

**Asociación Entre Síndrome de Burnout, Inteligencia Emocional y Estrategias de
Afrontamiento en Estudiantes Universitarios**

Valeria Cruz Rodríguez

Universidad del Valle, Cali
Facultad de Psicología
Asesora: Mónica Roncancio Moreno

Santiago de Cali, Colombia

06 de febrero de 2026

Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo analizar la relación entre el síndrome de Burnout, la inteligencia emocional, los síntomas emocionales (estrés, ansiedad y depresión) y las estrategias de afrontamiento en estudiantes universitarios de Cali. Se realizó un estudio transversal descriptivo-correlacional con 145 estudiantes de una universidad pública, a quienes se aplicaron el MBI-SS, DASS-21, TMMS-24 y el CAE. Los resultados evidenciaron una alta prevalencia de Burnout académico en los estudiantes y relaciones significativas con las variables analizadas. Se encontraron altos niveles de agotamiento emocional y cinismo, junto con baja autoeficacia académica. Además, el Burnout se relacionó positivamente con los síntomas emocionales y las estrategias de afrontamiento desadaptativas, y negativamente con la inteligencia emocional, la autoeficacia y las estrategias de afrontamiento adaptativas, actuando estas últimas como factores protectores.

Palabras clave: Burnout académico; Inteligencia emocional; Estrategias de afrontamiento; Estudiantes

Tabla de contenido

1. Introducción	1
2. Justificación	4
3. Marco Teórico.....	6
4. Marco Conceptual.....	10
4.1 Burnout.....	10
4.2 Rendimiento Académico	13
4.3 Ansiedad por Exámenes	14
4.4 Estrés Académico.....	17
4.5 Depresión	19
4.6 Inteligencia emocional	21
5. Revisión de Literatura.....	23
5.1 A Nivel Nacional.....	23
5.2 A Nivel Internacional.....	25
6. Planteamiento del Problema	28
7. Objetivos	32
7.1 Objetivo General	32
7.2 Objetivos Específicos.....	32
7.3 Formulación de hipótesis	32
8. Metodología	33
8.1 Diseño.....	33
8.2 Participantes	33
8.3 Instrumentos	34
8.3.1 Cuestionario Sociodemográfico	34
8.3.2 Maslach Burnout Inventory- Student Survey (MBI-SS).....	34
8.3.3 Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)	35
8.3.4 Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24).....	35
8.3.5 Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE)	36
8.4 Procedimiento.....	38
9. Consideraciones Éticas	39
9.1 Principios bioéticos universales	39
9.2 Marco disciplinar.....	39

10. Análisis de datos	40
11. Resultados	41
11.1 Variables Sociodemográficas	41
11.2 Variables del estudio	43
11.3 Puntuaciones.....	45
11.4 Correlaciones.....	50
12. Discusión.....	54
12.1 Aportes del estudio.....	57
12.2 Limitaciones	58
13. Conclusión	59
Referencias.....	61

Índice de Tablas

Tabla 1 Instrumentos.....	37
Tabla 2 Resultados descriptivos de variables sociodemográficas	42
Tabla 3 Resultados descriptivos de las variables de estudio.....	44
Tabla 4 Puntuaciones	46
Tabla 5 Correlaciones	51

1. Introducción

La época universitaria es un periodo crucial en la vida de los individuos, caracterizado por múltiples transformaciones a nivel personal, académico y social. El ingreso a la educación superior supone no solo la adopción de nuevos conocimientos, sino también un proceso de adaptación a un entorno con exigencias, normas y dinámicas distintas. En este sentido, Coulon (2017) explica que la entrada en la universidad se divide en tres etapas para los nuevos estudiantes: el extrañamiento, en el cual se produce una ruptura con el mundo familiar y conocido, en el que el encuentro entre la institución universitaria y el contexto cultural del estudiante puede generar sensaciones de desubicación e incertidumbre; el aprendizaje, en el que se produce una adaptación progresiva a la vida universitaria, que a menudo es vivida de manera dolorosa, generando inseguridad, duda y ansiedad; y la afiliación, etapa en la que el estudiante logra apropiarse de las normas y el lenguaje propios del contexto universitario, así como la capacidad de interpretarlos. Tal como señala el autor, “un estudiante afiliado sabe cómo oír lo que no se ha dicho, cómo ver lo que no se ha designado” (Coulon, 2017, p. 1247).

Esta última etapa implica la necesidad de que los estudiantes establezcan vínculos y conexiones significativas con sus pares y con la comunidad universitaria, favoreciendo su integración académica y su bienestar social dentro de la institución. No obstante, diversos autores coinciden en que el ingreso a la universidad representa un proceso complejo para el cual muchos estudiantes no se encuentran plenamente preparados, especialmente cuando deben enfrentar múltiples demandas y condiciones adversas (Barradas et al., 2017; Edwin et al., 2021; Marenco et al., 2017; Mayo Clinic, 2020)

Entre las situaciones que pueden dificultar este proceso se encuentran las experiencias de los estudiantes foráneos, quienes deben trasladarse desde su ciudad, pueblo o

corregimiento de origen para acceder a la educación superior, adaptándose a un nuevo entorno y asumiendo mayores niveles de autonomía; aquellos que, además de actividades académicas, deben realizar actividades laborales para solventar sus gastos; los estudiantes que son padres o cuidadores y deben asumir responsabilidades adicionales; así como quienes presentan condiciones de salud física o mental, entre otros factores que incrementan la carga personal y académica.

A esto, además, se debe sumar el tiempo y esfuerzo que exige la vida universitaria, reflejados en la entrega constante de trabajos, la preparación para evaluaciones y el estudio autónomo. Este tiempo, como se explicó anteriormente, no está al alcance de todos los estudiantes, lo que puede favorecer la aparición de elevados niveles de estrés académico, ansiedad ante los exámenes y una disminución del rendimiento académico. Esta situación puede desencadenar un ciclo negativo que impacta no solo el desempeño académico, sino también el bienestar emocional y psicológico del estudiante, dando lugar al desarrollo del síndrome de Burnout.

El Burnout en estudiantes universitarios se define como un síndrome psicoemocional que se presenta en quienes no logran adaptarse a los eventos de estrés propios del ambiente educativo (Bastidas et al., 2011). Este se caracteriza por la presencia de agotamiento físico, mental y emocional, actitudes de pesimismo y desesperanza, baja eficiencia académica, desorientación, aislamiento y autosabotaje, entre otras.

En este contexto, diversos estudios han señalado la importancia de los recursos personales que poseen los estudiantes para enfrentar las demandas del entorno académico. Entre estos, la inteligencia emocional y las estrategias de afrontamiento han sido ampliamente estudiadas debido a su papel en la regulación de las emociones y en la manera en que los individuos responden ante situaciones estresantes. La inteligencia emocional se

refiere a la capacidad de percibir, comprender y regular las propias emociones y las de los demás (Dozier, 1981), lo que facilita una mejor adaptación a contextos exigentes como el universitario. Por su parte, las estrategias de afrontamiento corresponden a los esfuerzos cognitivos y conductuales que las personas utilizan para manejar situaciones percibidas como estresantes (Lazarus & Folkman, 1986). En el ámbito académico, estas variables pueden influir en la forma en que los estudiantes enfrentan las presiones propias de la vida universitaria, pudiendo actuar como factores de riesgo o de protección frente al desarrollo del síndrome de Burnout.

2. Justificación

El burnout es un síndrome que conlleva efectos negativos y desadaptativos, en el cual las estrategias de afrontamiento del individuo comienzan a fallar, lo que resulta en la intensificación de los problemas sin solución (Palacio et al., 2012). A medida que avanza de manera gradual, sutil y constante, el Burnout puede llevar a manifestaciones poco productivas o disfuncionales, incluso psicopatológicas, como la ansiedad y la depresión (Caballero et al., 2015).

Se ha reportado un aumento en trastornos como la ansiedad, el estrés y la depresión, estimándose que hasta el 20% de los universitarios presenta alguno de estos problemas (Zapata et al., 2021). Esta afectación en los estudiantes es asociado con un rendimiento académico deficiente, lo que puede generar deserción o abandono de sus estudios; peor preparación laboral, lo que a su vez ocasiona un menor desempeño laboral a largo plazo, con la posible desaprobación social y familiar que este hecho conlleva (Ferrel et al., 2018; Vallejo & Gastó, 2000; Winzer et al., 2018).

Por otro lado, según algunos autores (Domínguez & Merino, 2018; Domínguez, 2018; Youssef, 2016, citado por Araoz, 2024) existe una relación positiva entre el cansancio emocional y la depresión, la ansiedad, el estrés académico, la autculpa, la ansiedad ante las evaluaciones, la catastrofización, la rumiación y la ideación suicida. Así también, se ha observado una relación inversa con la autoestima, autoeficacia académica, la inteligencia emocional y el compromiso.

En relación con el contexto local, en una investigación realizada por Benavides y Rodríguez (2024) para medir la prevalencia de sintomatología depresiva y ansiosa de los estudiantes de la Universidad del Valle en la sede Cali, se encontró que aproximadamente el 58% de los estudiantes encuestados presentaban síntomas depresivos, mientras que alrededor

del 70% presentaban síntomas de ansiedad-estado y el 15% de ansiedad-rasgo. Además, plantean la posibilidad de que los niveles de ansiedad pudieran estar aumentados al momento de la recopilación de datos, debido a que coincidió con el final del semestre y la etapa de exámenes finales. En cuanto a un análisis diferencial, se encontró que en la Facultad de Ingeniería se presentaba mayor presencia de síntomas depresivos a diferencia de la Facultad de Salud, Socioeconomía o Humanidades.

Por ello, resulta importante estudiar la correlación entre las estrategias de afrontamiento y Burnout en los estudiantes, ya que esto puede proporcionar herramientas clave para el diseño de intervenciones eficaces. Programas orientados al desarrollo de estrategias de afrontamiento adaptativas, junto con el fortalecimiento del apoyo institucional y la promoción de autocuidado, pueden contribuir a reducir el impacto del estrés académico y mejorar la salud mental en el ámbito universitario.

Por lo anterior, el presente estudio tiene como objetivo analizar los factores asociados al síndrome de Burnout en estudiantes universitarios, aportando evidencia que permita orientar futuras intervenciones dirigidas a mejorar la calidad de vida y el rendimiento académico de esta población.

3. Marco Teórico

Para este trabajo se tendrá en cuenta la teoría de Estrategias de Afrontamiento que constituyen un componente fundamental en la manera en que los individuos enfrentan situaciones de estrés y sobrecarga emocional. Lazarus y Folkman (1986) definen el afrontamiento como esfuerzos cognitivos y conductuales que una persona realiza para manejar las demandas internas o externas que se consideran desbordantes o superan los recursos personales. Estos recursos pueden ser adaptativos al permitirles afrontar las demandas de forma adecuada, o desadaptativos, lo que puede perjudicar su bienestar biopsicosocial.

Según los autores, el proceso de valoración psicológica de estas estrategias depende de tres factores: 1) Valoración primaria, en la que la persona evalúa la situación en cuanto a la valoración de la amenaza, el desafío, la pérdida y el posible beneficio. 2) Valoración secundaria, en la que se valoran los recursos disponibles y se determinan las acciones a realizar para afrontar la situación. 3) Etapa de reevaluación, donde la persona puede ajustarse al evento estresante, dependiendo de los recursos disponibles y la percepción de control de la situación (Solis & Vidal, 2006; Soto, 2012).

Según Folkman (1986), el afrontamiento se deriva de las interacciones de las personas con y en las múltiples circunstancias de su vida en los contextos socioculturales, lo que deja ver la multicausalidad del fenómeno, sustentándose en un enfoque cognitivo-fenomenológico. Folkman y Folkman (1986) plantean que “la amenaza al bienestar se evalúa de forma distinta en las distintas etapas y da lugar a distintas formas de afrontamiento” (Macías et al., 2013, p. 170)

Las estrategias se clasifican en: 1) Afrontamiento centrado en el problema, que busca analizar, modificar y resolver el problema para reducir el estrés en el sujeto; 2)

Afrontamiento centrado en la emoción, que busca reducir la respuesta emocional negativa a una situación estresante, sin modificar la situación puntual; 3) Afrontamiento evitativo, que es un estilo de afrontamiento caracterizado por la tendencia a evadir, posponer o ignorar una situación estresante en lugar de enfrentarla de manera directa, esto se ve evidenciado en la negación, distanciamiento, la distracción y el uso de sustancias. (Carver et al., 1989; Molina & Chinchilla, 2011).

Asimismo, se encuentran los estilos de afrontamiento que, para Fernández (1997), se refieren a predisposiciones personales para hacer frente a las situaciones y son los responsables de las preferencias individuales en el uso de unos u otros tipos de estrategias de afrontamiento, así como de su estabilidad temporal y situacional.

Carver et al. (1989) presentan quince estrategias o estilos de afrontamiento: el afrontamiento activo, que consiste en realizar acciones directas para eliminar el estrés; la planificación, que implica diseñar pasos específicos para afrontar la situación de estrés; la supresión de actividades competitivas, que significa posponer otras actividades para encargarse principalmente en resolver el factor estresor; la postergación del afrontamiento implica esperar el momento para actuar evitando las respuestas impulsivas; la búsqueda de apoyo social instrumental y emocional, el primero consiste en solicitar ayuda práctica y consejos, mientras que el segundo busca comprensión, escucha y apoyo; la reinterpretación positiva se trata de encontrar aspectos positivos de la situación problema; la aceptación que consiste en reconocer la realidad del problema y la negación que busca rechazar y minimizar el problema; el acudir a la religión en busca de consuelo o guía en creencias espirituales, la expresión emocional, el uso de alcohol y drogas, y el no compromiso conductual y cognitivo, que buscan reducir los esfuerzos por afrontar el problema y distraerse mentalmente para evitar pensar en el malestar. (Cassaretto et al., 2003).

El fin de estas estrategias es generar bienestar en el individuo que, según la OMS (2021), es un estado positivo que experimentan los individuos y las sociedades; un recurso para la vida diaria y determinado por las condiciones sociales, económicas y ambientales. En pocas palabras, el bienestar es un conjunto de cosas que nos permiten un estado mental positivo y vivir bien.

Dentro del contexto académico abordado en el presente trabajo, las estrategias de afrontamiento constituyen un conjunto de recursos cognitivos, emocionales y conductuales que los estudiantes utilizan para hacer frente a las demandas y situaciones estresantes propias de la vida universitaria. Como se mencionó anteriormente, los estudiantes se enfrentan a múltiples exigencias, como la carga académica, las evaluaciones, la adaptación a la vida universitaria y poder desarrollar otras actividades por fuera de esta a nivel personal y laboral, lo que convierte al afrontamiento en un factor fundamental para la preservación del bienestar psicológico.

Desde esta perspectiva, la literatura ha señalado que el tipo de estrategias utilizadas puede influir significativamente en la experiencia del estrés académico, el rendimiento y la vulnerabilidad al desarrollo del síndrome de Burnout. En este sentido, Martínez et al. (2005) encontraron que la búsqueda de apoyo social, estrategias de salud para aliviar el estrés y estar en espacios que permitan la dispersión o la desconexión cognitiva constituyen estrategias de afrontamiento importantes para los estudiantes universitarios.

Por otro lado, la inteligencia emocional también se relaciona con el uso de estrategias de afrontamiento. Estudiantes con mayores niveles de claridad y regulación emocional tienden a emplear con mayor frecuencia estrategias adaptativas, lo que contribuye a un mejor manejo del estrés académico y a menores niveles de burnout. En relación con esto, Pardeiro y Balsa (2017) encontraron que la inteligencia emocional se asocia con mayor uso de

estrategias orientadas a la resolución del problema, lo que permite que se presenten niveles bajos de Burnout y menor presencia de malestar psicológico.

Se reconoce entonces que las estrategias de afrontamiento pueden actuar como factores protectores o de riesgo frente al desarrollo del burnout. Estrategias como la planificación, la búsqueda de apoyo social y la reevaluación positiva favorecen la adaptación a las demandas académicas, mientras que estilos evitativos se asocian con mayor agotamiento, síntomas emocionales y bajo rendimiento académico (Caballero et al., 2015; Ferrel et al., 2018).

4. Marco Conceptual

En este apartado se presentan los principales constructos teóricos que sustentan el estudio del síndrome de Burnout en estudiantes universitarios. A partir de la revisión de la literatura, se abordan conceptos clave como la inteligencia emocional, la ansiedad, el estrés y la depresión, y el rendimiento académico con el fin de establecer un sustento teórico que permita comprender su relación con el bienestar psicológico y el desempeño académico en el contexto universitario.

4.1 Burnout

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el burnout como un síndrome conceptualizado como resultado del estrés crónico en el lugar de trabajo que no se ha manejado con éxito. Se caracteriza por tres dimensiones: Sentimientos de agotamiento o agotamiento de energía; mayor distancia mental del trabajo, o sentimientos de negativismo o cinismo relacionados con el trabajo; y reducción de la eficacia profesional (Bianchi & Schonfeld, 2023).

El término burnout fue utilizado por primera vez por Herbert Freudenberger (1974) para describir un conjunto de síntomas físicos y emocionales observados en el personal sanitario como consecuencia de condiciones laborales demandantes (Ricardo & Paneque, 2013). Posteriormente, Maslach (1976) realizó una descripción más detallada del síndrome y en 1981, junto con Jackson, desarrolló el Maslach Burnout Inventory (MBI), siendo este el primer instrumento estandarizado para su medición (Bianchi et al., 2023).

Desde el punto de vista teórico, el burnout ha sido abordado principalmente desde dos perspectivas: la clínica y la psicosocial. La perspectiva clínica plantea que el síndrome es más frecuente en personas altamente comprometidas con su labor, que trabajan intensamente bajo presión y descuidan sus propios intereses personales (Bresó et al., 2003). En contraste, la

perspectiva psicosocial concibe el burnout como un proceso dinámico que surge de la interacción entre las características del entorno laboral o académico y las características personales del individuo (Ferrel, 2018).

En consonancia con esta segunda perspectiva, el modelo de Maslach concibe el burnout como un síndrome inducido por un estrés laboral o académico persistente, caracterizado por agotamiento emocional, cinismo e ineficacia. No obstante, algunos autores han señalado que, pese a su amplio uso, existen limitaciones en los estudios que respaldan su validez comparativa, así como inconsistencias en las definiciones operativas de los instrumentos derivados de este modelo, donde en ocasiones se omiten ítems relevantes (Estremera, 2018).

Diversos estudios han evidenciado que el burnout se asocia con múltiples consecuencias negativas para la salud psicológica y física, tales como ansiedad, depresión, hipertensión, trastornos del sueño, aumento del consumo de sustancias y riesgo de depresión severa e ideación suicida. En el ámbito educativo, estas manifestaciones afectan negativamente los procesos de enseñanza-aprendizaje, generando mayor ausentismo, disminución del rendimiento y mayor insatisfacción académica (Choy & Prieto, 2021; Ricardo & Paneque, 2013).

En el contexto universitario, Marengo et al. (2017) señalan que el burnout es consecuencia de la exposición prolongada a estresores crónicos provenientes del contexto social-familiar, del entorno organizacional-académico y de la escasez de recursos personales. La presencia del síndrome se manifiesta principalmente a través del agotamiento, el cinismo y la ineficacia, entendidos como sensaciones de no poder dar más de sí mismo física y psicológicamente, actitudes negativas y desvalorizadoras frente al estudio, pérdida de interés académico y dudas sobre la propia capacidad para desempeñarse adecuadamente (Gil-Monte,

2001).

Agotamiento emocional: Evalúa la vivencia o sentimiento de encontrarse física, mental y emocionalmente exhausto, evidenciando una sensación de no poder dar más de sí mismo con relación a las actividades académicas (Caballero, 2006).

Cinismo: Evalúa la actitud negativa del estudiante frente a sus estudios, evidenciada a través de la autocrítica, desvalorización, pérdida del interés de la trascendencia y valor frente al estudio (Caballero, 2006).

Ineficacia: Evalúa la percepción de que una persona no está logrando cumplir con sus responsabilidades o alcanzar sus objetivos de manera efectiva (Caballero et al., 2015).

Diferentes estudios reportan que, en estudiantes universitarios, el agotamiento emocional y el cinismo tienden a incrementarse a medida que avanza el semestre académico, mostrando un patrón distinto al observado en el burnout laboral tradicional (Galbraith&Merrill, 2012, citado por Marengo et al., 2017). Este incremento se asocia con insatisfacción con los estudios, bajo rendimiento académico, resultados deficientes en evaluaciones y una mayor tendencia al abandono o deserción universitaria.

En un estudio realizado por Marengo et al. (2017) con estudiantes colombianos de las facultades de ingeniería y ciencias de la salud, se encontró que el agotamiento emocional presentaba las correlaciones más fuertes con síntomas de salud mental, evidenciando su papel central en la aparición de malestar psicológico. Estos hallazgos coinciden con estudios previos que muestran una asociación clara entre el burnout y la presencia de síntomas somáticos, alteraciones conductuales, ansiedad y depresión. De manera semejante, Marengo et al. (2017) señalaron que Pepe-Nakamura et al. (2014), en un estudio con universitarios brasileños, reportaron que niveles elevados de burnout se asocian directamente con una

mayor sintomatología de problemas de salud mental, especialmente en aquellos estudiantes que presentan un alto agotamiento emocional.

Pese a la amplia utilización del MBI, diversos autores han señalado problemas psicométricos en sus distintas versiones y adaptaciones, tales como baja confiabilidad, estructuras factoriales cuestionables, ambigüedad en algunos ítems, falta de validez discriminante y ausencia de baremos clínicos claros (Bianchi et al., 2023; Choy&Prieto, 2021; Estremera, 2018; Gil-Monte et al., 2005). Asimismo, la falta de consenso respecto a los criterios diagnósticos y a los puntos de corte ha llevado a que muchos estudios utilicen criterios estadísticos propios de la muestra, lo que puede sesgar la identificación del síndrome (Ricardo & Paneque, 2013).

Finalmente, algunos autores han señalado que, a pesar de la similitud sintomatológica entre el burnout, la depresión y la ansiedad como lo son los síntomas emocionales (indefensión, pesimismo, sentimientos de fracaso, desesperanza); cognitivos (modificación del autoconcepto, deterioro y desorientación cognitiva, desaparición de expectativas); conductuales (ausentismo, evitación de responsabilidad, alteraciones psicomotoras, autosabotaje; tendencias suicidas); y sociales (aislamiento, mal humor), el concepto de burnout tiende a pasar por alto la mayoría de estos síntomas (Bianchi et al., 2023; Caballero, 2010). Además, no está claro por qué se incluyen el cinismo y la ineficacia en el síndrome, mientras que se desestiman los síntomas depresivos.

4.2 Rendimiento Académico

En un estudio realizado por Reyes (2003) toma como referencia a Pizarro (1985) al hablar sobre el rendimiento académico, entendiéndolo como una de las medidas de las capacidades correspondientes o indicativas que manifiesta, de forma estimativa, lo que una persona ha aprendido como consecuencia de un proceso de instrucción o formación. También

propone que, desde la perspectiva del alumno, es la capacidad respondiente de este frente a estímulos educativos, la cual es susceptible de ser interpretada según objetivos o propósitos educativos y establecidos. El concepto de rendimiento está ligado al de aptitud, y sería el resultado de esta, de factores volitivos afectivos y emocionales, además de ejercitación.

Reyes (2003) nos dice que cuando se habla del rendimiento académico se debe tener en cuenta los significados que este tiene para el alumno, como lo pueden ser el paso a un ciclo más avanzado en su carrera; cuando el rendimiento es alto se tienen en cuenta ciertos privilegios como exoneraciones de pago, acceso a becas, además del reconocimiento por profesores y compañeros (p.13).

En un estudio realizado por Godínez et al. (2016) en el que se analizaron las conductas psicosociales que ocasionan el bajo rendimiento escolar en los educandos de sexto semestre del nivel superior dependientes de la Universidad Autónoma de Guerrero, se evidenció que los tres factores principales que ejercen una mayor influencia en el BRE (Bajo Rendimiento Escolar) son: la desmotivación del estudiante, la falta de recursos económicos y la indiferencia del educando por su aprendizaje; tras estos le siguen en menor nivel, el desinterés de los padres, la falta de apoyo de la familia, los temas difíciles de la clase y el cansancio mental.

4.3 Ansiedad por Exámenes

Según el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (DSM-V, 2013), la ansiedad es entendida como una respuesta anticipatoria a una amenaza futura. En el campo cognitivo, la AE (Ansiedad por Exámenes) comprende una serie de preocupaciones relacionadas con la posibilidad de no aprobar u obtener un rendimiento inferior al esperado y sus potenciales consecuencias. Objetivamente, un resultado adverso en un examen podría impedir, retrasar o dificultar el ingreso o el avance en la carrera, el acceso a becas u otros

logros. En el campo subjetivo, las valoraciones y atribuciones que el alumno realice de su fracaso pueden disminuir su autoestima y generarle sentimientos de incompetencia que incrementen su malestar subjetivo, contribuyendo al abandono o la demora indefinida en el avance de su carrera (Gutiérrez, 1996. Citado por Furlán, 2013).

Un estudiante que no rinde exámenes finales aun habiéndose preparado adecuadamente, profundizará sus dificultades para avanzar en la carrera y presentará otros indicadores de malestar psicológico, como síntomas depresivos y la desmotivación para seguir estudiando que, probablemente, minimizará y ocultará su entorno familiar (p.76). La disminución en el rendimiento puede deberse tanto a la interferencia de pensamientos aversivos en la recuperación de la información como a una adquisición inadecuada del material relevante por déficit en las habilidades de estudio, o una combinación de ambos factores (Furlan et al., 2009).

Para Naveh-Benjamín et al. (1987, citado en Furlán et al., 2009), existirían dos tipos de estudiantes con elevada AE:

Aquéllos con estrategias de estudio inefectivas, que tienen problemas en codificar, organizar y recuperar la información, y los que tienen problemas en recuperar la información durante el examen, quienes mejoran su rendimiento en situaciones no amenazantes, presumiblemente a causa de poseer un conocimiento adecuado. (Naveh-Benjamín et al., 1987, p. 118)

Por otro lado, para Zeidner (1998, citado por Furlán, 2013) solo hay un subtipo de estudiantes con elevada AE, propensos a crear situaciones desventajosas para sí mismos, que procrastinan o estudian de manera deficiente y que suelen subestimar el tiempo requerido para procesar los textos y sobreestimar la motivación futura para realizar tareas bajo presión. Mientras que para Arana (2002) el subtipo propuesto son los estudiantes perfeccionistas

quienes en su variante no adaptativa, sobreestiman la preparación requerida para aprobar una evaluación, atienden en exceso detalles poco relevantes y contenidos con baja probabilidad de ser evaluados, prolongan innecesariamente el estudio y dudan del nivel de conocimiento alcanzado, lo que suele conducirlos a la evitación.

Un estudio realizado por Furlán et al. (2009) reafirma el principio de que, para comprender la elevada ansiedad de los estudiantes durante los exámenes, es preciso analizar las estrategias de aprendizaje que éstos utilizan durante la fase de preparación.

La notable cantidad de investigación existente sobre la ansiedad ante los exámenes y situaciones de prueba en general responde, en buena parte, a su relación con el rendimiento. Así, se ha probado que elevados niveles de ansiedad ante los exámenes se relacionan de manera negativa con: (a) el CI (Coeficiente Intelectual), (b) la aptitud, (c) el rendimiento académico, (d) la resolución de problemas, (e) la memoria y (f) las calificaciones (Romero, 2009).

Furlán (2013) realizó un estudio llamado *“Eficacia de una Intervención para Disminuir la Ansiedad frente a los Exámenes en Estudiantes Universitarios Argentinos”* que buscaba evaluar el funcionamiento del programa de intervención en cuestión. Fueron seleccionados 38 estudiantes de las carreras de medicina (40%) y psicología (60%), distribuidos en cinco grupos (con compañeros de su misma carrera) y a todos se les aplicó el mismo programa. De estos, 19 dejaron de concurrir en distintos momentos y por diversos motivos. La muestra quedó finalmente conformada por 19 estudiantes (13 mujeres y 6 varones) con edades de 22 a 41 años ($M=26$); 12 cursaban psicología y 7 medicina. Entre los resultados se evidencia que la procrastinación disminuyó luego de la intervención, siendo las diferencias estadísticamente significativas y con un tamaño del efecto moderado. Respecto de la ansiedad frente a los exámenes se produjeron disminuciones estadísticamente significativas

en el posttest. En las escalas de emocionalidad e interferencia también se constataron disminuciones estadísticamente significativas, con tamaños del efecto grandes.

4.4 Estrés Académico

Según la OMS (2023), se puede definir el estrés como un estado de preocupación o tensión mental generado por una situación difícil. Todas las personas tenemos un cierto grado de estrés, ya que se trata de una respuesta natural a las amenazas y a otros estímulos. Es la forma en que reaccionamos al estrés lo que marca el modo en que afecta a nuestro bienestar.

Espinosa (2015) se basa en Ortega y Pérez (1996) para definir el estrés como el “mecanismo general del organismo para adaptarse a todas las influencias, cambios, exigencias y tensiones a los que podría estar expuesta la persona” (p.11).

El proceso de formación universitaria es considerado un condicionante generador de estrés, situación que puede ocasionar una sobrecarga a los estudiantes, y propiciar el empleo de recursos de afrontamiento psicosociales, que al resultar insuficientes, pueden condicionar la aparición de trastornos somáticos, mentales o desadaptación social. (Espinosa, 2015, p.11)

Los efectos a corto plazo del estrés académico podrían agruparse en físicos, psicológicos y conductuales. Dentro de los efectos físicos se han señalado el agotamiento físico, especialmente al levantarse o al final de la jornada (falta de energía, cansancio, fatiga, sensación de no descansar bien) y los trastornos del sueño (sueño inquieto, insomnio, insomnio tardío, despertar sobresaltado). Dentro de los efectos psicológicos, las emociones negativas (ansiedad, cambios en el estado emocional, enfado, irritabilidad, hostilidad) y los pensamientos negativos sobre uno mismo (sentimiento de fracaso, creencias de fracaso, sentimiento de inutilidad, pensamientos obsesivos). Dentro de los efectos conductuales se han

descrito ciertos hábitos nocivos para la salud (consumo de tabaco, ingesta de alcohol y de bebidas con cafeína, alteraciones en los hábitos alimentarios) (Romero, 2009).

Cabanach et al. (2013, citado por Espinoza, 2015) realizaron un estudio en España titulado “*Diferencias en el afrontamiento del estrés en estudiantes universitarios hombres y mujeres*”, utilizando una muestra integrada por estudiantes de diversas titulaciones. Se obtuvo que las mujeres tienden a buscar apoyo como mecanismo de afrontamiento a situaciones académicas estresantes, mientras que los hombres prefieren la reevaluación positiva y la planificación para reducir el estrés. Ante situaciones como exámenes, sobrecarga de trabajo o intervenciones en público, los hombres adoptan un pensamiento positivo o gestionan recursos, y las mujeres buscan apoyo social.

Por otro lado, en el estudio realizado en México, D.F. por Pulido et al. (2011, citado por Espinoza, 2015), titulado “*Estrés académico en estudiantes universitarios*” los objetivos de este trabajo fueron identificar el perfil de los estudiantes de una universidad con mayores niveles de estrés académico y determinar las propiedades psicométricas del instrumento denominado SEEU (Escala de Estrés en Estudiantes Universitarios). En este se observó que los estudiantes de Sistemas, Traducción, Diseño Gráfico y Arquitectura son los que manifiestan los niveles más elevados de estrés. Tales niveles son igualmente altos en los estudiantes de los primeros y últimos semestres, en las mujeres y entre quienes no viven con su familia de origen.

Finalmente, en la investigación realizada en Durango, México, titulada “*Estrés académico en alumnos de maestría y sus variables moduladoras: un diseño de diferencia de grupos*”, realizada por Barraza (2008), se obtuvo que los síntomas que se presentan con mayor frecuencia entre los alumnos de las maestrías en Educación de la ciudad de Durango son: Somnolencia o mayor necesidad de dormir, inquietud, ansiedad, angustia o

desesperación, problemas de concentración. Las estrategias de afrontamiento que utilizan con mayor frecuencia los alumnos de las maestrías en Educación de la ciudad de Durango son: la elaboración de un plan y ejecución de sus tareas y el tomar la situación con sentido del humor, mientras que las que utilizan con menos frecuencia son: los elogios a sí mismos y la religiosidad (p.21).

4.5 Depresión

La depresión se produce cuando sentimientos de profunda tristeza o desesperación duran como mínimo dos semanas o más y cuando interfieren con las actividades de la vida cotidiana como trabajar o incluso comer y dormir. Las personas deprimidas tienden a sentirse indefensas y sin esperanzas y a culparse por tener estos sentimientos. Algunas pueden tener pensamientos de muerte o suicidio (APA, 2013). A diferencia de la tristeza normal, o la del duelo, que sigue a la pérdida de un ser querido, la depresión patológica y crónica es una tristeza sin razón aparente que la justifique, la cual puede aparecer acompañada de varios síntomas concomitantes, incluidas las perturbaciones del sueño y de la comida, la pérdida de iniciativa, el autocastigo, el abandono, la inactividad y la incapacidad para el placer (APA, 1987, citado por Ruiz, 2021).

Los estudiantes universitarios enfrentan presiones y desafíos que los abrumen, como vivir solos por primera vez, llevar una alimentación inadecuada, tener horarios de sueño irregulares y dedicar su tiempo libre a actividades no enriquecedoras. Además, deben adaptarse a nuevas responsabilidades, conocer compañeros, manejar relaciones interpersonales, y enfrentar el estrés de las relaciones íntimas y los gastos. Combatir contra estos cambios durante la etapa de la adolescencia a la adultez puede dar como resultado la depresión durante el desarrollo de la vida universitaria en algunos adultos jóvenes (Mayo Clinic, 2020).

Se han identificado altas tasas de prevalencia de depresión en estudiantes universitarios, incluso mayores que en la población general y en jóvenes que no estudian. En Colombia, estudios reportan altas tasas de prevalencia, por ejemplo, en un estudio realizado en 2011 con estudiantes de medicina de la Universidad del Valle se encontró una prevalencia de 36,4% en una muestra de 170 estudiantes (Ferrel et al., 2011, citado por Páez et al., 2019).

En una revisión sistemática realizada por Vargas (2021) se obtuvo que los problemas depresivos se manifiestan por sobrecarga emocional debido a labores académicas excesivas, problemas económicos y otros más, que van a contribuir a que los estudiantes padezcan, en muchos de los casos, de bajo rendimiento académico, y que va a dificultar grandes avances en las tareas obligadas. Factores como la mala alimentación, poco sueño, pésimo estado físico, entre otros, deben ser atendidos de manera rápida, toda vez que estos coadyuvan a acrecentar este problema mental, aunado a la edad joven, el sexo, el nivel de estudios, el entorno familiar, entre otros.

Parra (2020) plantea la importancia de implementar unidades asistenciales para los estudiantes universitarios, con preferencia en atención psicológica y orientación general, como áreas delineadas para la promoción de la salud mental en el ámbito institucional; asimismo, deben involucrarse en la prevención de conflictos psicosociales como los momentos psicológicos mencionados, en especial la angustia académica.

Páez et al. (2016) realizaron un estudio en el que tomaron a 782 estudiantes de programas de pregrado entre 15 y 34 años de una universidad pública del departamento de Boyacá, con el objetivo de establecer la prevalencia de la depresión en un grupo de estudiantes universitarios. Como resultados se evidenció una prevalencia significativa de la depresión, donde el 46,6 % de los estudiantes presentan algún tipo de sintomatología depresiva.

4.6 Inteligencia emocional

Según Jame Dozier (1981), la IE (inteligencia emocional) es la capacidad de percibir y expresar emociones, asimilar las emociones en el pensamiento, comprender, razonar y regular las emociones en uno mismo y los demás (Goleman & Cherniss, 2013).

Para Mayer y Salovey (1997), la IE consiste en la habilidad para manejar los sentimientos y emociones, discriminar entre ellos y utilizar estos conocimientos para dirigir los propios pensamientos y acciones (Bisquerra, 2012).

Según los autores, se estructura en cuatro ramas que describen diferentes competencias emocionales:

- **Percepción emocional:** Capacidad para identificar y expresar emociones propias y ajenas, así como reconocer la sinceridad de las emociones expresadas por otros.
- **Facilitación emocional del pensamiento:** Habilidad para utilizar las emociones de manera que faciliten el procesamiento de información y la toma de decisiones.
- **Comprensión emocional:** Capacidad para entender y etiquetar emociones, así como reconocer las relaciones entre diferentes emociones y sus implicaciones.
- **Regulación emocional:** Habilidad para manejar y regular las emociones, tanto en uno mismo como en los demás, buscando un crecimiento emocional e intelectual.

En un estudio realizado por Buenrostro et al. (2012) a estudiantes que cursaban el primer grado de secundaria en dos secundarias públicas de la Zona Metropolitana de Guadalajara, Jalisco, se encontró que existe relación entre el rendimiento académico y la inteligencia emocional. Los alumnos que obtuvieron promedio alto de calificaciones escolares calificaron más alto en todas las variables del EQi: YV (Emotional Quotient Inventory Youth Version), además de que se observaron diferencias significativas entre todos

los niveles de rendimiento académico en las variables de manejo de estrés, adaptabilidad e inteligencia emocional total.

5. Revisión de Literatura

La presente revisión de la literatura tiene como objetivo examinar estudios que abordan el síndrome de Burnout en estudiantes universitarios y su relación con diversas variables psicológicas exploradas por distintos autores. El análisis de los antecedentes permite identificar coincidencias y vacíos en la literatura, lo que evidencia la necesidad de continuar profundizando en el estudio del burnout en el ámbito universitario. En este sentido, los aportes teóricos y empíricos revisados contribuyen a contextualizar el problema de investigación, reconocer tendencias y limitaciones en la literatura existente, y fundamentar teóricamente la pertinencia de la presente indagación.

5.1 A Nivel Nacional

Al hablar acerca del Burnout en estudiantes en Colombia podemos mencionar autores como Marengo et al. (2017) quien realizó un estudio cuantitativo en una Universidad pública del Caribe con las Facultades de Ingeniería y Ciencias de la Salud, en el que el análisis descriptivo permitió identificar con respecto a la incidencia del síndrome que el 21.1% de los estudiantes no presentan burnout académico, el restante 78.9% presentaban síntomas del síndrome de la siguiente forma: el 40.7% tenían un nivel leve, 30.9% se situaban en el nivel moderado, el 6.9% presentan un nivel alto de burnout y el 0.5% ($n = 1$) fue categorizado como caso clínico. A su vez, este estudio demostró que existían relaciones significativas entre los síntomas de salud mental y el síndrome de burnout, logrando asociar problemáticas como obsesión-compulsión, sensibilidad interpersonal, depresión, ansiedad, hostilidad, ansiedad fóbica, ideas paranoides y psicoticismo; siendo el agotamiento quien presenta mayor correlación con estos.

Siguiendo con las carreras de Ingeniería y Ciencias de la Salud, Benavides et al. (2020) y Apolinário et al. (2013) lograron evidenciar la existencia de una relación inversa

entre autoestima y las subescalas de agotamiento emocional y cinismo, y una relación directa con eficacia académica, de tal forma que estudiantes con niveles elevados de autoestima tendrán menor posibilidad de presentar burnout; y que la prevalencia del síndrome es mayor en alumnos de semestres inferiores puesto que son más vulnerables al estrés que grados mayores, ya que en la medida que aumenta el año de estudios, la vulnerabilidad al estrés disminuye.

Por otro lado, un estudio realizado en la Universidad del Norte, Barranquilla por Contreras et al. (2008) a 38 estudiantes de psicología, dio cuenta de que entre los factores que inciden en su fracaso académico se encuentran los problemas de atención, concentración y comprensión; las dificultades para hablar en público y la baja motivación para asistir a clases y realizar sus tareas; la falta de confianza en sí mismos, la baja tolerancia a la frustración y síntomas de depresión y ansiedad; incorrectas técnicas de estudio y una inadecuada distribución del tiempo.

Siguiendo con participantes de psicología, Palacios et al. (2012) realizaron una investigación en la que indagaron la relación del burnout académico y las estrategias de afrontamiento en una muestra de 283 universitarios tomados al azar de los programas de psicología y fisioterapia de una universidad privada de Barranquilla. En este caso, los resultados mostraron que los estudiantes presentaban bajo nivel de burnout académico, pero que los niveles de cinismo y agotamiento influyen negativamente en el rendimiento académico. Respecto a las estrategias de afrontamiento más frecuentemente utilizadas están la Solución de Problemas, la Evitación Emocional y la Búsqueda de Apoyo Social, además de Espera y Religión.

Con relación a la inteligencia emocional, Tabares et al. (2020) llevaron a cabo un estudio cuantitativo de tipo transversal en dos ciudades de Colombia, con una muestra de

1414 estudiantes universitarios, cuyo objetivo fue establecer la relación del riesgo suicida con la inteligencia emocional y autoestima. Los resultados mostraron que existen correlaciones estadísticamente significativas positivas entre riesgo suicida, atención emocional y autodesprecio; así como correlaciones estadísticamente significativas negativas entre riesgo suicida, inteligencia emocional, claridad emocional, regulación emocional, autoestima y autoconfianza.

5.2 A Nivel Internacional

Edwin et al. (2021) encontraron en estudiantes de la carrera profesional de Educación de una universidad pública de Madre de Dios en Perú que la mayoría de estos presentaban niveles moderados de burnout académico (52,5%). En cuanto a sus dimensiones, los estudiantes también se caracterizaban por tener niveles moderados de agotamiento emocional (66,3%), cinismo (43,1%) y eficacia académica (36,1%). Además, halló que algunas variables como el sexo, el grupo etario, la situación laboral y el año de estudio se asociaron significativamente con el burnout académico.

Kong et al. (2022) realizaron una revisión sistemática con el objetivo de estimar sistemáticamente la prevalencia global del síndrome de burnout entre estudiantes de enfermería y examinar los factores asociados al síndrome de burnout en esta población. Para este utilizaron 21 estudios que se realizaron en Asia, Europa, América del Norte y del Sur; siendo 20 de estos de diseño transversal y uno de diseño longitudinal.

La estimación combinada reveló que el 23% de los estudiantes de enfermería incluidos en los estudios presentaban síndrome de Burnout, y dentro de los factores asociados se encontró que la exposición prolongada a más actividades académicas, los trastornos del sueño y la satisfacción académica se relacionan con el Burnout y síntomas como ansiedad estrés y depresión; por el contrario, la actividad física, actividades de ocio y la autoeficiencia

se relacionan negativamente con estos puesto que se encontró que pueden producir un mayor efecto en la reducción del agotamiento y generar mayor confianza para afrontar el estrés académico y profesional.

Barradas et al. (2017) por otro lado evidenció que en dos Universidades públicas en Veracruz, México, la mayoría de los alumnos de la Licenciatura en Psicología y Administración presentaban un nivel leve de Burnout teniendo estas una proporción de 84,5% de estudiantes de Psicología y el 76,23% de estudiantes de Administración; mientras que el 13,54% de estudiantes de psicología y el 22,77% de estudiantes de Administración presentaban un nivel moderado de burnout. Y solo el 1,29 % de estudiantes de Administración presentaban un nivel profundo de burnout.

Como factores predictores de estrés se encontraron, además de la sobrecarga académica, el hacinamiento en el aula de clases, las materias que requieren para ir sumando su avance crediticio, o los horarios son demasiados quebrados dejando muchas horas libres entre una clase y otra, lo que genera que no puedan asistir a sus casa para comer, o no tengan tiempo suficiente para dormir bien. como también que las materias se saturan impidiendo que cada estudiante elija la que quiera; por otro lado, la economía de la mayoría de estos estudiantes es muy escasa, situación que les genera tensión al tener que enfrentar gastos en materiales académicos.

Respecto a estos predictores tenemos a Ban et al. (2022) y a Martínez et al. (2005). El primero realizó un estudio sobre el comportamiento de los estudiantes de ingeniería a la hora de buscar ayuda en materia de salud mental en el cual se encontraron como factores estresores tres temas principales: 1) un entorno de formación en ingeniería poco propicio y desafiante, 2) los retos en la gestión del tiempo y 3) las expectativas de rendimiento académico, lo cual no se ve exclusivamente en el área de la ingeniería. Mientras que Martínez

et al. (2005) en España con estudiantes de la Universitat Jaume I pertenecientes a la Escuela Superior de Tecnología y Ciencias Experimentales, la Facultad de Ciencias Jurídico-Económicas y la Facultad de Ciencias Humanas y Sociales realizaron un estudio en el que se encontraron como obstáculos o factores estresores los servicios de reprografía, la temperatura ambiente, los horarios y el excesivo número de créditos.

En este último, como estrategias de afrontamiento se evidenciaron la importancia de las relaciones tanto con estudiantes de la misma carrera como con carreras externas, el compañerismo, las estrategias de salud y bienestar para aliviar el estrés, servicios institucionales que brinden espacio de esparcimiento.

En cuanto a las estrategias de afrontamiento, Pardeiro y Balsa (2017) en su estudio sobre la relación entre la inteligencia emocional, el optimismo, las estrategias de afrontamiento y el rendimiento académico. Dentro de sus hallazgos, encontraron que existe una relación moderada y positiva entre la inteligencia emocional, la resolución de problemas y el optimismo. Asimismo, se evidenció que niveles altos en inteligencia emocional se asocian con mayor uso de estrategias orientadas a la resolución del problema.

Con relación a la inteligencia emocional, Barraza et al. (2017) llevaron a cabo un estudio cuantitativo correlacional en una universidad tradicional del norte de Chile, con una muestra de 106 estudiantes de primer año de medicina de las cohortes 2013-2014, cuyo objetivo fue determinar el grado de relación entre las ramas de la inteligencia emocional autopercebida y los síntomas depresivos-ansiosos y estrés. Sus resultados mostraron que hay una existencia de correlaciones inversas entre las ramas claridad y reparación emocional, y los síntomas de depresión, ansiedad y estrés, y correlaciones directas entre la rama de atención emocional y depresión.

6. Planteamiento del Problema

El contexto universitario actual impone múltiples demandas académicas y personales que pueden generar elevados niveles de estrés y malestar emocional en los estudiantes.

Perales et al. (2019) sostienen que en la fase universitaria se adquieren experiencias que influyen en el relato personal posterior. Por esta razón, existe una vulnerabilidad particular ante las enfermedades mentales, que pueden desencadenarse por factores como las demandas académicas, la separación del entorno familiar y la vida independiente.

En este sentido, los estudiantes de educación superior suelen tener un alto riesgo de experimentar alteraciones en la salud mental aún más que sus pares de la misma edad que no asisten a la universidad, un problema que se agudizó tras la pandemia ya que el estudiante universitario, según Ferrel et al. (2018), debe enfrentar dos actividades principales para alcanzar sus objetivos académicos y de desarrollo personal, que son establecer relaciones sociales en un entorno complejo y estructurado; y cumplir con las exigentes y constantes demandas académicas.

Dentro de las principales afecciones psicológicas en esta población se encuentra el síndrome de Burnout, que se asocia con una mayor propensión a la deserción académica, disminución del rendimiento y el desarrollo de síntomas de ansiedad y depresión. Como factores asociados a la generación o aparición del burnout, según Álamo et al. (2020) y García et al. (2018), se encuentran el alejamiento de la familia de origen, el deber de independizarse y organizar sus responsabilidades académicas, el aplazamiento de la definición de la identidad, el enfrentamiento a la realidad adulta, la exigencia académica, estudiar y trabajar de manera simultánea, así como las demandas propias de la práctica profesional.

A esto se suma el incremento en la gravedad de los problemas psicológicos abordados en los servicios de asesoramiento universitario, lo cual se explica en parte porque un pequeño porcentaje de los estudiantes que enfrentan dificultades de salud mental recibe el tratamiento adecuado, debido a la escasa percepción sobre la disponibilidad y necesidad de asistencia profesional (Álamo et al., 2020).

Por otro lado, el estudio realizado por Villamizar y Domínguez (2020) en el que participaron 807 estudiantes de una institución universitaria en la ciudad de Santa Marta, encontraron que el 28 % de los estudiantes reportaron malestar acerca la salud percibida, refiriendo poco bienestar percibido a pensamientos y sentimientos negativos acerca de sí mismo y funcionamiento como insatisfactorio tanto a nivel físico, psíquico y social. Además, se evidenció una asociación entre ideación suicida y malestar general percibido.

No obstante, el estudio sobre el Burnout en estudiantes universitarios ha estado mayormente enfocado en áreas pertenecientes a las ciencias de la salud e ingeniería, así como en estudios comparativos entre estudiantes y docentes, siendo mucho menor la tasa de estudios en otras áreas académicas. Asimismo, Ricardo y Paneque (2013) explican que no existe en los instrumentos de medición un criterio unánime entre los expertos para establecer un diagnóstico, ni sobre los porcentajes de prevalencia e incidencia, pues los criterios varían para cada estudio. Además, señalan que la ineficacia académica debería considerarse la tercera dimensión del Burnout en estudiantes y no la autoeficacia como hasta ahora ha sucedido, pues esta última es un factor protector frente al síndrome.

En conjunto, la evidencia revisada evidencia que el burnout en estudiantes universitarios constituye una problemática relevante por sus implicaciones en la salud mental, el rendimiento académico y la permanencia en la educación superior. Si bien se ha reportado un incremento del malestar psicológico y de los múltiples factores asociados descritos en la

literatura, aún persisten vacíos en la identificación sistemática de variables personales y emocionales que actúan como factores de riesgo o de protección, especialmente en contextos universitarios locales.

Esto requiere de mayor seguimiento en los que se puedan identificar factores protectores o de riesgo con el fin de comprender cómo algunas variables de salud mental pueden asociarse con la propensión al abandono, en aras de diseñar acciones no solamente para la prevención del abandono de los estudios, sino también para contribuciones a los procesos de autoevaluación de la eficiencia del sistema educativo y de la calidad (Caballero et al., 2018).

En este sentido, algunos autores (Bastidas et al., 2011; Ferrel et al., 2018; Marengo et al., 2017; Ricardo & Paneque, 2013) proponen que se deben realizar estudios dirigidos a la evaluación y detección de las estrategias de afrontamiento que manejan los estudiantes universitarios, para observar la relación de estas con los puntajes en prevalencia de Burnout y algunas de sus manifestaciones. Además, resulta necesario focalizar y analizar otras variables personales, familiares, sociales y académicas que permitan el diseño de programas efectivos y ajustados a las necesidades de la población estudiantil, considerando factores como el apoyo social y la regulación emocional.

Teniendo esto en cuenta, surge el interés por desarrollar la presente investigación, orientada a determinar la prevalencia de la sintomatología de Burnout en estudiantes de distintas carreras, así como a identificar las asociaciones que pueden haber entre el Burnout, la inteligencia emocional y las estrategias de afrontamiento. Comprender estas relaciones resulta fundamental para orientar acciones preventivas y programas de intervención que respondan a las necesidades reales de los estudiantes y fortalezcan los recursos institucionales de apoyo.

En concordancia con lo anterior, el presente estudio tiene como objetivo evaluar la relación entre los niveles del síndrome de Burnout y variables psicológicas como la inteligencia emocional, los síntomas emocionales y las estrategias de afrontamiento en estudiantes universitarios, con el fin de comprender cómo estas variables se asocian con la experiencia de Burnout académico. De este modo, este trabajo busca aportar evidencia empírica que contribuya a la comprensión del bienestar psicológico en estudiantes universitarios y al diseño de acciones de prevención e intervención dentro del ámbito educativo.

En este marco, la presente investigación se propone responder a la siguiente pregunta:
¿Cuáles son los factores asociados al burnout en estudiantes universitarios en la ciudad de Cali?

7. Objetivos

7.1 Objetivo General

Evaluar la relación entre los niveles de síndrome de Burnout y la inteligencia emocional, los síntomas emocionales (el estrés, la ansiedad, la depresión) y estrategias de afrontamiento en estudiantes universitarios.

7.2 Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de Burnout y los síntomas emocionales, las habilidades de inteligencia emocional y las estrategias de afrontamiento en los estudiantes universitarios.
- Analizar la relación entre el Burnout y la inteligencia emocional, los síntomas emocionales y estrategias de afrontamiento en estudiantes universitarios.

7.3 Formulación de hipótesis

H1: Los participantes presentan índices altos de burnout

H2: Existe una relación estadísticamente significativa entre el Burnout, la inteligencia emocional, los síntomas emocionales (el estrés, la ansiedad, la depresión) y estrategias de afrontamiento en estudiantes universitarios. La relación será positiva entre el burnout y los síntomas emocionales y las estrategias de afrontamiento negativas. La relación será negativa con la inteligencia emocional y las estrategias de afrontamiento positivas.

8. Metodología

8.1 Diseño

El presente estudio se realizó bajo un paradigma cuantitativo de tipo transversal descriptivo correlacional con un muestreo no probabilístico de participantes voluntarios por conveniencia y por bola de nieve, con la finalidad de describir y conocer el grado de asociación que existe entre las variables propuestas en el contexto específico (Sampieri et al., 2014). La muestra fue recogida al finalizar el semestre académico y estuvo conformada por 145 estudiantes universitarios que se encontraban matriculados en distintos programas académicos y aceptaron participar de manera voluntaria en la investigación.

8.2 Participantes

Participaron 145 estudiantes hombres (n=46) y mujeres (n=99), con edades entre los 18 y 28 años, que se encuentren estudiando en una universidad pública, siendo la mayoría de la población del sexo mujer; en promedio la edad de los participantes fue de 21 años, pertenecientes al estrato socioeconómico 2; adicionalmente, la mayoría de los participantes se encontraba estudiando una carrera perteneciente a la facultad de humanidades al momento del estudio.

Entre otros datos sociodemográficos relevantes encontramos que un 51% (n=74) de los estudiantes reportaron estar trabajando, mientras que el 49% (n=71) no lo estaban, siendo los hombres en su mayoría quienes se encontraban empleados. Así mismo, la mayoría de hombres señaló tener a cargo otra persona además de si mismos; por último, se evidenciaron casos en los cuales los estudiantes tuvieron que abandonar su vivienda en otra ciudad y mudarse a Cali para poder continuar con sus estudios, siendo en su mayoría mujeres.

Entre los criterios de exclusión se encontraron estudiantes menores de 18 años y mayores de 28 años que no estén matriculados en las instituciones de educación superior; además de estudiantes que presenten condiciones que no permitan responder adecuadamente a los instrumentos aplicados en el estudio.

8.3 Instrumentos

8.3.1 Cuestionario Sociodemográfico

Se realizó con el objetivo de recoger datos acerca de la información sociodemográfica de los participantes como su edad, sexo, estrato socioeconómico, carrera, semestre que cursaba el participante al momento de la encuesta y número de materias cursadas en el semestre; además de abordar si tienen hijos, si trabaja y si viene de un lugar diferente a la ciudad de Cali para poder estudiar.

8.3.2 Maslach Burnout Inventory- Student Survey (MBI-SS)

El MBI-SS es una adaptación del Maslach Burnout Inventory–General Survey (MBI-GS) orientada a la evaluación del síndrome de burnout en la población estudiantil. El instrumento fue desarrollado originalmente por Maslach y Jackson (1981), adaptado por Schaufeli et al. (2002) y posteriormente validado en población colombiana por Caballero-Domínguez y Hederich-Martínez (2016). Su objetivo es evaluar el nivel de burnout en el ámbito académico. Está conformado por 15 ítems, distribuidos en tres dimensiones: agotamiento emocional (por ejemplo: “Me encuentro agotado físicamente al final de un día en la universidad”); cinismo (por ejemplo: “He perdido interés en la carrera desde que empecé en la universidad”); y eficacia académica (por ejemplo: “En mi opinión, soy un buen estudiante”). Los ítems se responden mediante una escala tipo Likert de 7 puntos (de 0 a 6) cuya calificación alta se evidencia con valores superiores a 15 en agotamiento, 7 en cinismo y

28 en autoeficiencia. Por el contrario, el nivel bajo se evidencia en puntuaciones inferiores a 9 en agotamiento, 1 en cinismo y 22 en autoeficiencia. Este presenta un coeficiente alfa de Cronbach de $\alpha = .69$.

8.3.3 Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)

El DASS-21 es una escala de autorreporte abreviada, diseñada por Lovibond y Lovibond (1995) con el objetivo de evaluar la presencia de afectos negativos de depresión, ansiedad y estrés, y lograr una discriminación máxima entre estas condiciones (Román et al., 2016). Está conformado por 21 ítems distribuidos en tres dimensiones: depresión; (por ejemplo: “No me pude entusiasmar por nada”); estrés (por ejemplo: “Se me hizo difícil relajarme”); ansiedad (por ejemplo: “Sentí que estaba al punto de pánico”). Los ítems se responden mediante una escala tipo Likert de 4 puntos (de 0 a 3) cuya calificación normal se evidencia con valores menores a 7 en depresión y ansiedad, y a 14 en estrés, mientras que el nivel alto se evidencia en puntuaciones mayores a 20 en depresión y ansiedad, y a 30 en estrés. Este presenta un coeficiente alfa de Cronbach de $\alpha = .93$.

8.3.4 Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24)

El TMMS-24 es una escala rasgo de metaconocimiento de los estados emocionales creada por Salovey et al. (1995), validada por Extremera y Fernández (2005) y Espinoza et al. (2015), que evalúa las diferencias individuales en las destrezas para ser conscientes de sus propias emociones, así como de su capacidad para regularlas. Está conformado por 24 ítems distribuidos en tres dimensiones: atención emocional, entendida como la capacidad para percibir los propios estados emocionales; (por ejemplo: “Presto mucha atención a los sentimientos”); claridad emocional, entendida como la capacidad de entender y comprender los estados emocionales (por ejemplo: “Frecuentemente puedo definir mis sentimientos”); y

reparación emocional, entendida como la capacidad para regular los estados emocionales negativos (por ejemplo: “Me preocupo por tener un buen estado de ánimo”). Los ítems se responden mediante una escala tipo Likert de 5 puntos (de 1 a 5) cuya calificación es dividida entre las variables y entre hombres y mujeres.

En los hombres, una calificación alta se evidencia con valores superiores a 33 en atención emocional y 36 en claridad emocional y reparación emocional. Por el contrario, el nivel bajo se evidencia en puntuaciones inferiores a 21 en atención emocional y 25 en claridad emocional y 23 en reparación emocional. En las mujeres, una calificación alta se evidencia con valores superiores a 36 en atención emocional y 35 en claridad emocional y reparación emocional. Por el contrario, el nivel bajo se evidencia en puntuaciones inferiores a 24 en atención emocional y 23 en claridad emocional y reparación emocional. Este presenta un coeficiente alfa de Cronbach de $\alpha = .93$.

8.3.5 Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE)

El CAE es una medida de autoinforme diseñada por Sandín y Chorot (2003) que evalúa los recursos cognitivos, emocionales y conductuales que las personas utilizan para manejar situaciones estresantes. De acuerdo con su marco teórico, estos se dividen en dos grupos que son: orientados hacia el problema y enfocados en la emoción (Rubio, 2013). Está conformado por 42 ítems distribuidos en siete dimensiones: focalizado en la solución del problema (por ejemplo: “Traté de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados”); autofocalización negativa (por ejemplo: “No hice nada concreto puesto que las cosas suelen ser malas”); reevaluación positiva (por ejemplo: “ Intenté sacar algo positivo del problema”); expresión emocional abierta (por ejemplo: “ Me comporté de forma hostil con los demás”); evitación (por ejemplo: “ Procuré no pensar en el problema”); búsqueda de apoyo social (por ejemplo: “ Le conté a familiares o amigos cómo me sentía”); y religión (por

ejemplo: “Asistí a la Iglesia”). Los ítems se responden mediante una escala tipo Likert de 5 puntos (de 1 a 5) cuya calificación baja se evidencia con valores menores a 8, mientras que el nivel alto se evidencia en puntuaciones de 17 a 24. Este presenta un coeficiente alfa de Cronbach de $\alpha = .86$.

Tabla 1

Instrumentos

Escala o instrumento	Evalúa
Cuestionario sociodemográfico	Información sociodemográfica de los participantes.
Maslach Burnout Inventory- Student Survey (MBI-SS)	Nivel de burnout en el ámbito académico
Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)	Presencia de afectos negativos de depresión, ansiedad y estrés.
Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24)	La inteligencia emocional y el metaconocimiento de los estados emocionales.
Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE)	Estilos de afrontamiento

Nota: Instrumentos utilizados para la obtención de información y lo que evalúa cada uno.

Elaboración propia.

8.4 Procedimiento

Para la aplicación de los instrumentos, en primer lugar, se solicitó la autorización de la universidad ante el comité de ética, el cual aprobó el proyecto y permitió el inicio de la investigación. Se contó con el acompañamiento de tres psicólogos profesionales, quienes brindaron apoyo durante la recolección de datos con la población estudiantil.

Posteriormente, se diseñó un formulario de inscripción mediante el cual los estudiantes interesados manifestaron su disposición para participar en la investigación. A partir de esta inscripción, se coordinó el contacto con los participantes para establecer una fecha, hora y espacio adecuados que permitieran la realización del encuentro en condiciones cómodas y accesibles para los estudiantes. En los casos en que los participantes se encontraban disponibles para responder de manera inmediata, la aplicación de los instrumentos se llevó a cabo en espacios definidos, garantizando en todo momento la presencia y supervisión de profesionales en Psicología.

Previo a la aplicación de los instrumentos, se brindó a los participantes una explicación general sobre el síndrome de Burnout, abordando sus principales características, causas, manifestaciones y posibles estrategias de prevención. Posteriormente, se explicó el objetivo y contenido de cada uno de los cuestionarios utilizados, informándoles que podían formular preguntas o solicitar aclaraciones en cualquier momento del proceso.

9. Consideraciones Éticas

9.1 Principios bioéticos universales

En 1974, el congreso de Estados Unidos estableció la Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos en Investigación Biomédica y del Comportamiento con la finalidad de identificar los principios éticos fundamentales que deben guiar la investigación con seres humanos en medicina y ciencias del comportamiento. En 1979, Tom L. Beauchamp y James F. Childress, en su conocido libro “Principios de ética biomédica”, reinterpretan los principios para su aplicación en la ética asistencial, distinguiendo entonces cuatro principios: no maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia (Siurana, 2010).

El principio de *Autonomía* indica que los investigadores deben respetar la capacidad de los individuos para decidir libremente si desean participar, basándose en información clara y comprensible sobre el estudio, sus objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios; el principio de *Beneficencia* indica que los investigadores deben actuar en el mejor interés de los participantes, asegurándose de que la investigación tenga un propósito que justifique cualquier riesgo involucrado; la *No maleficencia* está para evitar cualquier acción que pueda perjudicar la salud física, mental o emocional de los individuos involucrados en un estudio; y el principio de la *Justicia* busca garantizar que ningún grupo sea explotado y que todos tengan acceso a los beneficios que resulten de la investigación.

9.2 Marco disciplinar

Esta investigación se rige por lo establecido en la Ley 1090 de 2006, que regula el ejercicio de la Psicología en Colombia y establece el Código Deontológico y Bioético del Colegio Colombiano de Psicólogos (Colpsic, 2024). En concordancia con esta normativa, se garantizó la responsabilidad del investigador en la selección del tema, la metodología y el

análisis de los resultados; el respeto por la dignidad, los derechos y el bienestar de los participantes; la transparencia en la información proporcionada durante el proceso investigativo; la obtención del consentimiento informado cuando fue requerido; la preservación de la objetividad científica; y el respeto por la propiedad intelectual y los derechos de autor.

10. Análisis de datos

El análisis se realizó utilizando el programa IBM SPSS Statistics V.27, en el cual se codificaron las respuestas de los instrumentos con base en escalas propuestas por cada autor. Posteriormente, se calcularon los puntajes correspondientes a cada dimensión, de manera que valores más altos reflejan una mayor presencia de la variable evaluada.

Para este estudio se realizaron análisis descriptivos diferenciados por sexo con el fin de identificar los niveles de burnout, en concordancia con el primer objetivo planteado. Asimismo, se llevaron a cabo análisis correlacionales entre las variables de los cuestionarios para evaluar el segundo objetivo que es analizar la relación entre el burnout, la inteligencia emocional, los síntomas emocionales y las estrategias de afrontamiento. Para ello, se empleó el coeficiente de correlación de Spearman como medida estadística.

Para evaluar la fiabilidad de los instrumentos se empleó el alfa de Cronbach, el cual evidenció que estos presentaban un nivel de consistencia adecuada.

11. Resultados

11.1 Variables Sociodemográficas

La muestra estuvo conformada por 145 estudiantes obteniendo mayor participación por parte de las mujeres ($n=99$, 68,2%) que de los hombres ($n=46$, 31,8%), con una edad promedio de 21 años para ambas partes ($DT = 2,24$). La mayoría pertenecía al estrato socioeconómico 2 ($DT = 0,97$) y, en cuanto al programa académico, el promedio de los participantes se encontraba en carreras de humanidades ($DT = 2,35$).

Dentro de las variables sociodemográficas, los datos relevantes que se encontraron fueron que participaron, en total, 1 estudiante de Ciencias de la Administración (1%), 2 de Derecho y Ciencias Políticas (1,5%), 6 de Artes Integradas (4,2%), 8 de Ciencias Naturales y Exactas (5,5%), 17 de Ingeniería (11,8%), 23 de Educación y Pedagogía (16%), 30 de Humanidades (20,7%) y 57 de Psicología (39,3%).

En relación con el semestre cursado, la mayoría de los estudiantes se encuentra entre cuarto y sexto (34,7% de los hombres y 36,3% de las mujeres). Respecto a la situación laboral, 74 participantes (51%) reportaron estar trabajando, mientras que 71 (49%) no lo estaban, observándose una mayor proporción de hombres empleados (60,9%) en comparación con las mujeres (46,5%). Asimismo, los hombres señalaron con mayor frecuencia tener a su cargo otra persona además de sí mismos (23,9%), frente a las mujeres (8,1%). Finalmente, se evidenció que una parte significativa de los estudiantes ha tenido que mudarse a Cali para continuar con sus estudios, siendo esta condición más común en mujeres (28,3%) que en hombres (19,6%), como se muestra en la Tabla 2.

Tabla 2*Resultados descriptivos de variables sociodemográficas*

Variables Sociodemográficas		Hombres (n=46) n%	Mujeres (n=99) n%
Edad	18-20	39,1% (n=18)	37,4% (n=37)
	21-23	43,4% (n=20)	49,5% (n=49)
	24-26	17,4% (n=8)	10,1% (n=10)
	27-28	-	3,0% (n=3)
Estrato	1	13,0% (n=6)	22,2% (n=22)
	2	45,7% (n=21)	31,3% (n=31)
	3	28,3% (n=13)	35,4% (n=35)
	4	10,9% (n=5)	9,1% (n=9)
	5	2,2% (n=1)	2,0% (n=2)
Sede	Meléndez	95,7% (n=44)	97% (n=96)
	San Fernando	2,2% (n=1)	1,0% (n=1)
	Norte del Cauca	2,2% (n=1)	1,0% (n=1)
	Yumbo	-	1,0% (n=1)
Carrera	Ingeniería	19,6% (n=9)	8,1% (n=8)
	Artes Integradas	2,2% (n=1)	5,1% (n=5)
	Ciencias de la Administración	-	1,0% (n=1)
	Derecho y ciencias políticas	4,3% (n=2)	-
	Ciencias Naturales	4,3% (n=2)	6,1% (n=6)

	y Exactas		
	Humanidades	21,7% (n=10)	20,2% (n=20)
	Educación y Pedagogía	26,1% (n=12)	11% (n=11)
	Psicología	19,6% (n=9)	48,5% (n=48)
	Salud	2,2% (n=1)	-
Semestre	1-3	17,4% (n=8)	14,1% (n=14)
	4-6	34,7% (n=16)	36,3% (n=36)
	7-9	30,4% (n=14)	26,2% (n=26)
	10-12	17,5% (n=8)	23,2% (n=23)
¿Se encuentra trabajando actualmente?	Sí	60,9% (n=28)	46,5% (n=46)
	No	39,1% (n=18)	53,5% (n=53)
¿Debe cuidar o hacerse cargo de otra persona además de usted?	Sí	23,9% (n=11)	8,1% (n=8)
	No	34,7% (n=16)	36,3% (n=36)
¿Ha tenido que mudarse a Cali para continuar con sus estudios?	Sí	19,6% (n=9)	28,3% (n=28)
	No	80,4% (n=37)	71,7% (n=71)

Nota: Variables sociodemográficas consideradas de mayor relevancia

Elaboración propia.

11.2 Variables del estudio

Por otro lado, entre las variables analizadas (ver Tabla 3), se encontró que la autoeficacia presentó una media de 23,04 (DT = 5,48), mientras que el agotamiento obtuvo una media de 18,3 (DT = 6,20) y el cinismo, una media de 7,83 (DT = 6,29). En cuanto a las variables emocionales, el estrés alcanzó una media de 23,57 (DT = 9,54), seguido de la

depresión con 19,32 (DT = 11,65) y la ansiedad con 16,44 (DT = 11,37). Respecto a la inteligencia emocional, la dimensión de atención emocional mostró el valor más alto con una media de 26,66 (DT = 7,18), en comparación con la claridad emocional (media = 22,18; DT = 7,26) y la reparación emocional (media = 23,52; DT = 7,15).

Finalmente, en las estrategias de afrontamiento, la reevaluación positiva presentó la media más alta (14,07; DT = 4,37), seguida de la solución de problemas (12,46; DT = 5,34), la evitación (12,31; DT = 4,47) y la búsqueda de apoyo social (11,10; DT = 7,29). En contraste, se observaron valores más bajos en la autofocalización negativa (9,88; DT = 4,27), la expresión emocional abierta (8,64; DT = 5,06) y la religión (4,71; DT = 6,38).

Tabla 3

Resultados descriptivos de las variables de estudio

Variable	M	DT	Min.	Máx.
MBI.	23,04	5,48	6	36
Autoeficiencia				
MBI. Cinismo	7,83	6,29	0	24
MBI. Agotamiento	18,3	6,20	1	30
DASS. Estrés	23,57	9,54	0	42
DASS. Ansiedad	16,44	11,37	0	42
DASS. Depresión	19,32	11,65	0	42
TMMS. Atención Emocional	26,66	7,18	8	40
TMMS. Claridad Emocional	22,18	7,26	8	40
TMMS. Reparación Emocional	23,52	7,15	9	40

CAE. solución del Problema	12,46	5,34	2	24
CAE. Autofocalización Negativa	9,88	4,27	0	22
CAE. Reevaluación Positiva	14,07	4,37	2	24
CAE. Expresión Emocional Abierta	8,64	5,06	0	23
CAE. Evitación	12,31	4,47	1	24
CAE. Búsqueda de Apoyo Social	11,10	7,29	0	24
CAE: Religión	4,71	6,38	0	24

Nota: Tabla de resultados que muestra la media, desviación típica, mínimo y máximo de las variables de estudio.

Elaboración propia.

11.3 Puntuaciones

Dentro de las puntuaciones obtenidas en los instrumentos (ver Tabla 4), se observa en el MBI-SS un predominio de valores bajos en la autoeficacia académica, con un 45,5% de los participantes ($n = 66$). En contraste, se evidencian valores altos en las dimensiones de cinismo (48,3%; $n = 70$) y en agotamiento, donde el 73,8% de los estudiantes ($n = 107$) reportaron niveles elevados. En un nivel medio se encuentra el 17,2% ($n = 25$) en agotamiento, el 33,8% ($n = 49$) en cinismo y el 31,7% ($n = 46$) en autoeficiencia académica. Finalmente, en un nivel bajo se encuentra el 9% ($n = 13$) en agotamiento y el 18% ($n = 26$) en cinismo; en contraste, el porcentaje de niveles altos de en autoeficiencia es del 22,8% ($n = 33$)

Respecto a los síntomas emocionales evaluados con el DASS-21, se evidencia que en la variable estrés, hay predominio de valores normales o moderados en los hombres (normal: 28,3%; n = 13; moderado: 26,1%; n = 12), mientras que en las mujeres prevalecen los niveles moderados (31,4%; n = 31) y muy graves (33,3%; n = 33). En la variable ansiedad, los valores se centran en los extremos, con un 26,2% (n = 38) de los participantes en nivel normal y un 47,1% (n = 61) en nivel muy grave. Finalmente, en la variable depresión, ambos grupos presentan un predominio de valor muy grave alcanzando el 49% (n=71) de la muestra total.

En la variable inteligencia emocional, evaluada con el TMMS-24, se observa que en atención emocional, en los hombres se centra mayormente la puntuación en el nivel adecuado (56,5%; n=26), mientras que en las mujeres predominan los niveles bajo y adecuado, ambos con la misma proporción (42,4%; n = 42). Por el contrario, en las variables claridad emocional y reparación emocional, se evidencia un predominio de valores bajos en ambos grupos, alcanzando un total de 65,5% (n=95) en claridad emocional y 58,6% (n=85) en reparación emocional.

Finalmente, en las estrategias de afrontamiento evaluadas con el CAE, se observa que las variables con puntajes más bajos a nivel general corresponden a la búsqueda de apoyo emocional (42,8%; n = 62), la expresión emocional abierta (55,2%; n = 80) y la religión (78%; n = 113). En contraste, los demás tipos de estrategias tienen mayor puntuación en nivel medio como la variable focalizado en la solución del problema 53,1% (n=77), autofocalización negativa 56,5% (n=82), reevaluación positiva 60,7% (n=88) y evitación 64,1% (n=93).

Tabla 4

Puntuaciones

Cuestionario		Puntuación	Hombres (n=46) %(n)	Mujeres (n=99) %(n)
MBI-SS	Agotamiento	Bajo	17,4%(n=8)	5,1%(n=5)
		Medio	21,7%(n=10)	15,1%(n=15)
		Alto	60,9%(n=28)	79,8%(n=79)
	Cinismo	Bajo	19,6%(n=9)	17,2%(n=17)
		Medio	32,6%(n=15)	34,3%(n=34)
		Alto	47,8%(n=22)	48,5%(n=48)
	Autoeficacia Académica	Bajo	39,1%(n=18)	48,5%(n=48)
		Medio	34,8%(n=16)	30,3%(n=30)
		Alto	26,1%(n=12)	21,2%(n=21)
DASS-21	Estrés	Normal	28,3%(n=13)	18,2%(n=18)
		Leve	10,8%(n=5)	5%(n=5)
		Moderado	26,1%(n=12)	31,4%(n=31)
		Grave	10,9%(n=5)	12,1%(n=12)
		Muy grave	23,9%(n=11)	33,3%(n=33)
	Ansiedad	Normal	28,3%(n=13)	18,2%(n=18)
		Leve	10,8%(n=5)	5%(n=5)
		Moderado	10,8%(n=5)	9,1%(n=9)
		Grave	4,4%(n=2)	11,1%(n=11)

TMMS-24	Depresión	Muy grave	39,1%(n=18)	43,4%(n=43)
		Normal	21,7%(n=10)	13,2%(n=13)
		Leve	13,1%(n=6)	12,1%(n=12)
		Moderado	8,7%(n=4)	15,1%(n=15)
		Grave	6,5%(n=3)	11,1%(n=11)
	Atención emocional	Muy grave	50%(n=23)	48,5%(n=48)
		Bajo	26,1%(n=12)	42,4%(n=42)
		Adecuado	56,5%(n=26)	42,4%(n=42)
	Claridad emocional	Alto	17,4%(n=8)	15,2%(n=15)
		Bajo	65,2%(n=30)	66%(n=65)
		Adecuado	23,9%(n=11)	29%(n=29)
	Reparación emocional	Alto	10,9%(n=5)	5%(n=5)
		Bajo	45,6%(n=21)	64,6%(n=64)
		Adecuado	34,8%(n=16)	31,3%(n=31)
CAE	Focalizado en la solución del problema	Alto	19,6%(n=9)	4,1%(n=4)
		Bajo	26,1%(n=12)	20,2%(n=20)
		Medio	43,5%(n=20)	57,6%(n=57)
	Auto focalización	Alto	30,4%(n=14)	22,2%(n=22)
		Bajo	41,3%(n=19)	36,4%(n=36)
		Medio	52,2%(n=24)	58,5%(n=58)

negativa	Alto	6,5%(n=3)	5,1%(n=5)
Reevaluación positiva	Bajo	8,7%(n=4)	12,1%(n=12)
	Medio	52,2%(n=24)	64,7%(n=64)
	Alto	39,1%(n=18)	23,2%(n=23)
Expresión emocional abierta	Bajo	65,2%(n=30)	50,5%(n=50)
	Medio	32,6%(n=15)	40,4%(n=40)
	Alto	2,2%(n=1)	9,1%(n=9)
Evitación	Bajo	24%(n=11)	18,2%(n=18)
	Medio	52%(n=24)	69,7%(n=69)
	Alto	24%(n=11)	12,1%(n=12)
Búsqueda de apoyo social	Bajo	48%(n=22)	40,4%(n=40)
	Medio	28%(n=13)	30,2%(n=30)
	Alto	24%(n=11)	29,4%(n=29)
Religión	Bajo	87%(n=40)	73,7%(n=73)
	Medio	8,7%(n=4)	14,2%(n=14)
	Alto	4,3%(n=2)	12,1%(n=12)

Nota: Tabla de puntuaciones de los instrumentos evaluados dividida entre hombres y mujeres.

Elaboración propia.

11.4 Correlaciones

Respecto a la autoeficiencia se encontraron relaciones significativas con gran parte de las variables analizadas (Ver Tabla 5). Este muestra una correlación positiva y significativa con la atención emocional ($r_s = .20$, $p = .05$), claridad emocional ($r_s = .39$, $p = .01$), reparación emocional ($r_s = .47$, $p = .01$), estrategias focalizada en la solución del problema ($r_s = .41$, $p = .01$), reevaluación positiva ($r_s = .36$, $p = .01$) y búsqueda de apoyo emocional ($r_s = .25$, $p = .01$). Por el contrario, se observaron correlaciones negativas y significativas con el cinismo ($r_s = -.45$, $p = .01$), y el agotamiento ($r_s = -.25$, $p = .01$); síntomas emocionales como estrés ($r_s = -.18$, $p = .05$), ansiedad ($r_s = -.28$, $p = .01$), depresión ($r_s = -.45$, $p = .01$); y estrategias como la autofocalización negativa ($r_s = -.25$, $p = .01$).

De manera contraria, se observa que el agotamiento muestra una relación positiva y significativa con variables como el cinismo ($r_s = .49$, $p = .01$), estrés ($r_s = .65$, $p = .01$), ansiedad ($r_s = .42$, $p = .01$), depresión ($r_s = .49$, $p = .01$), autofocalización negativa ($r_s = .34$, $p = .01$) y expresión emocional abierta ($r_s = .25$, $p = .01$); y una relación negativa y significativa con variables como la claridad emocional ($r_s = -.19$, $p = .05$), reparación emocional ($r_s = -.42$, $p = .01$); estrategias focalizadas en la solución del problema ($r_s = -.26$, $p = .01$) y reevaluación positiva ($r_s = -.32$, $p = .01$).

El estrés muestra una correlación positiva y significativa con los demás síntomas emocionales (ansiedad: $r_s = .65$, $p = .01$; depresión $r_s = .68$, $p = .01$), al igual que con las estrategias de autofocalización negativa ($r_s = .38$, $p = .01$) y expresión emocional abierta ($r_s = .37$, $p = .01$); mientras que, por el contrario, muestra una correlación negativa y significativa con la claridad emocional ($r_s = -.22$, $p = .01$), reparación emocional ($r_s = -.38$, $p = .01$) y reevaluación positiva ($r_s = -.17$, $p = .05$).

Respecto a la ansiedad, esta muestra una relación positiva y significativa con la depresión ($r_s = .67$, $p = .01$), la autofocalización negativa ($r_s = .47$, $p = .01$), la expresión emocional abierta ($r_s = .18$, $p = .05$) y la evitación ($r_s = .23$, $p = .01$); contrario a esto, se

evidencia una relación negativa y significativa con variables como la claridad emocional ($r_s = -.24$, $p = .01$), reparación emocional ($r_s = -.27$, $p = .01$) y la estrategia focalizada en la solución del problema ($r_s = -.23$, $p = .01$)

Tabla 5*Correlaciones*

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1.MBI. Autoeficiencia	-															
2. MBI. Cinismo	-,45**	-														
3. MBI. Agotamiento	-,25**	,49**	-													
4. DASS. Estrés	-,18*	,41**	,65* *	-												
5. DASS. Ansiedad	-,28**	,32**	,42* *	,65* *	-											
6. DASS. Depresión	-,45**	,59**	,49* *	,68* *	,67* *	-										
7. TMMS. Atención Emocional	,20*	-0,00	0,06	0,05	0,05	- 0,02	-									
8. TMMS. Claridad Emocional	,39**	-,28**	- ,19*	- ,22* *	- ,24* *	- ,33* *	,42* *	-								
9. TMMS. Reparación Emocional	,47**	-,44**	- ,42* *	- ,38* *	- ,27* *	- ,50* *	,31* *	,50* *	-							
10. CAE. Solución del	,41**	-,24**	- ,26*	- 0,13	- ,23*	- ,27*	,33* *	,48* *	,54* *	-						

Problema			*		*	*										
11. CAE. Autofocalización Negativa	-,25**	,47**	,34* *	,38* *	,47* *	,57* *	0,07	- ,23* *	- ,26* *	- ,25* *	-					
12. CAE. Reevaluación Positiva	,36**	-,31**	- ,32* *	- ,17*	- 0,14	- ,25* *	,22* *	,42* *	,69* *	,57* *	- 0,12					
13. CAE. Expresión Emocional abierta	0,02	0,15	,25* *	,37* *	,18*	,25* *	,18*	- 0,03	- 0,11	0,08	,29* *	0,08	-			
14. CAE. Evitación	0,01	0,05	0,11	0,15	,23* *	,19*	0,11	0,08	,24* *	0,04	,29* *	,35* *	,23* *	-		
15. CAE. Búsqueda de Apoyo Emocional	,25**	-,21*	- 0,09	- 0,04	- 0,08	- ,22* *	,38* *	,44* *	,27* *	,39* *	- 0,06	,38* *	,24* *	,17*	-	
16. CAE. Religión	0,12	-0,14	- 0,12	- 0,05	0,04	- 0,11	0,13	0,12	,29* *	,32* *	0,02	,31* *	0,03	0,06	,22* *	-

*p<.05. **p<.01.

Nota: Tabla de correlación de los instrumentos evaluados

Elaboración propia.

12. Discusión

El objetivo del presente trabajo fue identificar y analizar la relación entre los niveles de síndrome de Burnout y la inteligencia emocional, así como entre los síntomas emocionales y las estrategias de afrontamiento en estudiantes universitarios.

Los resultados encontrados revelan una alta prevalencia de Burnout académico al considerar la cantidad de participantes que puntuaron alto en agotamiento y cinismo, junto con puntajes bajos de autoeficiencia académica. A esto le sigue un nivel moderado de Burnout, caracterizado por participantes con un agotamiento, cinismo y autoeficiencia de puntaje medio. Finalmente, se observó un leve nivel de Burnout en estudiantes con bajo agotamiento emocional y cinismo, y con niveles altos de autoeficiencia.

En relación con la primera hipótesis planteada, se puede afirmar que esta fue confirmada, puesto que se evidenció una alta prevalencia de Burnout en los estudiantes pertenecientes a la muestra, lo que coincide con lo señalado por diversos autores (Ricardo & Paneque, 2013; Kong et al., 2022), quienes explican que la autoeficiencia actúa como un factor protector logrando disminuir los niveles de agotamiento, y a su vez, el Burnout académico.

Dentro de los hallazgos del estudio, también se encontró un predominio de niveles moderados de sintomatología emocional tanto en hombres como en mujeres, mostrando mayor severidad en las mujeres evidenciada por puntajes más elevados en sintomatología de estrés, ansiedad y, principalmente, depresión. Estos resultados son consistentes con lo reportado por Páez et al. (2016) y Contreras et al. (2008), quienes también lograron identificar una prevalencia significativa de sintomatología depresiva en población universitaria.

En relación con las estrategias de afrontamiento, los resultados indican que los participantes utilizan con mayor frecuencia la evitación, reevaluación positiva y

autofocalización negativa, todas estas con niveles de puntuación moderados. Al analizar las diferencias según el sexo, se observó que los hombres tienen mayores puntajes en autofocalización negativa, reevaluación positiva y evitación, mientras que las mujeres tienen mayores puntajes en la solución del problema, focalización negativa, reevaluación positiva y evitación.

Aunque se identifican similitudes con estudios previos, los resultados del presente trabajo difieren parcialmente de los hallazgos de Palacios et al. (2012), quienes reportaron que la búsqueda de apoyo emocional y la religión son las estrategias de afrontamiento más frecuentemente utilizadas por estudiantes universitarios, mientras que en este estudio estas estrategias se ubicaron como las menos empleadas.

De igual manera, los hallazgos también muestran discrepancias con lo reportado por Cabanach et al. (2013), quienes encontraron que las mujeres utilizan con mayor frecuencia el apoyo emocional, mientras que los hombres utilizan principalmente la reevaluación positiva y planificación. Estas diferencias podrían estar asociadas a características contextuales o culturales de las muestras evaluadas, lo que sugiere la necesidad de profundizar en el análisis de dichas variables en futuras investigaciones.

Siguiendo con la segunda hipótesis del presente estudio, vemos que existe una relación estadísticamente significativa entre el Burnout, la inteligencia emocional, los síntomas emocionales y estrategias de afrontamiento en estudiantes universitarios.

Se identificó una relación positiva y estadísticamente significativa, de magnitud moderada, entre el agotamiento y el cinismo, los síntomas emocionales de ansiedad y depresión, y la autofocalización negativa como estrategia de afrontamiento. A su vez, se observó una relación positiva y estadísticamente significativa de magnitud baja con la expresión emocional abierta y una relación positiva significativa de magnitud alta con la variable de estrés.

Por el contrario, se identificó una relación negativa y estadísticamente significativa, de magnitud moderada, con las variables de reparación emocional y reevaluación positiva. Además, una relación negativa y estadísticamente significativa, de magnitud baja con variables como la autoeficiencia, la claridad emocional y estrategias focalizadas en la solución del problema.

Esto tiene relación con los hallazgos de Barraza et al. (2017) quienes proponen que existe una correlación inversa entre la claridad y reparación emocional, y los síntomas de depresión, ansiedad y estrés.

Con relación a la segunda hipótesis planteada, se puede afirmar que esta fue confirmada, puesto que dentro de los hallazgos encontramos que hay una relación positiva entre el burnout y los síntomas emocionales y las estrategias de afrontamiento negativas; y, a su vez, una relación inversa con la inteligencia emocional y las estrategias de afrontamiento positivas. Esto es mencionado por Palacio et al. (2012) y Kong et al. (2022), quienes afirman que los participantes con mayor nivel de burnout tienen presencia de síntomas emocionales y presentan estrategias de afrontamiento principalmente desadaptativas.

Ricardo y Paneque (2013) también explican que un mayor nivel de autoeficiencia puede manifestarse como una defensa ante la presencia de síntomas emocionales, como la ansiedad, el estrés y la depresión. Entre los resultados podemos ver que existe una relación inversa y estadísticamente significativa, de magnitud moderada, entre la autoeficiencia y síntomas emocionales de depresión; y una relación estadísticamente significativa de magnitud baja con síntomas emocionales de estrés y ansiedad.

12.1 Aportes del estudio

Desde un enfoque teórico, este estudio aporta evidencia que sustenta los modelos explicativos del síndrome de Burnout académico, al confirmar su relación con variables

emocionales y cognitivas como la inteligencia emocional, la autoeficiencia académica y las estrategias de afrontamiento, lo que fortalece la comprensión del Burnout como un fenómeno complejo y multidimensional, en el que interactúan factores individuales y contextuales.

Los resultados muestran una elevada prevalencia de Burnout académico en estudiantes universitarios pertenecientes a diversas carreras, así como relaciones significativas entre el síndrome, la inteligencia emocional, los síntomas emocionales y las estrategias de afrontamiento, aportando datos relevantes en una población universitaria poco explorada en el contexto. Esto resalta la importancia de implementar programas de prevención e intervención dirigidos al fortalecimiento de la inteligencia emocional, la autoeficiencia académica y el uso de estrategias de afrontamiento adaptativas.

Esto no solo contribuiría a reducir los niveles de Burnout académico y la sintomatología emocional en estudiantes universitarios, sino que también favorecería su bienestar psicológico, su rendimiento académico y su permanencia en la universidad.

Finalmente, los resultados proponen un punto de partida para futuras investigaciones, las cuales podrían emplear diseños longitudinales y considerar variables contextuales y académicas que permitan profundizar en la comprensión de los factores asociados al Burnout en población universitaria.

12.2 Limitaciones

Una de las principales limitaciones que presenta este estudio es su diseño de corte transversal, el cual impide establecer relaciones de causalidad entre las variables analizadas y restringe la posibilidad de observar cambios a lo largo del tiempo.

Otra de las limitaciones del estudio corresponde al uso de instrumentos de autoinforme, ya que las respuestas de los participantes pueden verse influenciadas por sesgos de deseabilidad social o por la tendencia a evitar respuestas que consideren negativas o que

puedan afectar su imagen personal. Asimismo, se reconoce como limitación la dificultad que, en calidad de estudiantes investigadores, implica la aplicación de pruebas psicométricas que requieren el acompañamiento de un profesional, lo cual en ocasiones puede dificultar el proceso de recolección de datos.

Finalmente, el tamaño de la muestra también se presenta como una limitación, pues esta restringe la generalización de los resultados a la población universitaria en general, lo que afecta la representatividad de los resultados. Esto podría estar relacionado con el periodo académico en que se recolectó la muestra, pues, como mencionan Galbraith y Merrill (2012), el agotamiento emocional y el cinismo aumentan a medida que avanza el semestre.

13. Conclusión

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar la relación entre los niveles de síndrome de Burnout y la inteligencia emocional, los síntomas emocionales (el estrés, la ansiedad, la depresión) y estrategias de afrontamiento en estudiantes universitarios.

Los resultados evidencian una alta prevalencia de burnout académico en la muestra evaluada, caracterizada principalmente por elevados niveles de agotamiento emocional y cinismo, junto con bajos niveles de autoeficiencia académica. Estos hallazgos reflejan la presencia de un importante nivel de desgaste en los estudiantes, lo que sugiere que las distintas demandas académicas pueden superar los recursos personales de afrontamiento cuando no existen estrategias adecuadas para gestionar el estrés.

Respecto a las hipótesis planteadas, los hallazgos permitieron confirmar la existencia de relaciones significativas directas entre el Burnout y los síntomas emocionales, así como con estrategias de afrontamiento desadaptativas, tales como la autofocalización negativa y la evitación. De manera inversa, se observaron asociaciones significativas negativas entre el

burnout y variables protectoras como la inteligencia emocional, la autoeficiencia académica y estrategias de afrontamiento adaptativas orientadas a la solución del problema.

Estos resultados sugieren que los estudiantes con mayores niveles de inteligencia emocional y con mayor capacidad para utilizar estrategias de afrontamiento adaptativas presentan menores niveles de Burnout académico, lo cual evidencia el papel protector que pueden desempeñar estas variables frente al desarrollo del síndrome. Asimismo, refuerzan la importancia de considerar los recursos emocionales y habilidades de regulación emocional como elementos fundamentales en la adaptación del contexto universitario y en la prevención de problemas asociados al estrés académico.

En este sentido, los hallazgos resaltan la importancia de fortalecer programas institucionales orientados al desarrollo de habilidades socioemocionales, la promoción de estrategias de afrontamiento adaptativas y el fortalecimiento del bienestar psicológico de los estudiantes. De esta manera, el estudio aporta evidencia relevante para el diseño de programas de prevención en el ámbito universitario, orientadas a reducir el impacto del estrés académico, favorecer la permanencia estudiantil evitando la deserción académica y promover una experiencia educativa más saludable.

Referencias

- Álamo, C., Antúnez, Z., Baader, T., Kendall, J., Barrientos, M., y de la Barra, D. (2020). Aumento sostenido de síntomas de salud mental durante tres años en estudiantes universitarios chilenos. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 52(1), 71-80.
<http://doi.org/10.14349/rlp.2020.v52.8>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- American Psychological Association. (2013, June 11). *Psicoterapia y depresión*.
<https://www.apa.org/topics/depression/depression>
- Ban, N., Shannon, H., Wright, C.J., Miller, M.E., Hargis, L.E., Usher, E.L., Hammer, J.H., & Wilson, S.A. (2022). Identifying common perceived stressors and stress-relief strategies among undergraduate engineering students. *ASEE Annual Conference & Exposition*.
<https://par.nsf.gov/biblio/10338239>
- Barradas Alarcón, María Esther, Trujillo Castro, Perfecto Gabriel, Sanchez Barradas, Ana Virginia, & López González, Javier. (2017). Burnout estudiantil en universitarios veracruzanos. *RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 7(14), 15-33. <https://doi.org/10.23913/ride.v7i14.267>
- Barraza-López, R. J., Muñoz-Navarro, N. A. & Behrens-Pérez, C. C. (2017). Relación entre inteligencia emocional y depresión-ansiedad y estrés en estudiantes de medicina de primer año. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 55(1), 18–25.
<https://doi.org/10.4067/S0717-92272017000100003>

- Bastidas, C. D. R. C., Ceballos, O. O. D., y Delgado, L. O. (2011). Síndrome de Burnout en estudiantes de pregrado de la Universidad de Nariño. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 14(4), 223-246. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=39663>
- Benavides Morales, J. A., y Rodríguez Rojas, P. E. (2024). *Prevalencia de sintomatología depresiva y ansiosa en estudiantes de la Universidad del Valle, Colombia, año 2023*. [Tesis de maestría, Universidad del Valle].
- Benavides Mora, V. K., Palacios Díaz, A. J., Zambrano Guerrero, C. A. (2020). Relación entre el burnout académico y la autoestima en estudiantes de pregrado de medicina. *Informes Psicológicos*, 20(1), 19-31. <https://doi.org/10.18566/infpsic.v20n1a02>
- Bianchi, R. & Schonfeld, I. S. (2023). Examining the evidence base for burnout. Bulletin of the World Health Organization, 101 (11), 743 - 745. *World Health Organization*. <http://doi.org/10.2471/BLT.23.289996>
- Bisquerra, R., Punset, E., Mora, F., García Navarro, E., López-Cassà, E., Pérez-González, J.C., Lantieri, L., Nambiar, M., Aguilar, P., Segovia, N., Planelis, O. (2012) *¿Cómo educar las emociones? La inteligencia emocional en la infancia y la adolescencia*. Esplugues de Llobregat: Hospital Sant Joan de Déu. <https://www.sjdhospitalbarcelona.org/es/actualidad/publicaciones/como-educar-emociones-inteligencia-emocional-infancia-adolescencia>
- Bolívar Suárez, Y., Navarro Roldán, C. P., y Martínez Gómez, J. A. (2023). Construcción y validación de un cuestionario para evaluar burnout académico en estudiantes de ciencias de la salud. *Medicina UPB*, 42(2), 2–16. <https://doi.org/10.18566/medupb.v42n2.a02>

Bresó, E., Llorens Gumbau, S., y Salanova, M. (2003). Creencias de eficacia académica y engagement en estudiantes universitarios. *Dialnet*.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6932803>

Buenrostro-Guerrero, A. E., Valadez-Sierra, M. D., Soltero-Avelar, R. U., Nava-Bustos, G.

O., Zambrano-Guzmán, R. O., y García-García, A. N. (2012). Inteligencia emocional y rendimiento académico en adolescentes. *Revista de Educación y Desarrollo*, 20, 29–37.

DOI: 10.5944/reop.vol.30.num.1.2019.25195

Caballero, C. (2006). Burnout, engagement y rendimiento académico entre estudiantes universitarios que trabajan y aquellos que no trabajan. *Psicogente*, 9(16), 11-27.

<https://doi.org/10.17081/psico.9.16.2678>

Caballero Domínguez, C., Hederich, C., y Palacio Sañudo, J. E. (2010). El burnout

académico: delimitación del síndrome y factores asociados con su aparición. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42(1), 131-146.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342010000100012&lng=en&tlng=es.

Caballero C., Bresó, É., y González Gutiérrez, O. (2015). Burnout en estudiantes universitarios. *Psicología desde el Caribe*, 32 (3), 424-441.

<https://doi.org/10.14482/psdc.32.3.6217>

Caballero-Domínguez, C. y Hederich-Martínez, C. (2016). Validación del cuestionario

Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. *Revista CES Psicología*, 9(1). <https://doi.org/10.21615/cesp.9.1.1>

Caballero-Dominguez, C., Gallo-Barrera, Y., y Suárez-Colorado, Y. (2018). Algunas variables de salud mental asociadas con la propensión al abandono de los estudios

universitarios. *Psychologia. Avances de la Disciplina*, 12(2), 37-46.

<https://doi.org/10.21500/19002386.3466>

Cabanach, RG, Valle, A., Rodríguez, S., Piñeiro, I. y Freire, C. (2010). Escala de Afrontamiento del Estrés Académico (*A-CEA*). *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 1 (1), 51-64. <http://hdl.handle.net/2183/39679>

Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of personality and social psychology*, 56(2), 267. <https://psycnet.apa.org/buy/1989-17570-001>

Casado, J. I. S., y Sánchez, E. I. B. (2021). Estudio de la salud mental en estudiantes universitarios de la rama sociosanitaria. *Revista INFAD de Psicología*. International Journal of Developmental and Educational Psychology., 1(1), 27-40. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2021.n1.v1.2133>

Cassaretto, M., Chau, C., Oblitas, H., y Valdéz, N. (2003). Estrés y afrontamiento en estudiantes de psicología. *Revista De Psicología*, 21(2), 363-392. <https://doi.org/10.18800/psico.200302.006>

Choy Vessoni, R. A., y Prieto Molinari, D. E. (2021). Revisión sistemática sobre la prevalencia del síndrome de Burnout en el sector académico. *Revista de investigación en psicología*, 24(2), 163-176. <http://doi.org/10.15381/rinvp.v24i2.21507>

Colpsic - Colegio Colombiano de Psicólogos. (2024, February 9). *Marco legal Colegio Colombiano de Psicólogos*. Colegio Colombiano De Psicólogos. <https://www.colpsic.org.co/nosotros/marco-legal/>

Congreso de la República de Colombia. (2006). *Ley 1090 del 6 de septiembre del 2006 por la*

cual se reglamenta el ejercicio profesional psicológico, se dicta el código deontológico y bioético. Bogotá D.C.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=66205>

Contreras, K., Caballero, C., Palacio, J., y Perez, A. M. (2008). Factores asociados al fracaso académico en estudiantes universitarios de Barranquilla (Colombia). *Psicología Desde El Caribe*, (22) http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2008000200008&lng=en&tlng=.

Coulon, A. (2017). O ofício de estudante: a entrada na vida universitária. *Educação E Pesquisa*, 43(4), 1239–1250. <https://doi.org/10.1590/s1517-9702201710167954>

Espinoza-Venegas, M., Sanhueza-Alvarado, O., Ramírez-Elizondo, N., & Sáez-Carrillo, K. (2015). A validation of the construct and reliability of an emotional intelligence scale applied to nursing students. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 23(1), 139–147. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3498.2535>

Espinosa Vidal, E. (2015). *Intervención psicoeducativa para mejorar el afrontamiento, disminuir síntomas, estresores percibidos y nivel de estrés en estudiantes universitarios*. [Tesis Doctoral, Universidad Veracruzana] Facultad de Enfermería. Región Veracruz.

Estrada Araoz, E. G., Farfán-Latorre, M., Lavilla-Condori, W. G., Quispe-Aquise, J., Lavilla-Condori, M. L., & Mamani-Roque, M. (2024). Estrés académico y cansancio emocional en estudiantes universitarios: un estudio transversal. *Gaceta Médica de Caracas*, 132(1). <https://doi.org/10.47307/gmc.2024.132.1.6>

Estrada Araoz, E. G., Gallegos Ramos, N. A., y Uchasara Mamani, H. J. (2021). Burnout académico en estudiantes universitarios peruanos. *Apuntes universitarios*, 11(2), 48-62.

- Estremera, R. A. (2018). La investigación en el síndrome de burnout: reflexión crítica desde una perspectiva metodológica. *Apuntes de Psicología*, 93-100.
<https://doi.org/10.55414/ap.v36i1-2.715>
- Extremera Pacheco, N., y Fernández Berrocal, P. (2005). Inteligencia emocional percibida y diferencias individuales en el meta-conocimiento de los estados emocionales: una revisión de los estudios con el TMMS. *Ansiedad y estrés*, 11.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27411927005>
- Fernández-Abascal, E. G. (1997). *Estilos y estrategias de afrontamiento*. In Cuaderno de prácticas de motivación y emoción (pp. 189-206). Dialnet.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2080246>
- Ferrel, L., Ferrel, F., y Bracho, K. (2018). Impacto del síndrome de burnout en el bajo rendimiento y la salud mental en estudiantes universitarios. *CIE. Vol. 2. (6)*, 45- 53. Universidad de Pamplona.
<https://ojs.unipamplona.edu.co/index.php/cie/article/view/1762>
- Furlán, L. A. (2013). Eficacia de una Intervención para Disminuir la Ansiedad frente a los Exámenes en Estudiantes Universitarios Argentinos. *DOAJ* (DOAJ: Directory Of Open Access Journals). <https://doaj.org/article/60d398c549304acbb572f9766b744182>
- Furlán, L. A., Rosas, J. S., Heredia, D., Piemontesi, S., y Illbele, A. (2009). Estrategias de aprendizaje y ansiedad ante los exámenes en estudiantes universitarios. *Pensamiento psicológico*, 5(12), 7-7. <http://hdl.handle.net/11522/401>
- García-Flores, V. A., Vega Rodríguez, Y. E., Farias Fritz, B. L., Améstica-Rivas, L. R., y Aburto Godoy, R. A. (2018). Factores Asociados al Burnout Académico en Estudiantes de Internado Profesional de Fonoaudiología. *Ciencia&trabajo*, 20(62), 84-89.

<http://doi.org/10.4067/S0718-24492018000200084>

Gil Monte, P. R., y Carretero, N. (2005). Prevalencia del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en monitores de taller para personas con discapacidad. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 21(1-2), 107-123.

<https://journals.copmadrid.org/jwop/art/49c9adb18e44be0711a94e827042f630>

Godínez Alarcón, G., Reyes Añorve, J., García Sánchez, M. R., y Antúnez Salgado, T.

(2016). Los factores psicosociales como impacto en el bajo rendimiento escolar de los estudiantes de la Universidad Autónoma de Guerrero. *RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 7(13), 107-125.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672016000200107&lng=es&tlng=es.

Goleman, D., y Cherniss, C. (2013). *Inteligencia Emocional en el Trabajo: Cómo Seleccionar y Mejorar la Inteligencia Emocional en Individuos, Grupos y Organizaciones*. Editorial Kairós.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Sexta Edición. Editorial Mc Graw Hill. México.

Kong, L., Yao, Y., Chen, S. & Zhu, J. (2022). Prevalence and associated factors of burnout among nursing students: A systematic review and meta-analysis. *Nurse Education Today*, 121. <https://doi.org/10.1016/J.NEDT.2022.105706>

Macías, M. A., Madariaga Orozco, C., Valle Amarís, M., y Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 123-145.

<http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123->

[417X2013000100007&script=sci_arttext](#)

- Marenco-Escuderos, A., Suárez-Colorado, Y., & Palacio-Sañudo, J. (2017). Burnout académico y síntomas relacionados con problemas de salud mental en universitarios colombianos. *Psychologia*, 11(2), 45-55. DOI: 10.21500/19002386.2926
- Martínez Martínez, I. M., Bresó Esteve, E., Llorens Gumbau, S., y Grau Gumbau, R. (2005). Bienestar psicológico en estudiantes universitarios: facilitadores y obstaculizadores del desempeño académico. *Annals of Psychology*, 21(1), 170–180.
<https://revistas.um.es/analesps/article/view/27261>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2(2), 99–113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Mayo Clinic. (2020, February 14). *Estilo de vida saludable: La salud de adolescentes y preadolescentes*. <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/tween-and-teen-health/in-depth/college-depression/art-20048327>
- Molina, M. J. P., y Chinchilla, N. R. (2011). Estrategias de afrontamiento: un programa de entrenamiento para paramédicos de la Cruz Roja. *Revista costarricense de Psicología*, 30(45-46), 17-33. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=476748709004>
- Naveh- Benjamin, M., Mc Keachie, W.J. y Lin, Y. (1987). Two types of test anxious students: support for an information processing model. *Journal of Educational Psychology*, 79, 131-136. <https://psycnet.apa.org/buy/1987-26546-001>
- Páez, V. C., Gómez, S. M. M., Durán, I. R. C., y Vargas, P. A. D. (2016). Caracterización de la depresión en estudiantes universitarios. *Revista Salud, Historia y Sanidad*, 11(1), 37-50. <http://agenf.org/ojs1/ojs/index.php/shs/issue/view/4/showTocFecha>

- Palacio Sañudo, J. E, y Martínez De Biava, Y. (2007). Relación Del Rendimiento Académico Con La Salud Mental En Jóvenes Universitarios. *Psicogente*, 10 (18), 113-128.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497552352003>
- Palacio, J. E., Caballero, C. C., González, O., Gravini, M. y Contreras, K. P. (2012). Relación del burnout y las estrategias de afrontamiento con el promedio académico en estudiantes universitarios. *Universitas Psychologica*, 11(2), 535-544.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672012000200015&lng=en&tlng=es.
- Pardeiro, L., & Castro Balsa, J. (2017). Inteligencia emocional, optimismo y estrategias de afrontamiento en estudiantes universitarios. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación*, 01, 206-210. <https://doi.org/10.17979/reipe.2017.0.01.2578>
- Parra, M. R. (2020). Depression and the Meaning of Life in University Students in Times of Pandemic. *International Journal of Educational Psychology*, 9(3), 223–242.
<https://eric.ed.gov/?id=EJ1275411>
- Perales, A., Izaguirre, M., Sánchez, E., Barahona, L., Martina, M., Amemiya, I., y Padilla, A. (2019, October). Salud mental en estudiantes de pregrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. In *Anales de la Facultad de Medicina* (Vol. 80, No. 4, pp. 443-450). UNMSM. Facultad de Medicina. DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.v80i4.17142>
- Reyes Tejada, Y. N. (2003). *Relación entre el rendimiento académico, la ansiedad ante los exámenes, los rasgos de personalidad, el autoconcepto y la asertividad en estudiantes del primer año de psicología de la UNMSM*. [Tesis pregrado, Universidad Nacional de San Marcos]. Facultad de Psicología, Lima.

https://sisbib.unmsm.edu.pe/BibVirtual/tesis/Salud/Reyes_T_Y/Reyes_T_Y.htm

Ricardo, Y. R., y Paneque, F. R. R. (2013). Burnout estudiantil universitario.

Conceptualización y estudio. *Salud mental*, 36(4), 337-345.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58228969009>

Román, F., Santibáñez, P., y Vinet, E. V. (2016). Uso de las Escalas de Depresión Ansiedad

Estrés (DASS-21) como Instrumento de Tamizaje en Jóvenes con Problemas

Clínicos. Universidad de La Frontera, Temuco – Chile. *Acta De Investigación*

Psicológica, 6(1), 2325–2336. [https://doi.org/10.1016/s2007-4719\(16\)30053-9](https://doi.org/10.1016/s2007-4719(16)30053-9)

Romero, M. (2009). *Implicaciones de la respuesta de estrés sobre el proceso de estudio en*

estudiantes de ciencias de la salud [Tesis doctoral, Universidad de A Coruña].

Rubio, L. A. (2013). Prevalencia de estilos de afrontamiento y trastornos de somatización en

docentes universitarios de dos facultades de psicología en Ibagué (Colombia).

Desbordes, 4, 75-89. <https://doi.org/10.22490/25394150.1289>

Ruiz, L. R. (2021). Salud mental y factores asociados a la depresión en estudiantes

universitarios. *Tejidos Sociales*, 3(1), 1-6.

<https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/tejsociales/article/view/4764>

Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C., & Palfai, T. P. (1995). Emotional

attention, clarity, and repair: Exploring emotional intelligence using the Trait Meta-

Mood Scale. In J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure, & health* (pp. 125–154).

American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10182-006>

Sandín, B., y Chorot, P. (2003). Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE): Desarrollo

Y Validación Preliminar. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 8(1), 39. DOI:

<https://doi.org/10.5944/rppc.vol.8.num.1.2003.3941>

Satchimo Namalyongo, A., Nieves Achón, Z. i., & Grau Ábalo, r. (2013). Factores de riesgo y vulnerabilidad al estrés en estudiantes universitarios. *Psicogente*, 16(29), 143-154.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497552362012>

Schaufeli, W. B., Martínez, I. M., Pinto, A. M., Salanova, M., & Bakker, A. B. (2002).

Burnout and engagement in university students: A cross-national study. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 33(5), 464–481.

<https://doi.org/10.1177/00220221020330050>

Siurana Aparisi, Juan Carlos. (2010). Los principios de la bioética y el surgimiento de una

bioética intercultural. *Veritas*, (22), 121-157. [https://dx.doi.org/10.4067/S0718-](https://dx.doi.org/10.4067/S0718-92732010000100006)

[92732010000100006](https://dx.doi.org/10.4067/S0718-92732010000100006)

Solis Manrique, C., y Vidal Miranda, A. (2006). Estilos y estrategias de afrontamiento en adolescentes. *Revista de psiquiatría y salud mental Hermilio Valdizan*, 7(1), 33-39.

DOI: 10.21892/9789585547537.7

Soto, P. A. B. (2012). Discapacidad y estilos de afrontamiento: una revisión teórica. *Revista*

Vanguardia Psicológica Clínica Teórica y Práctica, 3(2), 196-214.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4815156>

Tabares, Á. S. G., Núñez, C., Osorio, M. y Caballo, V. E. (2020). Riesgo suicida y su

relación con la inteligencia emocional y la autoestima en estudiantes universitarios.

Revista Terapia Psicológica, 38. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082020000300403>

Vallejo Ruiloba, J., & Gastó Ferrer, C. (2000). Trastornos afectivos: ansiedad y depresión.

In *Trastornos afectivos: ansiedad y depresión* (pp. 915-915).

- Valverde, C. V., López, M. C., y Ring, J. M. (2003). Estrategias de afrontamiento. *Medicina clínica en psiquiatría y psicología*, (31) 425-436.
- Vargas Granda, S. M. (2021). Factores que inciden en la depresión en estudiantes universitarios: una revisión sistemática. *Conrado*, 17(82), 387-394.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000500387&lng=es&tlng=es.
- Veloso-Besio, C., Caqueo-Arancibia, W., Caqueo-Urizar, A., Muñoz-Sánchez, Z., y Villegas-Abarzúa, F. (2010). Estrategias de afrontamiento en adolescentes. *Fractal: revista de psicología*, 22, 23-34. <https://doi.org/10.1590/S1984-02922010000100003>
- Villamizar, M. P. J. & Domínguez, C. C. (2020). La salud general percibida y su asociación al síndrome de burnout académico e ideación suicida en universitarios colombianos. *Revista Psicogente*. 24(45), 1–20. <https://doi.org/10.17081/psico.24.45.3878>
- Winzer, R., Lindberg, L., Guldbrandsson, K., & Sidorchuk, A. (2018). Effects of mental health interventions for students in higher education are sustainable over time: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *PeerJ*, 6, e4598. <https://doi.org/10.7717/peerj.4598>
- World Health Organization. (2023). *Estrés*. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
- World Health Organization. Well-Being, E. (2021, December 6). *Health Promotion Glossary of Terms 2021*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349>
- Zapata-Ospina, J. P., Patiño-Lugo, D. F., Vélez, C. M., Campos-Ortiz, S., Madrid-Martínez, P., Pemberthy-Quintero, S., Pérez-Gutiérrez, A. M., Ramírez-Pérez, P. A., y Vélez-

Marín, V. M. (2021). Intervenciones para la salud mental de estudiantes universitarios durante la pandemia por COVID-19: una síntesis crítica de la literatura. *Revista Colombiana De Psiquiatría*, 50(3), 199–213. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.04.007>

ANEXOS



Facultad de Psicología
Comité de Ética de Investigación -CEIFP

Aval sobre aspectos éticos

El Comité de Ética de Investigación de la Facultad de Psicología de la Universidad del Valle - CEIFP recibió, verificó y discutió la solicitud realizada por **Valeria Cruz Rodríguez**, para revisar si el proyecto de su autoría, titulado *Factores Asociados al Síndrome de Burnout en Estudiantes Universitarios*, cumple con los principios éticos en materia de investigación y con la normatividad vigente en Colombia.

Durante la sesión realizada el 6 de mayo de 2025 el CEIFP consideró que el proyecto presentado respeta los principios éticos de investigación: (a) respeto por la dignidad de las personas y de los pueblos, (b) cuidado competente del bienestar de otras personas, (c) integridad, y (d) responsabilidades profesionales y científicas con la sociedad.

Este aval se expide con base en los principios de ética de investigación en psicología. No constituye una apreciación sobre la consistencia teórica o metodológica. El CEIFP otorga el aval a los proyectos de investigación realizados en la Facultad de Psicología de la Universidad del Valle. La ejecución de los mismos es responsabilidad exclusiva de los/las autore(a)s, quienes se comprometen a seguir principios y estándares éticos para respetar la dignidad de las personas, maximizar los beneficios y minimizar los riesgos de los participantes, que aseguren la equidad y preserven la integridad científica.

Firmado el 6 de mayo del 2025 en la ciudad de Cali, Colombia.

Oscar Ordoñez Morales
 Presidente CEIFP

Copia a Valeria Cruz Rodríguez
 Número de consecutivo CEIFP-93-25