout en estudiantes universitarios	Delimitar las acciones que son aplicables para la atención en crisis Describir el síndrome de Burnout en estudiantes universitarios Clarificar los factores de riesgo en los estudiantes universitarios