

BURNOUT SYNDROME IN NURSING STUDENTS DEGREE: AN
OBSERVATIONAL DESCRIPTIVE STUDY.

M^a Jesús Valero-Chillerón

Graduate in Nursing, Universitat Jaume I. Castelló de la Plana, Spain. Email:
al286535@uji.es

Natividad López-Peña

Graduate in Nursing, Universitat Jaume I. Castelló de la Plana, Spain. Email:
al286612@uji.es

M^a Pilar Suárez-Alcázar

Graduate in Nursing, Universitat Jaume I. Castelló de la Plana, Spain. Email:
al287308@uji.es

Águeda Cervera-Gasch

RN, MSc, PhD. Nursing Department. Nursing Research Group. Research and
Development in Nursing Education Group. Universitat Jaume I. Email: cerveraa@uji.es

Desirée Mena-Tudela

RN, MSc, PhD. Nursing Department. Nursing Research Group. Research and
Development in Nursing Education Group. Universitat Jaume I. Email: dmena@uji.es

Víctor Manuel González-Chordá

RN, MSc, PhD. Nursing Department. Nursing Research Group. Research and
Development in Nursing Education Group. Universitat Jaume I. Email: vchorda@uji.es

Corresponding autor at:

Víctor Manuel González-Chordá

Universitat Jaume I

Avda. Sos Banyat, SN.

12071. Castelló de la Plana. Spain

Phone: (+34) 964.387.744

e-mail: vchorda@uji.es

SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE GRADO EN ENFERMERÍA: UN ESTUDIO OBSERVACIONAL

Abstract

Background: El *burnout* académico aparece por la aproximación de los estudiantes a las sobrecargas de las esferas laboral y académica, y puede repercutir negativamente en el aprendizaje y la calidad de los cuidados durante las prácticas clínicas.

Objectives: Evaluar la presencia del síndrome de *burnout* en estudiantes de enfermería y detectar los principales factores estresores durante las prácticas clínicas.

Design: Estudio observacional, descriptivo y transversal llevado a cabo entre enero y julio de 2017.

Settings and participants: Estudiantes de segundo, tercero y cuarto curso del Grado en Enfermería de la Universitat Jaume I (España) (n=126).

Methods: Se utilizaron los cuestionarios KEZKAK y *Maslach Burnout Inventory Student Survey* para llevar a cabo la recogida de datos, así como variables sociodemográficas y relacionadas con las prácticas clínicas. Se realizó un análisis descriptivo y bivariante de los cuestionarios respecto a las variables sociodemográficas y relacionadas con las prácticas clínicas.

Results: Ningún estudiante presentó un alto percentil en despersonalización, ni un percentil bajo en realización personal. Asimismo, se observó cómo la despersonalización aumentó conforme se avanza de curso académico ($p=0,027$). Los factores más estresantes fueron impotencia e incertidumbre ($m=3,61$; $ds=0,345$) y confundirse de medicación ($m=2,50$; $ds=0,754$). El colectivo femenino reflejó mayores niveles de estrés ante

múltiples factores como la falta de competencia ($p=0,001$) o tener que dar malas noticias ($p=0,01$).

Conclusion: El estudio llevado a cabo pone de manifiesto que la muestra sujeta a estudio no cumple los criterios para el establecimiento del Síndrome de *Burnout*. Además, se han identificado los principales estresores en los estudiantes de grado de enfermería durante las prácticas clínicas.

Keywords: Burnout; Students; Undergraduate; Nursing; Stressors; Clinical Clerkship.

INTRODUCTION

El Síndrome de *burnout* fue definido por Maslach como un estado de estrés crónico caracterizado por altos niveles de agotamiento emocional y despersonalización y bajos niveles de eficacia profesional (Hederich-Martínez & Caballero-Domínguez, 2016; Maslach, et al., 2001) Se trata de un trastorno de origen psicosocial que surge como respuesta a factores estresantes interpersonales presentes en el ámbito laboral y de forma crónica (Ferreira & Lucca, 2015).

El síndrome de *burnout* afecta en mayor medida a aquellas profesiones que requieren un contacto continuo y directo con personas y, en especial, aquellas en las que dicho contacto requiere una visión holística, como es el caso de las profesiones del ámbito de la salud (Albaladejo, et al., 2014; Ayaz-Alkaya, et al., 2018), y en concreto del colectivo enfermero (Barragán, et al., 2015; Cremades Puerto, et al., 2017). Asimismo, durante la etapa académica, los estudiantes de enfermería están expuestos a los efectos propios del estrés, y en mayor medida aquellos que realizan prácticas en centros sanitarios, debido a la aproximación de los estudiantes a las presiones y sobrecargas tanto de la esfera laboral como de la académica (Hederich-Martínez & Caballero-Domínguez, 2016; Moya-Nicolás, et al., 2013; Tomaschewski-Barlem, et al., 2014).

BACKGROUND

El burnout académico es definido como una situación en la que el estudiante tiene la sensación de no poder dar más de sí mismo, conllevando a una actitud de crítica negativa, desvaloración, pérdida de interés y de cuestionamientos acerca de la propia capacidad para finalizar los estudios (Hederich-Martínez & Caballero-Domínguez, 2016). Por lo tanto, a menudo se desarrollan sentimientos de decepción, irritabilidad o inquietud, provocando el consiguiente déficit de aprendizaje y disminución de la calidad de los cuidados enfermeros que desarrollan en el ámbito clínico (Pereira, et al., 2010).

El síndrome de burnout es un trastorno que se desarrolla de forma progresiva en el que la pasividad del sujeto aumenta en relación al afrontamiento del estrés. De este modo, el agotamiento emocional sería la primera dimensión en manifestarse, debido al desgaste o cansancio; seguida de la despersonalización, que se manifiesta como una respuesta negativa hacia la fuente de estrés. Por último, la realización personal sería la última en manifestarse dando lugar a sentimientos de incompetencia y falta de logros o productividad en el trabajo (Maslach, et al., 2001; Tomaschewski-Barlem, et al., 2014). En esta línea, existen estudios que señalan el predominio del agotamiento emocional (Ríos-Risquez, et al., 2018), así como la despersonalización o cinismo (Marques da Silva, et al., 2018), apuntando a que se debe, entre otros factores a la idealización de la formación académica recibida y el posterior incumplimiento de las expectativas en el ámbito laboral. Diversos estudios señalan que la despersonalización se encuentra en mayor medida en estudiantes jóvenes (entre 20 y 24 años de edad), desempleados y sin experiencia previa en el ámbito sanitario (Marques da Silva, et al., 2018; Tomaschewski-Barlem, et al., 2014).

Asimismo, diversos autores coinciden en que una de las principales fuentes de estrés en los estudiantes de enfermería es la falta de conocimientos y habilidades profesionales

(Sheu, et al., 2002), sobre todo durante el periodo de prácticas clínicas (Carlotto & Gonçalves-Câmara, 2006; Jiménez, et al., 2004). En línea con los resultados de Edwards, et al., (2010) que señalan que la confianza y autoestima de los estudiantes disminuye conforme se avanza de curso académico debido a la presencia de un mayor número de estresores, así como mayores expectativas sobre sus quehaceres profesional, conllevando a sentimientos de agotamiento, preocupación sobre el futuro y frustración, así como la adopción de estrategias de afrontamiento ineficaces y una mayor probabilidad de abandono de los estudios. Esto es importante ya que las prácticas en el ámbito clínico suponen el 50% de los programas educativos en enfermería en la Unión Europea (The Council of the European Union, 2018).

Así pues, el objetivo principal de este estudio fue evaluar la presencia del Síndrome de burnout en estudiantes de enfermería y detectar los principales factores estresantes durante las prácticas clínicas en unos estudios de grado en Enfermería de reciente implantación, en el que ya no tienen cabida las asignaturas exclusivamente prácticas denominadas “practicums”, sino que el método educativo integra teoría, práctica simulada y práctica clínica en sus asignaturas.

METHODS

Diseño y muestra

Se realizó un estudio observacional descriptivo y transversal en el Grado en Enfermería de la Universitat Jaume I (España), que empezó a impartirse en el año 2011 con la puesta en marcha del Espacio Europeo de Educación Superior (Maciá-Soler, et al., 2013). El estudio se llevó a cabo entre enero y julio de 2017.

La población a estudio se compuso de un total de 240 estudiantes de enfermería (60 alumnos por curso). Se incluyeron los alumnos de segundo, tercer y cuarto curso que habían realizado al menos un periodo de prácticas clínicas. Se excluyeron los alumnos de

primer curso ya que no realizan prácticas en el ámbito clínico, según el plan de estudios, y aquellos cuestionarios con al menos un 10% de ítems no cumplimentados.

Se realizó una estimación poblacional utilizando el programa GRANMO, siendo suficiente una muestra de 122 participantes. Se consideró una confianza del 95%, una precisión de 0,7 unidades porcentuales, un porcentaje poblacional previsiblemente del 50% y un porcentaje de reposición del 20%. Los alumnos se incluyeron mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Variables e Instrumentos

Se recogieron variables sociodemográficas como edad, sexo, número de hijos, composición del hogar (hogar familiar –con los padres-; hogar horizontal –con amigos-; hogar unipersonal; hogar familiar propio) y experiencia laboral previa (no; sí –indicando si en el momento se encuentra activo laboralmente o no); así como variables relacionadas con las prácticas clínicas, como la satisfacción percibida (nada satisfecho; poco satisfecho; satisfecho; bastante satisfecho; muy satisfecho), experiencia anterior en el área de la salud (no; sí) y curso al que corresponde el último periodo de prácticas clínicas realizado.

El nivel de *burnout* se midió con el *Maslach Burnout Inventory Student Survey* (MBI) adaptado al alumnado de ciencias de la salud validado al castellano (Mansilla, 2016). Este cuestionario se compone de 22 ítems que se miden con una escala tipo Likert de 5 niveles (1: Nunca; 2: Algunas veces al año; 3: Varias veces durante el periodo de prácticas clínicas; 4: Algunas veces a la semana; 5: Diariamente), y en el que los ítems se agrupan en tres dimensiones: Agotamiento Emocional (9 ítems), Despersonalización (5 ítems) y Realización Personal (8 ítems). El MBI presentó una consistencia interna en la muestra estudiada de $\alpha=6,49$ (Agotamiento Emocional $\alpha=8,21$; Despersonalización $\alpha=5,57$;

Realización Personal $\alpha=7,63$). El análisis del cuestionario Maslach se realizó categorizando en percentiles las dimensiones del cuestionario. De este modo, el estrato denominado “Bajo” comprendía las puntuaciones por debajo del percentil 25, “Medio” abarcaba el rango de puntuaciones entre p25 y p75 y “Alto” las puntuaciones superiores al percentil 75.

Por otra parte, se utilizó el cuestionario KEZKAK para establecer los principales estresores de los estudiantes durante las prácticas clínicas (Zupiria Gorostidi, et al., 2002). Este cuestionario fue validado en su versión original en España, con una consistencia interna de $\alpha=9,26$ en la muestra sujeta a estudio. También cuenta con una modalidad de respuesta tipo Likert y agrupa sus 41 ítems en 9 dimensiones: Falta de competencia (11 ítems; $\alpha=8,58$), Contacto con el sufrimiento (10 ítems; $\alpha=8,04$), Relación con tutores y compañeros (6 ítems; $\alpha=7,22$), Impotencia e incertidumbre (11 ítems; $\alpha=8,12$), No controlar la relación con el enfermo (8 ítems; $\alpha=7,43$), Implicación emocional (4 ítems; $\alpha=6,20$), Dañarse en la relación con el enfermo (5 ítems; $\alpha=7,36$), El enfermo busca una relación íntima (2 ítems; $\alpha=6,02$) y Sobrecarga (5 ítems; $\alpha=6,87$).

Recogida de datos

El trabajo de campo tuvo lugar en el mes de febrero de 2017, una vez finalizados los periodos de prácticas clínicas del primer semestre de los tres cursos incluidos. La recogida de datos se realizó mediante una encuesta autoadministrada en clases programadas de la titulación, explicando previamente a los participantes el objetivo del estudio, así como su carácter voluntario y anónimo.

Análisis

El análisis descriptivo de los datos se realizó, mediante la media, la desviación estándar y el intervalo de confianza de la media para las variables cuantitativas y mediante la

distribución de frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas. En cuanto al análisis bivalente, se comprobaron las condiciones de aplicabilidad de las pruebas paramétricas con el test de Kolmogorov-Smirnov con la corrección de Lilliefors para comprobar la normalidad y el test de Levene para la homocedasticidad de la muestra. Tras comprobar dichos condicionantes, se estudió la relación existente entre las dimensiones del cuestionario Maslach y las variables sociodemográficas y relacionadas con las prácticas clínicas mediante el test exacto de Fisher. Respecto al análisis del cuestionario KEZKAK, se realizó un primer análisis univariante de las dimensiones del cuestionario y bivalente para relacionar las variables sociodemográficas y las de prácticas clínicas, utilizando la prueba U de Mann Whitney para las variables dicotómicas y la prueba de Kruskal-Wallis para las variables de más de dos categorías. Además, tras identificar los 10 principales estresores, se analizó la relación de éstos respecto a las variables de caracterización de los sujetos mediante el test exacto de Fisher. El análisis se llevó a cabo con el paquete estadístico SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) versión 23. Se estableció un nivel de significación estadística de $p < 0,05$.

Consideraciones éticas

El estudio fue aprobado por la dirección del departamento de enfermería y contó con el consentimiento del vicedecanato del grado en enfermería de la Universitat Jaume I. Previamente a la recogida de datos, los alumnos recibieron información sobre el objetivo y metodología del estudio, así como de su carácter voluntario y anónimo mediante una hoja informativa y de forma oral por un miembro del equipo de investigación. Los cuestionarios no recogían ningún dato de carácter personal que permitiese la identificación de los sujetos. El proyecto fue diseñado de acuerdo a la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD).

Asimismo, se respetaron los principios de la declaración de Helsinki (beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia).

RESULTADOS

El 80,2% (n=101) de los estudiantes pertenecían al sexo femenino, con una edad media de 22,83 ($\pm 6,033$) años y solo el 4,8% (n=6) de la población tenía hijos. En cuanto a la composición del hogar, predominaba la residencia familiar de los padres (75,4%; n=95). El 48,4% (n=61) de la población tenía experiencia laboral previa y, en concreto, el 38,1% (n=48) presentaba experiencia laboral previa en el ámbito de la salud. El 78,6% (n=99) de la muestra se encontraba bastante o muy satisfecho respecto a las prácticas realizadas en el ámbito clínico (La Tabla 1).

Inserte Tabla 1 aquí.

En la Tabla 2 se muestra el análisis descriptivo del MBI, respecto al que cabe destacar la ausencia de estudiantes dentro del percentil alto de despersonalización, así como tampoco se observó ningún usuario con un percentil bajo de realización personal.

Inserte Tabla 2 aquí.

Las variables sexo, descendencia, experiencia laboral, experiencia en el ámbito de la salud y composición del hogar no mostraron diferencias significativas en ninguna dimensión del cuestionario Maslach. Como se muestra en la Tabla 3, la dimensión agotamiento emocional mostró diferencias significativas en función de las variables curso y satisfacción durante las prácticas clínicas, de modo que los alumnos de tercer curso presentaron mayores niveles de agotamiento, seguidos de los de cuarto curso ($p=0,007$), así como altos valores de satisfacción respecto a las prácticas clínicas reflejaron una disminución del agotamiento emocional ($p<,001$). La dimensión despersonalización presentó diferencias significativas en función del curso ($p=0,027$), observándose un

aumento de despersonalización conforme aumentaba el curso académico. Del mismo modo, la dimensión realización personal presentó diferencias significativas respecto a la variable satisfacción con las prácticas clínicas ($p=0,003$), observándose mayores niveles de realización personal conforme aumentaba la satisfacción respecto a las prácticas clínicas.

Inserte Tabla 3 aquí.

En el análisis por dimensiones del cuestionario KEZKAK, los alumnos identificaron como más estresantes las dimensiones impotencia e incertidumbre ($m=3,61$; $ds=0,345$), falta de competencia ($m=3,59$; $ds=0,392$) y sobrecarga ($m=3,54$; $ds=0,391$). Como se detalla en la Tabla 4, la variable sexo mostró diferencias significativas con la mayoría de las dimensiones del cuestionario. Además, la dimensión el enfermo busca una relación íntima mostró diferencias significativas en función de la experiencia laboral previa ($p=0,021$) así como de la experiencia previa en salud ($p=0,015$) reflejando en ambos casos que presentar experiencia previa supone un menor nivel de estrés ante este tipo de situaciones.

Inserte Tabla 4 aquí.

Atendiendo al análisis de los factores estresantes, la Tabla 5 muestra los ítems que obtuvieron una puntuación media mayor, tanto a nivel global como en los diferentes cursos. Respecto al análisis bivalente, los estresores confundirse de medicación, meter la pata, recibir órdenes contradictorias, hacer mal el trabajo y perjudicar al paciente, no saber cómo responder al paciente y no encontrar al médico cuando la situación lo requiere, no presentaron asociación estadísticamente significativa respecto a ninguna variable sociodemográfica ni relacionada con las prácticas clínicas.

Inserte Tabla 5 aquí.

Sin embargo, sí existió significación estadística que relacionó niveles altos de satisfacción con las prácticas clínicas con un mayor nivel de estrés ante el riesgo de pincharse con una aguja ($p=0,027$) y encontrarse en alguna situación sin saber qué hacer ($p=0,006$)

Asimismo, el estresor tener que dar malas noticias presentó significación estadística con varias variables. Las estudiantes de sexo femenino reportaron mayores niveles de estrés ante este estresor que los estudiantes de sexo masculino ($p=0,010$). Además, el nivel de estrés fue superior en los estudiantes sin descendencia respecto a aquellos que sí tenían hijos ($p=0,034$). También se observó que los alumnos que no tenían experiencia laboral previa, reportaron niveles superiores de estrés ante la posibilidad de tener que dar malas noticias ($p=0,035$), así como que el estrés aumentó conforme se avanza de curso académico ($p=0,042$). Finalmente, se observó que mayores niveles de satisfacción se asociaban con mayores niveles de estrés reportados ($p=0,043$).

Del mismo modo, en lo que respecta al estresor que el paciente toque ciertas partes del cuerpo del alumno, se encontró diferencia estadísticamente significativa ($p<0,001$) respecto a la variable sexo, siendo los valores de estrés referidos superiores entre el colectivo femenino. También hubo asociación significativa respecto a la descendencia ($p=0,032$), presentando niveles superiores de estrés entre los alumnos que no tienen hijos. Además, se observó asociación estadística respecto al curso académico ($p=0,001$), observándose que los alumnos de segundo son los que presentan mayor nivel de estrés ante la posibilidad de que el paciente toque ciertas partes de su cuerpo, seguido de los alumnos de cuarto curso.

DISCUSSION

En línea con los resultados de Tomaszewski-Barlem, et al., (2014), ningún sujeto obtuvo niveles altos de despersonalización ni bajos en realización personal, de modo que la

muestra sujeta a estudio no presentó Síndrome de *burnout*. Algunos autores apuntan que una de las razones por la que los estudiantes de enfermería experimentan estrés y ansiedad durante su etapa académica es la brecha entre la teoría y la práctica (Chernomas & Shapiro, 2013). Esta brecha o *gap* es un hecho muy estudiado que influye en el quehacer de los futuros profesionales de enfermería (González-Chordá & Maciá-Soler, 2015). El método educativo utilizado en el Grado en Enfermería de la Universitat Jaume I integra teoría, práctica simulada y práctica clínica permitiendo que la adquisición de conocimientos se consolide en este triángulo de aprendizaje, que además, integra de forma transversal la práctica basada en la evidencia a lo largo de todo el proceso formativo, en lugar de separar en asignaturas diferentes los contenidos teóricos de la práctica en el ámbito clínico (Maciá-Soler, et al., 2013), como sí ocurre en otros estudios de enfermería en los que su curriculum contempla los “Practicums” como asignaturas prácticas diferentes a los contenidos teóricos (Suárez-García, et al., 2018).

En cuanto a los resultados obtenidos en la dimensión de agotamiento emocional, fueron los alumnos de tercer curso los que presentaron mayores puntuaciones, seguidos de los alumnos de cuarto. Cabe señalar que los alumnos de segundo curso, quienes conforman el curso con mayor promedio de actividad en el ámbito laboral, fueron los que menos agotamiento emocional reflejaron. Este hecho discrepa con las aportaciones de otros autores (Carlotto, et al., 2005), que ponen de manifiesto que la necesidad de conciliación del trabajo con el ámbito académico tiene un gran poder predictivo para la determinación de la presencia de agotamiento emocional. Además, respecto a esta dimensión también se observó que mayores niveles de satisfacción respecto a las prácticas clínicas reflejaron una disminución del agotamiento emocional, así como un aumento de la realización personal.

Se observó que en la muestra estudiada el grado de despersonalización aumenta conforme se avanza de curso académico. Este hecho puede explicarse debido al desarrollo paulatino del Síndrome de *burnout*. La dimensión despersonalización es la segunda en manifestarse, después de agotamiento emocional (Palacio, et al., 2012). De igual modo, la literatura también refleja que la falta de recompensas se correlaciona con la presentación del síndrome, al igual que la retroalimentación positiva puede ser considerada como un factor protector en el desarrollo del síndrome (Carlotto, et al., 2005).

Respecto al análisis derivado del cuestionario KEZKAK, se identificaron como principales dimensiones impotencia e incertidumbre, falta de competencia, y sobrecarga, en línea con las aportaciones de otros autores (Chernomas & Shapiro, 2013; Suárez-García, et al., 2018). En primer lugar, los alumnos de cuarto curso fueron los que otorgaron valores más elevados a la falta de competencia como factor estresante. Llama la atención que sean los alumnos de último curso los que percibieron, en mayor medida, esa carencia de competencia. No obstante, como ya ha sido comentado, este hecho puede deberse al cambio de perspectiva desde el enfoque estudiantil hacia el enfoque de inminente personal sanitario (Fernandes Pereira, et al., 2014). El estudiante puede experimentar altos niveles de estrés ante la posibilidad de no realizar bien su trabajo y las consecuencias que ello acarrea, sobre todo desde la perspectiva de las repercusiones que conllevan cuando la responsabilidad como enfermero recae exclusivamente sobre uno mismo (López-Cruz, et al., 2016). Cabe destacar la discordancia ante esta falta de competencia respecto al estudio original del cuestionario KEZKAK (Zupiria Gorostidi, et al., 2002), pues establece que esta falta de competencia deja de repercutir sobre los niveles de estrés conforme se adquiere destreza y experiencia, sin contemplar otros aspectos como la proximidad de los alumnos de cuarto a la inserción laboral.

En segundo lugar, los niveles de estrés reportados respecto a tener que dar malas noticias mostraron una tendencia al alza del estrés conforme se aumentaba de curso académico. Este hecho puede explicarse, de nuevo, haciendo alusión a las asignaturas que se imparten a lo largo de los cursos, dado que, el enfoque de los periodos de práctica clínica se basa en la consecución de competencias y desarrollo de habilidades asistenciales. Esto explica que los estudiantes experimenten un aumento del estrés ante el contacto con el sufrimiento, pues la probabilidad de enfrentarse a este tipo de situaciones es mayor conforme se desarrollan periodos de prácticas de mayor complejidad. En la revisión de la literatura no se han identificado otros trabajos que estudien la relación entre las características de los usuarios atendidos durante los periodos de prácticas y el nivel de estrés de los estudiantes. Sin embargo, si se han encontrado estudios centrados en profesionales de enfermería que refuerza esta hipótesis ya que las enfermeras que trabajan en servicios de oncología presentan mayores niveles de estrés (Albaladejo, et al., 2004).

Cabe tener en cuenta otros factores estresantes asociados con factores personales, como la carga familiar y el trabajo, que pueden aumentar el estrés de los estudiantes. Sin embargo, discrepando con otros autores (Admi, et al., 2018; Chernomas & Shapiro, 2013; He et al., 2018), los estudiantes que tenían descendencia, así como aquellos que refirieron tener experiencia laboral, afrontaban mejor diversas situaciones de la esfera clínica, como la comunicación de malas noticias, o encontrarse en alguna situación en la que el paciente tratase de tocar ciertas partes del cuerpo del alumno. Algunos autores apuntan a que esto puede deberse a que aquellos estudiantes que no han tenido contacto con el ámbito laboral pueden plantearse mayores dudas y cuestionamientos al plasmar los contenidos teóricos sobre la práctica en el ámbito clínico (Tomaschewski-Barlem, et al., 2014). Estos autores también ponen de manifiesto la posibilidad de que las vivencias y experiencias derivadas del trabajo contribuyan al fortalecimiento emocional y aumento de su autoconfianza,

mejorando así su capacidad de afrontamiento de las situaciones que se deriven durante las prácticas clínicas.

Respecto a la posibilidad de pincharse con una aguja infectada, factor identificado como uno de los más estresantes, llama la atención la presencia de significación estadística que asoció el estresor respecto a la satisfacción percibida en las prácticas clínicas ($p=0,027$), debido a que esta asociación se inclina hacia el hecho de que al aumentar los valores reportados de satisfacción, se incrementa a su vez el estrés ante la posibilidad de pincharse con una aguja infectada. Algunos estudios ponen de manifiesto no sólo las elevadas tasas de accidentes biológicos entre los estudiantes sino que también refiere una importante proporción de infradeclaración debido, principalmente, al desconocimiento del sistema de declaración (Rodríguez Martín, et al., 2000). El grado en enfermería de la Universitat Jaume I cuenta con un protocolo de actuación en caso de accidente biológico por pinchazo en un estudiante y además, el plan de estudios incluye en tercer curso una asignatura en la que se imparten contenidos teórico-prácticos relacionado con las enfermedades transmisibles, y en concreto, sobre la prevención de accidentes de riesgo biológico. No obstante, se desconocen datos relacionados con la incidencia de estos accidentes, así como de su modo de exposición y desarrollo de prácticas de riesgo en este colectivo. Este hecho señala la necesidad de profundizar los conocimientos relacionados con la asociación entre los contenidos teóricos impartidos y la incidencia de accidentes biológicos en los estudiantes del Grado en Enfermería de la Universitat Jaume I.

Además, cabe señalar que la relación presente entre el sexo y niveles de estrés elevados no parece ser un hecho aislado puesto que se han encontrado resultados similares en otros estudios, tratándose de un fenómeno ante el que no se ha identificado una explicación (Admi, et al., 2018; Suárez-García, et al., 2018).

En cuanto a las limitaciones del estudio, es preciso interpretar los resultados obtenidos con cautela puesto que el tamaño de la muestra es limitado, aunque representativo de la población a estudiar, y que el estudio se ha llevado a cabo en una única institución, de modo que los resultados no pueden generalizarse. Por otra parte, un diseño longitudinal permitiría el seguimiento del mismo grupo de estudiante a lo largo de la titulación. Asimismo, cabe mencionar la utilización del cuestionario *Maslach Burnout Inventory Student Survey* ya que la literatura recomienda su empleo, junto a otras escalas, debido a su extendida difusión, aunque presente limitaciones en su estructura factorial (Gil-Monte & Peiró, 1999).

A pesar de estas limitaciones, los resultados de este estudio son de interés ya que evidencian que los alumnos del grado en enfermería de la Universitat Jaume I no presentan síndrome de *burnout*, al contrario que ocurre en otros estudios en los que se llegan a identificar incidencia del síndrome en el 39% de la muestra estudiada (Del Río Moro, et al., 2003). Además, ha permitido identificar los principales factores estresantes durante las prácticas clínicas, siendo posible desarrollar intervenciones específicas para mejorar la calidad del aprendizaje. En concreto, se destaca que el *gap* teoría-práctica es uno de los principales estresores en los estudiantes de enfermería, aunque no se ha identificado en este estudio. Es posible que la estructura del plan de estudios de este grado en enfermería, con asignaturas que integran teoría y práctica, sea un factor protector frente a esta fuente de estrés. Para confirmar esta hipótesis, es necesario llevar a cabo estudios comparativos con grados en enfermería que tengan planes de estudios con estructuras diferentes.

CONCLUSIONS

De acuerdo con los resultados obtenidos, ningún estudiante reportó niveles altos de Despersonalización ni bajos en Realización Personal, por lo que los alumnos del Grado

en Enfermería de la Universitat Jaume I no cumplen los criterios necesarios para determinar la presencia del Síndrome de *Burnout*.

El estudio ha permitido identificar como dimensiones estresantes predominantes la impotencia e incertidumbre, falta de competencia y sobrecarga respecto a situaciones del ambiente clínico, en concreto, se identifican como principales factores estresores el confundirse de medicación, pincharse con una aguja infectada y “meter la pata”.

REFERENCES

- Admi, H., Moshe-Eilon, Y., Sharon, D. & Mann, M. (2018). Nursing students' stress and satisfaction in clinical practice along different stages: A cross-sectional study. *Nurse Education Today*. DOI: 10.1016/j.nedt.2018.05.027.
- Albaladejo, R., Villanueva, R., Ortega, P., Astasio, P., Calle, M.E. & Domínguez, V. (2004). Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de un hospital de Madrid. *Rev Esp Salud Pública*. 78(4): 505-516. Last accessed April 2018. URL: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272004000400008
- Alexander, G.K., Rollins, K., Walker, D., Wong, L. & Pennings, J. (2015). Yoga for Self-Care and Burnout Prevention Among Nurses. *Workplace Health Saf.* 63(10): 462-470. DOI: 10.1177/2165079915596102.
- Ayaz-Alkaya, S., Yaman-Sözber, S. & Bayrak-Kahraman, B. (2018). The effect of nursing internship program on burnout and professional commitment. *Nurse Education Today*. 68: 19–22. DOI: 10.1016/j.nedt.2018.05.020.
- Barragán, A.B., Martos, A., Cardila, F., Molero, M.M., Pérez-Fuentes, M.C. & Gázquez, J.J. (2015). Variables relacionadas y prevalencia del burnout en profesionales sanitarios. *Eur. J. Health. Research*. 1(1): 5-14. Last accessed April 2018. URL: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6152062>

- Brown, S.D., Goske, M.J. & Johnson, C.M. (2009). Beyond substance abuse: stress, burnout, and depression as causes of physician impairment and disruptive behavior. *J Am Coll Radiol.* 6(7):, 479–485. DOI: 10.1016/j.jacr.2008.11.029.
- Carlotto, M.S. & Gonçalves Câmara, S. (2006). Características psicométricas do Maslach Burnout Inventory - Student Survey (MBI-SS) em estudantes universitários Brasileiros. *Psico-USF.* 11(2): 167-173. Brazilian. Last accessed April 2018. URL: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712006000200005
- Carlotto, M.S., Gonçalves Câmara, S. & Brazil Borges, A.M. (2005). Predictores del Síndrome de Burnout en estudiantes de un curso técnico de enfermería. *Diversitas.* 1(2): 195-205. DOI: 10.15332/s1794-9998.2005.0002.07.
- Chernomas, W.M. & Shapiro, C. (2013). Stress, Depression, and Anxiety among Undergraduate Nursing Students. *International Journal of Nursing Education Scholarship.* 10(1): 255-266. DOI: 10.1515/ijnes-2012-0032.
- Cremades Puerto, J., Maciá Soler, M.L., López Montesinos, M.J., Pedraz Marcos, A. & González Chordá, V.M. (2017). A new contribution to the classification of stressors affecting nursing professionals. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 25:e2895. DOI: 10.1590/1518-8345.1240.2895.
- Del Río Moro, O., Perezagua García, M.C. & Vidal Gómez, B. (2003). El Síndrome de Burnout en los enfermeros/as del Hospital Virgen de la Salud de Toledo. *Rev Enferm Cardiol.* 28(1): 24-29. Last accessed April 2018. URL: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2331304>
- Edwards, D., Burnard, P., Bennett, K. & Hebden, U. (2010). A longitudinal study of stress and self-esteem in student nurses. *Nurse Education Today.* 30: 78-84. DOI: 10.1016/j.nedt.2009.06.008

- Fahrenkopf, A.M., Sectish, T.C., Barger, L.K., Sharek, P.J., Lewin, D., Chiang, V.W., et al. (2008). Rates of medication errors among depressed and burnt out residents: prospective cohort study. *BMJ*. 336(7642): 488–491. DOI: 10.1136/bmj.39469.763218.BE.
- Fernandes Pereira, F.G., Nunes Caldini, L., Miranda Di Ciero, M. & Áfio Caetano, J. (2014). Assessment of stress in the inclusion of nursing students in hospital practice. *Invest Educ Enferm*. 32(3): 430-437. DOI: 10.1590/S0120-53072014000300008.
- Ferreira, N.N. & Lucca, S.R. (2015). Burnout syndrome in nursing assistants of a public hospital in the state of São Paulo. *Rev. Bras. Epidemiol*. 18(1): 68-79. DOI: 10.1590/1980-5497201500010006.
- Gil-Monte, P.R. & Peiró, J.M. (1999). Validez Factorial del Maslach Burnout Inventory en una muestra multiocupacional. *Psicothema*, 11(3): 679-689. Last accessed May 2017. URL: <http://www.psicothema.com/pdf/319.pdf>
- González-Chordá, V.M. & Maciá-Soler, M.L. (2015). Evaluation of the quality of the teaching-learning process in undergraduate courses in Nursing. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 23(4): 700-707. DOI: 10.1590/0104-1169.0393.2606.
- He, F.X., Turnbull, B., Kirshbaum, M.N., Phillips, B. & Klainin-Yobas, P. (2018). Assessing stress, protective factors and psychological well-being among undergraduate nursing students. *Nurse Education Today*. 68: 4-12. DOI: 10.1016/j.nedt.2018.05.013.
- Hederich-Martínez, C. & Caballero-Domínguez, C.C. (2016). Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI~SS) en contexto académico colombiano. *Revista CES Psicol*. 9(1): 1-15. DOI: 10.21615/cesp.9.1.1.

- Jiménez, C., Martínez Navia-Osorio, P. & Vacas Diaz, C. (2009). Stress and health in novice and experienced nursing students. *Journal of Advanced Nursing*. 66(2): 442-455. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2009.05183.x
- López-Cruz, V., Hernández-Castañón, M.A., Mendoza-Zamora, A., Villarreal-Ríos, E. & Gasca-Reamírez, M. A. (2016). Apoyo a estudiantes de enfermería en su primera práctica clínica ante situaciones de estrés. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 24(3): 165-170. Last accessed August 2018. URL: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim163c.pdf>
- Maciá-Soler, L., Orts-Cortés, M.I., Galiana-Sánchez, M.E. & Ors-Montenegro, A. (2013). Simultaneous implementation of the Bachelor, Masters and PhD degrees in the Universidad Jaume I. Castellón de la Plana, Spain. *Invest Educ Enferm*. 31(2): 305-314. Last accessed April 2018. URL: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072013000200017
- Mansilla, F. Maslach Burnout Inventory (MBI). [Internet]. *Psicología-online*. Last accessed May 2017. URL: <http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/anexo13.shtml>
- Marques da Silva, R., Dias Lopes, L.F., Colomé Beck, C.L., da Silva Grazziano, E., Siqueira Costa, L. & Cauê Lopes, V. (2018). Demographic and academic characteristics that contribute to burnout occurrence in nursing students – Analytic study. *Journal of Nursing Education and Practice*. 8(8). DOI: 10.5430/jnep.v8n8p28
- Maslach, C., Schaufeli, W.B. & Leiter, M.P. (2001). Job Burnout. *Annu. Rev. Psychol*. 52: 397-422. DOI: 10.1146/annurev.psych.52.1.397.
- Moya Nicolás, M., Larrosa Sánchez, S., López Marín, C., López Rodríguez, I., Morales Ruiz, L. & Simón Gómez, A. (2013). Percepción del estrés en los estudiantes de

Enfermería ante sus prácticas clínicas. *Enferm. glob.* 12(31): 232-243. Last accessed April 2018.

URL:http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000300014

Palacio, J.E., Caballero, C.C., González, O., Gravini, M. & Contreras, K.P. (2012).

Relación del burnout y las estrategias de afrontamiento con el promedio académico en estudiantes universitarios *Univ. Psychol.* 11(2): 535-544. Last accessed May 2017. URL: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v11n2/v11n2a15.pdf>

Pereira, C.A., Miranda, L.C.S. & Passos, J.P. (2010). O estresse e seus fatores determinantes na concepção dos graduandos de enfermagem. *REME: Rev Min Enferm.* 14(2): 204-209. Brazilian. DOI: <http://www.dx.doi.org/S1415-27622010000200009>.

Rodríguez Martín, A., Novalbos Ruiz, J.P., Costa Alonso, M.J. & Zafra Mezcuca, J.A. (2000). Accidentalidad e incidencia de accidentes biológicos de riesgo en estudiantes de enfermería. *Med. Clin.* 115(7): 251-253. DOI: 10.1016/S0025-7753(00)71524-7.

Ríos-Risquez, MI., García-izquierdo, M., Sabuco-Tebar, EA., Carrillo-García, C. & Solano-Ruiz, C. (2018). Connections between academic burnout, resilience, and psychological well-being in nursing students: a longitudinal study. *Journal of Advanced Nursing.* DOI: 10.1111/jan.13794

Shanafelt, T.D., Balch, C.M., Bechamps, G., Russell, T., Dyrbye, L., Satele, D., et al. (2010). Burnout and medical errors among American surgeons. *Ann Surg.* 251(6): 995–1000. DOI: 10.1097/SLA.0b013e3181bfdab3.

Sheu, S., Lin, H. & Hwang, S. (2002). Perceived stress and physio-psycho-social status of nursing students during their initial period of clinical practice: the effect of

coping behaviors. *International Journal of Nursing Studies*. 39(2): 165-175. Last accessed May 2017. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=11755447>

Suárez-García, J.M., Maestro-González, A., Zuazua-Rico, D., Sánchez-Zaballos, M. & Mosteiro-Díaz, M.P. (2018). Stressors for Spanish nursing students in clinical practice, *Nurse Education Today*. 64: 16-20. DOI: 10.1016/j.nedt.2018.02.001.

The Council of the European Union, 2018. European Directive 2013/55/UE, 20th November

2013, on the Recognition of Professional Qualifications. Last accessed April 2018.

URL: <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:354:0132:0170:en:PDF>

Tomaschewski-Barlem, J.G., Lunardi, V.L., Lunardi, G.L., Barlem, E.L.D., Silveira, R.S. & Vidal, D.A.S. (2014). Síndrome de Burnout entre estudiantes de pregrado en enfermería de una Universidad pública. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 22(6): 934-941. DOI: 10.1590/0104-1169.3254.2498.

Zupiria Gorostidi, X., Uranga Iturriotz, M.J., Alberdi Erize, M.J. & Barandiaran Lasa, M. (2002). KEZKAK: cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. *Euskl Herriko, España. Gac Sanit*. 17(1): 37-51. Last accessed May 2017. URL: <http://scielo.isciii.es/pdf/gv/v17n1/orig5.pdf>

Tabla 1. Variables sociodemográficas y relacionadas con las prácticas clínicas de los estudiantes.

Variable/Categoría	GLOBAL		Segundo		Tercero		Cuarto	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sexo								
Masculino	25	19,8	7	14	13	36,1	5	12,5
Femenino	101	80,2	43	86	26	63,9	35	87,5
Descendencia								
Sí	6	4,8	-	-	5	13,9	1	2,5
No	120	95,2	50	100,0	31	86,1	39	97,5
Composición del Hogar								
Familiar	95	75,4	38	76	24	66,7	33	82,5
Horizontal	12	9,5	6	12	4	11,1	2	5
Unipersonal	4	3,2	3	6	1	2,8	-	-
Familiar propio	15	11,9	3	6	7	19,4	5	12,5
Experiencia laboral								
No	65	51,6	25	50	17	47,2	23	57,5
Sí	61	48,4	25	50	19	52,8	17	42,5
Activos*:	29	23,0	10	20	8	22,2	11	27,5
≥20h/sem**	10	7,9	4	8	4	11,1	2	5
Experiencia anterior en salud								
Sí	48	38,1	23	46	15	41,7	10	25
No	78	61,9	27	54	21	58,3	30	75
Satisfacción PC								
Poco satisfecho	6	4,8	2	4	2	5,6	2	5
Satisfecho	21	16,7	4	8	9	25	8	20
Bastante satisfecho	49	38,9	18	36	17	47,2	14	35
Muy satisfecho	50	39,7	26	52	8	22,2	16	40

*Activos laboralmente en el momento de la recogida de datos.; **Activos laboralmente con un contrato igual o superior a 20 horas semanales.

Tabla 2. Maslach Burnout Inventory, dimensiones categorizadas.

Dimensión	Percentil Bajo		Percentil Medio		Percentil Alto	
	n	%	n	%	n	%
Agotamiento Emocional	57	46,341	45	36,585	21	17,073
Despersonalización	96	78,049	27	21,951	-	-
Realización Personal	-	-	59	47,967	64	52,033

Tabla 3. Relación entre las dimensiones del cuestionario Maslach Burnout Inventory y las variables relacionadas con las prácticas clínicas.

Dimensión/ Variable/Categoría	Global		Percentil Bajo		Percentil Medio		Percentil Alto		p*
	m	ds	n	%	n	%	n	%	
Agotamiento Emocional									
Curso									0,007
Segundo	17,73	4,69	29	58	17	34	3	6	
Tercero	23,29	5,67	8	22,2	16	44,4	11	30,6	
Cuarto	19,87	5,71	20	50	12	30	7	17,5	
Satisfacción prácticas clínicas									<0,001
Nada satisfecho	-	-	-	-	-	-	-	-	
Poco satisfecho	26	4,60	-	-	3	50	3	50	
Satisfecho	23,30	6,32	6	28,6	7	33,3	7	33,3	
Bastante satisfecho	21,66	5,35	13	26,5	23	46,9	11	22,4	
Muy satisfecho	16,38	3,56	38	76	12	24	-	-	
Despersonalización									
Curso									0,027
Segundo	7,84	2,70	43	86	6	12	-	-	
Tercero	8,60	2,57	29	80,6	6	16,7	-	-	
Cuarto	9,92	3,12	24	60	15	37,5	-	-	
Realización Personal									
Satisfacción prácticas clínicas									0,003
Nada satisfecho	-	-	-	-	-	-	-	-	
Poco satisfecho	30,50	6,06	-	-	3	50	3	50	
Satisfecho	28,50	5	-	-	16	76,2	4	19	
Bastante satisfecho	31,66	4	-	-	24	49	23	46,9	
Muy satisfecho	34,42	3,80	-	-	16	32	34	68	

*Test exacto de Fisher

Tabla 4. Relación entre las dimensiones del cuestionario KEZKAK y las variables sociodemográficas y las relacionadas con las prácticas clínicas.

Dimensión/Variable/Categoría	m	ds	P*
Impotencia e incertidumbre			
Sexo			
Masculino	3,487	0,403	0,045
Femenino	3,648	0,322	
Falta de competencia			
Sexo			
Masculino	3,385	0,384	0,001
Femenino	3,647	0,378	
No controlar la relación con el enfermo			
Sexo			
Masculino	3,365	0,348	0,032
Femenino	3,525	0,347	
Contacto con el sufrimiento			
Sexo			
Masculino	3,216	0,478	0,026
Femenino	3,447	0,381	
Relación con tutores y compañeros			
Sexo			
Masculino	3,093	0,425	0,015
Femenino	3,335	0,444	
El enfermo busca una relación íntima			
Sexo			
Masculino	2,820	0,720	<0,001
Femenino	3,401	0,555	
Experiencia laboral			
Sí	3,134	0,671	0,021
No	3,408	0,579	
Experiencia en salud			
Sí	3,093	0,648	0,015
No	3,385	0,608	

*U de Mann-Whitney

Tabla 5. Factores estresantes con mayor puntuación media reportada por los estudiantes.

	m	ds	IC95
Confundirme de medicación	2,50	0,754	2,37 - 2,64
Pincharme con una aguja infectada	2,43	0,835	2,28 - 2,58
“Meter la pata”	2,41	0,823	2,27 - 2,56
Recibir órdenes contradictorias	2,23	0,772	2,09 - 2,37
Hacer mal mi trabajo y perjudicar al paciente	2,19	1,035	2,00 - 2,38
Encontrarme en alguna situación sin saber qué hacer	2,15	0,703	2,02 - 2,28
No saber cómo responder al paciente	1,99	1,045	1,56 - 1,86
No encontrar al médico cuando la situación lo requiere	1,97	0,826	1,82 - 2,12
Tener que dar malas noticias	1,91	0,957	1,74 - 2,08
Que el paciente toque ciertas partes de mi cuerpo.	1,91	1,095	1,71 - 2,11