

Burnout Académico y Salud Mental en Estudiantes de Ciencias de la Salud

Academic Burnout and Mental Health in Health Sciences Students

Alejandro Ruiz Bérnes

Unidad Académica de Salud Integral

abernes@uan.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0002-2493-8306>

Ramona Armida Medina Barragán

Unidad Académica de Enfermería

armida.medina@uan.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0001-6252-7834>

Ricardo César Rivera Cortez

Unidad Académica de Salud

Integralricardo_rivera@uan.edu.mx

<https://orcid.org/0009-0008-3920-1316>

Universidad Autónoma de Nayarit

Tepic, Nayarit, México

Resumen

Problema de investigación: el burnout académico y los problemas de salud mental constituyen fenómenos prevalentes entre estudiantes universitarios de ciencias de la salud. **Objetivo general:** describir los niveles de burnout académico, sintomatología de salud mental y estrés percibido en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud. **Clasificación de la investigación:** investigación cuantitativa con diseño descriptivo, observacional, transversal y no experimental. **Población y muestra:** conformada por 137 estudiantes del área de Ciencias de la Salud. **Instrumentos de investigación:** cuestionario de Datos Sociodemográficos y Académicos, Inventario de Burnout de Maslach para Estudiantes (MBI-GSS), Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) y Escala de Estrés Percibido (EEP-14). **Validación de instrumentos de investigación:** la validación se realizó mediante análisis de consistencia interna con Alfa de Cronbach. **Análisis de datos:** se empleó estadística descriptiva. **Resultados:** los resultados evidenciaron que 19% presenta alto agotamiento emocional, 13.9% alto cinismo académico, 19% baja eficacia académica, 49.6% sintomatología depresiva, 63.5% ansiedad y 71.5% niveles medios de estrés percibido. **Conclusiones:** se concluye que el burnout académico y los problemas de salud mental requieren atención institucional urgente mediante sistemas integrales de apoyo psicológico.

Palabras clave: ansiedad; burnout; depresión; estudiantes; estrés.

Abstract

Research problem: academic burnout and mental health problems are prevalent phenomena among university students in health sciences. **General objective:** to describe the levels of academic burnout, mental health symptoms, and perceived stress in university students in health sciences. **Research classification:** quantitative research with a descriptive, observational, cross-sectional, and non-experimental design. **Population and sample:** 137 students in the health sciences. **Research instruments:** sociodemographic and Academic Data Questionnaire, Maslach Burnout Inventory for Students (MBI-GSS), Depression, Anxiety, and Stress Scales (DASS-21), and Perceived Stress Scale (PSS-14). **Validation of research instruments:** validation was performed using internal consistency analysis with Cronbach's alpha. **Data analysis:** descriptive statistics were used. **Results:** the results showed that 19% had high emotional exhaustion, 13.9% had high academic cynicism, 19% had low academic efficacy, 49.6% had depressive symptoms, 63.5% had anxiety, and 71.5% had average levels of perceived stress. **Conclusions:** it is concluded that academic burnout and mental health problems require urgent institutional attention through comprehensive psychological support systems.

Keywords: anxiety; burnout; depression; stress; students.

Introducción

Problema de investigación

El burnout académico constituye una problemática de creciente relevancia en el ámbito de la educación superior, particularmente entre estudiantes de ciencias de la salud, quienes experimentan una confluencia única de factores estresantes que los predisponen a desarrollar este síndrome (Chango-Infante et al., 2025; Tlili et al., 2020). La transición al entorno universitario implica enfrentar demandas académicas intensificadas, presión evaluativa constante, sobrecarga de actividades curriculares y extracurriculares, así como la necesidad de adaptarse a nuevas metodologías de aprendizaje (Herrera et al., 2025). Esta situación se ve exacerbada en las carreras de ciencias de la salud debido a la naturaleza particular de estos programas, caracterizados por altas exigencias académicas, exposición temprana a escenarios clínicos complejos y la responsabilidad inherente de formar futuros profesionales encargados del cuidado de la salud humana (Amor et al., 2020; Suárez et al., 2023).

Las investigaciones recientes han documentado prevalencias alarmantes de burnout académico en estudiantes de ciencias de la salud, con cifras que oscilan entre 33.6% y 75.1% según diversos estudios realizados en diferentes contextos geográficos (Amor et al., 2020; Huguet et al., 2025; Tlili et al., 2020). En el contexto latinoamericano, diversos estudios han reportado que 72.4% de estudiantes de medicina presentan tendencia al síndrome de burnout académico, mientras que 13.8% manifiestan el síndrome completamente desarrollado (Arias-Ortiz e Ibáñez-Pinilla, 2024; Cumpa, 2021). Paralelamente, la prevalencia de problemas de salud mental en esta población estudiantil ha mostrado cifras igualmente preocupantes, con reportes de depresión entre 37.1% y 47.4%, ansiedad entre 37.9% y 48.9%, y estrés académico que afecta hasta 54.6% de los estudiantes universitarios (Agyapong-Opoku et al., 2023). Estos datos revelan una crisis silenciosa que requiere atención inmediata tanto desde perspectivas preventivas como terapéuticas (Valdés et al., 2022).

La evidencia científica ha establecido una relación bidireccional compleja entre el burnout académico y los problemas de salud mental en estudiantes universitarios (Salaverría, 2024). Por un lado, el burnout académico se caracteriza por tres dimensiones fundamentales: agotamiento emocional, despersonalización o cinismo hacia los estudios, y baja realización personal académica (Álvarez et al., 2023; Suárez et al., 2023). Estas

manifestaciones no solo comprometen el bienestar psicológico inmediato del estudiante, sino que también pueden evolucionar hacia trastornos mentales más severos como episodios depresivos mayores, trastornos de ansiedad generalizada y, en casos extremos, ideación suicida (Joulaei et al., 2024; Seperak-Viera et al., 2021). Por otra parte, los problemas preexistentes de salud mental constituyen factores de riesgo significativos para el desarrollo del síndrome de burnout, creando un ciclo vicioso que perpetúa y agrava ambas condiciones (Martin et al., 2024; Tlili et al., 2020).

Las consecuencias de esta problemática trascienden el ámbito individual y se extienden hacia múltiples dimensiones del desarrollo académico y profesional (Ardiles-Irarrázabal et al., 2024; Barragan-Zurita et al., 2022). A nivel académico, los estudiantes que experimentan burnout y problemas de salud mental muestran deterioro significativo en su rendimiento, manifestado a través de disminución en las calificaciones, dificultades de concentración, problemas de memoria y reducción en la capacidad de procesamiento de información compleja (López et al., 2023; Sandoval-Caraveo et al., 2024). A nivel de desarrollo profesional, estas condiciones comprometen la adquisición de competencias clínicas esenciales, afectan la calidad de las interacciones con pacientes y pueden influir negativamente en la toma de decisiones clínicas futuras (Belduma, 2024; Gómez et al., 2024). Adicionalmente, la persistencia de estos problemas durante la formación universitaria aumenta significativamente el riesgo de deserción académica, cambio de carrera y desarrollo de trastornos mentales crónicos que impactan la vida profesional y personal posterior (Gómez et al., 2024; Hernández-Arteaga y Sánchez, 2024; Torres-Zapata et al., 2023).

Referente teórico

El síndrome de burnout académico encuentra su sustento teórico en el modelo tridimensional propuesto originalmente por Maslach y Jackson, posteriormente adaptado al contexto estudiantil por Schaufeli, Martínez, Marques-Pinto, Salanova y Bakker (Bedê et al., 2021; Woyessa y Gelaw, 2020). Este marco conceptual define el burnout académico como un síndrome psicológico caracterizado por tres dimensiones interrelacionadas: agotamiento emocional, que se manifiesta como sensaciones de fatiga y desgaste debido a las demandas académicas excesivas; despersonalización o cinismo académico, evidenciado por actitudes distantes y desapegadas hacia los estudios; y baja realización personal académica, reflejada en sentimientos de incompetencia y falta de logros en el ámbito

educativo (Villacura-Herrera et al., 2025; Yslado et al., 2019). La validez de este constructo ha sido ampliamente respaldada mediante instrumentos psicométricos como el Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS), que ha demostrado propiedades psicométricas adecuadas en poblaciones estudiantiles de ciencias de la salud en diversos contextos culturales (Suárez et al., 2023; Zamudio et al., 2023).

La conceptualización contemporánea de salud mental se fundamenta en el modelo biopsicosocial desarrollado por George L. Engel en 1977, el cual revolucionó la comprensión tradicional del proceso salud-enfermedad al integrar factores biológicos, psicológicos y sociales como determinantes interactivos del bienestar mental (Arrieta-Villarreal y Guzmán-Saldaña, 2021). Este modelo teórico postula que la salud mental no constituye meramente la ausencia de trastornos psiquiátricos, sino un estado de bienestar en el cual el individuo reconoce sus habilidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y contribuir a su comunidad (Bittencourt et al., 2018; Escobar-Segovia et al., 2025; Leiva-Peña et al., 2021). En el contexto universitario, la aplicación de este modelo permite comprender cómo los factores académicos (carga de trabajo, presión evaluativa), personales (autoestima, estrategias de afrontamiento) y sociales (apoyo familiar, redes de soporte) interactúan para determinar el estado de salud mental de los estudiantes (Buitrago et al., 2022; Garcia et al., 2025).

El modelo transaccional del estrés, desarrollado por Lazarus y Folkman en 1986, proporciona el marco teórico fundamental para comprender los procesos de estrés académico en estudiantes universitarios (Lotito, 2023; Park et al., 2025). Este modelo conceptualiza el estrés como un proceso dinámico que resulta de la interacción entre las demandas ambientales y los recursos individuales de afrontamiento, mediado por dos procesos cognitivos cruciales: la evaluación primaria (valoración de la situación como amenazante, desafiante o irrelevante) y la evaluación secundaria (evaluación de los recursos disponibles para hacer frente a la demanda) (Corona et al., 2023; Reyes-Pérez et al., 2021). En el contexto académico, este modelo explica cómo los estudiantes interpretan las demandas educativas y seleccionan estrategias de afrontamiento específicas, las cuales pueden ser adaptativas (orientadas al problema o a la emoción de manera constructiva) o desadaptativas (evitación, rumiación), influyendo directamente en el desarrollo del burnout académico y los problemas de salud mental (Camacho et al., 2024; Mur et al., 2023).

El modelo de Demandas y Recursos Laborales (JD-R), propuesto por Bakker y Demerouti, ha sido exitosamente adaptado al contexto académico para explicar el desarrollo del burnout estudiantil y el engagement académico como procesos opuestos pero complementarios (Benítez y Águila, 2020; Medrano et al., 2018). Este modelo postula que las demandas académicas (sobrecarga de trabajo, presión temporal, dificultad de las tareas) constituyen aspectos del entorno educativo que requieren esfuerzo sostenido y pueden llevar al agotamiento cuando exceden los recursos disponibles (Miorando et al., 2023; Ren y Zheng, 2025). Por el contrario, los recursos académicos (apoyo docente, autonomía de aprendizaje, feedback constructivo, claridad de objetivos) representan aspectos funcionales del ambiente educativo que facilitan el logro de metas académicas, reducen las demandas y estimulan el crecimiento personal y académico (Azaña y Cabrera, 2023; Pico y Ospina, 2023). La interacción dinámica entre demandas y recursos determina dos procesos paralelos: un proceso de deterioro que conduce al burnout académico cuando las demandas superan los recursos, y un proceso motivacional que promueve el engagement académico cuando los recursos son suficientes para manejar las demandas efectivamente (Romero et al., 2024; Zarling et al, 2024).

Objetivo

Describir los niveles de burnout académico, la sintomatología de salud mental (depresión, ansiedad y estrés) y el estrés percibido en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud.

Objetivos específicos

1. Caracterizar a la población de estudio según sus variables sociodemográficas y académicas.
2. Determinar la prevalencia y los niveles de las dimensiones del burnout académico (agotamiento emocional, cinismo y eficacia académica) en la muestra participante.
3. Identificar la frecuencia y los niveles de severidad de la sintomatología de depresión, ansiedad y estrés reportados por los estudiantes.
4. Evaluar los niveles de estrés percibido en la población estudiada.

Método

Clasificación y diseño de la investigación

La investigación se enmarca en un paradigma cuantitativo, ya que se emplearon instrumentos estandarizados para la recolección de datos numéricos que permitieron medir las variables de estudio. El alcance es descriptivo, pues busca especificar las propiedades, características y perfiles de los estudiantes de Ciencias de la Salud en relación con el burnout académico y la salud mental, midiendo y reportando la incidencia de estas variables en la población. El diseño es no experimental, observacional y transversal; no experimental porque no se manipuló ninguna variable, limitándose a observar los fenómenos en su contexto natural, y transversal, ya que la recolección de datos se realizó en un único momento en el tiempo.

Población de estudio

La población estuvo constituida por estudiantes universitarios de programas del área de Ciencias de la Salud. Se trabajó con una muestra no probabilística por conveniencia, conformada por 137 estudiantes. Los criterios de inclusión fueron ser estudiante activo del Área de Ciencias de la Salud, como Nutrición, Psicología, Medicina o Enfermería, entre otros, y participar de forma voluntaria.

Instrumentos de investigación

Se utilizó una batería de instrumentos compuesta por:

1. **Cuestionario de Datos Sociodemográficos y Académicos:** Diseñado ad hoc para recabar información sobre sexo, edad, carrera, carga horaria, entre otros.
2. **Inventario de Burnout de Maslach para Estudiantes (MBI-GSS):** Escala de 15 ítems que mide las tres dimensiones del burnout académico: Agotamiento Emocional, Cinismo y Eficacia Académica.
3. **Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21):** Versión abreviada de 21 ítems que evalúa la sintomatología de estos tres estados emocionales negativos.
4. **Escala de Estrés Percibido (EEP-14):** Instrumento de 14 ítems que mide el grado en que las situaciones de la vida son valoradas como estresantes.

Variables de investigación

- ✓ **Variables Sociodemográficas y Académicas:** Características de los participantes como sexo, edad, estado civil, situación laboral, tipo de escuela, grado académico, carrera y horas de estudio.
- ✓ **Burnout Académico:** Síndrome evaluado a través de sus tres dimensiones: **Agotamiento Emocional, Cinismo y Eficacia Académica.**
- ✓ **Sintomatología de Salud Mental:** Presencia de síntomas medidos a través de las subescalas de **Depresión, Ansiedad y Estrés** del DASS-21.
- ✓ **Estrés Percibido:** Valoración subjetiva del nivel de estrés medido por la puntuación total en la escala EEP-14.

Operacionalización de variables

Para garantizar una medición clara y sistemática de los constructos abordados en esta investigación, se procedió a la operacionalización de las variables. En la Tabla 1 se detalla este proceso, presentando cada variable principal del estudio: Burnout Académico, Sintomatología de Salud Mental, Estrés Percibido y Datos Sociodemográficos. Para cada una, se especifican sus correspondientes subvariables o categorías, los indicadores utilizados para su medición y el instrumento de recolección de datos asignado, asegurando así la correspondencia entre el marco conceptual y el análisis empírico.

Tabla 1. Operacionalización de variables.

Variables	Subvariables o Categorías	Indicadores	Instrumento de Recolección
Burnout Académico.	Agotamiento Emocional.	Puntuación en la subescala. Niveles: Bajo, Medio, Alto.	Maslach Burnout Inventory - General Survey for Students (MBI-GSS).
	Cinismo o Despersonalización.	Puntuación en la subescala. Niveles: Bajo, Medio, Alto.	
	Eficacia Académica.	Puntuación en la subescala. Niveles: Bajo, Medio, Alto.	
Sintomatología de Salud Mental.	Depresión.	Puntuación en la subescala. Niveles: Normal, Leve, Moderado, Severo, Extremadamente Severo.	Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21).
	Ansiedad.	Puntuación en la subescala. Niveles: Normal, Leve, Moderado, Severo, Extremadamente Severo.	
	Estrés.	Puntuación en la subescala. Niveles: Normal, Leve, Moderado, Severo, Extremadamente Severo.	
Estrés Percibido.	N/A	Puntuación total de la escala. Niveles: Estrés Bajo, Medio y Alto.	Escala de Estrés Percibido (EEP-14).
Datos Sociodemográficos y Académicos.	Sexo, Edad, Estado Civil, Situación Laboral, Tipo de Escuela, Grado Académico, Carrera, Horas de Estudio.	Frecuencias y porcentajes para cada categoría.	Cuestionario de Datos Sociodemográficos y Académicos.

Fuente: elaboración propia.

Validación de instrumentos

Se verificó la consistencia interna de las escalas psicométricas en la muestra de estudio mediante el estadístico **Alfa de Cronbach**. Se obtuvieron los siguientes resultados: **0.749** para el MBI-GSS (fiabilidad aceptable), **0.930** para el DASS-21 (fiabilidad excelente), y **0.834** para la EEP-14 (buena fiabilidad). Estos valores respaldan la fiabilidad de los instrumentos para su uso en esta investigación.

Recolección y análisis de datos

Los datos fueron recolectados mediante un formulario en línea, previa obtención del consentimiento informado de los participantes, asegurando la confidencialidad y el anonimato. El análisis de los datos se realizó con un software estadístico y se centró exclusivamente en la **estadística descriptiva**. Se calcularon medidas de tendencia central (media, mediana, moda), medidas de dispersión (desviación estándar, rango), así como frecuencias y porcentajes para describir las características de la muestra y los niveles de cada variable. Los resultados se presentan mediante tablas y figuras (gráficos de barras, circulares e histogramas) para facilitar su interpretación.

Resultados y Discusiones

Resultados

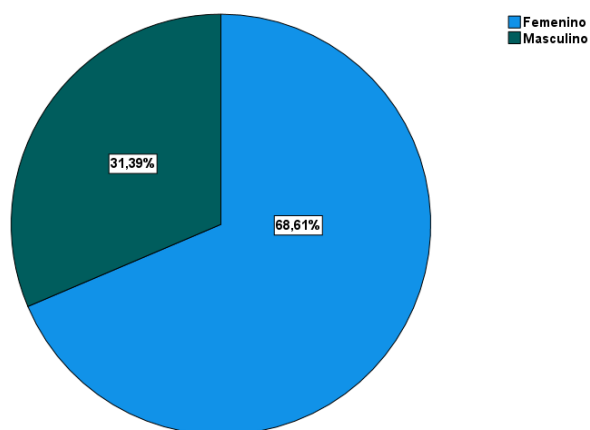
La muestra se conformó por un total de 137 estudiantes de Ciencias de la Salud. En cuanto a la distribución por sexo (tabla 2), se observó un predominio de participantes del sexo femenino, representando el 68.6% ($n=94$) del total, mientras que el sexo masculino constituyó el 31.4% ($n=43$) de la muestra (Figura 1).

Tabla 2. Distribución por sexo de los participantes.

	N	%
Femenino	94	68,6%
Masculino	43	31,4%

Fuente: elaboración propia.

Figura 1. Distribución por sexo de los participantes.



Fuente: elaboración propia.

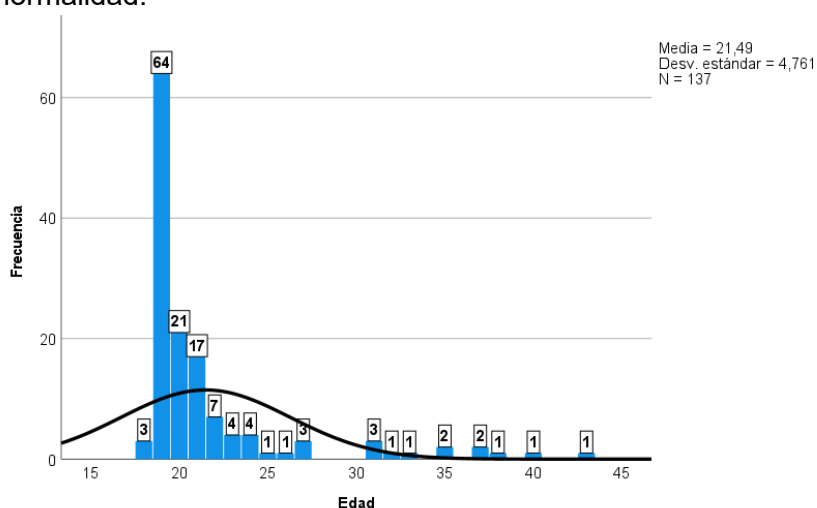
En lo que respecta a la edad de los participantes, el rango se situó entre los 18 y 43 años, con una media de 21.49 años ($DE=4.76$) (figura 2). La mediana fue de 20 años y la moda de 19 años, edad que representa el grupo más numeroso con un 46.7% ($n=64$) de la muestra. El 75% de los estudiantes encuestados tenía 21 años o menos (tabla 3).

Tabla 3. Distribución por edad de los participantes.

	N	%
18	3	2,2%
19	64	46,7%
20	21	15,3%
21	17	12,4%
22	7	5,1%
23	4	2,9%
24	4	2,9%
25	1	0,7%
26	1	0,7%
27	3	2,2%
31	3	2,2%
32	1	0,7%
33	1	0,7%
35	2	1,5%
37	2	1,5%
38	1	0,7%
40	1	0,7%
43	1	0,7%

Fuente: elaboración propia.

Figura 2. Histograma simple de la distribución por edad de los participantes con curva de normalidad.



Fuente: elaboración propia.

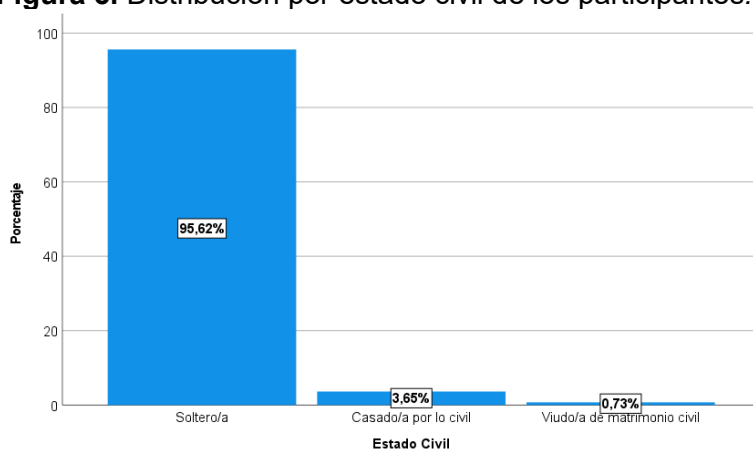
En cuanto al estado civil de los estudiantes (figura 3), la gran mayoría se identificó como soltero/a, correspondiendo al 95.6% ($n=131$) de la muestra. El resto de los participantes se distribuyó entre casado/a por lo civil con un 3.6% ($n=5$) y viudo/a con un 0.7% ($n=1$) (tabla 4).

Tabla 4. Distribución por estado civil de los participantes.

	N	%
Soltero/a	131	95,6%
Casado/a por lo civil	5	3,6%
Viudo/a de matrimonio civil	1	0,7%

Fuente: elaboración propia.

Figura 3. Distribución por estado civil de los participantes.



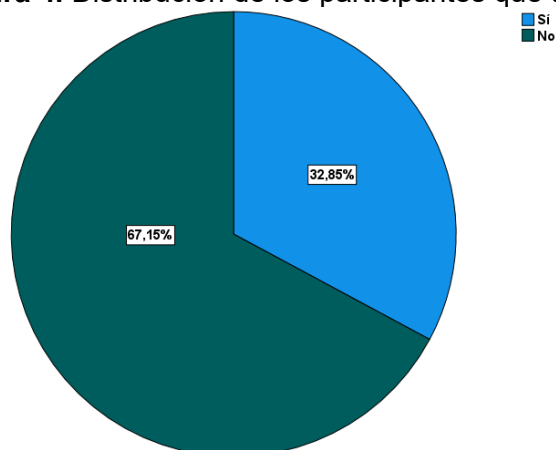
Fuente: elaboración propia.

Respecto a la situación laboral (figura 4), se encontró que una porción significativa de los estudiantes se dedica exclusivamente a sus estudios. El 67.2% ($n=92$) de los participantes reportó no tener un empleo, mientras que el 32.8% ($n=45$) indicó que sí trabaja de manera concurrente a su formación académica (tabla 5).

Tabla 5. Distribución de los participantes que trabajan.

	N	%
Sí	45	32,8%
No	92	67,2%

Fuente: elaboración propia.

Figura 4. Distribución de los participantes que trabajan.

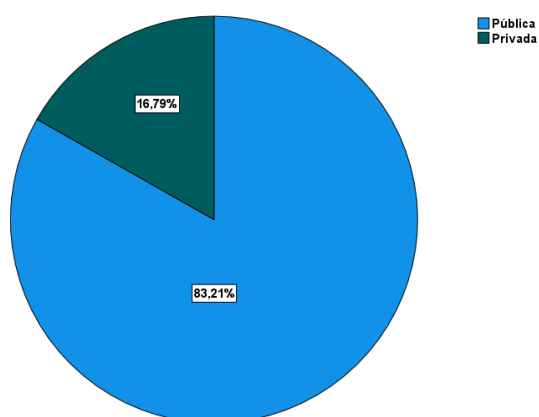
Fuente: elaboración propia.

Finalmente, al analizar el tipo de institución educativa de procedencia (tabla 6), se encontró que una amplia mayoría de los encuestados, correspondiente al 83.2% ($n=114$), eran estudiantes de escuelas públicas. Por otro lado, el 16.8% ($n=23$) de los participantes provenía de instituciones privadas (figura 5).

Tabla 6. Distribución por tipo de escuela de los participantes.

	N	%
Pública	114	83,2%
Privada	23	16,8%

Fuente: elaboración propia.

Figura 5. Distribución por tipo de escuela de los participantes.

Fuente: elaboración propia.

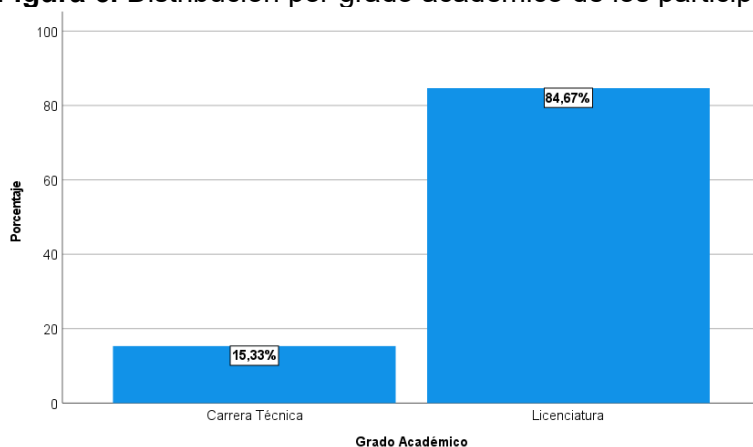
Al examinar el grado académico de los participantes (Figura 6), se observó que la mayoría de los estudiantes estaban cursando una Licenciatura, representando el 84.7% ($n=116$) de la muestra total. El 15.3% restante ($n=21$) correspondía a estudiantes de Carrera Técnica (tabla 7).

Tabla 7. Distribución por grado académico de los participantes.

	N	%
Carrera Técnica	21	15,3%
Licenciatura	116	84,7%

Fuente: elaboración propia.

Figura 6. Distribución por grado académico de los participantes.



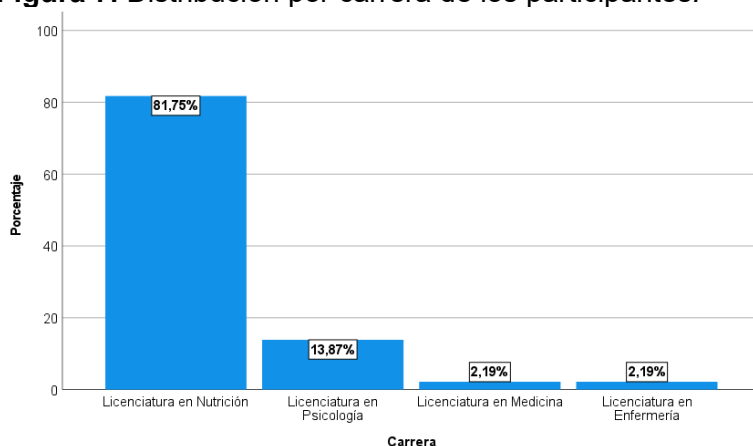
Fuente: elaboración propia.

En lo que respecta a la distribución de los estudiantes por carrera (Tabla 8), la muestra estuvo compuesta mayoritariamente por alumnos de la Licenciatura en Nutrición, quienes representaron el 81.8% ($n=112$). El segundo grupo más numeroso fue el de la Licenciatura en Psicología con un 13.9% ($n=19$). Finalmente, los programas de Licenciatura en Medicina y Licenciatura en Enfermería mostraron una participación idéntica, constituyendo cada uno el 2.2% ($n=3$) de la muestra (figura 7).

Tabla 8. Distribución por carrera de los participantes.

	N	%
Licenciatura en Nutrición	112	81,8%
Licenciatura en Psicología	19	13,9%
Licenciatura en Medicina	3	2,2%
Licenciatura en Enfermería	3	2,2%

Fuente: elaboración propia.

Figura 7. Distribución por carrera de los participantes.

Fuente: elaboración propia.

En cuanto al área de estudios, la totalidad de la muestra ($N=137$) pertenece al **Área 2: Ciencias Biológicas y de la Salud**, lo cual es consistente con el objetivo del estudio enfocado en estudiantes de este campo (tabla 9).

Tabla 9. Distribución por área de estudios de los participantes.

	N	%
Área 2: Ciencias Biológicas y de la Salud	137	100,0%

Fuente: elaboración propia.

En relación con la carga académica, se evaluaron las horas de estudio semanales que los estudiantes dedican a sus materias. El rango de horas reportado fue amplio, oscilando entre un mínimo de 1 hora y un máximo de 50 horas a la semana. En promedio, los estudiantes dedican 24.48 horas semanales al estudio ($DE=10.72$) (tabla 10).

La distribución de las horas (tabla 11) muestra una concentración en la parte alta del rango, con una mediana de 27.33 horas. El valor más frecuente (moda) fue de 30 horas semanales, reportado por el 18.2% ($n=25$) de los participantes. Se observa otra concentración notable en 27 horas, indicada por el 12.4% ($n=17$) de la muestra (figura 8).

Tabla 10. Estadísticos de las Horas de Estudio Semanales dentro de su Carga Horaria de los Participantes.

N	Válido	137
	Perdidos	0
Media		24,48
Error estándar de la media		,916
Mediana		27,33 ^a
Moda		30
Desv. Desviación		10,718
Varianza		114,884
Asimetría		-,592
Error estándar de asimetría		,207
Curtosis		-,147
Error estándar de curtosis		,411
Rango		49
Mínimo		1
Máximo		50
Suma		3354
Percentiles	25	21,75 ^b
	50	27,33
	75	30,50

a. Se ha calculado a partir de datos agrupados.

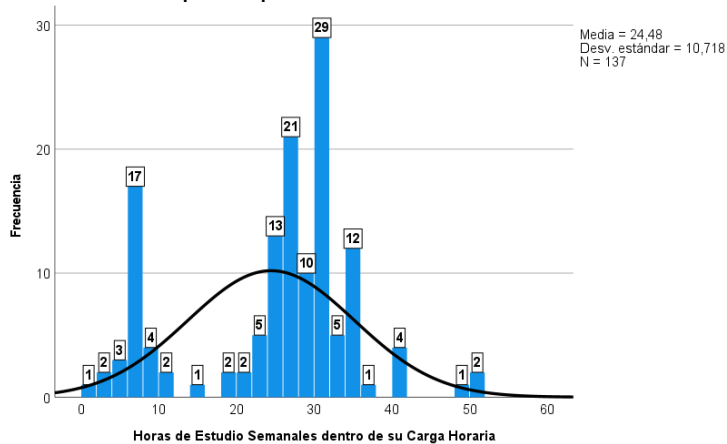
b. Los percentiles se calculan a partir de datos agrupados.

Fuente: elaboración propia.

Tabla 11. Distribución de las horas de estudio semanales dentro de su carga horaria de los participantes.

	N	%
1	1	0,7%
2	2	1,5%
4	1	0,7%
5	2	1,5%
6	7	5,1%
7	10	7,3%
8	4	2,9%
10	2	1,5%
15	1	0,7%
18	1	0,7%
19	1	0,7%
20	1	0,7%
21	1	0,7%
22	1	0,7%
23	4	2,9%
24	3	2,2%
25	10	7,3%
26	4	2,9%
27	17	12,4%
28	7	5,1%
29	3	2,2%
30	25	18,2%
31	4	2,9%
32	5	3,6%
34	2	1,5%
35	10	7,3%
36	1	0,7%
40	4	2,9%
48	1	0,7%
50	2	1,5%

Fuente: elaboración propia.

Figura 8. Histograma simple de las horas de estudio semanales dentro de su carga horaria de los participantes con curva de normalidad.

Fuente: elaboración propia.

Adicionalmente, se consultó a los estudiantes sobre las horas de estudio semanales que dedican fuera de su carga horaria regular (extra-clase) (tabla 12). Los resultados indican que los participantes dedican un promedio de 10.15 horas semanales a esta actividad ($DE=9.48$) (figura 9).

El tiempo dedicado varió desde estudiantes que no reportaron horas extra (0 horas) hasta un máximo de 68 horas. La mediana fue de 8.20 horas, y el valor más frecuente (moda) fue de 10 horas semanales, reportado por el 15.3% ($n=21$) de la muestra. Cabe destacar que el 75% de los estudiantes dedica 14.38 horas o menos a actividades de estudio fuera del aula (tabla 13).

Tabla 12. Estadísticos de las horas de estudio semanales extra-clase de los participantes.

N	Válido	137
	Perdidos	0
Media		10,15
Error estándar de la media		,810
Mediana		8,20 ^a
Moda		10
Desv. Desviación		9,484
Varianza		89,940
Asimetría		2,253
Error estándar de asimetría		,207
Curtosis		9,340
Error estándar de curtosis		,411
Rango		68
Mínimo		0
Máximo		68
Suma		1391
Percentiles	25	3,50 ^b
	50	8,20
	75	14,38

a. Se ha calculado a partir de datos agrupados.

b. Los percentiles se calculan a partir de datos agrupados.

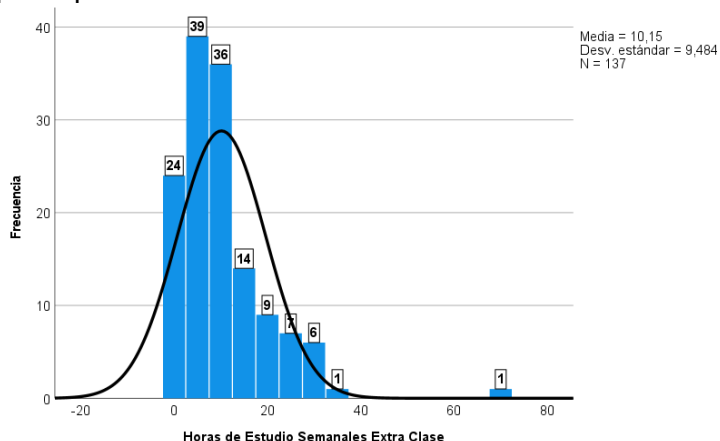
Fuente: elaboración propia.

	N	%
0	9	6,6%
1	4	2,9%
2	11	8,0%
3	11	8,0%
4	8	5,8%
5	12	8,8%
6	7	5,1%
7	1	0,7%
8	9	6,6%
9	1	0,7%
10	21	15,3%
12	5	3,6%
14	3	2,2%
15	9	6,6%
16	2	1,5%
18	2	1,5%
20	4	2,9%
21	2	1,5%
22	1	0,7%
24	5	3,6%
25	2	1,5%
28	1	0,7%
30	5	3,6%
35	1	0,7%
68	1	0,7%

Fuente: elaboración propia.

Tabla 13. Distribución de las horas de estudio semanales extra-clase de los participantes.

Figura 9. Histograma simple de las horas de estudio semanales extra-clase de los participantes con curva de normalidad.



Fuente: elaboración propia.

Para evaluar el burnout académico, se utilizó la escala **Maslach Burnout Inventory - General Survey for Students (MBI-GSS)**, la cual está compuesta por 15 ítems que se responden mediante una escala de frecuencia tipo Likert de 7 puntos, que va desde 0 (Nunca) hasta 6 (Siempre). Este instrumento está diseñado para medir tres dimensiones clave del burnout en el contexto estudiantil: **Agotamiento Emocional**, **Cinismo o Despersonalización**, y **Eficacia Académica**. Para verificar la consistencia interna del instrumento con la muestra de 137 participantes, se realizó un análisis de fiabilidad. El resultado del **Alfa de Cronbach** para la escala completa fue de **0.749**, lo cual indica un nivel de fiabilidad aceptable (tabla 14). Este valor sugiere que los 15 ítems del MBI-GSS miden de manera consistente el constructo del burnout académico en la población estudiada, validando su uso para el análisis subsecuente (tabla 15). La puntuación total promedio en la escala fue de 45.12 ($DE=11.18$).

Tabla 14. Estadísticas de fiabilidad del MBI-GSS.

Alfa de Cronbach	N de elementos
,749	15

Fuente: elaboración propia.

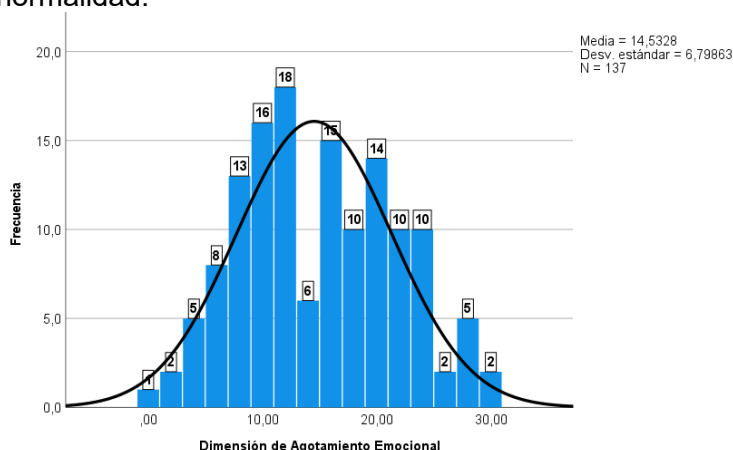
Tabla 15. Estadísticas de los elementos del MBI-GSS.

	Media	Desviación estándar	N
1. Las actividades académicas me tienen emocionalmente agotado.	3,11	1,449	137
2. He perdido interés en mis estudios desde que empecé la Universidad/Colegio.	1,45	1,404	137
3. Puedo resolver de manera eficaz los problemas relacionados con mis estudios.	3,98	1,579	137
4. Me encuentro agotado/a físicamente al final de un día en la Universidad/Colegio.	3,67	1,698	137
5. He perdido entusiasmo por los estudios.	1,61	1,633	137
6. Creo que contribuyo efectivamente con las clases a las que asisto.	3,93	1,493	137
7. Estoy exhausto/a de tanto estudiar.	2,40	1,643	137
8. En mi opinión, soy buen/a estudiante.	4,31	1,427	137
9. He aprendido muchas cosas interesantes durante el curso de mis estudios.	4,95	1,297	137
10. Me siento cansado/a en la mañana cuando me levanto y tengo que afrontar otro día en la Universidad/Colegio.	2,96	1,972	137
11. Me he distanciado de mis estudios porque pienso que no serán realmente útiles.	1,15	1,604	137
12. Me estimula conseguir objetivos en mis estudios.	4,34	1,610	137
13. Estudiar o ir a clases todo el día es realmente estresante para mí.	2,39	1,767	137
14. Dudo de la importancia y el valor de mis estudios.	1,16	1,521	137
15. Durante las clases tengo la seguridad de que soy eficaz haciendo las cosas.	3,72	1,553	137

Fuente: elaboración propia.

El análisis del Histograma Simple de la dimensión de Agotamiento Emocional (figura 10), componente central del burnout académico, revela una tendencia general hacia un nivel moderado de desgaste en la muestra de 137 estudiantes de ciencias de la salud. La puntuación media fue de 14.53 ($DE=6.80$), situándose en el punto medio de la escala posible (0-30). El histograma de frecuencias muestra que las puntuaciones se distribuyen de una manera que se aproxima a la curva normal, con la mayor concentración de casos en los valores centrales que corresponden al nivel de agotamiento medio (puntuaciones de 8 a 21). Sin embargo, la desviación estándar de 6.80 evidencia una considerable variabilidad en las respuestas, indicando que, si bien la experiencia más común es un agotamiento moderado, existen subgrupos importantes de estudiantes en los extremos que experimentan niveles de agotamiento tanto muy bajos como muy altos.

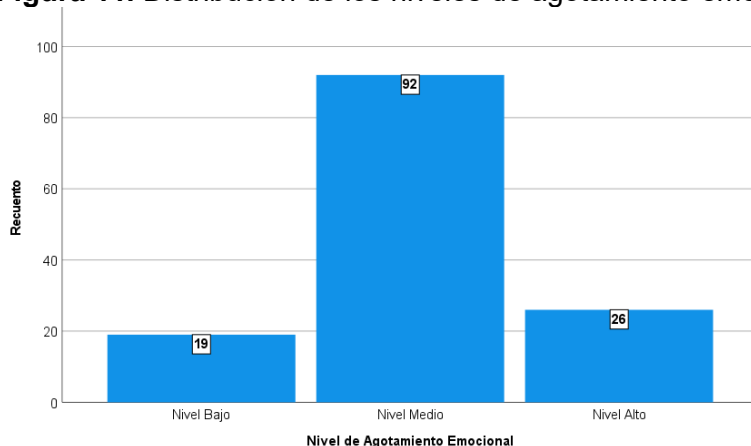
Figura 10. Histograma simple del agotamiento emocional (MBI-GSS) con curva de normalidad.



Fuente: elaboración propia.

La distribución de los niveles de la dimensión central del burnout, el Agotamiento Emocional (figura 11), presentó una media de 14.53 ($DE=6.80$) en la muestra estudiada. Para una mejor comprensión de su impacto, las puntuaciones se clasificaron en tres niveles basados en la media y la desviación estándar: bajo agotamiento (puntuaciones ≤ 7), medio agotamiento (puntuaciones de 8 a 21) y alto agotamiento (puntuaciones ≥ 22). Los resultados indican que un 13.9% de los estudiantes experimenta un bajo agotamiento ($n=19$), un 67.2% se encuentra en un nivel medio ($n=92$), y un 19% presenta un alto nivel de agotamiento emocional ($n=26$), señalando a este último grupo como el de mayor riesgo.

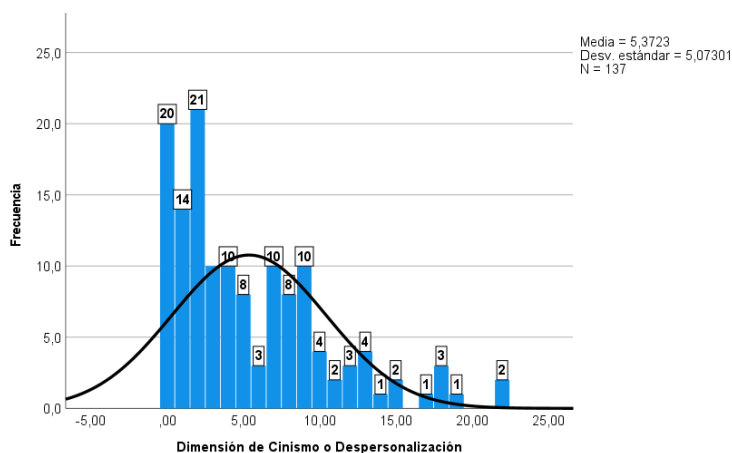
Figura 11. Distribución de los niveles de agotamiento emocional con base en el MBI-GSS.



Fuente: elaboración propia.

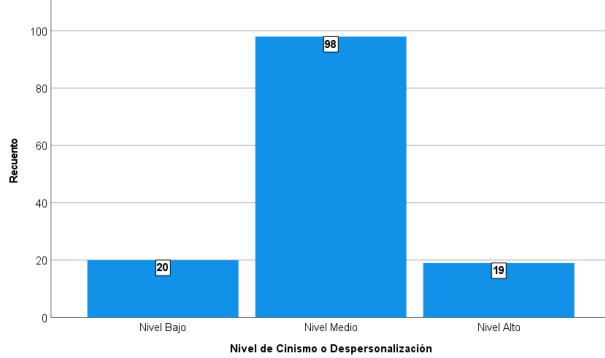
En lo que respecta al Histograma Simple de la dimensión de Cinismo o Despersonalización (figura 12), los hallazgos sugieren una prevalencia generalmente baja de estas actitudes en la muestra estudiada. La media obtenida fue de 5.37 ($DE=5.07$), un valor ubicado en el tercio inferior de la escala posible (0-24). El histograma de frecuencias confirma esta tendencia, mostrando una distribución con un marcado sesgo positivo (asimetría a la derecha), lo que indica que una gran mayoría de los estudiantes se agrupa en las puntuaciones más bajas, reportando poco o ningún distanciamiento de sus estudios. Sin embargo, la elevada desviación estándar, que es casi tan grande como la propia media, revela una heterogeneidad considerable en las respuestas. Esta dispersión es visible en la cola alargada de la distribución hacia las puntuaciones más altas, lo que evidencia la existencia de un subgrupo de estudiantes que sí experimenta niveles significativos de cinismo y desinterés, un factor clave en el desarrollo del burnout.

Figura 12. Histograma simple de cinismo (MBI-GSS) con curva de normalidad.



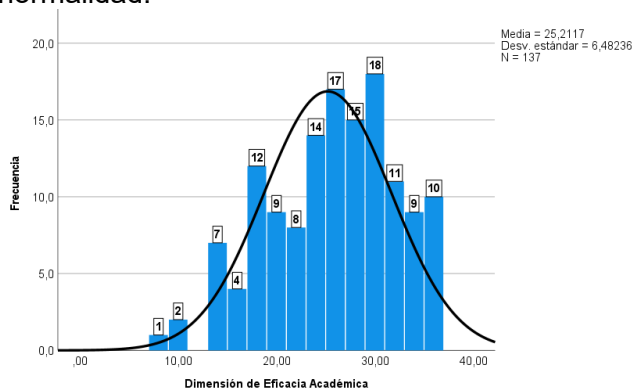
Fuente: elaboración propia.

Para la distribución de los niveles de la dimensión de Cinismo o Despersonalización (figura 13), las puntuaciones de la muestra ($N=137$) arrojaron una media de 5.37 ($DE=5.07$). Con el fin de facilitar la interpretación, los resultados se agruparon en tres niveles utilizando la media y la desviación estándar como criterio de corte. Se definieron los niveles como: bajo cinismo (puntuación de 0), medio cinismo (puntuaciones de 1 a 10) y alto cinismo (puntuaciones ≥ 11). El análisis de frecuencias reveló que un 14.6% de los participantes se encuentra en el nivel bajo ($n=20$), un 71.5% en el nivel medio ($n=98$) y un 13.9% presenta un alto nivel de cinismo ($n=19$).

Figura 13. Distribución de los niveles de cinismo con base en el MBI-GSS.

Fuente: elaboración propia.

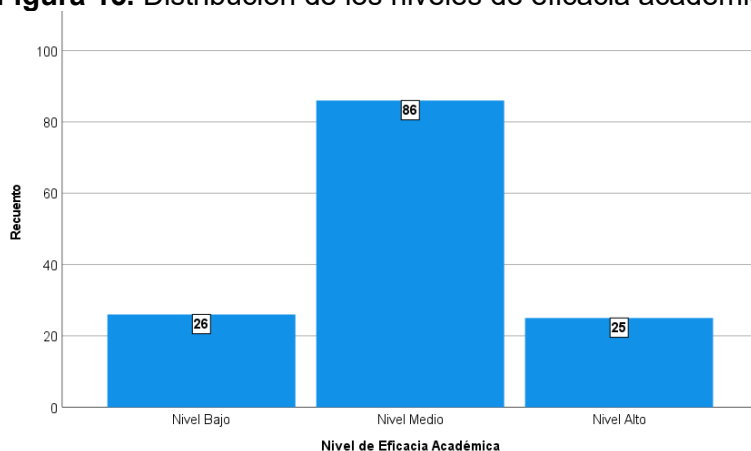
En cuanto al Histograma Simple de la dimensión de Eficacia Académica (Figura 14), los resultados indican una percepción predominantemente positiva entre los estudiantes, con una puntuación media de 25.21 ($DE=6.48$), situada en el rango superior de la escala posible (0-36). El histograma de frecuencias apoya esta observación, mostrando una distribución con un ligero sesgo negativo (asimetría a la izquierda), donde la mayoría de los casos se concentran en las puntuaciones altas. Esto sugiere que gran parte de los estudiantes se perciben a sí mismos como competentes y capaces de manejar eficazmente sus responsabilidades académicas. La curva normal superpuesta al gráfico ilustra que, si bien la tendencia central es alta, la desviación estándar de 6.48 refleja una dispersión considerable, indicando que existe un subgrupo de estudiantes cuyas puntuaciones se alejan de la media y que experimentan una baja sensación de logro y eficacia en sus estudios.

Figura 14. Histograma simple de la eficacia académica (MBI-GSS) con curva de normalidad.

Fuente: elaboración propia.

Para analizar los niveles de la dimensión de Eficacia Académica en la muestra (figura 15), se categorizó la puntuación total de la subescala utilizando la media y la desviación estándar ($M=25.21$; $DE=6.48$). Se establecieron tres niveles: baja eficacia (puntuaciones ≤ 18), media eficacia (puntuaciones de 19 a 31) y alta eficacia (puntuaciones ≥ 32). Con base en esta clasificación, se encontró que un 19% de los estudiantes presenta una baja eficacia ($n=26$), un 62.8% una eficacia media ($n=86$) y un 18.2% una alta eficacia académica ($n=25$).

Figura 15. Distribución de los niveles de eficacia académica con base en el MBI-GSS.



Fuente: elaboración propia.

Para evaluar la sintomatología de depresión, ansiedad y estrés, se utilizó la versión abreviada de las **Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)**. Este instrumento se compone de 21 ítems que se responden mediante una escala de tipo Likert de 4 puntos, donde 0 significa "No sucedió" y 3 "Sucedió mucho".

Se realizó un análisis de fiabilidad para evaluar la consistencia interna del instrumento en la muestra estudiada ($N=137$). El resultado del estadístico **Alfa de Cronbach para la escala total fue de $\alpha=.930$** , lo que indica un nivel de fiabilidad **excelente** (tabla 16). Este valor demuestra que los 21 ítems del cuestionario son consistentes entre sí y miden de manera fiable el constructo de estados emocionales negativos en esta población.

Tabla 16. Estadísticas de fiabilidad del DASS-21.

Alfa de Cronbach	N de elementos
,930	21

Fuente: elaboración propia.

Adicionalmente, el análisis de "Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido" confirmó la pertinencia de todos los ítems, ya que la eliminación de cualquiera de ellos no

produciría un aumento significativo en el coeficiente de fiabilidad general. Esto refuerza la sólida estructura psicométrica del DASS-21 para su uso en la presente investigación. La puntuación total promedio para la escala fue de $M=19.04$ con una desviación estándar de $DE=12.21$ (tabla 17).

Tabla 17. Estadísticas de escala del DASS-21.

Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
19,04	149,175	12,214	21

Fuente: elaboración propia.

La tabla 18 presenta los estadísticos descriptivos para las puntuaciones totales de las tres dimensiones del DASS-21. En cuanto a la tendencia central, la dimensión con la puntuación media más elevada fue la de Estrés ($M=7.64$, $DE=4.59$), seguida de la Ansiedad ($M=6.26$, $DE=4.67$) y, finalmente, la Depresión ($M=5.14$, $DE=4.21$). Estos resultados sugieren que, en promedio, la sintomatología de estrés fue la más prominente en la muestra. Es de notar la considerable variabilidad en las respuestas de los participantes, como lo indican las desviaciones estándar relativamente altas para las tres escalas. La mediana de la Depresión ($Mdn = 4.00$) se encuentra justo en el límite de la categoría "Normal", lo que indica que el 50% de los estudiantes reportó puntuaciones que ya entran en alguna categoría de sintomatología depresiva.

Tabla 18. Estadísticos de las dimensiones con base en las escalas abreviadas de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21).

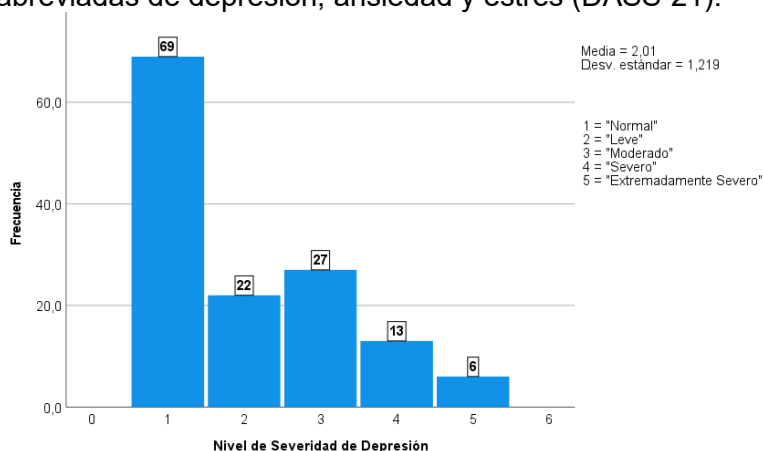
		Dimensión de Depresión (Total)	Dimensión de Ansiedad (Total)	Dimensión de Estrés (Total)
N	Válido	137	137	137
	Perdidos	0	0	0
Media		5,1387	6,2628	7,6423
Error estándar de la media		,35938	,39889	,39203
Mediana		4,0000	6,0000	7,0000
Moda		1,00	1,00	6,00
Desv. Desviación		4,20641	4,66884	4,58857
Varianza		17,694	21,798	21,055
Rango		17,00	17,00	18,00
Mínimo		,00	,00	,00
Máximo		17,00	17,00	18,00
Suma		704,00	858,00	1047,00

Fuente: elaboración propia.

Al analizar los niveles de depresión en la muestra de 137 estudiantes de Ciencias de la Salud, los resultados indican que la categoría predominante fue la "Normal", agrupando a 69 participantes (50.4%). A pesar de esto, es destacable que casi la mitad de

la muestra (49.6%) reportó algún grado de sintomatología depresiva (figura 16). De este grupo, el nivel "Moderado" fue el más frecuente, con 27 estudiantes (19.7%), seguido por el nivel "Leve" con 22 estudiantes (16.1%). Los niveles más altos de severidad, "Severo" y "Extremadamente Severo", se presentaron en 13 (9.5%) y 6 (4.4%) de los participantes, respectivamente. La media general de la muestra fue de $M=2.01$ con una desviación estándar de $DE=1.219$, lo que sugiere que, en promedio, la población estudiada tiende a ubicarse entre los niveles "Normal" y "Leve", reflejando una presencia significativa de síntomas depresivos en el grupo.

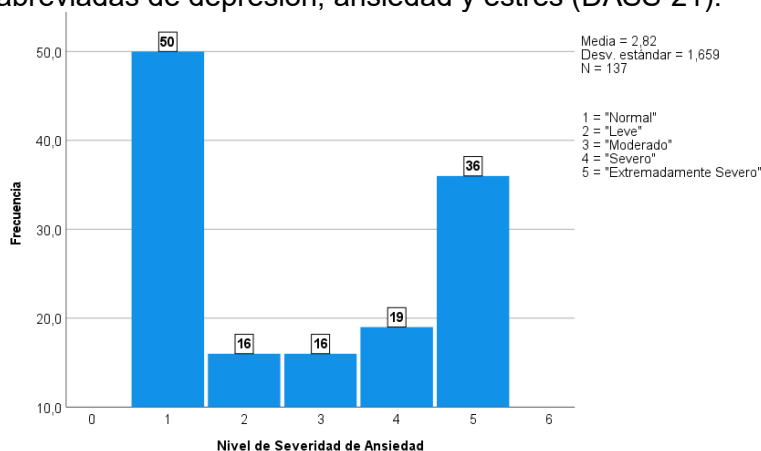
Figura 16. Distribución de los niveles de severidad de depresión con base en las escalas abreviadas de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21).



Fuente: elaboración propia.

El análisis de la severidad de la ansiedad en la muestra de 137 estudiantes presenta una distribución polarizada (figura 17). Aunque el grupo más grande se encuentra en la categoría "Normal", con 50 participantes (36.5%), una mayoría significativa de 87 estudiantes (63.5%) reportó algún nivel de sintomatología ansiosa. Es particularmente notable que la segunda categoría más frecuente fue la de "Extremadamente Severo", que agrupa a 36 estudiantes (26.3%). Los niveles intermedios tuvieron una menor representación, con 19 estudiantes (13.9%) en el nivel "Severo", y 16 estudiantes (11.7%) tanto en el nivel "Leve" como en el "Moderado". La media general de $M=2.82$, con una alta desviación estándar de $DE=1.659$, refleja esta amplia dispersión en los datos, indicando que mientras un grupo considerable no presenta ansiedad, otro subgrupo de tamaño similar experimenta niveles de ansiedad muy elevados.

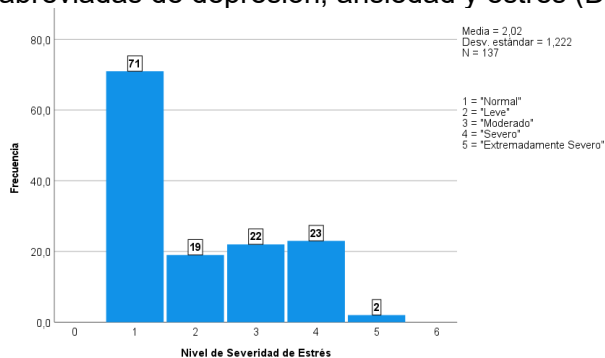
Figura 17. Distribución de los niveles de severidad de ansiedad con base en las escalas abreviadas de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21).



Fuente: elaboración propia.

En lo que respecta a la severidad del estrés, los resultados muestran que una ligera mayoría de la muestra, compuesta por 71 estudiantes (51.8%), se encuentra dentro del rango "Normal". Sin embargo, un considerable 48.2% de los participantes reportó experimentar algún grado de estrés. Dentro de este último grupo, las frecuencias se distribuyeron de manera relativamente uniforme entre los niveles "Severo" (23 estudiantes; 16.8%), "Moderado" (22 estudiantes; 16.1%) y "Leve" (19 estudiantes; 13.9%). La categoría menos frecuente fue la de "Extremadamente Severo", con solo 2 participantes (1.5%). La media general de la muestra ($M=2.02$) y la desviación estándar ($DE=1.222$) confirman que, si bien la categoría más común es la ausencia de estrés, existe una presencia notable de sintomatología de estrés en niveles que van de leves a severos entre los estudiantes evaluados (figura 18).

Figura 18. Distribución de los niveles de severidad de estrés con base en las escalas abreviadas de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21).



Fuente: elaboración propia.

Para la evaluación del estrés percibido se utilizó la **Escala de Estrés Percibido (EEP-14)** en su adaptación al español para México. Este instrumento se compone de 14 ítems con un formato de respuesta tipo Likert de cinco opciones, que van desde 0 (Nunca) hasta 4 (Muy a menudo). Con el fin de verificar la consistencia interna de la escala para la muestra estudiada ($N=137$), se realizó un análisis de fiabilidad. El resultado del estadístico **Alfa de Cronbach fue de 0.834**, lo que indica una buena consistencia interna entre los 14 elementos que componen la escala. Este valor respalda la fiabilidad del instrumento para su uso en la población de estudio.

En la tabla 19 se presentan los estadísticos descriptivos y las propiedades psicométricas de cada uno de los 14 ítems que componen la Escala de Estrés Percibido (EEP-14). Se observa que las puntuaciones medias de los ítems oscilaron entre 1.86 y 2.50. Específicamente, el ítem con la media más alta fue el E12 ("*¿Con qué frecuencia has pensado sobre las cosas que no has terminado (pendientes de hacer)?*") con $M=2.50$, lo que sugiere que la rumiación sobre tareas pendientes es una de las sensaciones más frecuentes en la muestra. Por otro lado, el ítem con la media más baja fue el E10 ("*¿Con qué frecuencia has sentido que tienes el control de todo?*") con $M=1.88$.

En cuanto a la capacidad de discriminación de los ítems, se analizó la correlación corregida de cada elemento con la puntuación total de la escala. Todos los ítems mostraron una correlación positiva y estadísticamente significativa, con valores que van desde .362 (E10) hasta .626 (E5). Estos resultados indican que cada uno de los 14 ítems contribuye de manera adecuada a la medición del constructo general de estrés percibido, reforzando la consistencia interna y la validez de la escala en la población estudiada.

Tabla 19. Propiedades descriptivas y psicométricas de cada uno de los 14 ítems de la escala de estrés percibido.

Ítem	Media	Desviación estándar	Correlación total de elementos corregida
E1. ¿Con qué frecuencia has estado afectado/a por algo que ha ocurrido inesperadamente?	1,86	1,037	,827
E2. ¿Con qué frecuencia te has sentido incapaz de controlar las cosas importantes de tu vida?	1,91	1,054	,829
E3. ¿Con qué frecuencia te has sentido nervioso/a o estresado/a (lleno de tensión)?	2,42	1,110	,824
E4. ¿Con qué frecuencia has manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	2,38	1,119	,818
E5. ¿Con qué frecuencia has sentido que has afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en tu vida?	2,42	1,083	,813

E6. ¿Con qué frecuencia has estado seguro/a sobre tu capacidad de manejar tus problemas personales?	2,34	1,107	,817
E7. ¿Con qué frecuencia has sentido que las cosas te van bien?	2,29	1,044	,827
E8. ¿Con qué frecuencia has sentido que no podías afrontar todas las cosas que tenías que hacer?	1,93	1,005	,826
E9. ¿Con qué frecuencia has podido controlar las dificultades de tu vida?	2,40	1,095	,814
E10. ¿Con qué frecuencia has sentido que tienes el control de todo?	1,88	1,127	,830
E11. ¿Con qué frecuencia has estado enfadado/a porque las cosas que te han ocurrido estaban fuera de tu control?	2,23	1,220	,822
E12. ¿Con qué frecuencia has pensado sobre las cosas que no has terminado (pendientes de hacer)?	2,50	1,231	,818
E13. ¿Con qué frecuencia has podido controlar la forma de pasar el tiempo (organizar)?	2,09	1,134	,829
E14. ¿Con qué frecuencia has sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puedes superarlas?	1,92	1,164	,830

Fuente: elaboración propia.

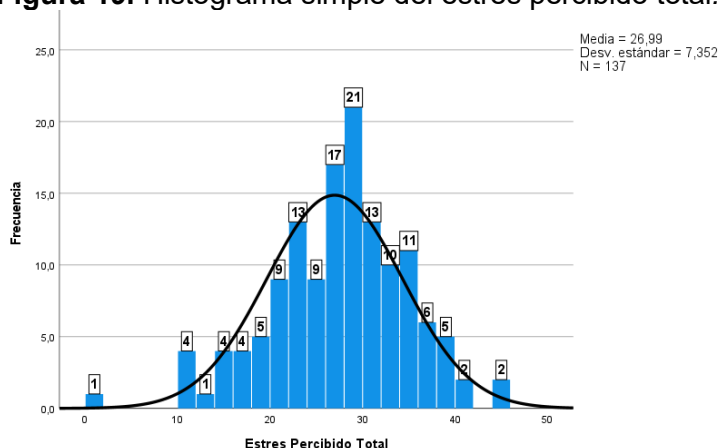
Para interpretar la puntuación total de la Escala de Estrés Percibido (tabla 20), se clasificó a los participantes en tres niveles (bajo, medio y alto) utilizando la media y la desviación estándar obtenidas en la muestra ($M=26.99$; $DE=7.352$). Se consideró un nivel de estrés bajo a las puntuaciones inferiores a 19.64, estrés medio a las puntuaciones entre 19.64 y 34.34, y estrés alto a las puntuaciones superiores a 34.34.

Tabla 20. Estadísticos descriptivos de la escala de estrés percibido.

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Estrés Percibido Total	137	1	44	26,99	7,352
N válido (por lista)	137				

Fuente: elaboración propia.

El análisis de la puntuación total de la Escala de Estrés Percibido (EEP-14) en la muestra de 137 estudiantes de Ciencias de la Salud reveló un nivel de estrés promedio de 26.99, con una desviación estándar de 7.352. El histograma de frecuencias muestra que la distribución de las puntuaciones se asemeja a una curva normal, lo que sugiere que la mayoría de los estudiantes se concentran en torno a valores centrales de estrés. La forma de campana de la distribución indica que, si bien el nivel de estrés predominante en el grupo es moderado, existe una variabilidad considerable, con un número menor de estudiantes que experimentan niveles de estrés muy bajos o muy altos, situándose en los extremos de la distribución (figura 19).

Figura 19. Histograma simple del estrés percibido total.

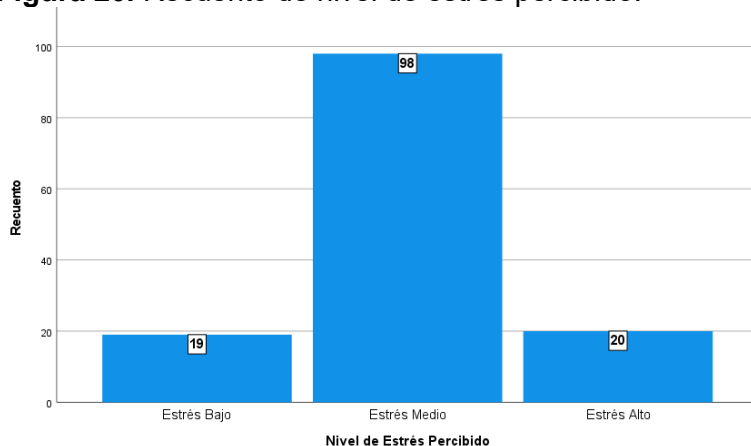
Fuente: elaboración propia.

Los resultados (tabla 21) mostraron que el 13.9% de los estudiantes presentaron un nivel de estrés bajo ($n=19$), el 71.5% un nivel medio ($n=98$), y el 14.6% un nivel alto ($n=20$). La distribución de los niveles de estrés percibido se puede observar en la figura 20.

Tabla 21. Nivel de estrés percibido.

	N	%
Estrés Bajo	19	13,9%
Estrés Medio	98	71,5%
Estrés Alto	20	14,6%

Fuente: elaboración propia.

Figura 20. Recuento de nivel de estrés percibido.

Fuente: elaboración propia.

Discusiones

Los resultados del presente estudio revelan que el 19% de los estudiantes de ciencias de la salud experimenta niveles altos de agotamiento emocional, hallazgo que se encuentra dentro del rango reportado por investigaciones recientes que documentan prevalencias entre 33.6% y 75.1% de burnout académico en esta población estudiantil (Amor et al., 2020; Tlili et al., 2020). Sin embargo, la prevalencia identificada en este estudio resulta considerablemente menor que la reportada en contextos latinoamericanos, donde investigaciones en países como Colombia, Perú y México han documentado cifras que alcanzan hasta 72.4% de estudiantes con tendencia al síndrome de burnout académico (Arias-Ortiz e Ibáñez-Pinilla, 2024; Cumpa, 2021). Esta diferencia podría explicarse por las características particulares de la muestra, que estuvo conformada mayoritariamente por estudiantes de Nutrición (81.8%), quienes podrían experimentar dinámicas académicas y clínicas diferentes a las de estudiantes de Medicina o Enfermería, carreras donde tradicionalmente se reportan prevalencias más elevadas de burnout académico (Amor et al., 2020; Zamudio et al., 2023).

La distribución de los niveles de cinismo o despersonalización académica muestra que 13.9% de los participantes presenta niveles altos, mientras que 71.5% se encuentra en nivel medio, resultados que contrastan con lo reportado por Seperak-Viera et al. (2021) quienes identificaron prevalencias más elevadas de despersonalización durante el período pandémico. Esta dimensión del burnout académico, caracterizada por actitudes de distanciamiento y desinterés hacia los estudios, representa un indicador crítico del deterioro en la vinculación emocional del estudiante con su formación profesional (Villacura-Herrera et al., 2025; Yslado et al., 2019). Los hallazgos sugieren que, aunque la mayoría de los estudiantes mantiene una conexión significativa con sus estudios, existe un subgrupo vulnerable que requiere intervención temprana para prevenir la progresión hacia formas más severas del síndrome (Martin et al., 2024; Salaverría, 2024). La presencia de niveles medios de cinismo en la mayoría de la muestra podría estar relacionada con factores como la sobrecarga académica, la presión evaluativa constante y la falta de retroalimentación constructiva por parte del cuerpo docente, aspectos identificados como predictores significativos de despersonalización académica en estudios previos (Ren & Zheng, 2025; Romero et al., 2024).

Los resultados en la dimensión de eficacia académica muestran que 19% de los estudiantes presenta baja eficacia, dato que resulta preocupante considerando que esta dimensión refleja la percepción de competencia y logro personal en el ámbito académico. Investigaciones recientes han demostrado que la baja eficacia académica constituye un predictor significativo del rendimiento académico deficiente y del riesgo de deserción universitaria (Hernández-Arteaga y Sánchez, 2024; López et al., 2023). La media de 25.21 ($DE=6.48$) obtenida en esta dimensión indica que, en general, los estudiantes mantienen una percepción positiva de su capacidad para manejar las demandas académicas, hallazgo consistente con estudios que documentan que los estudiantes de ciencias de la salud, pese a las altas exigencias de sus programas, tienden a desarrollar un sentido de autoeficacia

que funciona como factor protector contra el burnout completo (Bedê et al., 2021; Woyessa & Gelaw, 2020). Sin embargo, la presencia de un subgrupo con baja eficacia académica sugiere la necesidad de implementar estrategias de acompañamiento que fortalezcan las creencias de autoeficacia y promuevan el desarrollo de habilidades de autorregulación académica (Mur et al., 2023; Park et al., 2025).

En relación con la sintomatología de salud mental, los resultados evidencian que 49.6% de los estudiantes reporta algún grado de sintomatología depresiva, cifra que se alinea con lo reportado por estudios recientes que documentan prevalencias de depresión entre 37.1% y 47.4% en estudiantes universitarios de ciencias de la salud (Agyapong-Opoku et al., 2023; Huguet et al., 2025). Particularmente preocupante resulta que 19.7% de los participantes presenta sintomatología depresiva moderada y 13.9% combinado entre severa y extremadamente severa, hallazgos que subrayan la urgente necesidad de servicios de apoyo psicológico especializados en las instituciones de educación superior (Escobar-Segovia et al., 2025; Garcia et al., 2025). La prevalencia de síntomas depresivos identificada en este estudio resulta consistente con investigaciones realizadas en contextos post-pandémicos, donde se ha documentado un incremento significativo en la carga de trastornos mentales entre la población estudiantil universitaria, atribuible tanto a las secuelas del confinamiento como a las adaptaciones forzadas en los métodos de enseñanza-aprendizaje (Valdés et al., 2022; Seperak-Viera et al., 2021).

Los niveles de sintomatología ansiosa muestran un patrón particularmente polarizado, donde 36.5% de los estudiantes se encuentra en el rango normal, mientras que 26.3% presenta ansiedad extremadamente severa, hallazgo que contrasta significativamente con estudios previos que reportan distribuciones más uniformes de la sintomatología ansiosa (Joulaei et al., 2024; Agyapong-Opoku et al., 2023). Esta distribución bimodal sugiere la presencia de dos subpoblaciones distintas dentro de la muestra: un grupo que ha desarrollado estrategias efectivas de afrontamiento ante las demandas académicas y otro que experimenta niveles críticos de ansiedad que requieren intervención clínica inmediata (Camacho et al., 2024; Corona et al., 2023). La prevalencia combinada de 63.5% de estudiantes con algún nivel de sintomatología ansiosa coincide con lo reportado por investigaciones recientes en poblaciones similares, que documentan cifras entre 37.9% y 48.9% dependiendo de los instrumentos de medición y los puntos de corte utilizados (Huguet et al., 2025; Tlili et al., 2020). La elevada prevalencia de ansiedad extremadamente severa podría estar relacionada con factores específicos del contexto de formación en ciencias de la salud, incluyendo la exposición temprana a escenarios clínicos, la responsabilidad asociada al cuidado de la salud humana y la competitividad inherente a estos programas académicos (Ardiles-Irarrázabal et al., 2024; Torres-Zapata et al., 2023).

Respecto al estrés percibido, los resultados indican que 71.5% de los participantes presenta niveles medios, mientras que 14.6% exhibe niveles altos, datos que resultan congruentes con estudios recientes que reportan prevalencias similares en poblaciones universitarias de ciencias de la salud (Lotito, 2023; Park et al., 2025). La media de 26.99 ($DE=7.352$) obtenida en la Escala de Estrés Percibido se encuentra dentro del rango

esperado para estudiantes universitarios en contextos post-pandémicos, donde múltiples investigaciones han documentado incrementos significativos en los niveles de estrés percibido asociados tanto a factores académicos como a preocupaciones sobre el futuro profesional y las condiciones socioeconómicas (Reyes-Pérez et al., 2021; Corona et al., 2023). El análisis de los ítems individuales revela que la rumiación sobre tareas pendientes constituye la manifestación más frecuente de estrés, hallazgo consistente con el modelo transaccional del estrés de Lazarus y Folkman, que enfatiza el papel de la evaluación cognitiva y las estrategias de afrontamiento en la experiencia subjetiva del estrés (Camacho et al., 2024; Mur et al., 2023). La presencia de niveles medios a altos de estrés percibido en la mayoría de la muestra sugiere que los estudiantes están experimentando demandas académicas que perciben como desafiantes, pero no necesariamente inmanejables, lo cual podría representar un nivel de estrés eustresante que, adecuadamente canalizado, podría promover el crecimiento personal y académico (Lotito, 2023; Romero et al., 2024).

Conclusiones

La presente investigación abordó la problemática del burnout académico y su relación con la salud mental en estudiantes universitarios de ciencias de la salud, fenómeno que constituye una preocupación creciente en el ámbito de la educación superior debido a sus múltiples consecuencias en el bienestar estudiantil, el rendimiento académico y el desarrollo profesional futuro. El objetivo del estudio consistió en describir los niveles de burnout académico, la sintomatología de salud mental y el estrés percibido en una muestra de 137 estudiantes universitarios del área de ciencias de la salud. Los principales resultados evidenciaron que 19% de los participantes presenta niveles altos de agotamiento emocional, 13.9% exhibe altos niveles de cinismo académico y 19% manifiesta baja eficacia académica. En cuanto a la salud mental, 49.6% de los estudiantes reportó sintomatología depresiva, 63.5% presentó ansiedad en diversos grados y 48.2% experimentó niveles significativos de estrés. Respecto al estrés percibido, 71.5% de los participantes se ubicó en niveles medios y 14.6% en niveles altos.

Los hallazgos principales confirman que el burnout académico y los problemas de salud mental representan fenómenos prevalentes en la población estudiantil de ciencias de la salud, aunque las cifras identificadas en este estudio resultan moderadamente inferiores a las reportadas en investigaciones latinoamericanas previas, lo cual podría atribuirse a las características específicas de la muestra, predominantemente conformada por estudiantes de Nutrición (Amor et al., 2020; Arias-Ortiz e Ibáñez-Pinilla, 2024; Zamudio et al., 2023). La distribución polarizada de la sintomatología ansiosa, donde coexiste un grupo significativo sin síntomas junto a otro con manifestaciones extremadamente severas, sugiere la necesidad de implementar sistemas de detección temprana que permitan identificar a los estudiantes en riesgo crítico (Agyapong-Opoku et al., 2023; Joulaei et al., 2024). Los niveles medios de estrés percibido predominantes en la muestra indican que, si bien la mayoría de los estudiantes enfrenta demandas

académicas desafiantes, estas no han alcanzado niveles inmanejables, lo que representa una ventana de oportunidad para intervenciones preventivas efectivas (Lotito, 2023; Park et al., 2025).

Entre las limitaciones del presente estudio destaca su diseño transversal, que impide establecer relaciones causales entre las variables estudiadas y limita la comprensión de la evolución temporal del burnout académico y los problemas de salud mental a lo largo de la trayectoria universitaria (López et al., 2023; Salaverría, 2024). La utilización de un muestreo no probabilístico por conveniencia restringe la generalización de los resultados a poblaciones estudiantiles más amplias, particularmente considerando la sobrerrepresentación de estudiantes de Nutrición en la muestra (Ardiles-Irarrázabal et al., 2024; Villacura-Herrera et al., 2025). Asimismo, el empleo exclusivo de instrumentos de autorreporte puede haber introducido sesgos de deseabilidad social o de memoria, afectando la precisión de las mediciones (Huguet et al., 2025; Romero et al., 2024). La ausencia de análisis de correlación o regresión impide comprender las relaciones entre las dimensiones del burnout y las variables de salud mental, limitando las posibilidades de identificar factores predictores y mecanismos subyacentes (Martin et al., 2024; Hernández-Arteaga y Sánchez, 2024).

Para futuras investigaciones se recomienda la implementación de diseños longitudinales que permitan evaluar la progresión del burnout académico y los problemas de salud mental a lo largo de diferentes momentos de la formación universitaria, identificando períodos críticos de mayor vulnerabilidad y factores protectores que emergen en el transcurso de la carrera (López et al., 2023; Seperak-Viera et al., 2021). Resulta fundamental ampliar la muestra incluyendo representación equitativa de todas las carreras del área de ciencias de la salud, lo que permitiría realizar análisis comparativos entre programas e identificar factores de riesgo específicos asociados a cada disciplina (Amor et al., 2020; Zamudio et al., 2023). Se sugiere incorporar análisis multivariados que exploren las interrelaciones entre el burnout académico, la salud mental, el estrés percibido y variables moduladoras como las estrategias de afrontamiento, el apoyo social percibido, la inteligencia emocional y la resiliencia académica (Camacho et al., 2024; Mur et al., 2023). La implementación de estudios de intervención que evalúen la efectividad de programas preventivos y terapéuticos resulta prioritaria, incluyendo estrategias como mindfulness, activación física estructurada, desarrollo de habilidades de autorregulación emocional y programas de apoyo psicológico especializado (Lotito, 2023; Park et al., 2025; Reyes-Pérez et al., 2021).

En conclusión, la presente investigación evidencia que el burnout académico y los problemas de salud mental constituyen realidades prevalentes en los estudiantes de ciencias de la salud que requieren atención institucional urgente. Los hallazgos subrayan la necesidad de que las universidades implementen sistemas integrales de apoyo psicológico que incluyan servicios de detección temprana, programas de intervención preventiva y atención especializada para estudiantes en situación de riesgo. El desarrollo de competencias socioemocionales, estrategias de afrontamiento adaptativas y redes de

apoyo social constituyen elementos fundamentales para promover el bienestar estudiantil y prevenir el deterioro de la salud mental durante la formación universitaria. La inversión en la salud mental de los futuros profesionales de la salud no solo beneficia su desarrollo personal y académico, sino que repercute directamente en la calidad de atención que brindarán a sus futuros pacientes, constituyendo así una prioridad ética y estratégica para las instituciones formadoras de profesionales de la salud.

Referencias

- Agyapong-Opoku, G., Agyapong, B., Obuobi-Donkor, G., & Eboreime, E. (2023). Depression and Anxiety among Undergraduate Health Science Students: A Scoping Review of the Literature. *Behavioral Sciences*, 13(12), 1002. <https://doi.org/10.3390/bs13121002>
- Álvarez, A., Navarro, M. G., Navarro, M. E., & Navarro, Y. (2023). Factores de riesgo en psicopatología del estudiante que pueden afectar el desempeño académico en los alumnos del Tecnología de Matehuala. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 4(4), 195–206. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i4.1207>
- Amor, E. M., Baños, J. E., & Sentí, M. (2020). Prevalencia del síndrome de burnout entre los estudiantes de medicina y su relación con variables demográficas, personales y académicas. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*, 23(1), 25-33. <https://doi.org/10.33588/fem.231.1036>
- Ardiles-Irarrázabal, R. A., Jaramillo-Calderón, E., Moya-Cruz, M., Figueroa-Sánchez, M., & Palza-Valck, R. (2024). Compromiso académico y burnout en estudiantes de enfermería durante la pandemia COVID-19. *MedUNAB*, 26(3), 432-442. <https://doi.org/10.29375/01237047.4569>
- Arias-Ortiz, W. A., & Ibáñez-Pinilla, E. A. (2024). Prevalencia y factores asociados al burnout académico en estudiantes de instrumentación quirúrgica en el contexto de COVID-19. *IATREIA*, 37(3), 286-299. <https://doi.org/10.17533/udea.iatreia.248>
- Arrieta-Villarreal, J. L., & Guzmán-Saldaña, R. (2021). Modelo Biopsicosocial: De la teoría a la clínica. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma Del Estado De Hidalgo*, 10(19), 101-102. <https://doi.org/10.29057/icsa.v10i19.8033>
- Azaña, E., & Cabrera, D. (2023). *Correlación entre los niveles de engagement laboral y síndrome de burnout en una empresa minera del Perú* [tesis de licenciatura, Universidad Peruana Unión]. Repositorio UPEU. <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/7042>
- Barragan-Zurita, F. J., Proaño-Castellano, B. S., Romero-Mejías, M. A., & Sánchez-Garrido, A. (2022). Acupuntura como tratamiento dirigido a estudiantes de medicina con Síndrome de Burnout. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud Salud y Vida*, 6(3), 639-651. <https://doi.org/10.35381/s.v.v6i3.2279>
- Bedê, T. C., Lima, J. H., Nunes, V., Oliveira, P., Bernardo, H. C., Rodrigues, T. P., & Bezerra, D. (2021). Factors behind burnout increase in medical students. Are the criteria so important? *Revista Brasileira de Educação Médica*, 45(2), e054. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.2-20200193.ing>
- Belduma, L. A. (2024). Impacto del estrés en la salud mental de estudiantes universitarios. *Revista Multidisciplinar Ciencia y Descubrimiento*, 2(3), 1-19. <https://doi.org/10.70577/1bphm882RCD>

- Benítez, R. M., & Del Águila, A. R. (2020). Burnout y work engagement: Demandas laborales, recursos y resultados organizativos en organizaciones de Acción Social. *REVESCO*, (136), 1-15. <https://dx.doi.org/10.5209/REVE.69192>
- Bittencourt, M. N., Dias, M. I., & Mendes Diniz, T.M. (2018). Contributions of nursing theories in the practice of the mental health promotion. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(18), 125-132. <https://doi.org/10.12707/RIV18015>
- Martin, M.M., Agüero, E.C., & Dávila, R.C. (2024). Factores psicosociales y síndrome de Burnout en docentes universitarios de Ciencias de la Salud. *Prohominum*, 6(2), 44-59. <https://doi.org/10.47606/acven/ph0251>
- Buitrago, F., Ciurana, R., Fernández, M.C., & Tizón, J. (2022). Prevención de los trastornos de la salud mental. Hijos de familias monoparentales. *Atención primaria*, 54, 1-19. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102445>
- Camacho, O., Pedroza, F. J., Navarro, G., De La Roca, J. M., & Fulgencio, M. (2024). Modelo transaccional del estrés y estilos de afrontamiento en investigación psicológica del estrés: Análisis crítico. *Uaricha*, 22, 42-53. <https://doi.org/10.35830/kcgm5244>
- Chango-Infante, E. J., Altamirano-Sánchez, C. D., Silva-Jiménez, V., & Llerena-Aguirre, L. A. (2025). El estrés académico en estudiantes universitarios. *RICEd*, 3(6), 54-62. <https://doi.org/10.53877/q4yvqq73>
- Corona, R. M., Valero, C. Z. V., & Méndez, D. R. (2023). Escala de Evaluación Cognitiva y Estrés: análisis de sus propiedades psicométricas con pacientes oncológicos. *Psicología y Salud*, 33(1), 229-240. <https://doi.org/10.25009/pys.v33i1.2786>
- Cumpa, R. N. (2021). *Relación entre el síndrome de burnout y el rendimiento académico de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista-Filial Ica durante el período 2021* [tesis de licenciatura, Universidad Privada San Juan Bautista]. Repositorio Institucional UPSJB. <https://bit.ly/CumpaRN2021>
- Escobar-Segovia, K., Fagundo-Rivera, J., & Gómez-Salgado, J. (2025). Atención primaria y salud mental: lecciones y desafíos en el mundo pospandemia. *Atencion Primaria*, 57(9), 1-2. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2025.103238>
- Garcia, A. M., Romero, L. M., Rodriguez, S. L., & Paniora, F. M. (2025). Intervenciones psicosociales y bienestar emocional: evaluación de los marcos teóricos aplicados a la depresión en adultos mayores postpandemia. *Impact Research Journal*, 3(2), 144-161. <https://doi.org/10.63380/irj.v3n2.2025.155>
- Gómez, M. P., Jovel, D. A., Valiente, I. C., & Lobos, M. E. (2024). Ansiedad, depresión y su incidencia en el rendimiento académico de estudiantes universitarios. *Entorno*, 1(78), 78-87. <https://doi.org/10.5377/entorno.v1i77.18434>
- Hernández-Arteaga, L. G., & Sánchez, M. L. (2024). Estrés y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *RIDE: Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 15(29), e787. <https://doi.org/10.23913/ride.v15i29.2200>

- Herrera, E.G., Saltos, K.C., Piloza, L.F., & Cabezas, J.I. (2025). La sobrecarga académica como factor generador de estrés y sus implicaciones en la salud mental de estudiantes universitarios: una revisión de la literatura. *InnovaSciT*, 3(2), 257–270. <https://doi.org/10.70577/innovascit.v3i2.70>
- Huguet, A., Canals-Sans, J., Rozario, S., Rao, S., Arijá-Val, M. V., & Navarro-Gonzalez, D. (2025). Prevalence and Sociodemographic and Academic Factors Associated with Mental Health Problems in Spanish University Students. *Anales de Psicología*, 41(2), 129-146. <https://doi.org/10.6018/analesps.611051>
- Joulaei, H., Foroozanfar, Z., Parhizkar, M., Bakhtiar, M., & Malekpour, M. (2024). Assessment of Suicidal Ideation and Its Association with Mental Health Disorders Among Medical Sciences Students: A Cross-Sectional Study. *Iranian Journal Of Psychiatry And Behavioral Sciences*, 18(4), 1-9. <https://doi.org/10.5812/ijpbs-145738>
- Leiva-Peña, V., Rubí-González, P., & Vicente-Parada, B. (2021). Determinantes sociales de la salud mental: políticas públicas desde el modelo biopsicosocial en países latinoamericanos. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45, 1-7. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.158>
- López, B., Andrade, D., Godoy, S., & Brito, H. (2023). Relación entre los niveles de burnout y engagement académico en estudiantes universitarios del área de la salud durante la pandemia Covid 19. *Revista Chilena De Rehabilitación Y Actividad Física*, 3(2), 1–15. <https://doi.org/10.32457/reaf2.2327>
- Lotito, F. (2023). Las empresas y la adecuada gestión, manejo y control del estrés. *RAN*, 9(2), 195-210. <https://doi.org/10.29393/ran9-15eaf110015>
- Medrano, L. A., Ortiz, A., Flores-Kanter, P. E., Dominguez-Lara, S., & Gibelli, S. (2018). Medición de recursos personales socio-cognitivos en organizaciones: Análisis psicométricos en trabajadores argentinos. *Revista Evaluar*, 18(2), 1-16. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revaluar>
- Miorando, D., Rebelato, A., & Canali, E. (2023). Engajamento de Trabalhadores na Implementação de Chatbot em uma Universidade. *Revista Alcance (online)*, 30(3), 31-49. [https://doi.org/10.14210/alcance.v30n3\(Set/Dez\).p31-49](https://doi.org/10.14210/alcance.v30n3(Set/Dez).p31-49)
- Mur, J. A., Pereyra, C. I., & Cirami, L. (2023). Asociación de la autoeficacia para el afrontamiento del estrés y la ansiedad cognitiva ante exámenes con la sintomatología del estrés de estudiantes universitarios. *Liberabit*, 29(2), 1-15. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2023.v29n2.704>
- Park, M., Fels, S., & Seo, K. (2025). Enhancing academic stress assessment through self-disclosure chatbots: effects on engagement, accuracy, and self-reflection. *International Journal Of Educational Technology In Higher Education*, 22(28), 1-22. <https://doi.org/10.1186/s41239-025-00527-z>
- Pico, I. S., & Ospina, M. A. (2023). *Nivel de work engagement de empleados en una empresa del sector eléctrico en Colombia durante un proceso de transformación digital entre 2022 y 2023* [tesis de maestría, Universidad EAFIT]. <https://bit.ly/PicoOspina2023>

- Ren, X., & Zheng, W. (2025). "I don't want to leíarn translation": Exploring the systemic roots of burnout among translation master's students. *Acta Psychologica*, 258, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2025.105206>
- Reyes-Pérez, V., Muñoz-López, D. B., & Alcázar-Olán, R. J. (2021). Emociones y estrategias de afrontamiento cuando los estudiantes universitarios aprueban. *Nova scientia*, 12(25). https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-07052020000200122&script=sci_arttext
- Romero-Caraballo, M. P., Sarsosa-Prowesk, K., & Charria, V.H. (2024). Compromiso y sobrecarga laboral: la paradoja del significado del trabajo en profesores de colegios en Cali, Colombia. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 42(3), 1-17. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.10621>
- Salaverría, M.I. (2024). Estudio correlacional del síndrome Burnout Académico y el bienestar psicosocial en estudiantes universitarios en Costa Rica en el sistema público y privado. *PsicolInnova*, 7(2), 36-73. <https://doi.org/10.54376/psicoinnova.v7i2.196>
- Sandoval-Caraveo, M.C., Pulido-Tellez, A. R., & Pérez-Sandoval, A. G. (2024). Desgaste emocional por covid 19 en estudiantes de ingeniería mecánica eléctrica. *Journal of Energy, Engineering Optimization and Sustainability*, 8(1), 49-58. <https://doi.org/10.19136/Jeeos.a8n1.6310>
- Seperak-Viera, R., Fernández-Arata, M. & Dominguez-Lara, S. (2021). Prevalencia y severidad del burnout académico en estudiantes universitarios durante la pandemia por la COVID-19. *Interacciones*, 7, e199. <http://dx.doi.org/10.24016/2020.v7.199>
- Suárez, Y., Navarro, C. P., & Martínez, 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>
- Tlili, M. A., Aouicha, W., Sahli, J., Testouri, A., Hamoudi, M., Mtiraoui, A., Dhiab, M. B., Chelbi, S., Ajmi, T., Rejeb, M. B., & Mallouli, M. (2020). Prevalence of burnout among health sciences students and determination of its associated factors. *Psychology Health & Medicine*, 26(2), 212-220. <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1802050>
- Torres-Zapata, A. E., Torres-Zapata, A., Acuña-Lara, J. P., Moguel-Ceballos, J. E., & Brito-Cruz, T. J. (2023). Burnout, estrés y autoestima sobre el rendimiento académico en universitarios del área de la salud. *Revista Transdisciplinaria de Estudios Sociales y Tecnológicos*, 3(1), 47-60. <https://doi.org/10.58594/rtest.v3i1.63>
- Valdés, J. M., Díaz, F. J., Christiansen, P. M., Lorca, G. A., Solorza, F. J., Alvear, M., Ramírez, S., Nuñez, D., Araya, R., & Gaete, J. (2022). Mental Health and Related Factors Among Undergraduate Students During SARS-CoV-2 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *Frontiers In Psychiatry*, 13, 1-20. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.833263>

- Villacura-Herrera, C., Acosta-Antognoni, H., Maldonado, J., Arriaza, F., Cancino-Letelier, N., Nvo-Fernández, M., & Schaufeli, W. B. (2025). Burnout Assessment Tool: a reliability generalisation meta-analysis. *Work & Stress*, 39(2), 169-196.
<https://doi.org/10.1080/02678373.2025.2484758>
- Woyessa, N. W., & Gelaw, T. A. (2020). Emotional intelligence, areas of work life and Burnout Syndrome among selected university academic staffs in Ethiopia. *Research, Society and Development*, 9(9), 1-10. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7765>
- Yslado, R. M., Norabuena, R. P., Loli, T. P., Zarzosa, E., Padilla, L., Pinto, I., & Rojas, A. (2019). Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Horizonte Médico (Lima)*, 19(4), 41-49.
<http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n4.06>
- Zamudio, J. C., Evangelista, M. D., Nieto, A. K., & Souza, R. (2023). Prevalencia del síndrome de burnout en estudiantes de licenciatura en enfermería de la universidad autónoma de Querétaro campus San Juan del Río: un estudio exploratorio. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(3), 2890-2906.
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i3.6384
- Zarling, A., Scheffert, R., Berta, M., & Mendoza, J. (2024). Psychological Flexibility Training for Community Corrections Staff: A Pilot Project Examining Impact on Burnout. *Corrections*, 10(3), 121-138.
<https://doi.org/10.1080/23774657.2024.2342878>