INVESTIGACIÓN ORIGINAL

Salud pública, salud laboral

DESGASTE PROFESIONAL *(BURNOUT)*, TRASTORNOS DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN DOCENTES Y ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA RIOJA SEDE CHAMICAL, LA RIOJA

REVISTA ARGENTINA DE MEDICINA
ISSN 1515-3460
Buenos Aires
Nievas CM, Gandini BJ, Vera RG y col. Desgaste profesional (*burnout*), trastornos de ansiedad y depresión en docentes y alumnos de la Universidad Nacional de La Rioja sede Chamical, La Rioja. *Rev Arg Med* 2016;4(10):79-84

Recibido: 29 de abril de 2016.
Aceptado: 23 de mayo de 2016.

[1] Médica. Magíster especializada en Auditoría. Docente de la Universidad Nacional de La Rioja (UNLaR). Presidenta del Colegio Médico de Los Llanos.
[2] Doctor en Medicina y Cirugía. Docente de la Universidad Nacional de Córdoba.
[3] Licenciada en Enfermería. Docente de la UNLaR Chamical.
[4] Licenciada en Enfermería. Docente de la UNLaR Chamical.
[5] Licenciada en Enfermería. Magíster. Docente de la UNLaR Chamical.

Colegio Médico de Los Llanos, Chamical, La Rioja. UNLaR. Sede Chamical, La Rioja. Cátedra de Medicina II. U. H. M. I. Nº 1. Hospital Nacional de Clínicas. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba.

Los autores manifiestan no poseer conflictos de intereses.

AUTORES PARA CORRESPONDENCIA
Claudia Mariela Nievas. Majul Ayan 293, Chamical, provincia de la Rioja, Argentina. Correo electrónico: marielanievas04@hotmail.com
Bernardo Gandini. Rondeau 506, Nueva Córdoba, Córdoba Capital, provincia de Córdoba. Correo electrónico: drgandini@yahoo.com.ar
Correo electrónico de los demás autores: gracielavera20@yahoo.com.ar, gracielamercado@hotmail.com, mirta_negrete2012@hotmail.com

BURNOUT, DEPRESSION, AND ANXIETY DISORDERS AMONG UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA RIOJA AT CHAMICAL, LA RIOJA, ARGENTINA PROFESSORS AND STUDENTS

Claudia Mariela Nievas,[1] Bernardo J. Gandini,[2] Rita Graciela Vera,[3] Graciela Mercado,[4] Mirta Negrete[5]

Resumen

Objetivos: Cuantificar el desgaste profesional crónico o *burnout*, los trastornos de ansiedad generalizada y la depresión en docentes y alumnos universitarios de la sede de Chamical de la Universidad Nacional de La Rioja (UNLaR), Argentina. **Material y métodos.** Se aplicó un diseño transversal de observación y analítico. **Resultados.** De 479 alumnos se encuestó a 217. La ansiedad en promedio se ubicó en 7,6 puntos ± 4,9 desviación estándar (DE), nivel leve de la escala. La depresión promedio se ubicó en 7,6 puntos ± 5,9 DE, nivel leve. Respecto de la depresión, el 29,0% no tenía; el 21,2% presentaba depresión menor o distimia; el 10,6%, depresión moderadamente grave, y el 6,0%, depresión mayor grave. De los 110 docentes de la UNLaR fueron evaluados 70. El cansancio emocional (CE) promedio fue de 14,0 ± 9,4 DE; la despersonalización (DP) en promedio fue de 4,5 ± 4,5 DE; la falta de realización personal (RP) promedió 36,3 ± 7,8 DE; el *burnout* clásico afectó al 4,8%, y fue más alto en varones (p = 0,0001); el *burnout* incompleto fue del 33,3%, y mayor en los varones (p = 0,001); se observó alguna forma de *burnout* en el 42,9%, con más frecuencia en los varones (p = 0,71). **Conclusiones.** Los alumnos presentan significativamente mayor ansiedad que los docentes (p = 0,0001), y significativamente más depresión (p = 0,0001). El 17,4% de los docentes considera que su desgaste profesional es nulo; el 50,7%, escaso; el 27,5%, moderado, y el 4,3% alto. El 5,2% se define con la expresión coloquial de "tener la cabeza quemada". En el análisis multivariado con regresión logística, las variables predictoras podrían ser la no valoración de la labor docente por los directivos y el desgaste autopercibido, dado que son las únicas que mantienen el nivel de significación.

Palabras clave: Salud profesional, desgaste profesional, ansiedad, depresión, docente universitario, alumnos universitarios, salud laboral.

Abstract

Objectives. *To quantify chronic burnout, generalized anxiety disorders, and depression prevalence in Universidad Nacional de La Rioja (UNLaR) at Chamical, La Rioja (Argentina) professors and students.* ***Material and methods.*** *A cross-sectional, observational, analytical design was used.* ***Results.*** *In a 479-student population, there were 217 responders. Anxiety averaged 7.6 points ± 4.9 SD, mild level in the related scale. The average depression stood at 7.6 points ± 5.9 SD, mild level. Regarding depression, 29.0% of responders did not have it, 21.2% presented mild depression or dysthymia; 10.6%, moderately severe depression, and 6.0%, severe depression. Seventy professors were evaluated out of all 110 UNLaR professors. Emotional exhaustion averaged 14.0 ± 9.4 SD; depersonalization, 4.5 ± 4.5 SD; lack of personal accomplishment, 36.3 ± 7.8 SD; full burnout was found in 4.8% of the sample, with higher prevalence in men (p = 0.0001); incomplete burnout, in 33.3%, higher in men (p = 0.001); some form of burnout, in 42.9%, again higher in men (p = 0.71).* ***Conclusions.*** *Students experience significantly more anxiety than professors (p = 0.0001), and significantly more depression than professors (p = 0.0001). A total 17.4% of professors regard their burnout as null; 50.7% of them, as low; 27.5%, as moderate;*

and 4.3%, as severe. A total 5.2% of professors feel as if their "heads were burnt." In multivariate logistic regression analysis, prognostic factors include lack of recognition by school authorities and self-perceived burnout, as they are the only variables showing statistical significance.

Key words. *Occupational health, burnout, anxiety, depression, university professor, university students.*

Introducción

El término fue acuñado en una novela de Graham Greene, *A Burn-Out Case* (1960) ("Un caso de desgaste profesional", publicada como *Un caso acabado* [1961]). Inicialmente, la palabra *burnout*, que en la esfera de la psicología se traducía como "quemado", fue utilizada para designar a los atletas y deportistas que entrenaban y no lograban los resultados esperados. Con el tiempo su uso se fue extendiendo a distintas profesiones; en 1976 llegó al ámbito de los servicios sociales, y fue la psicóloga social Cristina Maslach quien la introdujo en el ambiente de la psicología. Posteriormente se incorporó al universo de los sanitaristas y los docentes (1). La palabra *burnout* en su acepción de "desgaste profesional" la empleó por primera vez Freidenberger en 1974, para la definición en sus investigaciones (2,3). Los primeros estudios fueron llevados a cabo en docentes y personal del sistema sanitario; después se advirtió que era probable que este síndrome se presentara también en profesiones de servicios relacionados con atención de personas (4,5).

Se acepta como competencia profesional el uso habitual y juicioso de la comunicación, el conocimiento y las habilidades técnicas, el razonamiento clínico, el valor de las emociones y la reflexión en la práctica diaria para el beneficio de los individuos y de la comunidad a la que se sirve. Las consecuencias del "desgaste profesional" son peligrosas para los pacientes individuales y para la institución que los contiene, ya que se puede producir un deterioro de los servicios prestados, con el consiguiente aumento del ausentismo, la disminución en el espíritu de los involucrados, lo que puede ocasionar el despido de los profesionales afectados por el síndrome.

Existen modelos de *burnout*, que son combinaciones (primero despersonalización y luego agotamiento emocional; los tres con diferentes puntuaciones), o la forma de presentación secuencial (4,5).

En 1991, el Inventario sobre el Desgaste Profesional de Maslach (Maslach Burnout Inventory, MBI) fue validado para los países de habla hispana, y en él se ha demostrado alta coherencia interna y confiabilidad; los puntos de corte aún no han sido convalidados (6-8).

Desde hace tiempo, estos resultados de investigaciones se han constituido en los determinantes de modificaciones en los regímenes laborales y de mayor cuidado en los planes de formación (9,10).

Dada la prevalencia y asociación de trastornos generalizados de ansiedad y depresión al desgaste profesional, los dos primeros fueron evaluados con escalas validadas: Evaluación del Trastorno Generalizado de Ansiedad de 7 preguntas (Generalized Anxiety Disorder, GAD-7) (11) y Cuestionario sobre Salud del Paciente de 9 preguntas (Patient Health Questionnaire, PHQ-9) (11), respectivamente.

Con el objeto de cuantificar el desgaste profesional y los trastornos relacionados en los trabajadores de educación universitaria y los alumnos de la ciudad de Chamical, provincia de La Rioja, Argentina, se llevó a cabo la presente investigación.

Material y método

Se utilizó un diseño observacional transversal y analítico sobre docentes y alumnos de la Universidad Nacional de La Rioja (UNLaR), Departamento de Salud, Chamical, La Rioja. La recolección de datos se realizó mediante encuestas de autocomunicación con las escalas del MBI (1), la GAD-7 y el PHQ-9 (11). Todos estos instrumentos están validados. El muestreo fue no probabilístico. El análisis estadístico se efectuó mediante la prueba t de Student para variables cuantitativas y la prueba de χ^2 para las cualitativas; el análisis multivariado se realizó a través de regresión logística. La población de estudio estuvo constituida por docentes y alumnos de la UNLaR.

Resultados

De una población elegible de 479 alumnos fueron incluidos 217 (pertenecientes a la licenciatura en Enfermería, las carreras de Veterinaria, Análisis de Sistemas, Contador Público e Ingeniería, y la tecnicatura TUGAR), lo que representa una tasa de respuesta del 45,0%. El 48,4% eran varones y el 51,5%, mujeres.

La ansiedad promedio se ubicó en 7,6 puntos ± 4,9 desviación estándar (DE), lo que corresponde al nivel leve de la escala, con una mediana de 7,0 puntos, lo cual indica una distribución no gaussiana y un rango de 21 (0-21). El 27,8% no tenía ansiedad; el 34,3%, intensidad leve; el 26,4%, moderada, y el 11,6%, grave (Fig. 1).

La depresión en promedio se situó en 7,6 puntos ± 5,9 DE, lo que corresponde al nivel leve; la mediana, en 6,0; la distribución no es gaussiana, y el rango se ubicó en 28 (0-28). El 29,0% no presentó depresión; el 33,2% tuvo la intensidad de síntomas mínimos; el 21,2%, depresión menor o distimia; el 10,6%, depresión moderadamente severa, y el 6,0%, depresión mayor grave. El 22,1% presentó ambas situaciones en un nivel moderado o más alto (Fig. 2).

De una población docente elegible de 110 docentes, respondieron a la evaluación 70, lo que representa una tasa de respuesta del 63,6%. Fueron excluidas del análisis por llenado inadecuado: 5 fichas de *burnout*, 1 de ansiedad y 3 de depresión. El 50,0% correspondió al sexo femenino. La media etaria fue de 45,4 ± 10,0 DE; la mediana de edad se situó en 47,0 años. La distribución fue no gaussiana, con un rango de 39 (25-64). Los varones tienen significativamente más edad (p = 0,0001). Los solteros representaron el 33,3%; los casados, el 50,7%; los separados/divorciados, el 8,6%, y el 7,2% estaba en pareja. Hay significativamente (p = 0,004) más mujeres solteras y casadas, y menos separadas o en pareja. El promedio de años con la pareja actual es 18,1 ± 10,9, con una mediana de 19,0 años y un rango de 44 (2-46). Las mujeres tienen significativamente más años en pareja (p = 0,0001). El 71,0% tiene hijos, con un promedio de 0,71 ± 0,45 DE. Son más los varones con hijos (p = 0,007). El 81,5% convive con hijos, con un promedio de dos, y en este rubro son más las mujeres (p = 0,08).

Respecto de la profesión, el 21,4% sólo se definió como docente. Los abogados, bioquímicos, contadores, ingenieros, ingenieros agrónomos y veterinarios estaban en igual proporción por sexo. En el grupo de mujeres había más licenciadas en Enfermería y Psicología; en el de varones, más de Informática. El número de horas promedio de trabajo semanal era de 37,1 ± 16,1 DE, con una mediana de 40,0 y un rango de 94 (4-98). Las mujeres de este grupo trabajaban más que los varones (p = 0,0001). El tiempo promedio en el trabajo actual es de 12,3 ± 7,8 DE, con una mediana de 13,0 y un rango de 29 (1-30). Los varones tenían mayor antigüedad laboral (p = 0,0001). El tiempo en la profesión promedió 15,9 ± 10,9 DE; con una mediana de 14,0 y un rango de 49 (1-50). El 28,4% tiene enfermedades crónicas. La enfermedad de mayor prevalencia es la hipertensión arterial, seguida por la diabetes mellitus y la gastritis. El ausentismo laboral fue del 22,4%, con una mediana de 3,0 días, un caso de 180 días. Las licencias por enfermedad se observaron en el 4,4% de los casos. El 7,4% usa ansiolíticos o antidepresivos con asiduidad. El 33,3% alguna vez se ausentó por causas físicas.

TABLA 1. DESGASTE PROFESIONAL CRÓNICO O *BURNOUT* EN LOS DOCENTES UNIVERSITARIOS DE LA UNLAR, CHAMICAL, LA RIOJA

	Varones	Mujeres
Cansancio emocional intenso	16,7%	12,0%
Despersonalización intensa	16,7%	12,0%
Falta de RP intensa	48,3%	24,0%
Burnout clásico	6,7%	4,0%
Burnout sin falta de RP	3,3%	4,0%
Burnout incompleto	43,0%	24,0%
Autopercepción	13,0%	13,0%

En los aspectos relacionados con la personalidad, nuestros datos dicen que el 98,5% no consumía alcohol y los que sí consumían presentaron un consumo moderado. El cansancio emocional (CE) en promedio fue de 14,0 ± 9,4 DE, con una mediana de 12,0 y un rango de 39 (0-39). En el 73,0% de los respondedores, el CE fue leve; en el 12,7%, moderado, y en el 14,3%, intenso. En las mujeres se observó menos CE (p = 0,0001). La despersonalización (DP) promedió 4,5 ± 4,5 DE, donde la mediana se ubicó en 3,0 y el rango en 17 (0-17). En el 66,7% de la muestra la DP fue leve; en el 20,6%, moderada, y en el 12,7%, intensa. Las mujeres tienen menos DP (p = 0,007). En promedio, la falta de realización personal (RP) fue de 36,3 ± 7,8 DE (mediana: 36,5 y rango: 35 [13-48]), con intensidad leve en el 38,7% de los casos, moderada en el 25,8% e intensa en el 35,5%, sin diferencias significativas según el sexo (p = 0,18).

El *burnout* clásico apareció en el 4,8% de la muestra, y fue mayor en los varones (p = 0,0001); el 3,2% no manifestó falta de realización personal, porcentaje que fue mayor en las mujeres (p = 0,0001). En el 33,3% de los encuestados se detectó *burnout* incompleto, que fue más alto en los varones (p = 0,001). Hubo alguna forma de *burnout* en 42,9%, mayor en los varones (p = 0,71) (Tabla 1). El desgaste fue

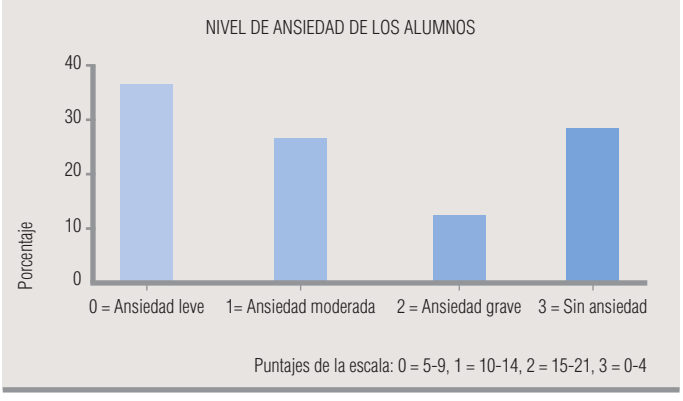

Figura 1. Niveles de ansiedad en la población estudiantil de la UNLaR, Chamical, La Rioja.

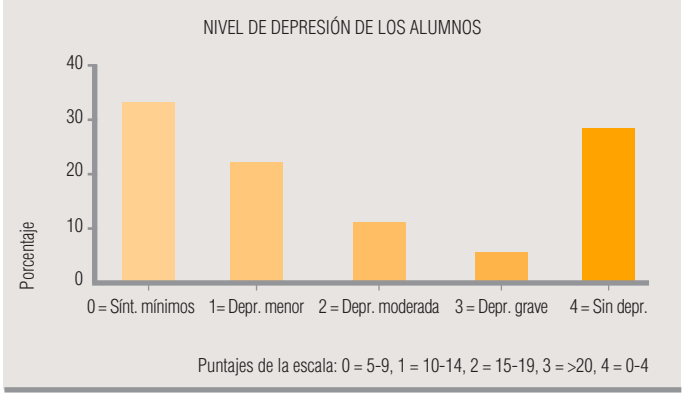

Figura 2. Niveles de depresión en la población estudiantil de la UNLaR, Chamical, La Rioja.

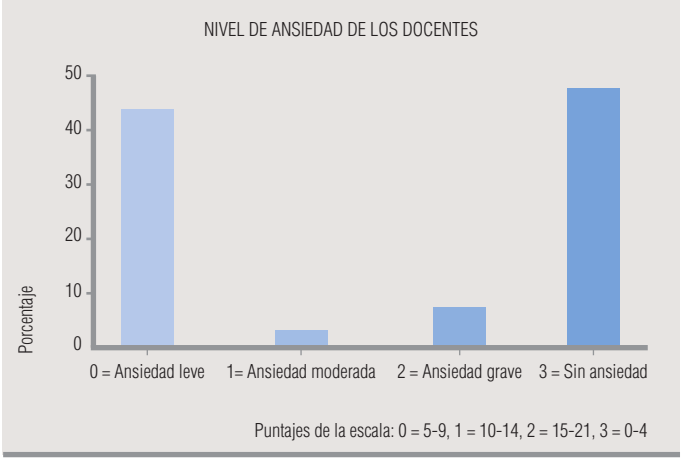

Figura 3. Niveles de ansiedad en la población docente de la UNLaR, Chamical, La Rioja.

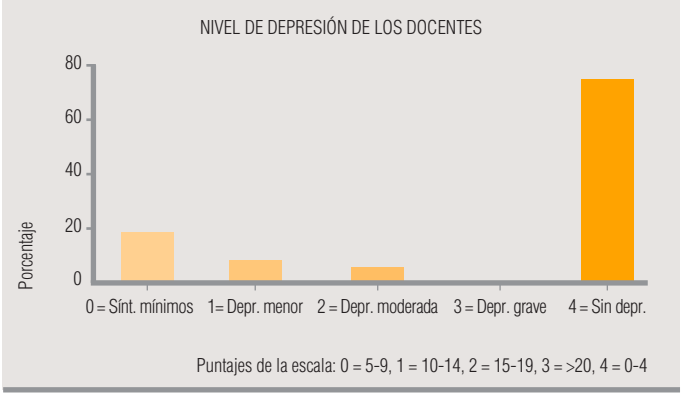

Figura 4. Niveles de depresión en la población docente de la UNLaR, Chamical, La Rioja.

autopercibido como nulo en el 17,4% de la muestra, escaso en el 50,7%, moderado en el 27,5% y alto en el 4,3%. Los varones autoperciben más el desgaste (p = 0,003). Se perciben sin desgaste y no lo presentan el 22,2% de los encuestados, perciben desgaste y no lo presentan (falso positivo) el 2,7%. La coincidencia entre desgaste y presencia real de desgaste se observó en el 13,0%. La presencia de desgaste y la no percepción de este (falso negativo) se detectó en el 53,8%. Se identifican como que están "con la cabeza quemada" el 5,2% de los casos. Lo reconocen más los varones (p = 0,0001).

El promedio de trastorno de ansiedad generalizada (TAG) se situó en 7,4 ± 4,8, con una mediana de 6,00 y un rango de 21 (0-21). En el 36,6% de los casos se detectó TAG leve; en el 20,8%, moderado; en el 10,2%, intenso, y el 32,4% no presentó ansiedad. Las mujeres tienen menor nivel de TAG (p = 0,001) (Fig. 3). Los alumnos presentan significativamente mayor ansiedad que los docentes (p = 0,0001); los niveles, respectivamente, son: sin ansiedad: 27,8% y 47,1%; con ansiedad leve: 34,3% y 44,1%; con ansiedad moderada: 26,4% y 2,9%; con ansiedad grave: 11,6% y 5,9%. El valor de depresión en promedio es de 7,39 ± 5,8, con una mediana de 6,0 y un rango de 28 (0-28). Las mujeres tienen menor nivel de depresión que los varones (p = 0,0001) (Fig. 4). Los alumnos presentan significativamente mayor depresión que los docentes (p = 0,0001). Los niveles, respectivamente, son: sin depresión: 29,0% y 73,5%; con síntomas mínimos, 21,2% y 4,4%; con depresión menor moderada: 10,6% y 2,9%; con depresión mayor: 6,0% y 0,0%. Los alumnos presentan depresión en el 22,1% de los casos, y los docentes, en el 6,0% (p = 0,0001).

El 90,9% de los docentes se siente valorado por los alumnos; el 69,6%, por los familiares de los alumnos; el 83,8%, por los compañeros, y el 71,6%, por los directivos. El 29,0% ha pensado ocasionalmente cambiar de profesión, y el 2,9% lo ha pensado con frecuencia. El 30,4% aconsejaría a sus hijos no seguir su profesión. El 10,1% considera que su deterioro familiar como consecuencia del trabajo es bastante o mucho; el 53,6%, nada, y el 36,2%, poco; y el deterioro personal es bastante o mucho en el 9,0%, nada o ninguno en el 56,7% y poco o escaso en el 34,3%. El 5,8% considera que su experiencia laboral es regular, y el 94,2%, buena o muy buena. El 94,2% se considera optimista y el 2,9%, pesimista. El 30,4% define su situación económica como regular, el 59,4% como buena y el 10,1% como muy buena. El 17,4% considera que su desgaste profesional es nulo; el 50,7%, escaso; el 27,5%, moderado, y el 4,3%, grande. El 5,2% tiene la sensación de estar "con la cabeza quemada".

En conexión con el *burnout*, se perciben sin desgaste y no lo presentan el 22,2% de los encuestados, y perciben desgaste y no lo presentan (falso positivo) el 2,7%. La coincidencia entre desgaste y presencia de desgaste ocurrió en el 13,0% de los respondedores, mientras que la presencia de desgaste sin percepción (falso negativo) se constató en el 53,8%. En el análisis multivariado con regresión logística, tomando como variable dependiente algún nivel de *burnout*, las variables predictoras podrían ser la no valoración por los directivos y el desgaste autopercibido, dado que son las únicas que mantienen el nivel de significación estadística.

Discusión

La investigación tiene limitaciones dadas por las tasas de respuesta, tanto de alumnos como de docentes, que no alcanzan niveles deseables. Debido a la falta de resultados en este aspecto, en nuestro medio puede ser un punto de partida sobre el que se podrá mejorar.

El 8,0% de los docentes presentan degaste profesional o *burnout*, sin clara predominancia de sexo; el cuadro incompleto se presenta en el 33,0% de la muestra y es mayor en los varones. La exactitud en la autopercepción se sitúa en el 13,0%, pero el 53,8% de los que tienen desgaste no lo perciben.

El 30,0% de los docentes presentan parámetros de falta de realización profesional. La no valoración por los directivos y la percepción de desgaste podrían ser variables predictoras de *burnout*.

En una investigación realizada en la Facultad de Filosofía y Educación Pontificia de la Universidad Católica de Valparaíso, Chile, por Ortiz y colaboradores (12), si bien utilizan una clasificación en categorías de intensidad, no estrictamente comparable con nuestra metodología, vale como referencia de la presencia de *burnout* en los docentes universitarios en el 28%. Ese porcentaje se compone de un 16,1% que presenta un nivel reducido de *burnout*, un 10,2% con desgaste moderado y sólo el 1,5% se ubica en los niveles altos de *burnout*.

En 156 docentes universitarios de Zacatecas, Ruiz de Chávez y colegas (13) observaron, respecto del *burnout*, un alto nivel de agotamiento y en el 35,3% al menos una característica del síndrome de cabeza quemada. Se encontró una relación (p = 0,05) del sexo, la edad y el grado académico con el agotamiento emocional. Esta categoría con el 35,3% se corresponde con la nuestra del 33,0% de *burnout* incompleto, y es mayor en los varones.

En la *Revista Cubana de Enfermería,* la publicación de González (14) observa que el 66,66% de las docentes (n = 30) presentaron cansancio emocional bajo y el 26,66%, cansancio emocional medio. En nuestro trabajo, respectivamente, se observó un 73,0% y un 12,7%, pero existe un 14,3% con CE de nivel intenso. El 96,66% presentó un nivel bajo de DP, porcentaje que en nuestro caso alcanzó el 66,7%, y el resto se halla en niveles moderados e intensos. El 80% presentaba alto nivel de RP, frente al 38,7% de nuestra investigación. Estas diferencias en la RP en los distintos trabajos es habitual, razón por la cual una forma de medir el *burnout* excluye esta dimensión (*burnout:* CE elevado + DP intensa); por ello, lo hemos evaluado de las dos formas.

En la esfera de la educación universitaria, los TAG y la depresión se hallan entre los motivos que pueden afectar los resultados en el proceso de aprendizaje-desarrollo.

La ansiedad promedio se situó en 7,6 puntos ± 4,9 DE, lo que corresponde al nivel leve de la escala, con una mediana de 7,0 puntos, lo cual indica una distribución no gaussiana y un rango de 21 (0-21). Sin ansiedad se observó al 27,8%; con intensidad leve, al 34,3%; moderada, al 26,4%, y grave, al 11,6% (Fig. 1).

La depresión promedio se ubicó en 7,6 puntos ± 5,9 DE, lo que corresponde al nivel leve; la mediana, en 6,0, la distribución no es gaussiana y el rango es de 28 (0-28). El 29,0% no tenía depresión; el 33,2% presentó síntomas mínimos; el 21,2%, depresión menor o distimia; el 10,6%, depresión moderadamente grave, y el 6,0%, depresión mayor grave. El 22,1% presenta ambas situaciones en un nivel moderado o por encima de ello.

En la *Revista Colombiana de Psiquiatria,* Arrieta Vergara y colaboradores (15) publicaron una investigación sobre la prevalencia y los factores relacionados de los síntomas de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de odontología; los síntomas de ansiedad se hallaron en el 37,4% de la muestra y la depresión, en el 56,6%, sin discriminar categorías de ellos. Si bien las escalas usadas no son las mismas, merecen atención. Nuestros resultados, expresados de esta manera, son del 72,4% y del 71,0%, respectivamente.

En la Universidad Católica de Murcia, Balanza Galindo y colegas (16) observaron, respecto de la prevalencia de ansiedad y depresión en una población de estudiantes universitarios, que el 47,1% de los estudiantes manifestaban trastornos de ansiedad, y el 55,6%, depresión. En el análisis multivariado, el sexo femenino es el que presenta mayor riesgo de ansiedad y de depresión. Si bien son algo mayores que los de la serie de Colombia, nuestros resultados siguen siendo más altos.

Los niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana, publicados por Riveros y colaboradores (17), demuestran que la medida de ansiedad como promedio es de 9,11 puntos en la escala usada sin medida de dispersión, pero con límites entre 1-18. En nuestro caso, es de 7,6 ± 4,9 DE. Las estimaciones se hallarían en niveles comparables. La depresión en este estudio es clasificada de manera comparable a nuestro trabajo, por lo que el cotejo podría ser más próximo: depresión leve, 20,6%; moderada, 5,7%, y grave, 1,2%. Nuestros resultados, respectivamente, arrojan 33,2%, 31,8% y 6,0%.

Si bien los diseños no son estrictamente comparables, lo que puede significar una debilidad en el análisis, nuestras estimaciones deben ser una invitación a preocuparse y ocuparse del problema.

Nuestro diseño no permite responder acerca de los motivos de estas estimaciones, por lo que sería pertinente, en el futuro, indagar sobre ellos, ya que quizás podrían provenir del nivel medio de educación. La diferencia significativa en los niveles hallados de alumnos y docentes podría sugerir la presencia de aspectos institucionales particulares del ámbito estudiantil. A los efectos de mejorar el desempeño del estudiantado, sería necesario modificar las causas de los niveles de ansiedad y depresión, ya que su efecto negativo en el rendimiento estudiantil ha sido comprobado sobradamente.

Conclusiones

El 27,8% de los alumnos no presentan ansiedad, el promedio está en nivel leve y en el 11,6% de los casos es grave. Los docentes tienen significativamente menos ansiedad.

El 29,0% de los alumnos no tienen depresión, el promedio presenta síntomas mínimos y el 6,0%, depresión mayor. En los docentes se observa significativamente menos depresión.

El 22,1% de los alumnos presentan ansiedad y depresión moderada o de mayor grado, mientras que en los docentes esto es significativamente menor.

En el 8,0% de los docentes se observa degaste profesional o *burnout*, sin clara predominancia por sexo; el cuadro incompleto se presenta en el 33,0% de la muestra y tiene más prevalencia en los varones. La exactitud en la autopercepción se sitúa en el 13,0%, pero el 53,8% de los que lo tienen no lo perciben.

El 30,0% de los docentes presentan parámetros de falta de realización profesional. La no valoración por los directivos y la percepción de desgaste podrían ser variables predictoras de desgaste profesional o *burnout*. RAM

Referencias bibliográficas

1. Maslach C, Jackson Y. *MBI Inventario "burnout" de Maslach.* Publicaciones de Psicología aplicada. Serie menor N° 211. Madrid, TEA Ediciones S A, 1997
2. Pérez Urdaniz A. Síndrome de desgaste profesional o burnout en médicos y personal sanitario. *Actas Esp Psiquiatr* 1999;27(5):310-20
3. Collier Virginia U, Mc Cue J D, Allan M, et al. Stress in medical residency: status quo after a decade of reform. *Ann Intern Med* 2002;136 (5):384-90
4. Shanafelt TD, Bradley KA, Wipf JE, Back AL. Burnout and Self-Reported Patient Care in an Internal Medicine Residency Program. *An Intern Med* 2002;136:358- 67
5. Grau A, Flichtentrei DI, Suñer R y col. El burnout percibido o sensación de estar quemado en profesionales sanitarios: prevalencia y factores asociados. Disponible en: http://sup.org.uy/Descarga/Burnout_percibido.pdf
6. West CP, Shanafelt TD, Kolars JC. Quality of life, burnout, educational debt, and medical knowledge among internal medicine residents. *JAMA* 2011;306(9):952-60
7. Volpp KG, Shea JA, Small DS, et al. Effect of a protected sleep period on hours slept during extended overnight in-hospital duty hours among medical interns: a randomized trial FREE. *JAMA* 2012;308(21):2208-17
8. Drolet BC, Christopher DA, Fischer SA. Residents response to duty-hour regulations — a follow-up national survey. *N Engl J Med* 2012;366(24):e35
9. Shanafelt TD, Boone S, Tan L, et al. Burnout and satisfaction with work-life balance among us physicians relative to the general US population. *Arch Intern Med* 2012;172(18):1377-85
10. Gandini BJ. Saludable *Distancia: La violencia creciente en el acto médico.* Cap.: La enfermedad de los médicos, el maltrato y la violencia. Córdoba, La Reforma, 2012, p. 209
11. Herr NR, Williams JW (h), Benjamin S, McDuffie J. Does this patient have generalized anxiety or panic disorder? The Rational Clinical Examination systematic review. *JAMA* 2014;312(1):78-84
12. Ortiz P, Reyes Y, Sarraf V, Vargas C. Diagnóstico de burnout y técnicas de afrontamiento al estrés en profesores universitarios de la Quinta Región de Chile. *Rev Esc Psicol Facultad Filos Educ Pontificia Univ Catol Valparaíso.* 2006;V(1):66-75. Disponible en: http://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/viewFile/35/35
13. Ruiz de Chávez RD, Pando Moreno M, Aranda Beltrán C, Almeida Perales C. Burnout y work engagement en docentes universitarios de Zacatecas. *Cienc Trab* 2014;16(50):116-20. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492014000200010
14. González Ruiz G, Carrasquilla Baza D, Latorre de la Rosa G y col. Síndrome de burnout en docentes universitarios. *Rev Cubana Enfermería* 2015;31(4). Disponible en: http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/902/138
15. Arrieta Vergara K, Díaz-Cárdenas S, González Martínez F. Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de odontología: prevalencia y factores relacionados. *Rev Colombiana Psiquiatr* 2013;42(2):173-81. Disponible en: http://www.redalyc.org/pdf/806/80629187004.pdf
16. Balanza Galindo S, Morales Moreno I, Guerrero Muñoz J. Prevalencia de ansiedad y depresión en una población de estudiantes universitarios: Factores académicos y sociofamiliares asociados. *Clin Salud [online]* 2009;20(2):177-87. Disponible en: http://www.redalyc.org/pdf/1806/180613879006.pdf
17. Riveros M, Hernández H, Rivera J. Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Rev Facultad Psicol UNMSM* 2007;10(1):91-102. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ripsi/v10n1/v10n1a05.pdf