



DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i3.2384

La ansiedad y su relación con el síndrome burnout en docentes universitarios

Azucena Ocaña Pro

azucenapro@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-8068-6879>

Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Psicología Clínica,
Universidad Técnica de Ambato

Daniel Gavilanes-Gómez

gd.gavilanes@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-1388-0556>

Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Psicología Clínica,
Universidad Técnica de Ambato

RESUMEN

El estudio fue de carácter cuantitativo de tipo transversal correlacional. El objetivo fue identificar la relación entre ansiedad y el síndrome burnout en docentes universitarios, la población participante fue de 90 docentes del área de Salud, que voluntariamente respondieron las escalas de evaluación luego de aceptar el consentimiento informado, para medir el Síndrome de Burnout se utilizó Maslach Burnout Inventory (MBI) que contiene tres subescalas como es el cansancio emocional, despersonalización y realización personal, ansiedad se evaluó mediante el Inventario de Ansiedad de Beck. En los resultados se comprobó la correlación significativa entre variables, además se comparó los niveles de Burnout con las diversas carreras. Se sugiere efectuar próximos estudios relacionados con las variables expuestas con la finalidad de desarrollar estrategias de afrontamiento y prevención en beneficio de los profesionales y la calidad de su interacción con la sociedad.

Palabras clave: ansiedad; burnout; docentes; correlacional.

Correspondencia: azucenapro@gmail.com

Artículo recibido: 02 mayo 2022. Aceptado para publicación: 25 mayo 2022.

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

Todo el contenido de **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar**, publicados en este sitio están disponibles bajo Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 

Como citar: Ocaña Pro, A., & Gavilanes-Gómez, D. (2022). La ansiedad y su relación con el síndrome burnout en docentes universitarios. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(3), 2388-2404. DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i3.2384

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i3.2384

Anxiety and its relationship with burnout syndrome in university teachers

ABSTRACT

The study was a quantitative correlational cross-sectional study. The objective was to identify the relationship between anxiety and burnout syndrome in university teachers, the participant population was 90 teachers of the Health area, who voluntarily answered the evaluation scales after accepting the informed consent, to measure the Burnout Syndrome Maslach Burnout Inventory (MBI) was used, which contains three subscales such as emotional exhaustion, depersonalization and personal fulfillment, anxiety was evaluated by the Beck Anxiety Inventory. The results showed a significant correlation between variables, and the levels of Burnout were compared with the different careers. It is suggested to carry out future studies related to the exposed variables in order to develop coping and prevention strategies for the benefit of professionals and the quality of their interaction with society.

Keywords: *anxiety; burnout; teachers; correlational.*

1. INTRODUCCIÓN

Las investigaciones sobre la ansiedad demuestran que el 3,6% de la población mundial padece de ansiedad donde el caso en mujeres (4,6%) es mayor al de los hombres (2,6%). A nivel mundial se considera que 264 millones de personas tienen trastornos de ansiedad. En América se estima que el 21% de su población en general y se divide en que el 7,7% de la población de mujeres padece esta patología y los hombres un 3,6%. Sin embargo, en países con ingresos bajos o medios las personas con trastornos mentales graves el 76-85% no acceden a un tratamiento para sus patologías. (Organización Mundial de la Salud, 2019).

En México el 75% de los trabajadores padecen Burnout 8 de cada 10, superando a otros países como China 7 de 10 y Estados Unidos 6 de 10. (IMSS, 2019). En Ecuador se estima que el 30% de los trabajadores en áreas de salud padecen esta patología. (Ramírez, 2017) Se ha planteado que la ansiedad siendo una respuesta anímica que integra de forma holística elementos cognitivos, displicentes, de tensión y aprensión; fisiológicos derivadas de las reacciones neurológicas y motrices, pese a que no representa una enfermedad mortal implica conductas poco cabales y desadaptadas que alteran la calidad de vida de quienes la padecen (Anyan, Hegan, & Hjemdal, 2020).

Se entiende que el síndrome burnout hace referencia al desgaste a nivel emocional que tiene la persona debido a sus actividades profesionales y laborales que desarrolla, es decir, que los individuos que tienen interacción con otras personas están más propensos a tener este tipo de estrés de trabajadores. (Ramírez, 2017)

Es importante resaltar trabajos anteriores tales como el que se desarrolló en Cracovia, Polonia con el objetivo de definir el agotamiento en su efecto de superposición con la depresión y la ansiedad, con una población de un grupo de empleados que se les aplicó la escala de Maslach Burnout, instrumento de Ansiedad de Rasgos, Inventario de los cinco factores, Inventario de depresión de Beck, dentro de los resultados se encontró que existe una conexión fuerte con su contexto organizacional de igual forma que la ansiedad se relaciona con la sensación de ineficacia profesional, concluyendo que las características individuales influyen en el impacto del síndrome de burnout. (Golonka et al., 2019).

Una revisión previa que aporta a este trabajo, es en España se realizó una investigación en trabajadores sociales con el objetivo de analizar la prevalencia del síndrome de

burnout y los factores de riesgo a nivel demográfico, apoyo social, ansiedad y la satisfacción en el ámbito laboral, su población fue de 252 trabajadores a quienes se les aplicó instrumentos tales como Generalized Anxiety Disorder, escala de satisfacción laboral y Maslach Burnout, en los resultados se encontró que ambas variables tienen relación entre sí e impacto negativo en el área laboral. (Caravaca-Sánchez et al., 2022)

Otro estudio desarrollado en México pretendía determinar la prevalencia del síndrome de burnout y los subgrupos con ansiedad, depresión y otros factores secundarios, su población fue de 182 trabajadores involucrados en áreas críticas, utilizando instrumentos como Maslach Burnout Inventory, escala de estrés percibido PSS y un cuestionario de cuidado del paciente, la investigación arrojó como conclusión que el burnout afecta directamente la motivación del personal de salud y deteriora la calidad de trabajo con una relación en la depresión y estrés de los profesionales, y se sugiere que se trate ambas condiciones a la par. (Santos et al., 2018)

En otra población como la licenciatura de medicina en la Universidad Veracruzana, México, se realizó un estudio transversal y observacional en estudiantes, cuyo objetivo se basó en determinar la prevalencia de ansiedad y burnout al igual que su impacto en el rendimiento académico de dicha población, se aplicaron instrumentos como Maslach Burnout y las calificaciones en promedio académico, en esta investigación se observó prevalencia de ansiedad estado y rasgo, llegando a concluir que dicha población tienen alta relación entre las variables sin embargo su rendimiento académico no tenía relación con la prevalencia del burnout. (Puig-Lagunes et al., 2021)

En estudios anteriores regionales ofrecen datos que abren a esta investigación, como el que se desarrolló en Colombia, Santa Marta, el cual tenía como objetivo identificar los niveles de ansiedad y síndrome burnout, donde la muestra fue de 59 médicos se utilizó instrumentos como el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory y el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE), concluyen que los niveles de burnout al igual que de ansiedad de los profesionales pueden llegar a afectar su ejercicio profesional y en el ámbito laboral su rendimiento. (Esteve et al., 2019)

Esta investigación tiene como intención proporcionar información sobre la ansiedad y el síndrome de burnout, por esta razón se realiza una revisión de estudios previos que brinden información amplia y actualizada sobre estas problemáticas por individual.

Muchos de los conocimientos expuestos son de investigaciones anteriores que sirven como base para el desarrollo de este artículo.

Tradicionalmente se conoce que en la tercera edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-III) aparece una categoría denominada Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG) en 1980, separando el trastorno de pánico con la neurosis de ansiedad, sin embargo, hasta la actualidad es criticada ya que no se tiene límites claros entre otros trastornos. (Crocq, 2017)

En Buenos Aires se desarrolló un estudio con el objetivo de delimitar el concepto de ansiedad, revisando su origen y su largo recorrido por la historia junto a sus diversos criterios y su relación con otros términos que pueden llegar a ser confusos al momento de conceptualizarla, se adopta la teoría cognitiva de Clark y Beck donde se hace la diferencia entre normal, rasgo de personalidad o patológica. (Díaz Kuaik & De la Iglesia, 2019).

La literatura científica presente no permite conocer el perfil neuropsicológico de una persona que ya este diagnosticada con Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG), este fue el resultado de una revisión sistemática de 40 artículos donde sumando en total se llegaba a 1.098 personas con TAG, de los cuales presentaban dificultades en actividades que involucren funciones ejecutivas como la atención, memoria de trabajo e inhibición cognitiva. (Langarita Llorente & Gracia García, 2019).

Como se evidencia existen vacíos dentro de los estudios de esta patología. Es así, que se reconoce a la ansiedad como una respuesta frente a un estímulo amenazante, aunque para su presencia excesivamente se ha aplicado tratamientos farmacológicos y psicológicos que desafortunadamente no siempre son eficaces, esto se debe a la falta de conocimiento de los mecanismos neurobiológicos subyacentes que permiten la respuesta a la ansiedad, entre los cuales se nombran al núcleo del lecho de la estría terminal, la amígdala y el hipocampo, regiones corticales, e ínsula. (Robinson et al., 2019) Según la revisión de más de 1800 investigaciones junto a 93 estudios previos coinciden que la ansiedad afecta en varias esferas de la vida de una persona, familiar, social, laboral, afectivo y desde luego comportamiento, ya que los procesamientos de la información y procesos cognitivos se han visto afectados, además de su influencia a nivel físico como presión arterial, umbral del dolor, disminución en el sistema inmunitario, entre otras, de igual forma a nivel mental donde se ha evidenciado una alta comorbilidad con la

depresión y otras patologías. No cabe la duda que su influencia es bastante amplia en el diario vivir de la persona. (Nechita et al., 2018.).

Estudios epidemiológicos muestran que las dificultades en el sueño puede influir y exacerbar los niveles de ansiedad, en las estructuras funcionales humanas se evidencian los mecanismos cerebrales subyacentes al sueño y ansiedad donde se revela el efecto beneficioso del sueño en las redes cerebrales, dicha revisión clínica aporta al marco biológico aclarando la interrelación de la ansiedad y la calidad de sueño proporcionando así un objetivo terapéutico altamente potencial para mejorar la calidad de vida y reducir sintomatología de las personas con ansiedad. (Chellappa & Aeschbach, 2022)

De igual forma se ha relatado en libros como el *Physical Exercise for Human Health*, del autor Xiao, J., 2020 que brinda herramientas que permitirían al paciente con ansiedad llevar su estilo de vida más saludable, es así como lo plantea (Kandola A y Stubbs B, 2020) donde se explica que el ejercicio es un factor protector para estas personas y gracias a la combinación biológica y psicológica que este produce, puede ser beneficioso para reducir la sintomatología de esta enfermedad.

Se puede identificar que no existe muchas investigaciones recientes que aborden las dos variables, dicho esto se recalca el interés por desarrollar esta investigación que abre puertas a futuros estudios que aborden estos constructos, en diferentes contextos, al ser, el Síndrome de Burnout, un tema de reciente impacto existe vacíos en la literatura científica.

Es mencionada por primera vez por Freudenberger en 1974 explorando términos de signos físicos e indicadores de comportamiento, no obstante, en los ochentas, las autoras del cuestionario de Maslach Burnout Inventory, es decir, Maslach y Jackson, son las conceptualizaciones más acertadas y aceptadas hasta la actualidad. (Arayago, R., González, Á., Limongi, M., & Guevara, H, 2016).

El síndrome de burnout es definido como una patología tridimensional que afecta al profesional en su cansancio emocional, despersonalización o tratamiento cínico y actitud negativa hacia las personas con las que tienen un contacto directo, y una baja realización persona, según Maslach y Jackson. Usualmente se evidencia en profesionales que tienen una mayor interacción social con largas jornadas de trabajo acompañadas de rutinarias tareas. (Linares Parra & Guedez Salas, 2021)

Esta patología recientemente catalogada en el año 2019 por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019). El cansancio emocional está relacionado con el desgaste y la pérdida de energía, la despersonalización es ligado a un cambio negativo actitudinal, como la irritabilidad y desmotivación dentro del trabajo, la falta de realización personal trata de la reducción de competitividad o éxito en lo laboral. (Linares Parra & Guedez Salas, 2021)

El burnout también conocido como el síndrome de agotamiento profesional, tiene influencia en el ámbito laboral y en la satisfacción laboral de los trabajadores en sus actividades, al ejecutarlas únicamente por necesidad. (Santa Cruz Flores et al., 2021)

Se entiende que el síndrome de burnout no solo afecta a los profesionales sino también a las personas que están en contacto directo, lo cual entraría en los efectos adversos de esta patología. (López-Cortacans et al., 2021) Su incremento se debe a la sobrecarga de tareas laborales, ambiente hostil, entre otros, como consecuente se evidencia bajo rendimiento en el ámbito laboral, errores en la práctica del profesional y complicaciones en sus relaciones sociales. (Rodríguez-Socarrás et al., 2018)

Investigadores como (Arrogante & Aparicio-Zaldivar, 2020) realizaron un estudio correlacional transversal con una población de 52 profesionales de cuidados intensivos de Madrid, se utilizaron escalas como Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey, Short Form-12 Health Survey, Satisfaction With Life Scale, Positive and Negative Affect Schedule, y Psychological Well-Being Scales, se obtuvo de resultados que reflejaban que altos niveles de Burnout tienen relación con una mala salud y el bienestar psicológico, de igual forma se sugiere desarrollar e implementar estrategias preventivas y afrontamiento, con la intención de mejorar la calidad de vida de los profesionales y la atención en el contacto directo con otras personas.

Se estima que al 30-60% del personal médico de España afecta el síndrome burnout debido a las condiciones hostiles en el ambiente laboral donde se desempeñan, la población para esta investigación fue de 934 internistas que respondieron el Maslach Burnout Inventory para conocer su riesgo, en sus resultados se reveló que el 33,4% de los internistas en España padece de Burnout. (Macía-Rodríguez et al., 2020)

Un estudio observacional transversal en Córdoba, Argentina en centros asistenciales con la población de médicos se utilizó la escala de Maslach Burnout Inventory para evaluar los niveles de Burnout y fichas sociodemográficas, ya que se considera a esta patología

como una de las principales causas psicosociales de una lesión laboral, en sus resultados se refleja que los profesionales jóvenes que registran mayor carga laboral y menor contención familiar, son la población con más riesgo de padecer Burnout, se recomienda que las instituciones identifiquen a estos profesionales de riesgo y capaciten al personal con herramientas para su prevención y afrontamiento dado el caso. (Polacov et al., 2021)

En Ibagué, Colombia, se desarrolló un estudio correlacional para determinar los niveles de síndrome de burnout con 111 docentes, los instrumentos utilizados fueron un cuestionario en español para evaluar el síndrome de burnout dirigidos a profesionales de la enseñanza, concluyendo que existía prevalencia mayor en hombres que en mujeres, se sugiere que se implementen estrategias de afrontamiento basándose en qué es y cuáles son las causas de su aparición. (Reyes-Oyola et al., 2019)

2. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS O MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación es de carácter cuantitativo ya que se manejarán datos estadísticos que se obtengan los instrumentos como el “Inventario de Ansiedad de Beck” y “Maslach Burnout Inventory (MBI)”, los cuales han sido elegidos para medir las variables las mismas que son cuantitativas o también llamadas numéricas de acuerdo a Mias en el 2018, es un estudio de tipo transversal correlacional ya que se pretende corroborar su relación entre variables y se obtendrán los datos una sola vez en un momento específico entre ansiedad y el síndrome burnout, dichos constructos en la población de docentes universitarios, (Mias, 2018).

La población seleccionada son docentes universitarios, la recolección de datos es de tipo no probabilístico, correspondiente que se eligió cuidadosamente de acuerdo a las características del estudio, utilizando la técnica de muestreo de bola de nieve al momento de aplicar los instrumentos, técnica intencional no aleatoria, la muestra de sujetos fue voluntaria después de haberlo autorizado bajo el consentimiento informado.

Para la medición de ansiedad se aplicará un instrumento estandarizado como el “Inventario de Ansiedad de Beck”. Esta adaptación argentina consta de una confiabilidad interna que alcanza un índice general de 0.92 (Vizioli & Pagano, 2020). Sus dimensiones son: Ansiedad normal: 0-9, ansiedad leve: 10-18, ansiedad moderada: 19-29 y ansiedad grave: 30-63.

La otra variable es el síndrome burnout que para la misma se aplicará Maslach Burnout Inventory (MBI) que evalúa criterios como el cansancio emocional, despersonalización y

realización personal, cada uno de estos criterios se miden en escalas como Bajo de 0-18, Medio de 19-26 y Alto de 27-54. En una validación mexicana en la que se encontró una confiabilidad en alfa de Cronbach de 0.93. (Rivera-Ávila et al., 2017)

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1

Correlaciones		Cansancio emocional	Despersonalización	Realización Personal
Ansiedad	Coefficiente de correlación	,478**	,513**	-,235*
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,026
	N	90	90	90

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

* . La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Dado que la distribución de las puntuaciones no fue normal se aplicó la prueba de correlación de Spearman encontrando que existe relación entre Ansiedad y Cansancio Rho=0.478 $p < 0.01$, Despersonalización Rho=0.513 $p < 0.01$ y Desrealización Rho=-0.235 $p < 0.01$. Demostrando que existe correlación entre ansiedad y las subescalas de Burnout cumpliendo el objetivo general de este estudio.

Tabla 2

Tabla de contingencia Cansancio emocional nivel * Nivel ansiedad							
		Nivel ansiedad				Total	
		Mínimo	Leve	Moderado	Grave		
Cansancio Emocional Nivel	bajo	Recuento	18	13	9	5	45
		% dentro de Cansancio emocional nivel	40,0%	28,9%	20,0%	11,1%	100,0%
	medio	Recuento	5	4	4	2	15
		% dentro de Cansancio emocional nivel	33,3%	26,7%	26,7%	13,3%	100,0%
	alto	Recuento	17	5	3	5	30
		% dentro de Cansancio emocional nivel	56,7%	16,7%	10,0%	16,7%	100,0%
Total	Recuento	40	22	16	12	90	
	% dentro de Cansancio emocional nivel	44,4%	24,4%	17,8%	13,3%	100,0%	

Como se puede observar en la tabla 2, de los participantes que tienen un nivel de cansancio emocional bajo, el 40% tienen ansiedad mínima; mientras que el 28,9% ansiedad leve; además de que 20% moderada y el 11.1% padecen ansiedad grave.

Así mismo los participantes que tienen niveles de cansancio emocional medio, 33,3% tienen ansiedad mínima, mientras que el 26,7% ansiedad leve; además el 26,7% moderada y el 13,3% de los participantes tienen ansiedad grave.

Finalmente, los participantes que poseen niveles de cansancio emocional alto; el 56,7% presentan ansiedad mínima; así mismo el 16,7% tiene ansiedad leve; otro 10% presenta ansiedad moderada y 16,7% padece ansiedad grave.

Tabla 3

		Nivel Ansiedad				Total	
		Mínimo	Leve	Moderado	Grave		
Despersonalización nivel	bajo	Recuento % dentro de Despersonalización nivel	23 41,8%	14 25,5%	12 21,8%	6 10,9%	55 100,0%
	medio	Recuento % dentro de Despersonalización nivel	5 35,7%	4 28,6%	3 21,4%	2 14,3%	14 100,0%
	alto	Recuento % dentro de Despersonalización nivel	12 57,1%	4 19,0%	1 4,8%	4 19,0%	21 100,0%
Total	Recuento % dentro de Despersonalización nivel	40 44,4%	22 24,4%	16 17,8%	12 13,3%	90 100,0%	

En la tabla 3; se puede observar que los participantes que tienen niveles de despersonalización bajo; el 41,8% tienen ansiedad mínima; mientras que el 25,5% presenta ansiedad leve; el 21,8% tiene ansiedad moderada, así mismo el 10,9% tiene ansiedad grave.

Mientras que de los que tienen niveles de despersonalización medio; el 35,7% tienen ansiedad mínima; otro 28,6% poseen ansiedad leve; también el 21,4% posee ansiedad moderada y el 14,3% presenta ansiedad grave.

Finalmente, de los participantes que tienen niveles de despersonalización alto; el 57,1% presentan ansiedad mínima; mientras que el 19% poseen ansiedad leve; así mismo el 4,8% tiene ansiedad moderada y el 19% de participantes padecen niveles de ansiedad grave.

Tabla 4

Realización personal nivel y Nivel ansiedad							
			Nivel ansiedad				Total
			Mínimo	Leve	Moderado	Grave	
Realización Personal Nivel	bajo	Recuento	15	4	4	3	26
		% dentro de Realización personal nivel	57,7%	15,4%	15,4%	11,5%	100,0%
	medio	Recuento	6	3	5	4	18
		% dentro de Realización Personal nivel	33,3%	16,7%	27,8%	22,2%	100,0%
	alto	Recuento	19	15	7	5	46
		% dentro de Realización Personal nivel	41,3%	32,6%	15,2%	10,9%	100,0%
Total		Recuento	40	22	16	12	90
		% dentro de Realización Personal nivel	44,4%	24,4%	17,8%	13,3%	100,0%

Los resultados de la tabla 4, indican que de los participantes que presentan niveles de realización personal bajo; el 57.7% de tienen ansiedad mínima; así mismo el 15.4% posee ansiedad leve; además que el 15.4% tiene ansiedad moderada y el 11.5% padece de ansiedad grave.

Mientras que de los que tienen realización personal de nivel medio; el 33.3% de los participantes tienen ansiedad mínima; además el 16.7% presenta ansiedad leve; así mismo el 27.8% moderada y 22.2% tiene un nivel grave de ansiedad.

Finalmente, de los que tienen niveles de realización personal alto; el 41.3% tienen ansiedad mínima; el 32.6% presenta ansiedad leve; mientras que el 15.2% tiene ansiedad moderada y el 10.9% posee ansiedad grave.

Se ha expuesto las dimensiones de las subescalas de Maslach Burnout Inventory (MBI) que evalúa el síndrome de Burnout.

Dentro de los objetivos específicos cumplidos también se evaluó los niveles de la ansiedad, los resultados expuestos, los niveles de ansiedad que sobresalen en la población es el nivel mínimo con el 44,4%, seguido del nivel leve con un 24,4%; además del del nivel moderado con el 17,8%, finalmente el nivel grave con un porcentaje del 13,3%.

Mientras que los resultados de cansancio emocional demuestran que el 50.0% de participantes presenta un nivel de cansancio emocional bajo; otro 16.7% de participantes presenta un nivel medio de cansancio emocional y finalmente el 33, 3% de participantes presenta un nivel de cansancio emocional grave.

Los niveles de despersonalización indican que el 61.1% de los participantes presenta un nivel bajo de despersonalización, mientras que un 15.6% posee un nivel de despersonalización medio y finalmente un 23,3% de participantes tiene un nivel de despersonalización alto.

En cuanto a niveles de realización personal, se puede evidenciar que el 28.9% de los participantes presenta un nivel bajo de realización personal; así mismo el 20,0%, tiene niveles medios de realización personal; finalmente un 51.1% de los participantes tiene un nivel de realización personal alto.

Tabla 5

	Carrera	N	Rango promedio
Cansancio Emocional	Medicina	18	55,86
	Enfermería	29	31,48
	Psicología Clínica	24	53,46
	Terapia Física	7	56,00
	Laboratorio Clínico	10	39,60
	Nutrición	2	52,75
	Total	90	
Despersonalización	Medicina	18	66,03
	enfermería	29	38,90
	Psicología Clínica	24	42,31
	Terapia Física	7	48,07
	Laboratorio Clínico	10	35,35
	Nutrición	2	36,50
	Total	90	
Realización Personal	Medicina	18	37,97
	Enfermería	29	51,05
	Psicología Clínica	24	46,19
	Terapia Física	7	49,93
	Laboratorio Clínico	10	38,95
	Nutrición	2	41,75
	Total	90	

En la tabla 5, los resultados se comparan las dimensiones de síndrome burnout en docentes universitarios según las distintas carreras, se puede observar que la carrera que presenta niveles altos de cansancio emocional es la carrera de Terapia Física con un

56,00%, seguido de la carrera de Medicina con un 55,86%, después un 53,46% en Psicología Clínica, Nutrición con 52,75%, Laboratorio Clínico 39,60% y finalmente Enfermería con 31,48%. De igual forma en despersonalización la carrera con nivel más alto es Medicina con 66,03%, seguido por 48,07% de Terapia Física, Psicología Clínica con 42,31%, Enfermería 38,90%, Nutrición con 36,50% y Laboratorio Clínico 35,35%. Finalmente, en la realización personal la carrera que domina es Enfermería con 51,05%, seguido por Terapia Física con 49,93%, Psicología Clínica 46,19%, Nutrición 41,75%, Laboratorio Clínico 38,95% y Medicina con 37,97%.

Tabla 6

Estadísticos de contraste ^{a,b,c}			
	Cansancio Emocional	Despersonalización	Realización Personal
Chi-cuadrado	15,219	15,345	3,704
gl	5	5	5
Sig. asintót.	,009	,009	,593
a. Prueba de Kruskal-Wallis			
b. Variable de agrupación: Carrera			

Dado que la distribución de las puntuaciones no fue normal se aplicó la prueba H de Kruskai Wallis encontrando que existen diferencias significativas entre los rangos promedios por carreras en Cansancio emocional $X^2(5)= 15.219$, $p<0,05$ y Despersonalización $X^2(5)= 15.345$, $p<0,05$, pero no en Realización personal.

4. CONCLUSIÓN

Las correlaciones que se encontraron en el estudio predomina la ansiedad con la despersonalización, seguido por cansancio emocional y finalmente la realización personal, evidenciando correlaciones bilaterales en las subescalas del inventario de Maslach Burnout Inventory en cansancio emocional, obteniendo ,000 en cansancio emocional y despersonalización, y ,026 en realización personal, comprobando la hipótesis de la investigación donde se menciona que hay relación entre ansiedad y el síndrome de Burnout, cumpliendo así el objetivo general del presente estudio.

El objetivo del estudio el cual evalúa los distintos niveles de ansiedad en docentes universitarios se cumplió demostrando que predomina la población que tiene un nivel mínimo, seguido por un nivel leve, nivel moderado y finalmente el nivel grave en los participantes.

Las dimensiones de síndrome burnout se evaluó mediante las subescalas del instrumento de Maslach Burnout Inventory (MBI) donde el cansancio emocional sobresale en el nivel alto seguido por el nivel bajo y finalmente el medio. En la subescala de despersonalización el nivel alto resalta, sucesivo a este el nivel bajo y al final el nivel medio. Por último en la subescala de realización personal destaca el nivel bajo, posterior el alto y al final el nivel medio.

Al momento de comparar las dimensiones de síndrome burnout en docentes universitarios según las distintas carreras, la ocupación que presenta mayor cansancio emocional es Terapia Física y despersonalización es la carrera de Medicina, ya que al ser una profesión demandante, causa que los profesionales que se desempeñan dentro de esta área presentes estos resultados así como lo indica la investigación que se desarrollo en Colombia, Santa Marta, donde la muestra fue 59 médicos concluyendo que los niveles de burnout al igual que de ansiedad de los profesionales pueden afectar su desvolvimiento en el ámbito laboral y conjuntamente su ejercicio profesional. (Esteve et al., 2019). La carrera que predomina en realización personal es Enfermería dentro de las diversas carreras de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Para el desarrollo de esta investigación se utilizó estudios previos, no obstante, se exhibió la necesidad de literatura científica que respalden o sirvan como base teórica para la comparación de resultados relacionados que evidencien la relación entre las variables de ansiedad y el síndrome de Burnout en la población de docentes universitarios

Se sugiere que se siga explorando estas variables en conjunto con la finalidad de desarrollar estrategias de afrontación y prevención para el personal docente con la finalidad de estimular el rendimiento en el ámbito laboral de los profesionales y la calidad de interacción con las distintas personas que tengan contacto directo.

5. LISTA DE REFERENCIAS

- Arayago, R., González, Á., Limongi, M., & Guevara, H. (2016). Síndrome de Burnout en residentes y especialistas de anestesiología. *Salus*, 20(1), 13-21. <http://www.scielo.org.ve/pdf/s/v20n1/art04.pdf>
- Arrogante, O., & Aparicio-Zaldivar, E. G. (2020). Burnout syndrome in intensive care professionals: Relationships with health status and wellbeing. *Enfermería Intensiva*, 31(2), 60-70. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2019.03.004>

- Caravaca-Sánchez, F., Pastor-Seller, E., Barrera-Algarín, E., Sarasola, J. L., Caravaca-Sánchez, F., Pastor-Seller, E., Barrera-Algarín, E., & Sarasola, J. L. (2022). Burnout, apoyo social, ansiedad y satisfacción laboral en profesionales del Trabajo Social. *Interdisciplinaria*, 39(1), 179-194. <https://doi.org/10.16888/interd.2022.39.1.11>
- Chellappa, S. L., & Aeschbach, D. (2022). Sleep and anxiety: From mechanisms to interventions. *Sleep Medicine Reviews*, 61, 101583. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2021.101583>
- Crocq, M.-A. (2017). The history of generalized anxiety disorder as a diagnostic category. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 19(2), 107-116.
- Esteve, E. B., Álvarez, L. P., & Correa, K. P. (2019). Síndrome de burnout y ansiedad en médicos de la ciudad de Santa Marta. *Duazary: Revista internacional de Ciencias de la Salud*, 16(Extra 2 (Mayo-Agosto)), 259-269.
- Golonka, K., Mojsa-Kaja, J., Blukacz, M., Gawłowska, M., & Marek, T. (2019). Occupational burnout and its overlapping effect with depression and anxiety. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 32(2), 229-244. <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.01323>
- IMSS. (s. f.). *Estrés Laboral*. IMSS. Recuperado 7 de mayo de 2022, de <https://imss.gob.mx/salud-en-linea/estres-laboral?msclkid=ed62b589ce6811ecaa807d991bf99e81>
- Langarita Llorente, R., & Gracia García, P. (2019). Neuropsicología del trastorno de ansiedad generalizada: Revisión sistemática. *Revista de Neurología*, 69(02), 59. <https://doi.org/10.33588/rn.6902.2018371>
- Nechita, D., Nechita, F., & Motorga, R. (s. f.). *A review of the influence the anxiety exerts on human life*. 7.
- Organización Mundial de la Salud. (2019, noviembre). *Trastornos mentales*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Puig-Lagunes, Á. A., Ricaño-Santos, K. A., Rojas, E. Q., González-Gutiérrez, R. D., & Puig-Nolasco, Á. (2021). Sintomatología de ansiedad y burnout al término de la licenciatura de médico cirujano. *Revista de La Facultad de Ciencias Médicas*, 78(1), 25. <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v78.n1.28447>

- Ramírez, M. R. (2017). Prevalencia del síndrome de burnout y la asociación con variables sociodemográficas y laborales en una provincia de Ecuador. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología.*, 4(1), 241. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n1.v4.1053>
- Robinson, O. J., Pike, A. C., Cornwell, B., & Grillon, C. (2019). The translational neural circuitry of anxiety. *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry*, 90(12), 1353-1360. <https://doi.org/10.1136/jnnp-2019-321400>
- Santos, A. Y. R., Esquivel, A. D., Granillo, J. F., Sánchez, J. A., & Camarena Alejo, G. (2018). Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud en áreas críticas y su asociación con ansiedad y depresión. *Anales Médicos de la Asociación Médica del Centro Médico ABC*, 63(4), 246-254.
- Linares Parra, G. del V., & Guedez Salas, Y. S. (2021). Síndrome de burnout enfermedad invisible entre los profesionales de la salud. *Atencion Primaria*, 53(5), 102017. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102017>
- López-Cortacans, G., Pérez-García, M., Pérez-García, R., & Pérez-García, D. (2021). Síndrome de burnout y efectos adversos: La prevención ineludible. *Atencion Primaria*, 53(10), 102154. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102154>
- Macía-Rodríguez, C., Martín Iglesias, D., Moreno Diaz, J., Aranda Sánchez, M., Ortiz Llauradó, G., Montañó Martínez, A., Muñoz Llaucado, C., López Reboiro, M. L., & González-Munera, A. (2020). Burnout syndrome in internal medicine specialists and factors associated with its onset. *Revista Clinica Espanola*, 220(6), 331-338. <https://doi.org/10.1016/j.rce.2019.10.009>
- Organización Mundial de la Salud. (2019, mayo). *Burn-out an «occupational phenomenon»: International Classification of Diseases*. Organización Mundial de La Salud. <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
- Polacov, S., Barrionuevo Battistini, I., Barroso, G., Cravero, B., D'Alessandro, T., Allende, G. E., Boni, S. R., Maldini, C. S., Pepe, G. A., & Gobbi, C. A. (2021). [Risk of Burnout syndrome in medical professionals in Córdoba City, Argentina]. *Revista De La Facultad De Ciencias Médicas (Cordoba, Argentina)*, 78(4), 371-375. <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v78.n4.28749>

- Reyes-Oyola, F. A., Palomino-Devia, C., & Aponte-López, N. W. (2019). Burnout syndrome, body mass index and other factors related to the practice of physical education teachers in Ibagué, Colombia. *Biomédica: Revista Del Instituto Nacional De Salud*, 39(3), 537-546. <https://doi.org/10.7705/biomedica.4282>
- Rodríguez-Socarrás, M., Vasquez, J. L., Uvin, P., Skjold-Kingo, P., & Gómez Rivas, J. (2018). [Fatigue syndrome: Stress, Burnout and depression in Urology.]. *Archivos Espanoles De Urologia*, 71(1), 46-54.
- Santa Cruz Flores, E. E., Rojas Jaimes, J., & Barboza-Palomino, M. (2021). [Burnout Syndrome in Schools Teachers From Latin American Countries]. *Archivos De Prevencion De Riesgos Laborales*, 24(3), 297-299. <https://doi.org/10.12961/aprl.2021.24.03.05>
- Mias, Carlos Daniel Metodología de investigación, estadística aplicada e instrumentos en neuropsicología: guía práctica para investigación / Carlos Daniel Mias; prólogo de Silvia Tornimbeni. - 1a ed. - Córdoba: Encuentro Grupo Editor, 2018. Libro digital, PDF.
- Rivera-Ávila, D. A., Rivera-Hermosillo, J. C., & González-Galindo, C. (2017). Validación de los cuestionarios CVP-35 y MBI-HSS para calidad de vida profesional y burnout en residentes. *Investigación en Educación Médica*, 6(21), 25-34. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.05.010>
- Vizioli, N. A., & Pagano, A. E. (2020). *AdaAputatocieósn mdeal ylnavnesniteadraiioddeestAandsoi-erdaasgdodeenBaedcuklteonspuonbivlaecrisóitnadrieosBduenLoims aAires*. 6, 9.