



Síndrome de Burnout en Docentes Universitarios en Tiempos de Pandemia Covid 19

Karen Michell Baquero Torres

Código 10571719073

Diana Carolina Gutiérrez Ardila

Código 105717165047

Luna María Moreno Cortes

Código 10571716647

Universidad Antonio Nariño

Programa de odontología

Facultad de Odontología

Bogotá, Colombia

2021

Síndrome de Burnout en Docentes Universitarios en Tiempos de Pandemia Covid 19

Karen Michell Baquero Torres

Diana Carolina Gutiérrez Ardila

Luna María Moreno Cortes

Proyecto de grado presentado como requisito parcial para optar al título de:
Odontólogo General

Director (a):

Odontóloga - Magíster en Salud Pública, Yeily Isabel Thomas Alvarado

Codirector (a):

Odontóloga – Especialista en Cirugía Oral Eugenia Catalina Cepeda Cárdenas

Línea de Investigación:

Promoción y Prevención

Grupo de Investigación:

Salud Oral

Universidad Antonio Nariño

Programa Pregrado

Facultad de Odontología

Bogotá, Colombia

2021

NOTA DE ACEPTACIÓN

El trabajo de grado titulado Síndrome de Burnout en Docentes Universitarios en Tiempos de Pandemia Covid 19, Cumple con los requisitos para optar Al título de Odontólogo General.

Firma del Tutor

Firma Jurado

Firma Jurado

Bogotá D.C Noviembre del 2021

Dedicatoria

La presente tesis está dedicada a Dios ya que gracias a él hemos logrado culminar nuestra carrera, a nuestras familias porque ellos siempre estuvieron a nuestro lado apoyándonos en este proceso de principio a fin brindándonos su hombro para descansar

Esta tesis la dedicamos a nuestros padres, hermanos y a nuestros hijos de cuatro patas, quienes nos han apoyado para poder llegar a esta instancia de mis estudios, ya que ellos siempre han estado presentes para apoyarnos moral, psicológica y económicamente

Agradecimientos

Gracias a nuestros padres por habernos forjado como las personas que somos en la actualidad; muchos de nuestros logros se los debemos a ustedes entre los que incluimos este. Nos motivaron constantemente para alcanzar nuestros sueños, siendo participes de nuestra formación personal y profesional

No olvidaremos que, gracias a la confianza depositada en nosotras por ustedes, logramos adquirir habilidades y conocimientos en la práctica clínica, generando confianza y felicidad en nosotras mismas

A todos los que en su momento fueron nuestros pacientes, agradecemos el tiempo la confianza y la paciencia que nos tuvieron para culminar nuestra etapa practica

A cada una de nosotras gracias infinitas por la paciencia, la entrega, la dedicación y tiempo que invertimos para sacar adelante no solo este trabajo sino nuestra carrera, dando como resultado de este aprendizaje una amistad duradera y excelentes colegas

A nuestras queridas asesoras gracias por acompañarnos y guiarnos en este proceso para recibir nuestro título de odontólogas generales

Con sentimiento y aprecio Karen, Carolina y Luna

Directivas

Las directivas de la universidad Antonio Nariño, los jurados calificadores y el cuerpo docente no son responsables por los criterios e ideas expuestas en el presente documento.

Resumen

Introducción

En la presente investigación se estudiará la presencia del Síndrome de Burnout en los docentes de la universidad Antonio Nariño en tiempos de COVID-19, empleando un cuestionario (Maslach) para determinar el padecimiento y nivel en el que se encuentran, relacionándolo con el instrumento APGAR familiar para comprobar su dependencia entre ambos.

Objetivos

Evaluar la presencia del síndrome Burnout en docentes universitarios de la universidad Antonio Nariño en tiempos de pandemia (COVID 19), mediante la escala de Maslach.

Materiales y métodos

El tipo de estudio fue observacional de corte transversal en una población de docentes universitarios de la universidad Antonio Nariño que estuvieran laborando de forma remota. Los criterios de inclusión fueron: docentes vinculados a la universidad Antonio Nariño y que den su consentimiento informado para participar en el estudio 2021, docentes que estén laborando de forma virtual y presencial. Los criterios de exclusión fueron: docentes con previos diagnósticos de carga mental de trabajo, depresiones. La muestra fue conformada por los docentes activos de la facultad de odontología. El tipo de Muestreo será no probabilístico por conveniencia. Para determinar la presencia del Síndrome de Burnout se utilizó la escala de

Maslach, incluyendo el APGAR familiar, variables sociodemográficas y relacionadas con el trabajo.

Resultados

Tabla de distribución de características generales, tabla de distribución de aspectos relacionados con el trabajo, tabla de distribución APGAR familiar, tabla de distribución de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, tabla de regresión logística de agotamiento emocional, tabla de regresión logística de despersonalización.

Conclusiones

No se evidencio la presencia del síndrome de burnout. Se determinó mediante el instrumento APGAR familiar que tener una familia funcional es un factor protector para no padecer el síndrome

Palabras clave

Síndrome de Burnout, COVID-19, Maslach, APGAR familia, docentes, odontología, educación virtual.

Summary

Introduction

The present investigation will study the presence of Burnout Syndrome in the Antonio Nariño University professors during times of COVID 19, implying a questionnaire to determine what level they're in and what relation it has with the APGAR familiar instrument to prove the dependence of both.

Objective

To evaluate the presence of Burnout Syndrome in the Antonio Nariño college professors during pandemic times (COVID 19) using the Maslach scale

Materials and methods

The study that was made was an observational one of transversal cut in a college professor group that were performing their jobs remotely. The inclusion criteria was Antonio Nariño university professors whose consent was approved and signed to be in the 2021 study, professors that were operating remotely and physically. The criteria of exclusion was professors with previous diagnosed mental work overload and depressions. The test group was made up of the odontological faculty active professors. The tipe of evidence was one that wasn't made up of probability due to conveniences. The Maslach scale was used to determine the presence of Burnout Syndrome, including the APGAR, socio-demographic and work-related variables.

Results

General characteristics distribution table, work related aspects distribution table, APGAR familiar distribution table, emotional tiredness distribution table, lack of personality and low personal realization, table of logistic regression and emotional tiredness, table of logistic regression of lack of personality.

Conclusions

The presence of burnout syndrome was not evident. It was determined by the family APGAR instrument that having a functional family is a protective factor not to have the syndrome

Key words

Burnout Syndrome, COVID 19, Maslach, APGAR family, professors, odontology, virtual education

Contenido

1.Planteamiento del Problema	26
1.1 Pregunta de Investigación	28
2. Objetivos	29
2.1 Objetivo General	29
2.2 Objetivos Específicos.....	29
3. Justificación	30
4. Marco Teórico.....	34
4.1 El Síndrome de Burnout.....	34
4.1.1. Niveles del síndrome	36
4.1.2. Factores protectores.....	37
4.2. Apgar familiar	37
4.2.1 Composición familiar	40
4.2.2 Relación entre padres e hijos	41
4.3 Educación desde la Virtualidad	43
4.4. Antecedentes de investigación.....	49
5. Metodología.....	56
5.1. Tipo de estudio.....	56
5.2. Población.....	56
5.3. Muestreo.....	56
5.4. Muestra	56
5.5. Criterios de inclusión	56
5.5.1 Profesores que estaban vinculados a la universidad Antonio Nariño y que dieron su consentimiento informado para participar en el estudio 2021 1.....	56
5.5.2 Profesores que estén laborando de forma virtual y presencial.	56
5.6 Criterios de exclusión.....	56
5.7. Descripción del procedimiento.....	56
5.8. Análisis de los datos	57

5.9. Aspectos Éticos de la Investigación	59
5.10. Proceso de obtención de la información.....	59
6. Resultados.....	60
6.1 Características Generales.....	60
6.2 Síndrome de Burnout.....	61
6.3 APGAR familiar	62
6.4 Análisis estadístico.....	62
6.4.1 Asociación de agotamiento emocional.....	62
6.4.2 Asociación de despersonalización	63
6.4.3 Asociación de baja realización personal.....	64
7. Conclusiones.....	69
8. Referencias	70
9. Anexos.....	72
10.1 Anexo 1 - Instrumento escala de Maslach.....	72
10.2 Anexo 2 - Instrumento APGAR familiar	74
10.3 Anexo 3 - Consentimiento informado.....	75
10.4 Anexo 4 – Consentimiento informado Google forms	76

Lista de figuras

Gráfico 1. Distribución de edad. 61

Tablas

Tabla 1. Operación de las variables	48
Tabla 2. Distribución de características generales.	50
Tabla 3. Distribución de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal.	51
Tabla 4. Distribución APGAR familiar.	52

Introducción

Con el paso del tiempo, tras la llegada de la pandemia del coronavirus, a lo largo del mundo se generó un gran cambio en el desarrollo habitual de las actividades, afectando no solo a unos cuantos. A grandes rasgos, una de las ramas más afectadas por la llegada de la pandemia, fue la de la educación, generando en la mayoría de los docentes y estudiantes la incertidumbre de que tan beneficiosa y eficaz sería la educación desde la virtualidad, el objetivo de implementación de esta herramienta fue reducir el número de contagios, velar por el cuidado de sus estudiantes y grupo de docentes. Notoriamente el desarrollo de esta estrategia resultó benefactora, pero cabe destacar que a grandes rasgos los docentes, llevan una gran carga, no solo por el desarrollo de su trabajo, ya que en muchos casos se evidencia que no solo se dedican a la docencia, hace parte de su labor, tienen más compromisos, en estos casos hablamos de los docentes que realizan prácticas clínicas.

Especificando la carga laboral, se entiende como los requerimientos psicofísicos a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral, cuando el trabajador sobre pasa sus propios límites en el desarrollo de sus actividades, genera el padecimiento o aparición del síndrome del Burnout, pero comúnmente conocido como síndromes del estrés laboral, el cual está acompañado de un conjunto de síntomas médicos, biológicos y psicosociales, inespecíficos que se desarrollan, en el momento que el trabajador hace un excesivo esfuerzo por cumplir los requerimientos estipulados, por la entidad en la cual se encuentra laborando.

1.Planteamiento del Problema

Con la llegada de un nuevo virus en la ciudad de Wuhan (provincia de Hubei, China), el 31 de diciembre del año 2019 se notificó un conglomerado de casos de neumonía en la ciudad. Posteriormente se determina que están causados por el SARS COV-2, el 11 de marzo del 2020 la OMS profundamente preocupada por los alarmantes niveles de propagación de la enfermedad y gravedad de esta, determina que el COVID-19 puede caracterizarse como una pandemia, (OMS,2020), hoy en día se conocen 38.701.030 casos confirmados de Coronavirus (Covid-19) en todo el mundo, 28.746.769 pacientes recuperados y más de 1.094.591 muertes en lo transcurrido del año 2020 (Lau et al, 2020).

Así mismo, la llegada del virus a Colombia sucedió el 6 de marzo de 2020 en la ciudad de Bogotá. El Ministerio de Salud y Protección Social confirma el primer caso de COVID-19 en el territorio nacional luego de que los análisis practicados a una paciente de 19 años los cuales arrojaron positivo. (Ministerio de salud y protección social, 2020). Tras la confirmación de este caso, la alcaldesa de Bogotá (Claudia López), tomo cartas en el asunto realizando un simulacro de cuarentena el cual comenzaría el 20 de marzo y finalizaría el 23 de marzo del 2020, tras el aumento de contagios en Colombia, el Gobierno del presidente Duque declara una cuarentena obligatoria que daría inicio el 24 de marzo y finalizaría el 13 de abril (Benavides,2020).

Continuamente, se fue extendiendo la cuarentena obligatoria en el país, se comenzaron a denotar diversos factores de riesgo que no solo involucraban la economía del país sino también a la población, con el paso de los días, el cambio de vida asumido tras la llegada de este virus fue tan contundente, que muchas empresas, microempresas, corporaciones,

instituciones educativas, entre otras, tuvieron que renovar y adaptarse a la nueva modalidad que se implementaría con el paso del tiempo, la cual sería el “trabajo remoto” , con esta nueva modalidad también se verían muchos factores negativos y positivos, ya que no en todos los casos se lleva la misma carga laboral (Barbara Santos, 2018).

Por otra parte, se tiende a pensar que, al trabajar de manera remota, no existe algún factor de riesgo que ponga en peligro la salud del empleado. Sin embargo, esto no es del todo cierto, ya que muchos trabajadores estarán expuestos a diversas cargas laborales, a las cuales no estaban acostumbrados cuando se solía trabajar de manera presencial (Barbara Santos, 2018). En contexto ponemos como ejemplo a los docentes o maestros de los diversos planteles educativos que existen en el país, no solo estos deben velar por la armonía del núcleo familiar, También en confinamiento y con desempeño remoto, sino que además deben garantizar el desarrollo y aprendizaje de los estudiantes a su cargo, es importante resaltar que hay muchos docentes que tienen diferentes tipos de vinculación laboral, razón por la cual tienen trabajos alternos (Lau et al., 2020).

Es importante considerar diferentes factores que pueden afectar la estabilidad psicológica/biológica de esta población al estar sometidos a presiones de diferentes ámbitos laborales, es el “síndrome de Burnout” o “síndrome de estar quemado” este se define como el conjunto de síntomas médico-biológicos y psicosociales inespecíficos que se desarrollan en la actividad laboral como resultado de una demanda excesiva de energía. En el caso de los docentes existen diversos factores que desencadenan el síndrome de Burnout, tales como elevar y forzar la voz, revisar tareas, concentración excesiva, largas jornadas de trabajo, la sobrecarga de trabajo y la falta de motivación, son factores predisponentes para que se

presente este síndrome, y como resultado genere la alteración de la calidad de vida del profesional y la disminución en la productividad del trabajo (Ibáñez P., 2011).

1.1 Pregunta de Investigación

Con base en lo anterior, y para efectos del presente estudio se plantea la siguiente pregunta de investigación, a partir de un estudio observacional de corte transversal ¿Cuál es la frecuencia e intensidad con la que se padece el riesgo leve, moderado o severo del síndrome de Burnout en docentes Universitarios en tiempos de pandemia COVID 19?

2. Objetivos

2.1 Objetivo General

- Evaluar la presencia del síndrome Burnout en profesores de la facultad de Odontología de la Universidad Antonio Nariño en tiempos de pandemia (COVID 19), mediante la escala de Maslach.

2.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar la población de profesores de la Facultad de Odontología de la Universidad Antonio Nariño.
- Establecer la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout.
- Medir la funcionalidad de las familias con el instrumento APGAR familiar de los profesores de la Facultad de Odontología de la Universidad Antonio Nariño.

3. Justificación

Este estudio se desarrolló dentro de la línea de promoción y prevención, se pretendió demostrar si el síndrome de Burnout se presentó en docentes universitarios en tiempos de pandemia COVID-19; como es por todos conocidos la aparición de este nuevo virus cambió la vida a nivel mundial por completo, de tal manera que por bioseguridad se debe vivir con barreras de protección, aislamiento y distanciamiento social, no conforme con esto se demuestran otros factores que ponen en peligro la salud de la población, tanto física y emocionalmente. (Ministerio de salud, 2020).

Eventualmente, son diversos los autores que resaltan que el padecimiento y afrontamiento del síndrome de Burnout viene relacionado con la diferencia de edad, Atance, Manzano y Ramos apuntan a que a mayor edad el agotamiento laboral es menor, por otro lado, Faber refiere que hay diferencias significativas entre la dimensión del cansancio emocional de los mayores de 44 años que en los menores de 37 años establecen la dimensión de falta de realización personal. Álvarez y colaboradores recalcan que el grupo con mayor vulnerabilidad de padecer agotamiento laboral con mayor frecuencia está entre el rango de los 25 a 34 años. En conclusión, se afirma que los docentes que más se despersonalizan son los menores de 25 años (Aranda & Pando, 2010).

Consecutivamente lo sugerido por Parada y colaboradores revelan que los grados de despersonalización se reflejan en edades mayores a los 40 años, sin embargo, otros estudios asocian las dimensiones del agotamiento emocional y la baja realización personal como uno de los factores predisponentes para desarrollar el síndrome de Burnout, (Aranda & Pando, 2010). Por otra parte, nos enfocamos en la clasificación del síndrome que se deriva en 3

subtipos clínicos. El subtipo frenético, subtipo sin desafíos y el subtipo desgastado, teniendo en cuenta esta clasificación denotara los diferentes síntomas y comportamientos con las que se acentúa el síndrome en los individuos, de tal manera esto nos reflejara si hay similitudes y discrepancias en los comportamientos habituales de los individuos que estarán en participando en el desarrollo de este estudio (García-Campayo et al., 2016).

Por consiguiente, los parámetros que nos brinda la clasificación de subtipos clínicos, nos ayudaran a ver con mayor claridad los síntomas con los que se refleja este síndrome, los cuales se refieren a molestias físicas (Cefaleas, insomnio, algias osteomusculares, alteraciones gastrointestinales, etc.), Psíquicas (Sentimientos de vacío, baja autoestima, agresividad, baja tolerancia a la frustración), Conductuales (Conductas adictivas y de evitación, incapacidad para vivir), Emocionales (Distanciamiento afectivo, impaciencia, irritabilidad, desorientación, depresión, disminución de la capacidad del trabajo, etc.). Con lo mencionado anteriormente podemos inferir en que no todos los individuos actuaran de la misma manera, ya que en la mayoría de los casos las situaciones laborales son diferentes con menor o mayor carga laboral (García-Campayo et al., 2016).

Continuamente se tienen diversos contextos acerca de la aparición de este síndrome en las personas, la exigencia laboral con respecto al hiper rendimiento y la hiperactividad ha encontrado en la pandemia del COVID -19 el escenario perfecto para su incremento. Se debe resaltar que este virus logro cambiar la modalidad de vida y llevarlo en su mayoría a un proceso remoto, en el que una de las ramas que más se ha visto afectada ha sido la educación, habitualmente en la modalidad presencial los docentes no lograban tener un 100% de rendimiento de sus estudiantes ahora con el cambio de modalidad es aún más complejo lograr

un buen rendimiento académico. Cabe resaltar que la UNESCO considera que los profesores tienen la mayor responsabilidad educativa (Colaboradores, 2020).

Profundizando en el contexto de enseñanza/docencia en tiempos de covid-19, esta no es una profesión tan fácil de desarrollar, es importante resaltar el incremento laboral debido a la reducción de personal, lo que determina la sobrecarga impuesta por la institución. Lo cual con el paso del tiempo va generando una disminución del rendimiento del docente en su desempeño, esto quiere decir que, a pesar de las molestias a nivel personal las cuales afectan la salud mental, tales como: el estrés, dolor de cabeza, ansiedad, entre otros, para ser más exactos es el padecimiento del síndrome de burnout (Ibáñez P, 2011).

De tal manera, este estudio pretende identificar cómo la sobrecarga laboral, algunas variables sociodemográficas y el aislamiento son factores predisponentes para desencadenar el síndrome de burnout en los docentes de los planteles educativos, también señalar factores familiares, ya que en ocasiones el núcleo familiar también tiene una participación importante para el progreso de este, ya que no solo deben responder por su trabajo sino también velar por la integridad de su núcleo familiar. A su vez describir cómo se sienten los docentes respecto al cambio tan drástico que surgió a causa del covid-19, como los afecta física y mentalmente a la hora de realizar sus funciones con los estudiantes y su familia (Rodríguez et al., 2014).

De modo que, el covid-19 no solo afectó el modo de vida de los adultos, sino que a su vez cambio el modo en que los niños Vivian el día a día, estas circunstancias deben ser analizadas desde varias perspectivas entre las que aparecen aspectos positivos ya que en algunos casos el pasar mayor tiempo interactuando con un núcleo familiar permite mejorar la comunicación, la convivencia y el respeto, de igual manera es un factor que ayuda en algunas

circunstancias a liberar la sobre carga emocional generada por el confinamiento y el estrés laboral. Recalcando el núcleo familiar juega un rol muy importante en estos tiempos de pandemia y confinamiento, ya que al estar unidos existen más probabilidades de aclarar, subsanar y fortalecer los lazos entre familia (Millet, 2020).

Por consiguiente, con la escala de Maslash y Apgar familia se pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el síndrome Burnout, se tendrá en cuenta la implementación de nuevos métodos y más información relacionada de cómo llevar la sobrecarga laboral, el aislamiento y el distanciamiento social se favorecerá a la disminución en la aparición de este problema y ayudara para que se identifiquen los indicios de este síndrome que es muy habitual y riesgoso si no se aprende a manejar (Ibáñez P. 2011).

4. Marco Teórico

4.1 El Síndrome de Burnout

También conocido como "síndrome del estrés crónico laboral", "síndrome de desgaste profesional", "síndrome del quemado" o "síndrome del estrés laboral asistencial", consiste en un estado de cansancio físico y emocional es típico de aquellos individuos que ejercen profesiones cuyo fin es ayudar a otros individuos. Este síndrome se caracteriza por actitudes negativas hacia los sujetos que se encuentran en su entorno laboral (Ebling & Carlotto, 2012).

Este se clasifica en dos: burnout activo y burnout pasivo. En el activo encontramos que el portador mantiene una actitud asertiva y busca soluciones ante la situación que se produce en su organización; este se relaciona con elementos externos de la profesión o cargo laboral. En el pasivo, se entiende que este es el más perjudicial para el portador, ya que se refiere a sentimientos y pensamientos constantes de estar afligido en todo momento, apatía y en su mayoría de tiempo el portador tiene una actitud pesimista o derrotista. Cuyo desencadenante son factores internos psicosociales. (Serna Corredor & Marínez Sánchez, 2020).

Considerando otras características, se describe que este síndrome tiene diversas transiciones que van del estrés hasta llegar al síndrome del burnout. En primera estancia tenemos la situación demandante, la cual se ve reflejada en la baja productividad, el portador realiza sus funciones con dificultad y sin disposición. Lo cual nos indica que es una etapa inicial que se puede llegar a solucionar con factores protectores. En segundo lugar, tenemos el nivel óptimo, en este analizamos un rendimiento de alta productividad, en el cual hay una carga emocional y laboral que el portador puede manejar, pero al sobre pasar dicho límite, se desencadenaría una transición a la tensión, teniendo como resultado una muy baja

productividad, la cual se ve reflejada en el agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal. En este punto ya se habla que el síndrome de burnout ya se encuentra radicado o desarrollado en la persona (Serna Corredor & Marínez Sánchez, 2020).

Por otro lado, tenemos los síntomas que causa este síndrome, cuando hablamos de despersonalización, es uno de los componentes fundamentales que acompaña al síndrome del "burnout" que conlleva manifestaciones físicas y psíquicas. También se asocia al desarrollo de actitudes negativas e insensibles hacia los destinatarios de los servicios que se prestan (Buendía, 1993). Por lo tanto, al presentarse este síntoma indiscutiblemente se asocia al síndrome del burnout ya que este es el pilar clave y el primer síntoma que se denota, también encontramos el agotamiento emocional, se describe como un estado de decaimiento físico, emocional y mental, caracterizado por un cansancio, sentimiento de desamparo, desesperanza, vacío emocional y por el desarrollo de una serie de actitudes negativas hacia el trabajo, la vida y la gente, por los cuales el rendimiento laboral es muy deficiente y va generando conflictos internos externos, a la par de problemas psicológicos y físicos (Marsollier, 2013).

De igual manera, se ve la baja realización personal en el que se define como la tendencia de los profesionales a evaluarse negativamente de manera que esa dicha categorización negativa afecta su habilidad en la realización del trabajo y el tipo de relación que establecen con las personas a las que les brindan sus servicios. También se asocia a la incapacidad de la persona para valorar su propio trabajo, lo cual tiene relación directa con otro síntoma emocional "baja autoestima" (Marsollier, 2013).

No obstante, debemos tener en cuenta los factores de riesgo, los cuales se refieren a cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión, en estos se tienen en cuenta los componentes personales, los

cuales corresponden a; la edad, género, variables familiares y el tipo de personalidad, los vacíos de la formación profesional, se asemeja a los excesivos o cortos conocimientos teóricos, escaso entrenamiento en actividades prácticas y falta de aprendizaje de técnicas de autocontrol emocional (BARLASS et al., 1982).

Continuando con los factores laborales o profesionales, estos abarcan las condiciones bajas en cuanto al medio físico, entorno humano, organización laboral, bajos salarios, sobrecarga de trabajo, se categoriza como: la necesidad de ser un profesional de prestigio a toda costa, para tener una alta consideración social y familiar y así un alto estatus económico, con respecto a los factores ambientales, se definen como los cambios significativos de la vida, como la muerte de familiares, matrimonios, divorcio, nacimiento de hijos. En factores de riesgo para el desarrollo del Síndrome de Burnout en la población médica, se tiene muy presente el ser joven, tener hijos, trabajar más 60 horas a la semana. Recibir muchas llamadas irregulares (recibir llamadas durante 2 o más noches durante la semana). Aumento de la carga laboral para subsanar deudas (BARLASS et al., 1982).

4.1.1. Niveles del síndrome

- Leve, quejas vagas, cansancio, dificultad para levantarse a la mañana.
 - Moderado, cinismo, aislamiento, suspicacia, negativismo.
 - Grave, enlentecimiento, automedicación con psicofármacos, ausentismo, aversión, abuso de alcohol o drogas.
 - Extremo, aislamiento muy marcado, colapso, cuadros psiquiátricos, suicidios.
- (Barlass et al., 1982).

4.1.2. Factores protectores

Entre los factores más importantes y notorios tenemos la autoconfianza, autoestima, autoeficacia, optimismo, sentirse valorado, apoyo social y la remuneración económica (Serna Corredor & Marínez Sánchez, 2020). Sin embargo, no todo es negativo, ya que a raíz de todos esos factores y síntomas estos pueden ser prevenidos y tratados.

- Equilibrio de áreas vitales: familia, amigos, aficiones, descanso, trabajo.
- Fomento de un buen ambiente en el trabajo de equipo.
- Limitar la agenda laboral.
- Formación continua dentro de la jornada laboral (BARLASS et al., 1982).
- Proceso personal de adaptación de las expectativas a la realidad cotidiana.

4.2. Apgar familiar

El APGAR familiar es un instrumento que muestra cómo perciben los miembros de la familia el nivel de funcionamiento y unión de la familia de forma global. Este es un cuestionario de preguntas abiertas, que evalúa la afinidad familiar en áreas como; la adaptación, vida común, afecto, crecimiento y resolución. No obstante, el desarrollador de esta herramienta obtiene información sobre la satisfacción familiar de cada uno de los componentes del núcleo funcionales de la finalidad familiar, la información obtenida por medio de esta herramienta nos permite ver con claridad en que áreas necesitan una valoración e intervención más detallada acerca del núcleo familiar. Esta herramienta también incluye información sobre el estilo de vida y creencias sanitarias (Apgar, 2014).

Por lo tanto, cuando se habla de la familia, infiere en los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado ya sea por; sangre, adopción o matrimonio. Se considera que la familia es como una institución u organización más antigua

que ha existido a lo largo de la civilización, se define como la unión más o menos duradera, pero socialmente aprobada, de un hombre y mujer que forman un hogar. El concepto de familia, como realidad universal ha adquirido un único rasgo común en todas las sociedades, ya que en su mayoría se cumple el proceso de maduración de los hijos, el envejecimiento de los padres y el proceso de formación de familias nucleares a través del matrimonio (Burgos, 2009).

Abarcando aún más el tema de la familia, se dice que la familia tiene diversas funciones, indiscutiblemente una de las principales funciones en la que contribuye la familia, es a mejorar y optimizar el nivel de convivencia, asemejando y recalando las cualidades y formas de ser de cada miembro de la familia, no siempre se tiene una relación armónica. En ocasiones se pueden presentar discusiones, malentendidos, entre otros problemas, pero como función primordial, se recalca la convivencia. No obstante, se tiene la función biológica y socializadora, la familia es la responsable de cuidar y criar a sus integrantes, pues está obligada a satisfacer las necesidades básicas de protección, compañía, alimento y cuidado de la salud de sus miembros (Burgos, 2009).

De tal manera se establece que, no todas las familias son iguales, con esto se hace referencia a la tipología familiar, la cual implica identificar y recalcar con que elementos está integrada una familia, para esto se requiere ubicar el grado de desarrollo alcanzado por la familia dentro de su contexto económico (arcaica, tradicional y moderna), valorar el contexto demográfico de la familia (urbana, suburbana y rural), identificar su comportamiento antropológico (distribución del poder, jerarquía, roles y tipo de liderazgo: familia apartada y familia enredada), y encontrar la calidad y cantidad de sus interacciones en relación con la satisfacción de las necesidades de sus miembros (familia funcional satisfactoria, familia

funcional insatisfactoria, familia disfuncional satisfactoria y familia disfuncional insatisfactoria (Burgos, 2009).

A su vez, existen diferentes componentes familiares, en primer lugar, se encuentra la familia moderna la cual el estado socioeconómico es alto en la mayoría de los casos, lo que indica que la madre trabaja en iguales condiciones que el padre o aquella sin figura paterna donde la madre trabaja para sostener la familia, en segundo lugar, está la familia tradicional, la cual está representada por las familias de clase media, estas tienden a ser las más numerosas, tienen muy marcada las tradiciones familiares y los valores sociales, esta tipología nos indica que el padre es el único proveedor de sustento para la familia y la madre se dedica al hogar y a los hijos, en último lugar esta la familia arcaica igual que la familia tradicional se encuentra predeterminada por los factores socioculturales y demográficos, esta tipología infiere en que la familia campesina se sostiene con los productos de la tierra que trabajan (Prime et al., 2020).

Por otro lado, la demografía familiar se divide en tres, la numero uno es la familia rural, en su mayoría se encuentra habitando en el campo y no cuenta con todos los servicios públicos domiciliarios, los cuales corresponden al agua potable, luz eléctrica, gas natural, entre otros, el número dos, es la familia moderna, la cual en ocasiones suele tener las características del medio rural, pero se encuentra ubicada dentro del medio urbano y por último tenemos la familia urbana, la cual frecuentemente de encuentra en una población grande y cuentas con todos los servicios intradomiciliarios (Prime et al., 2020).

Así mismo, debemos tener encuentra la integración o composición familiar, ya que esta es importante para el desarrollo de la convivencia familiar, en primer lugar está la integrada, la cual hace referencia a que ambos cónyuges viven en la misma casa y cumplen

sus funciones respectivas, la segunda es la familia semi integrada, en la cual ambos cónyuges viven en la misma casa, pero no cumplen adecuadamente sus funciones, en tercer lugar esta la familia desintegrada, la cual compete en que los cónyuges o pareja se encuentran separados (Prime et al., 2020).

4.2.1 Composición familiar

Esto nos indica que es muy importante cómo y por quienes está compuesta la familia, en esta se dividen tres categorías, la nuclear la cual se encuentra formada por el esposo, esposa con o sin hijos, la extensiva que se conforma por pareja e hijos que viven junto a otros familiares y la extensa compuesta, este grupo está integrado por un núcleo familiar que convive con amigos u otra persona alterna a la familia genética. Por otro lado, no solo debemos quedarnos con estos tres tipos de composiciones familiares, ya que con el cambio de tiempos se han creado nuevas composiciones (Prime et al., 2020).

Continuando, con las nuevas composiciones familiares, encontramos la familia monoparental, la cual está constituida por un solo progenitor (ya sea la madre o el padre) y los hijos, la familia homoparental es aquella, en la cual una pareja del mismo sexo, se convierten en padres o madres de un infante, una de las familias muy comunes hoy en día, es la familia ensamblada, reconstituida o mixta, la cual dispone que uno de los progenitores o ambos tienen hijos alternos a la pareja actual y conviven entre sí, otra muy habitual es la familia acogida, en la cual se infiere en que los menores no son genéticamente descendientes de los padres, sino que son acogidos legalmente por alguna pareja (adopción) y en última instancia esta la familia sin hijos la cual tomo la decisión de no tener descendientes (Prime et al., 2020).

4.2.2 Relación entre padres e hijos

Hablando un poco de la relación de padres e hijos, podemos ver los cambios abruptos que se pudieron generar a causa de la pandemia del COVID-19, ya que anteriormente se podía salir sin ningún tipo de problema, los padres tenían que trabajar presencialmente o salir por otros motivos, dejando a los hijos la mayor parte del tiempo solos, conforme fue aumentando el número de casos de COVID 19, se implementaron medidas de aislamiento preventivo y confinamiento por seguridad de las personas, generando una mayor concentración de tiempo en el hogar, donde los componentes familiares estarían en un mayor contacto (Prime et al., 2020).

Por lo tanto, a causa de esta problemática es esencial un liderazgo familiar sólido, caracterizado por diversos factores como lo es la crianza, la orientación y la protección (Walsh, 2015). Indiscutiblemente en ocasiones se ve afectada la convivencia, por factores de estreses e incertidumbre sobre que más pueda desencadenar el COVID 19, esto genera diversos inconvenientes en el núcleo familiar, ya que al momento de tensión no se piensa con claridad y se disponen conversaciones ofensivas para todos los individuos que constituyen el hogar y a su vez se genera un ambiente negativo en el entorno contacto (Prime et al., 2020).

Por otro lado, se debe comprender el cambio de actitud y comportamiento, para esto puede ser útil acudir al modelo de estrés familiar, el cual fue desarrollado en la gran crisis agrícola de 1980 (Conger y Elder, 1994). En el momento en que los tutores o padres se encuentran en una etapa en la cual enfrentan niveles muy elevados de estrés, llevar la tarea de liderazgo positivo en la familia se hace un poco difícil cuando se están presentando estos inconvenientes, lo cual desarrollara en el que desempeñe esta tarea un sentido de dureza o coercitividad. (Prime et al., 2020).

Teniendo en cuenta las preocupaciones que llevan los padres, se dispone que, los factores estresantes relacionados con las consecuencias biomédicas y sociales del COVID-19, incluyen amenazas no solo a la convivencia del núcleo familiar, sino también pone en riesgo la salud de sí mismo y a su vez la de sus seres queridos, también influye en el cambio de actitudes y roles en la convivencia y en el modo en que anteriormente se solía comportar el padre, generando en sus seres queridos una burbuja en la cual piensan que en todo momento la actitud hacia ellos es a la defensiva, cuando realmente no lo es, solo es un cambio de autoridad y sutilidad (Prime et al., 2020).

Además, de los problemas que alteran el bienestar de los cuidadores durante el COVID-19, a su vez los criterios sobre la relación padre-hijo, que a raíz de la pandemia en muchos hogares ha cambiado esta relación, ya que anteriormente se podía salir con mayor frecuencia, esto varía un poco cuando los hijos son pequeños, a que no entienden con tanta claridad por qué no se puede salir con mayor frecuencia, en cambio con los adolescentes es un poco más fácil aclarar el por qué no se puede salir, pero a su vez es controversial ya que estos, no hacen caso y se exponen más frecuentemente al contagio (Prime et al., 2020).

Relacionando, el tema de violencia intrafamiliar con la convivencia en tiempos de pandemia, se evidencia un aumento de la violencia infligida por la pareja íntima en varios países, en los cuales se ve amenazado directamente el bienestar de los niños y las personas que sufren abuso, un riesgo que puede verse agravado por el aumento del consumo de sustancias durante este período (Prime et al., 2020). No obstante, si el círculo familiar viene presentando problemas desde mucho antes de la pandemia, se debe realizar una evaluación sistemática de las relaciones matrimoniales, la capacidad de participar en una comunicación efectiva, resolución de problemas y afrontamiento diádico frente a eventos estresantes es

crucial para proteger el matrimonio y el sistema familiar, para poder solucionar o disminuir la carga emocional y evitar los problemas o conflictos que se puedan llegar a tener y en ocasiones terminen en agresiones físicas y emocionales (Prime et al., 2020).

A cabalidad, podemos inferir en que no todas las familias son iguales, cuando la familia tiene un componente homosexual cambia radicalmente, el comportamiento y la vivencia, ya sea de manera negativa o positiva. No toda la comunidad acepta la idea de que haya gente homosexual, en ocasiones esta comunidad es muy vulnerable y atacada, con lo que se genera una carga emocional fuerte en estas personas, ya que se sienten atacadas y discriminadas, en la mayoría de los casos sienten temor porque terceros les hagan daño o peor aún atenten contra la vida de algún miembro de su familia, ya sean allegados o sus propios hijos. Por lo tanto, esta temática es muy controversial ya que muchos jóvenes respetan los derechos de la comunidad LGBT, sin embargo, no todas las personas aceptación de que todo ser humano puede predisponer sus gustos por cualquier individuo, Es evidente que esta comunidad genera fuertes reacciones en la sociedad en general. (Burgos, 2009).

4.3 Educación desde la Virtualidad

“La educación virtual ha sido definida como la educación a distancia a través del ciberespacio. Es posible mediante la conexión y uso de internet, que no necesita de un tiempo y espacio específico, que permite establecer un nuevo escenario de comunicación entre docentes y estudiantes” (Bonilla, 2016). De igual manera, en el 2018 Marciniak y Gairín-Sallán, definieron que, para adaptar una modalidad de educación virtual de calidad, debe contemplar ciertos requisitos, como son: Contar con los recursos tecnológicos adecuados y el servicio necesario para acceder al programa educativo, donde la estructura y el contenido del

curso virtual ofrezcan un valor formativo, que se realicen aprendizajes efectivos y que sea un ambiente satisfactorio tanto para los estudiantes como para los profesores.

Por lo tanto, la docencia virtual triunfante solicita respetar una serie de circunstancias básicas de calidad, las cuales son las estrategias educativas bien determinadas, un modelo de docencia en el cual se desprendan planes y programas de estudios de cada asignatura, de igual forma poseer tecnología que garantice la comunicación virtual de manera sincrónica y asincrónica, el área docente debe adquirir la competencia para la creación de contenido de videos y diseño. Tener acceso a sistemas de bibliotecas que contengan textos digitales como parte de la bibliografía básica de las asignaturas. Para cumplir con estas circunstancias expuestas anteriormente, se hace necesario afrontar ciertos desafíos. (Cayo-Rojas & Agramonte-Rosell, 2020).

Por consiguiente, la institución educativa debe garantizar la capacitación permanente y certificada de los docentes que se encuentren trabajando de manera remota en el área de sistemas y plataformas virtuales, logrando que los estudiantes evidencien autonomía en los aprendizajes de las diferentes asignaturas y en los demás procesos que se desarrollan en la institución, el contenido programático se adaptara a la enseñanza virtual, de igual manera se determinaran los indicadores para la evaluación de la calidad del desempeño docente y del estudiante, en modalidad virtual. (Cayo-Rojas & Agramonte-Rosell, 2020).

Sin embargo, en el campo de las ciencias básicas, el desafío de aprender resulta complejo cuando los procesos formativos están relacionados con especialidades que se encuentran vinculadas a la parte clínica de la profesión, donde el acercamiento virtual relacionado al aspecto semiológico o quirúrgico resulta insuficiente para el desarrollo de competencias, prácticas y actitudes de los estudiantes de estas áreas, como resultado de esta

modalidad virtual se presentan muchas falencias y vacíos de los conocimientos en el momento de la practica ya que solo se le da priorización a el área teórica y son escasos y limitados los tiempos de practica presencial (Cayo-Rojas & Agramonte-Rosell, 2020).

En resumen, a raíz del cambio forzado al ambiente virtual por el aislamiento preventivo obligatorio que se generó por la pandemia Covid-19, el nivel de aprendizaje en los estudiantes de las áreas de las ciencias de la salud no será el mismo. Esto pone en evidencia que la educación online no es la estrategia ideal para que los estudiantes y los profesores se formen en el ámbito profesional, ya que estas carreras del área de la salud van de la mano tanto en el área teórica como práctica, demostrando así las habilidades que cada estudiante posee y puede llegar a desarrollar en el tiempo practico (Vasquez, 2020).

Sin embargo, por la situación que se presentó por la pandemia Covid-19 existen unas ventajas en la modalidad virtual educativa, donde encontramos la flexibilidad en el tiempo en la cual el estudiante puede desarrollar rápidamente los temas que considera más fáciles y puede repetir las sesiones que más se le dificulten en distintos momentos. Además, las herramientas de evaluación y aprendizaje tienen un acceso libre, de tal forma que el estudiante pueda incluir espacios de estudio dentro de su vida cotidiana en vez de restringir su estudio a horas continuas de lecturas y videos (Vasquez, 2020).

Continuando, con las ventajas de la modalidad virtual educativa hay mayor interés por aprender mediante el uso de aplicaciones multimedia de fácil acceso con interactividad, que favorece el interés de los estudiantes por aprender. Así el uso adecuado y estructurado de las plataformas, aplicaciones y programas que permite que el estudiante trascienda de recordar información a adquirir conocimientos y aplicarlos activamente. Para finalizar, el uso de herramientas, por ejemplo, los pacientes virtuales permiten a los estudiantes cometer errores

sin las presiones de enfrentarse a una persona real. Además, les permite recibir una retroalimentación orientada en sus errores y tener un seguimiento personalizado del desempeño del estudiante para identificar fortalezas y debilidades (Vasquez, 2020).

De igual importancia, se presentan unas desventajas en la modalidad virtual educativa, surgen algunas necesidades de infraestructura, estas dependen de las herramientas tecnológicas con las que se cuente y tenga acceso el estudiante y docente. En algunos casos para la mayoría de las instituciones sólo se requiere un computador o un celular con cámara, micrófono y conexión a internet, se debe considerar que esto es una limitación para muchos estudiantes y docentes. Así, que es importante y debe ser real que cada institución educativa aborde esta situación de forma independiente según sus capacidades y de soluciones oportunas para esta situación (Vasquez, 2020).

También, se presentan los malos hábitos de estudio, el no contar con la presencia de un docente o no estar en un ambiente adecuado de estudio puede dificultar la atención y el compromiso por parte del estudiante en las diferentes asignaturas. Es menos frecuente, la disponibilidad de los recursos de aprendizaje virtual que pueden llegar a ser llamativos y como resultado lleva a los estudiantes a adquirir malos hábitos de estudio perjudicando así su vida personal y familiar. Para finalizar, la creación y aplicación de nuevas tecnologías puede generar afectación por las habilidades tanto de docentes como de estudiantes en el manejo de estas (Vasquez, 2020).

Después de esto, las recomendaciones para el pleno desarrollo de los encuentros sincrónicos son en primer lugar, asegurar la interacción durante las clases de todas las asignaturas donde se busca con los estudiantes un nivel de participación activo tanto como sea posible; idealmente, para lograr esto se sugiere que en cada sesión por medio de preguntas u

opiniones fomenten la atención. Con el uso de herramientas básicas disponibles en las plataformas, como lo son, el chat, tableros de dibujo, creación de subgrupos de discusión, compartir aplicaciones y responder encuestas, favorecen de manera positiva dichos encuentros (Vasquez, 2020).

Igualmente, hacer evaluaciones formativas de manera frecuente mediante casos clínicos de diferentes niveles de complejidad, le permite al estudiante demostrar la comprensión de los nuevos conceptos y a su vez reciben una retroalimentación del tema. Las clases pregrabadas favorecen a que el estudiante tenga una mayor flexibilidad en su tiempo para poder hacer la revisión de la sesión. Además, tener varios videos cortos y concretos, donde cada uno tenga a un objetivo temático, favoreciendo la capacidad máxima de atención por parte del estudiante. En general luego de abordar cada concepto se deben hacer preguntas, grupales o individuales, que permitan a los estudiantes fortalecer la comprensión del tema y tener una intervención activa en su aprendizaje (Vasquez, 2020).

De la misma forma, innovar en las estrategias de calificación mediante las distintas plataformas que permiten evaluar los conocimientos de los estudiantes, empleando preguntas de selección múltiple y de respuestas cortas que pueden calificarse automáticamente y corregirse manualmente. También, implementar otras estrategias como la evaluación por pares o la autoevaluación de los docentes y estudiantes que pueden fortalecer y enriquecer las clases mientras aportan al desarrollo de la capacidad crítica en los estudiantes. Así mismo, optimizar los encuentros en vivo, aprovechando los tiempos de clases para el aprendizaje activo con los estudiantes, que permite activar el abordaje de los diferentes temas para mejorar la atención, participación y el aprendizaje a largo plazo (Vasquez, 2020).

Ahora, con la globalización de la educación y el crecimiento de la tecnología se debe hacer frente a la necesidad de ofrecer programas educativos de calidad en las instituciones universitarias, la educación virtual es un elemento clave para generar nuevos espacios de aprendizaje para los estudiantes y docentes, fomentando así el uso de una diversidad de plataformas y aplicaciones web las cuales permiten lograr los objetivos educativos, por ende se requiere una mayor personalización de la enseñanza, el uso ilimitado de recursos, una conectividad para el desarrollo de actividades y una convivencia natural en la red la cual facilite el adecuado intercambio de información, es importante considerar la accesibilidad en los ambientes virtuales para que los procesos de aprendizaje sean favorables y se presente una interacción a partir de la participación de todos creando así igualdad de oportunidades (Crisol-Moya et al., 2020).

Por lo tanto, la educación inclusiva se define como un proceso de formación que busca un aprendizaje de calidad para toda la comunidad educativa, esta se fundamenta en reconocer que los estudiantes aprendan de forma diferente, ya que requieren acciones educativas dirigidas a aprovechar sus cualidades individuales, promoviendo así el uso equitativo de los recursos virtuales, sin dejar de buscar el aprendizaje de calidad para todos, la inclusión se promueve identificando y respondiendo a la diversidad de los estudiantes, mediante una mayor participación en el aprendizaje, como resultado esto reduce la exclusión (Crisol-Moya et al., 2020).

Por consiguiente, la educación inclusiva puede presentarse de manera virtual y presencial, es importante contar con un buen soporte no solo técnico sino pedagógico también, estos se pueden combinar en una plataforma web, se debe tener un sistema en la web donde se facilite la comunicación en línea, se compartan diversos tipos de materiales

educativos, se fomente el trabajo en equipo, la evaluación y el seguimiento de los estudiantes de la institución, el enfoque de una educación inclusiva se debe apoyar en los docentes los cuales abordan las diferencias de todos sus estudiantes, donde el docente crea pautas para sus contenidos, su método de enseñanza y de evaluación (Crisol-Moya et al., 2020).

4.4. Antecedentes de investigación

En primer lugar, Sandra de Souza, Joana Fornes, Sara Guadalupe, Gerson Alves, Mario Francisco y Lucilene Cardoso, realizaron un estudio cuantitativo, exploratorio, descriptivo y analítico, en el cual participaron 282 profesionales en el área de la salud, para la recolección de datos se utilizó un cuestionario sociodemográfico y el inventario de Burnout de Maslach, el objetivo de este estudio fue confirmar la validez factorial del inventario de Burnout de Maslach- versión encuesta de servicios humanos en una muestra de profesionales de la salud de los servicios de emergencia, los resultados obtenidos en esta muestra confirman el modelo teórico del síndrome del Burnout con respecto a la constitución de tres dimensiones propuesto por el inventario estadounidense, en los que se mantuvo la estructura factorial encontrada como en la versión original, por lo tanto el análisis factorial confirma que el uso de esta herramienta proporciona una mayor seguridad para uso por parte de los investigadores que realizan estudios similares (Pereira et al., 2021).

Del mismo modo, en el 2020 Yeisy Guarate realizó una Investigación cuantitativa, descriptiva, de campo y de corte transversal, donde se aplicó el siguiente cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), que permitió medir el desgaste profesional del personal docente. Por lo tanto, el objetivo fue identificar Síndrome de Burnout en el personal docente de la Facultad Ciencias de la Salud, contaron con una muestra censal del 100% de la población. Se obtuvo como resultado que la población estudiada no manifiesta una elevada

incidencia del Síndrome de Burnout. Sin embargo, apuntan a una incipiente presencia del mismo ya que hubo puntuaciones en los sectores medios que actualmente no son relevantes, pero bien pudieran indicar que estamos ante una muestra de docentes no exentos del síndrome de Burnout, se concluye que los docentes están en riesgo de padecer Síndrome de Burnout, ya que presentaron variaciones significativas en los tres factores (Guarate & Sciences, 2020).

Igualmente, Arturo Juárez García y colaboradores, realizaron una revisión acerca de cómo se origina el síndrome del Burnout entre el personal sanitario, su importancia en el contexto de la pandemia del Covid 19, se proponen estrategias para disminuir o mantener su prevalencia, cabe decir que este síndrome forma parte del estrés crónico laboral, de igual manera afecta la salud mental, el monitoreo y control expedido enmarca estrategias de prevención, como resultado de la revisión se determinó que el personal sanitario es la parte más débil de la cadena de atención, no solo porque las estadísticas de contagio apuntan que en hasta un 20% de los pacientes infectados son personal de la salud, a su vez por la razón de estar en la primera línea de atención frente a los pacientes COVID y esto implica una demanda extensa de responsabilidad y estrés laboral (Juárez, 2020).

Por este motivo, Elsa María Vásquez, Carolina Aranda y Refugio López, realizaron un estudio de corte transversal, en el cual se eligieron 53 enfermeras de tres instituciones privadas de salud de la ciudad de Medellín, en el que se midieron variables demográficas, laborales, presencia del síndrome de Burnout y Percepción de justicia organizacional, con el objetivo de analizar la relación entre la percepción de justicia organizacional y el síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la ciudad de Medellín, Colombia, como resultado se evidencio que La mayoría de los profesionales son de sexo femenino, con un promedio de edad de 34, 26 a 28 años fue que la prevalencia del síndrome de Burnout es de 67,9%. A su

vez La dimensión de justicia organizacional más alta fue la interaccional y la más baja la procedimental. Se observó correlación significativa entre el agotamiento emocional, el logro personal y las dimensiones de justicia. No se observó correlación, por lo tanto, se concluye que más del 67% de los profesionales de enfermería presentan niveles moderados/altos de Burnout y la presencia de Burnout se correlaciono con la percepción de justicia organizacional (Vásquez-Trespacios, Elsa María, Carolina Aranda-Beltrán, 2020).

Por otro lado, Arco Paternina, Lilian Karina, Castillo Hernández y José Andrés, realizaron una revisión de la literatura, abarcando los años 2018 y 2020 sobre el síndrome de burnout, cuyo objetivo era determinar qué impacto tenía este, en los profesionales Colombianos, enfocado en su mayoría en la pandemia actual, la revisión se dividió en dos etapas, la primera tuvo como fin la búsqueda de literatura en base de datos para seleccionar los artículos de investigación y el segundo ciclo tuvo como fin el desarrollo de la matriz de usabilidad de revisión analítica, que permita documentar, describir temas cualidades de la investigación relacionados con el objetivo. Como resultado se evidencio que en el análisis de los artículos acerca del síndrome de desgaste en los profesionales en época de pandemia, resaltar que este tema no solo pertenece a un gremio de profesionales como lo son (docentes y profesionales en el área de la salud), no solo arroja que se desarrolla en estos profesionales, sino que también en todos aquellos profesionales que se enfrentan a situaciones de estrés crónico generado por labores diarias propias a sus cargos (De Arco Paternina & Castillo Hernández, 2020) .

Del mismo modo, en Argentina en el año 2019 Malander, utilizó el instrumento de MBI para medir el Síndrome de Burnout en los profesionales que prestan servicios a otras personas, su objetivo fue determinar la prevalencia del Síndrome en docentes de nivel

secundario, mediante un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, la muestra fue de 133 docentes de seis instituciones de gestión privada de nivel secundario, en cuanto a los resultados se evidenció que las edades de los docentes oscilaron entre los 23 y los 63 años, el rango de antigüedad laboral que predominó era menor a 5 años, la mayoría eran casados y tenían hijos. La despersonalización se encontró más acentuada. En conclusión, para lograr calidad educativa en la escuela es fundamental preservar la salud del docente (Malander, 2019).

De tal manera, en 2019 Diana Victoria Moreira y colaboradores realizaron un estudio de tipo descriptivo transversal por fases en el cual participaron 1678 estudiantes matriculados que tiene como objetivo adicionar información comparativa sobre estudios transversales tridimensional, bidimensional y unidimensional del Síndrome de Burnout, El estudio está dirigido a profesionales y estudiantes de ciencias de la salud, y ciencias sociales que participan en el mantenimiento del estado de la salud postulado por la Organización Mundial de la Salud. Para concluir se identificó que la dimensión Agotamiento Estudiantil, que corresponde a agotamiento psicológico y emocional presenta cifras especialmente elevadas, el 87% de los sujetos de estudio, lo que se traduce en que 87 estudiantes, por cada 100, estaban agotados (Mera-Flores et al., 2019).

Por otra parte, la revista Información Tecnológica de Chile en 2018 donde Sergio Zuniga-Jara y Víctor Pizarro-León, obtuvieron una muestra de 31 educadores para un estudio de corte transversal se logró concretar un total de 49 encuestas, como resultados se evidencio que el índice más alto de Burnout ocurre para el agotamiento emocional, en el caso de la despersonalización los resultados indican que alrededor del 70% no presentan ningún problema al respecto, se empleó el cuestionario de MBI, se anexó una encuesta para recolectar

información de la edad, y otros antecedentes socioeconómicos de los docentes. Su objetivo fue detectar la existencia del síndrome de Burnout en docentes de un liceo público de enseñanza técnico profesional de la ciudad de Coquimbo. En conclusión, la edad de los educadores no influye en los tres factores del síndrome, la mayor parte de los educadores no muestran despersonalización, insensibilidad o despreocupación con los estudiantes (Zuniga-Jara & Pizarro-Leon, 2018).

Por ejemplo, Elías A. Bedoya y colaboradores en 2017 realizaron un estudio de corte transversal cuyo objetivo fue evaluar el síndrome de quemado (burnout) y los factores asociados en los docentes de una institución superior del caribe colombiano, su muestra fue de 150 docentes de una institución superior pública. Ellos utilizaron el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI) de Maslach y Jackson el cual está formado por 22 ítems que se valoran con una escala tipo Likert. Los resultados obtenidos muestran que la realización personal y los síntomas de estrés se encuentran asociados al género y los docentes que cuentan con solo pregrado y con menor antigüedad reportan mayores puntajes en agotamiento emocional. Para finalizar concluyen que el agotamiento emocional varía significativamente según área de desempeño de los profesores (Bedoya et al., 2017).

A su vez, la universidad de Chile la Summa Psicológica UST, publicó en 2016 un estudio de corte cuantitativo, descriptivo en el cual 380 docentes del territorio nacional participaron, su objetivo fue caracterizar a la muestra de docentes chilenos respecto de su nivel de calidad de vida laboral, analizando los indicadores que muestran la realidad del trabajo que desempeñan y efectúan las comparaciones entre variables sociodemográficas, se realizó un muestreo por conveniencia. Por otra parte, se consideró tanto a profesores de enseñanza básica como de enseñanza media, para esto se empleó el cuestionario CVP-35

validado y adaptado el cual es un instrumento autoadministrado que efectúa una medida multidimensional de la calidad de vida profesional, se responden en una escala del 1 al 10, con categorías que van desde nada, algo, bastante y mucho (Miño Sepúlveda, 2016).

Para recalcar Christian Hederich-Martínez , Carmen Cecilia Caballero Domínguez, realizaron un estudio analítico, en el cual examina la validez factorial del MBI-SS, la consistencia de las escalas planteadas y contrasta los resultados obtenidos en su aplicación a una muestra de 820 estudiantes de carreras del área de la salud en universidades de la costa Caribe colombiana, Para el procesamiento de los datos se usó el software estadístico IBM SPSS Statistics en su versión 20, como resultado y conclusiones se determinó que los estudiantes colombianos muestran mucho mayores índices de agotamiento y mucho menores niveles de cinismo que los trabajadores españoles, denotando las extenuantes cargas con la que en su mayoría los estudiantes Colombianos padecen en muchos casos de la actualidad; en los niveles de autoeficacia no se encontraron diferencias (Hederich-Martínez, 2016).

De igual manera, en 2011 Edgar Ibáñez P y colaboradores ejecutaron un estudio de corte transversal donde su tamaño de muestra fue de 90 docentes, el objetivo propuesto fue determinar la prevalencia y factores asociados al síndrome de Burnout en docentes de la Fundación Universitaria San Martín. En la metodología utilizaron la escala de Maslach para determinar el síndrome de Burnout, la cual está compuesta por 22 ítems tipo Likert, en los criterios de inclusión se requería como primera instancia pertenecer a las áreas de ciencias básicas preclínica y clínica, además de estar vinculados a la institución, mientras que en los criterios de exclusión se encontraban aquellos docentes que no quisieron participar o que no se encontraban el día de la toma de los datos. Como resultados se encontró una asociación con el agotamiento emocional y el APGAR familiar. Ellos concluyeron que los docentes en su

mayoría mostraron un grado alto de agotamiento emocional y despersonalización (Ibáñez P., 2011).

En conclusión, este estudio Zamanda Correa y colaboradores en el año 2010 realizaron un estudio cuantitativo transversal donde 44 personas entre los 20 y 40 años tanto del género masculino como femenino participaron en el, su objetivo fue evaluar el síndrome de desgaste profesional o Burnout en dos universidades privadas de Popayán, en los criterios de inclusión se seleccionaron docentes de medio tiempo o tiempo completo, y en los criterios de exclusión se tuvo en cuenta la incapacidad, índice sociodemográfico y ocupacional. Como resultados se obtuvo una baja presencia del síndrome del Burnout en esta población. Ellos concluyeron que los factores asociados altamente con las consecuencias físicas y sociales evaluadas son: género masculino, edad entre 20 y 40 años, relación marital con pareja habitual, dedicación de tiempo completo al trabajo, realización de actividades laborales en casa (Correa-Correa et al., 2010).

5. Metodología

5.1. Tipo de estudio

Observacional de corte transversal

5.2. Población

Profesores Universitarios de la Facultad de Odontología que estén laborando de forma remota en el periodo 2021 1.

5.3. Muestreo

Muestreo no probabilístico por conveniencia.

5.4. Muestra

Profesores que cumplieron los criterios de inclusión.

5.5. Criterios de inclusión

5.5.1 Profesores que estaban vinculados a la universidad Antonio Nariño y que dieron su consentimiento informado para participar en el estudio 2021 1.

5.5.2 Profesores que estén laborando de forma virtual y presencial.

5.6 Criterios de exclusión

Profesores con previos diagnósticos de carga mental de trabajo, depresiones.

5.7. Descripción del procedimiento

Se envió de manera virtual un instrumento el cual tuvo la función de medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout (Escala de Maslach) la cual está compuesta por 22 ítems tipo Likert, y dividida en tres factores: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. Además, se evaluaron las variables: sexo,

edad, estado civil, dedicación académica, escolaridad, antecedentes médicos y tipo de familia determinado por el APGAR familiar.

1. Se solicitó autorización del comité de ética de la Facultad de Odontología de la Universidad Antonio Nariño.

2. Se solicita los correos de los docentes de la universidad Antonio Nariño.

3. Se realizó el consentimiento informado.

4. Se envió por correo el consentimiento informado a los profesores de la universidad Antonio Nariño.

5. Se utilizó el instrumento de escala de Maslach y APGAR familiar el cual tiene como función medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout (Escala de Maslach) en profesores de la Universidad Antonio Nariño.

6. Se subió el cuestionario en Google form.

7. Se realizó una prueba piloto.

8. Se recolectó y se analizaron las respuestas obtenidas en Google formularios.

9. Conclusiones de la investigación.

5.8. Análisis de los datos

Para variables cuantitativas se realizaron medidas de tendencia central como la *media aritmética*, medidas de dispersión como la *desviación estándar* y medidas de homogeneidad como el *coeficiente de variación* con los siguientes parámetros: 0 a 10% homogéneo, 10.1 a 20% medianamente homogéneo y >20% heterogéneo. En los cruces de variables se realizaron frecuencias y análisis por filas o columnas dependiendo de los objetivos.

Tabla 1. Operación de las variables

Nota: autoría propia

Relación de la variable	Nombre	Escala	Definición conceptual	Definición operativa	Categoría	Objetivo que cubre
Independiente	Edad	Cuantitativa	Tiempo transcurrido desde el nacimiento.	Años cumplidos		Uno
Independiente	Sexo	Cualitativa Nominal	Condición de un organismo que distingue entre masculino y femenino	Femenino: propio de la mujer Masculino: propio del hombre	1.Femenino	Uno
Independiente	Estado conyugal (civil)	Cualitativa Nominal Policotómica	Condición de un individuo en lo que toca a sus relaciones con la sociedad.	Estado civil actual	2.Masculino 1.Casada 2.Unión libre 3.Separada/divorciada 4.Viuda 5.Soltera	
Independiente	Escolaridad	Cualitativa Ordinal	Conjunto de los cursos que un estudiante sigue durante su vida.	Último curso que aprobó:	1. Primaria 2. Secundaria 3. Superior 4. Posgrado	Uno
Independiente	Dedicación académica	Cuantitativa	Conjunto de asignaturas y actividades académicas valoradas en horas.	Tiempo de trabajo	1.Medio tiempo 2. Tiempo completo	Dos
Independiente	Antecedentes médicos	Cualitativa Nominal Policotómica	Dato, circunstancia personal o familiar en la historia patológica del enfermo.	Enfermedades anteriores al evento	Pregunta abierta	Uno
Independiente	APGAR familiar	Cualitativo Nominal	Instrumento el nivel de funcionamiento de la unidad familiar	Test Relación familiar	1.Funcional 2. Leve 3. Moderada 4. Severa	Dos

5.9. Aspectos Éticos de la Investigación

Según la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Protección Social, en la cual se establece las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, esta investigación se considera sin riesgo **Artículo 11**. En el momento de la aplicación del instrumento, a los participantes se les explicara de manera sincrónica en qué consiste la investigación. Además, se salvaguarda el secreto profesional donde los investigadores se comprometen a no divulgar la identidad, ni los antecedentes de las personas que voluntariamente participaran en el estudio. (Anexo 10.3)

5.10. Proceso de obtención de la información

La recolección de datos de esta investigación se obtuvo mediante una encuesta en Google form la encuesta fue aplicada docentes activos de la facultad de odontología de la universidad Antonio Nariño donde se midieron variables sociodemográficas y preguntas de acuerdo con la escala de Maslash (Anexo 10.1) y el Apgar (Anexo 10.2) familia para un total de 35 preguntas. Estos instrumentos ayudaron a determinar la presencia o no el síndrome de burnout (Anexo 10.4).

6. Resultados

El estudio estuvo conformado por 58 docentes que cumplieron con los criterios de selección.

6.1 Características Generales

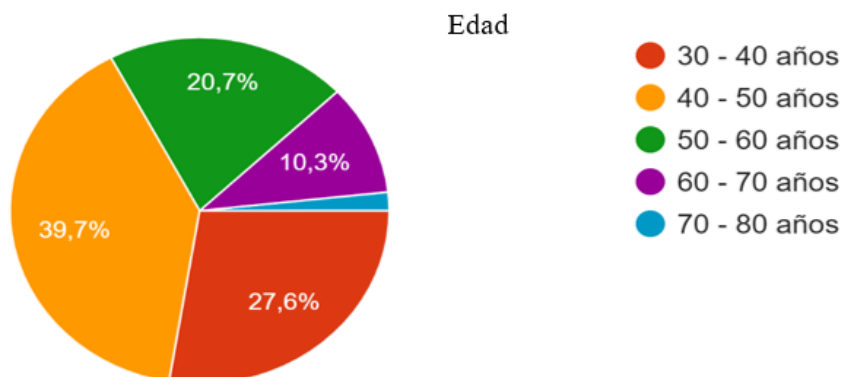
El sexo predominante fue el femenino con un 67,20% (n=39), en relación con el masculino, con un 32,80% (n=19). La edad con un mínimo de 30 y un máximo de 80 años (Grafico 1). El estado civil predominante fue casado seguido por soltero. El antecedente médico personal que predominó fue la hipertensión arterial. Con respecto a la escolaridad, la totalidad de docentes son especializados y la dedicación académica más predominante fue tiempo completo (72,40%). Con relación a la sede que predominó fue la sede de Ibagué seguida de la sede de Cúcuta (Tabla 2).

Tabla 2. Distribución de características generales.

Variable	Característica	Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	19	32,80%
	Femenino	39	67,20%
Estado Conyugal	Casado	37	63,80%
	Soltero	13	22,40%
	Separado	6	10,30%
	Unión Libre	2	3,40%
Dedicación Académica	Tiempo completo	42	72,40%
	Medio Tiempo	16	27,60%

Nota: Autoría propia

Gráfico 1. Distribución de edad.



Nota: Autoría propia

6.2 Síndrome de Burnout

En el agotamiento emocional predominó el bajo seguido del alto; con respecto a la despersonalización predominó el bajo seguido del medio; y en baja realización personal predominó el alto (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal.

Clasificación	Frecuencia	Porcentaje
AGOTAMIENTO EMOCIONAL		
Bajo	34	58,62%
Medio	9	15,52%
Alto	15	25,86%
	58	100%
DESPERSONALIZACIÓN		
Bajo	45	77,59%
Medio	9	15,52%
Alto	4	6,90%
	58	100%
REALIZACION PERSONAL		
Bajo	7	12,07%
Medio	5	8,62%
Alto	46	79,31%
	58	100%

Nota: Autoría propia

6.3 APGAR familiar

Predominó la familia funcional seguida de la leve; no se presentó familia disfuncional (Tabla 4).

Tabla 4. Distribución APGAR familiar.

Característica	Puntuación	Frecuencia	Porcentaje
Normal	17 a 20	57	98,28%
Disfunción leve	16 a 13	1	1,72%
Disfunción moderada	12 a 10	0	
Disfunción severa	<= a 9	0	
		58	100,00%

Nota: Autoría propia

6.4 Análisis estadístico

Para utilizar el modelo de regresión logística se agrupó la clasificación alto con 1 y moderado y leve con 0 (agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal). Para el Apgar familiar se asignaron valores de 1, normal y 0, leve. Para las horas de trabajo a la semana se asignó el valor de 1 si es mayor a 40 horas, y 0 si es menor o igual a 40 horas. Para el sexo se asignó 1 si es masculino y 0, femenino. Para los rangos de edad se asignó 1 si es menor a 40 años, 2 si está entre 40-50 años, y 3 si es mayor a 50. Para el estado civil se asignó 1 si es casado o unión libre, 2 si es soltero, y 3 si es separado.

De esta forma se realizó un modelo de regresión logística y los resultados de las estimaciones pueden verse a continuación.

6.4.1 Asociación de agotamiento emocional

No se encontró vía análisis bivariado ninguna variable que estuviera asociada al agotamiento emocional (p valor mayor a 0,05). El APGAR familiar normal es un factor de riesgo 0.157 veces mayor para presentar agotamiento emocional frente a una familia funcional, esto puede explicarse debido a que en la muestra solo una persona reportó APGAR leve. Las horas de trabajo a la semana cuando son mayor a 40 horas, son un factor de riesgo

1.73 veces mayor para presentar agotamiento emocional frente a quienes trabajan 40 horas o menos. Así mismo, se observa como el estado civil soltero presenta un riesgo de 1.67 veces mayor, y ser separado un 1.23 veces mayor, respecto a ser casados y presentar agotamiento emocional. (Tabla 5)

Tabla 5. Asociación de agotamiento emocional

Agotamiento emocional		IC 95% para OR						
VARIABLES	Características	OR	Std Err	z	pvalue	inferior	superior	p bivariado
horas de trabajo a la semana	Menor o igual a 40 horas	1						0,445
	>40 horas	1,73367	1,29195	0,738369	0,46029	0,402385	7,469496	
APGAR	Normal	0,156984	0,287046	-1,01264	0,311234	0,004359	5,65306	0,088
	Leve	1						
sexo	Masculino	0,765992	0,567459	-0,35985	0,718959	0,179325	3,271961	0,221
	Femenino	1						
edad	Menor a 40 años	1						0,144
	40-50 años	0,364882	0,273153	-1,34675	0,178062	0,084127	1,582586	
	Mayor a 50 años	0,401141	0,34701	-1,05593	0,290999	0,073614	2,185926	
estado civil	Casado / Unión libre	1						0,162
	Soltero	1,67098	1,352962	0,634089	0,526023	0,341798	8,169086	
	Separado	1,231348	1,335161	0,191929	0,847798	0,147033	10,31207	
_cons		2,838126	6,311867	0,469049	0,639035	0,036308	221,8536	

Nota: Autoría propia

6.4.2 Asociación de despersonalización

No se encontró ninguna variable en el análisis bivariado asociada con la despersonalización (p valor no son menores a 0,05). Con respecto al análisis multivariado, se encontró que trabajar más de 40 horas a la semana presenta 3.61 veces más riesgo de despersonalización que trabajar 40 horas o menos. De igual forma sucede con la edad, donde tener entre 40 y 50 años es 3.16 veces más riesgoso a presentar despersonalización y ser

mayor a 50 años es 5.19 veces mayor, respecto a ser menor de 40 años. Así mismo, ser separado presenta 1.31 veces más riesgo de esto respecto a ser casado o unión libre. (Tabla 6)

Tabla 6. Asociación de despersonalización

Despersonalización		IC 95% para OR						
Variables	Características	OR	Std Err	z	pvalue	inferior	superior	p bivariado
horas de trabajo a la semana	Menor o igual a 40 horas	1						0,201
	>40 horas	3,611721	5,52835	0,839351	0,401272453	0,18005229	72,44854	
APGAR	Normal	0,371983	0,838602	-0,43865	0,660911634	0,004483013	30,86577	0,748
	Leve	1						
sexo	Masculino	0,155609	0,235781	-1,22782	0,219514177	0,007985213	3,032388	0,148
	Femenino	1						
edad	Menor a 40 años	1						0,429
	40-50 años	3,162215	5,088942	0,715389	0,474368987	0,134944531	74,10157	
	Mayor a 50 años	5,194818	8,99184	0,951897	0,341149437	0,174664358	154,5028	
estado civil	Casado / Unión libre	1						0,388
	Soltero	0,447754	0,701589	-0,5128	0,608090499	0,02076276	9,655914	
	Separado	1,31492	1,837851	0,195877	0,844706227	0,08495388	20,35239	
_cons		0,065183	0,215757	-0,82494	0,409407885	9,92E-05	42,81842	

Nota: Autoría propia

6.4.3 Asociación de baja realización personal

Para el análisis bivariado, la edad y el APGAR sí están asociadas con la baja realización personal. Con respecto al análisis multivariado se encontró que el APGAR normal, presenta 20.35 veces más riesgo de baja realización personal respecto a un APGAR leve, sin embargo, esto puede explicarse porque de la muestra solo una persona presenta APGAR leve. Respecto a la edad, tener entre 40-50 años es 9.54 veces más riesgoso y ser mayor a 50 años es 15.19 veces más riesgoso respecto a ser menor de 40 años para presentar baja realización personal. (Tabla 7).

Tabla 7. Asociación de baja realización personal

Baja realización personal		IC 95% para OR						
Variables	Características	OR	Std Err	z	pvalue	inferior	superior	p bivariado
horas de trabajo a la semana	Menor o igual a 40 horas	1						0,342
	>40 horas	0,421278	0,39802	-0,91498	0,360204292	0,06612402	2,683971	
APGAR	Normal	20,3597	39,51864	1,552561	0,120527993	0,453491767	914,0568	0,048
	Leve	1						
sexo	Masculino	0,664417	0,582512	-0,46633	0,640978364	0,119170829	3,704348	0,52
	Femenino	1						
edad	Menor a 40 años	1						0,003
	40-50 años	9,545351	8,63049	2,495203	0,012588494	1,622454593	56,15795	
	Mayor a 50 años	15,19188	17,80393	2,321593	0,020254878	1,527765378	151,0658	
estado civil	Casado / Unión libre	1						0,199
	Soltero	0,746543	0,740071	-0,29486	0,768102161	0,106962757	5,210472	
	Separado	0,234961	0,28372	-1,19943	0,230361183	0,022037006	2,505183	
_cons		0,111036	0,27327	-0,89306	0,371826387	0,000892429	13,81508	

Nota: autoría propia

Discusión

Teniendo en cuenta los resultados arrojados por los diversos estudios, se define la puntuación que tiene cada respuesta en el instrumento APGAR, va de 0 y 4 puntos, 0 nunca, 1 casi nunca, 2 algunas veces, 3 casi siempre, 4 siempre, la interpretación numérica denota que, normal es 17-20 puntos, disfunción leve 16-13, disfunción moderada 12-10 y disfunción severa menor o igual a 9, para el entendimiento, se suman las respuestas dadas en los diversos ítems, con los resultados obtenidos se demarcan las puntuaciones altas en las dos primeras subescalas, en la cual la tercera define el SB. Se divide en tres factores, cansancio emocional el cual puntúa de 0-18 bajo, 19-26 medio, 27-54 alto, despersonalización de 0-5 bajo, 6-9 medio, 10-30 alto y la realización personal de 0-33 bajo, 34-39 medio, 40-56 alto. De igual manera, se analiza los grados, tiempo de aparición del SB, con lo cual se marca los indicios de la aparición del síndrome, la funcionalidad de los ítems planteados puede recalcar las fortalezas y debilidades que cada docente tiene en el desempeño de su labor.

La prevalencia obtenida por las diferentes investigaciones nacionales e internacionales atribuyeron al hallazgo de similitudes de los estudios, en el caso de Ibáñez y colaboradores, reportan que el agotamiento emocional está en él 43,6% y la despersonalización presenta una puntuación del 48.8 % considerada alta. Relacionando el presente estudio, no se encontró vía análisis bivariado ninguna variable que estuviera asociada al agotamiento emocional ($p > 0,05$). El APGAR familiar normal es un factor de riesgo 0.157 veces mayor para presentar agotamiento emocional frente a una familia funcional, esto puede explicarse debido a que en la muestra solo, una persona reportó APGAR leve, lo cual evidencio la relación, en la cual se obtiene como resultado que la baja realización personal y los síntomas de estrés se encuentran asociados a múltiples criterios.

De manera que, los criterios que sobresalieron en los estudios fueron, docentes con posgrado y pregrado, tiempo de vinculación laboral, genero, estado civil, entre otros, en el caso del Bedoya en el 2017, se evidencio que los docentes con solo postgrado suelen presentar un nivel menor de agotamiento emocional, en este caso 58,62% (n= 34), con una dedicación académica de tiempo completo (72,4%). De modo que, estudios muestran resultados donde se describe que la realización personal y los síntomas de estrés se encuentran asociados al sexo femenino con una puntuación de 84%, casadas o con pareja (52,1%)

Comparando los resultados, se denota que, en el presente estudio se evidencio que la población encuestada se encuentra casada con una puntuación de 63,80% (n=37), en cuanto a la realización personal se obtuvo un resultado de 79,31% lo que indica que los profesores se encuentran en un nivel alto, se exterioriza una baja presencia del síndrome del Burnout en los profesores de la universidad privada de Bogotá. Se encuentra una frecuencia media del 15,52% en la despersonalización, es decir, los docentes podrían desarrollar o llegar a presentar actitudes negativas hacia su trabajo, a su vez se encontró dicha relación de la despersonalización y del agotamiento emocional en grado bajo.

Se asocia la baja realización personal y el agotamiento emocional con la dedicación académica que poseen los profesores y en este estudio se evidenció un nivel alto seguido del nivel bajo (12,07%) en la realización personal, indicando la presencia de sentimientos de autosuficiencia, pero presentando un nivel de realización personal bajo los docentes pueden evaluarse de manera negativa afectando su habilidad en la realización de su trabajo, en ocasiones se presenta un mayor agotamiento emocional frente a una familia funcional, esto puede explicarse debido a que en la muestra solo una persona reportó APGAR leve.

A su vez las horas de trabajo a la semana cuando son mayor a 40 horas, son un factor de riesgo 1.73 veces mayor para presentar agotamiento emocional frente a quienes trabajan 40 horas o menos. De igual manera, se observa como el estado civil soltero presenta un riesgo de 1.67 veces mayor, y ser separado un 1.23 veces mayor, respecto a ser casados y presentar agotamiento emocional.

Objetando en los resultados obtenidos en este estudio, se determinó que la mayoría de los docentes tiene una familia funcional, lo cual se puede destacar como un factor protector para disminuir el agotamiento emocional, la despersonalización y aumentar la realización personal

Algunas limitaciones que se encontraron para realizar este estudio fue la poca evidencia a nivel nacional, tamaño de la muestra, la carencia de bibliografía en cuanto al síndrome de Burnout en profesores universitarios del área de la salud.

7. Conclusiones

No se evidenció la presencia del síndrome de Burnout en los profesores de la Facultad de Odontología de la universidad Antonio Nariño; sin embargo, los resultados obtenidos denotaron en un porcentaje del 67.20 % en el que las mujeres tuvieron mayor participación en el desarrollo del diligenciamiento de la encuesta, ya que en esta institución hay mayor contratación del sexo femenino que el masculino, en el caso de los hombres el porcentaje fue de 32.80%. Se observó un alto grado de realización personal, dando como resultado un desempeño óptimo en sus labores cotidianas. Se determinó mediante el instrumento APGAR familiar que tener una familia funcional es un factor protector para no padecer el síndrome.

8. Referencias

- Aranda, C., & Pando, M. (2010). Edad, síndrome de agotamiento profesional (burnout), apoyo social y autoestima en agentes de tránsito, México. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39(3), 510–522.
- BARLASS, M., SKENE, K. G. M., WOODHAM, R. C., & KRAKE, L. R. (1982). Regeneration of virus-free grapevines using in vitro apical culture. *Annals of Applied Biology*, 101(2), 291–295. <https://doi.org/10.1111/j.1744-7348.1982.tb00824.x>
- Bedoya, E. A., Vega, N. E., Severiche, C. A., & Meza, M. J. (2017). Síndrome de quemado (burnout) en docentes universitarios: El caso de un centro de estudios del caribe colombiano. *Formacion Universitaria*, 10(6), 51–58. <https://doi.org/10.4067/S0718-50062017000600006>
- Burgos, J. M. (2009). Diagnóstico sobre la familia. *Biblioteca Palabra.*, January 2010, 205.
- Cayo-Rojas, C. F., & Agramonte-Rosell, R. de la C. (2020). Challenges of virtual education in dentistry in times of covid-19 pandemic. *Revista Cubana de Estomatología*, 57(3), 1.
- Correa-Correa, Z., Muñoz-Zambrano, I., & Chaparro, A. F. (2010). Síndrome de burnout en docentes de dos universidades de Popayán, Colombia. *Revista de Salud Publica*, 12(4), 589–598. <https://doi.org/10.1590/S0124-00642010000400006>
- Crisol-Moya, E., Herrera-Nieves, L., & Montes-Soldado, R. (2020). Virtual education for all: Systematic review. *Education in the Knowledge Society*, 21, 1–13. <https://doi.org/10.14201/eks.20327>
- Ebling, M., & Carlotto, M. S. (2012). Síndrome de burnout e fatores associados em profissionais da saúde de um hospital público. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 34(2), 93–100. <https://doi.org/10.1590/S2237-60892012000200008>
- García-Campayo, J., Puebla-Guedea, M., Herrera-Mercadal, P., & Daudén, E. (2016). Desmotivación del personal sanitario y síndrome de burnout. Control de las situaciones de tensión. La importancia del trabajo en equipo. *Actas Dermo-Sifiliográficas*, 107(5), 400–406. <https://doi.org/10.1016/j.ad.2015.09.016>
- Guarate, Y., & Sciences, H. (2020). *Introducción Materiales y métodos*. 5(3), 19–26.
- Hederich-Martínez, C. (2016). Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. *CES Psicología*, 9(1), 1–15. <https://doi.org/10.21615/cesp.9.1.1>
- Ibáñez P., E. (2016). Prevalencia y factores asociados al Síndrome de Burnout en docentes de odontología Fundación Universitaria San Martín, año 2011. *Revista Colombiana de Enfermería*, 7(7), 105. <https://doi.org/10.18270/rce.v7i7.1453>
- Lau, H., Khosrawipour, V., Kocbach, P., Mikolajczyk, A., Ichii, H., Schubert, J., Bania, J., &

- Khosrawipour, T. (2020). Internationally lost COVID-19 cases. *Journal of Microbiology, Immunology and Infection*, 53(3), 454–458. <https://doi.org/10.1016/j.jmii.2020.03.013>
- Malander, N. (2019). Prevalencia de Burnout en docentes de nivel secundario. *Revista de Psicología*, 15(29), 84–99.
- Marsollier, R. G. (2013). *La despersonalización y su incidencia en los procesos de desgaste laboral*. 1–10.
- Mera-Flores, R. R., Moreira-Vera, D. V., Mera-Flores, I. P., Lopez-Aristica, L., Cañarte-Alcívar, J., & Guerrero-Madroño, M. (2019). *Artículo Original Síndrome De Burnout: Comparación Entre Instrumentos Diagnósticos Tridimensional, Bidimensional Y Unidimensional*. 3, 19–26.
- Miño Sepúlveda, A. V. (2016). Calidad de vida laboral en docentes chilenos. *Summa Psicológica*, 13(2), 45–55. <https://doi.org/10.18774/448x.2016.13.256>
- Pereira, S. de S., Fornés-Vives, J., Unda-Rojas, S. G., Pereira-Junior, G. A., Juruena, M. F., & Cardoso, L. (2021). Confirmatory factorial analysis of the Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey in health professionals in emergency services. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 29, e3386. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3320.3386>
- Prime, H., Wade, M., & Browne, D. T. (2020). *Riesgo y resiliencia en el bienestar familiar durante la*. 75, 631–643.
- Rodríguez, E., Sánchez-Gómez, J., Armando Dorado, H., & Manuel Ramírez, J. (2014). Factores de Riesgo Psicosocial Intralaboral y Grado de Estrés en Docentes Universitarios. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 4(2), 12–17. <https://doi.org/10.18041/2322-634x/rcso.2.2014.4908>
- Serna Corredor, D., & Marínez Sánchez, M. L. (2020). Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. *Correo Científico Médico*, 24(Ccm).
- Vasquez, D. (2020). Ventajas, desventajas y ocho recomendaciones para la educación médica virtual en tiempos del COVID-19: Revisión de Tema. *CES Medicina*, 34(0), 14–27.
- Zuniga-Jara, S., & Pizarro-Leon, V. (2018). Mediciones de Estrés Laboral en Docentes de un Colegio Público Regional Chileno. *Informacion Tecnologica*, 29(1), 171–180. <https://doi.org/10.4067/S0718-07642018000100018>

9. Anexos

10.1 Anexo 1 - Instrumento escala de Maslach

CUESTIONARIO - BURNOUT

Este cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los alumnos y su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout.

Mide los 3 aspectos del síndrome de Burnout:

1. Subescala de agotamiento o cansancio emocional. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.) Puntuación máxima 54.
2. Subescala de despersonalización. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento. Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22.) Puntuación máxima 30.
3. Subescala de realización personal. Evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.) Puntuación máxima 48.

RANGOS DE MEDIDA DE LA ESCALA

- 0 = Nunca.
- 1 = Pocas veces al año o menos.
- 2 = Una vez al mes o menos.
- 3 = Unas pocas veces al mes.
- 4 = Una vez a la semana.
- 5 = Unas pocas veces a la semana.
- 6 = Todos los días.

CÁLCULO DE PUNTUACIONES

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total Obtenido	<i>Indicios de Burnout</i>
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20		<i>Más de 26</i>
Despersonalización	5-10-11-15-22		<i>Más de 9</i>
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21		<i>Menos de 34</i>

VALORACIÓN DE PUNTUACIONES

Altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera definen el síndrome de Burnout. Hay que analizar de manera detallada los distintos aspectos para determinar el Grado del Síndrome de Burnout, que puede ser más o menos severo dependiendo de si los indicios aparecen en uno, dos o tres ámbitos; y de la mayor o menor diferencia de los resultados con respecto a los valores de referencia que marcan los indicios del síndrome. Este análisis de aspectos e ítems puede orientar sobre los puntos fuertes y débiles de cada uno en su labor docente.

VALORES DE REFERENCIA

	BAJO	MEDIO	ALTO
CANSANCIO EMOCIONAL	0 – 18	19 – 26	27 – 54
DESPERSONALIZACIÓN	0 – 5	6 – 9	10 – 30
REALIZACIÓN PERSONAL	0 – 33	34 – 39	40 – 56

CUESTIONARIO BURNOUT

Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0= NUNCA.

1= POCAS VECES AL AÑO.

2= UNA VEZ AL MES O MENOS.

3= UNAS POCAS VECES AL MES.

4= UNA VEZ A LA SEMANA.

5= UNAS POCAS VECES A LA SEMANA.

6= TODOS LOS DÍAS.

1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis alumnos/as.	
5	Creo que estoy tratando a algunos alumnos/as como si fueran objetos impersonales.	
6	Siento que trabajar todo el día con alumnos/as supone un gran esfuerzo y me cansa.	
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis alumnos/as.	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.	
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis alumnos/as.	
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión docente.	
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.	
14	Creo que trabajo demasiado.	

15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis alumnos/as.	
16	Trabajar directamente con alumnos/as me produce estrés.	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis alumnos/as.	
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con alumnos/as.	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.	
22	Creo que los alumnos/as me culpan de algunos de sus problemas.	

10.2 Anexo 2 - Instrumento APGAR familiar

Cuestionario para la evaluación de la funcionalidad den la familia

PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad?					
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas					
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades de					
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.					
Me satisface como compartimos en mi familia:					
1. el tiempo para estar juntos					
2. los espacios en la casa					
3. el dinero					
¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?					
Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)					

10.3 Anexo 3 - Consentimiento informado



Síndrome de Burnout en Docentes Universitarios en Tiempos de Pandemia Covid 19

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL PROYECTO

Yo,----- Identificado con C.C () CE () No,----- con residencia en _____ teléfono _____ de _____ años de edad manifiesto que he sido informado del estudio que la Facultad de odontología, del grupo de investigación salud oral de la Universidad Antonio Nariño va a realizar y que tengo conocimiento de los objetivos y fases del estudio, así como de los beneficios de participar en el Proyecto.

Fui informado y comprendo el objetivo del estudio. Así mismo, manifiesto haber obtenido respuesta a todos mis interrogantes y dudas al respecto. Estoy informado que mi participación en el proyecto es libre y voluntaria y puedo desistir de ella en cualquier momento. Al igual, que solicitar información adicional de los avances de la Investigación.

Conozco los objetivos generales y específicos del Proyecto descritos a continuación:

Objetivos

Objetivo General

- Evaluar la presencia del síndrome Burnout en profesores de la facultad de Odontología de la Universidad Antonio Nariño en tiempos de pandemia (COVID 19), mediante la escala de Maslach.

Objetivos Específicos

- Caracterizar la población de profesores de la Facultad de Odontología de la Universidad Antonio Nariño.
- Establecer la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout.
- Medir la funcionalidad de las familias con el instrumento APGAR familiar de los profesores de la Facultad de Odontología de la Universidad Antonio Nariño.

Los participantes del estudio respondieron una encuesta de manera virtual

- 1) Preguntas sociodemográficas (edad,género,estado civil,escolaridad,tiempo laboral
- 2) Preguntas estructuradas de acuerdo a nuestros instrumentos escala de Maslach para saber la intensidad y la frecuencia del síndrome de Burnout y APGAR Familiar para medir la funcionalidad de las familias de los encuestados

Así, entiendo que los datos aquí consignados son confidenciales y los investigadores salvaguardan el secreto profesional y los datos sólo se utilizarán para describir los resultados.

Firma _____
Nombre(s),Apellido(s) del Participante
C.C o CE
Huella

Firma _____
Nombre(s),Apellido(s) del
Investigador Principal
C.C
TP

Firma _____
Nombre (s), Apellido(s) Testigo
CC
Dirección
Teléfono
Parentesco:

Firma _____
Nombre (s), Apellido(s) Testigo
CC.
Dirección
Teléfono
Parentesco

10.4 Anexo 4 – Consentimiento informado Google forms

Síndrome de Burnout en docentes universitarios en tiempos de pandemia Covid 19

Este formulario debe ser diligenciado una sola vez para cada uno de los docentes de la Universidad Antonio Nariño

*Obligatorio

La siguiente información esta representada en un estudio observacional desarrollada por un grupo de estudiantes de la Universidad Antonio Nariño, cuya finalidad es evaluar la presencia del síndrome de Burnout en docentes universitarios de la universidad Antonio Nariño en tiempos de pandemia Covid 19. Por lo tanto los datos obtenidos serán tratados de manera confidencial, anónima y con fines académicos, bajo la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Protección Social, por lo tanto acepta participar el siguiente cuestionario *

- Si
- No