



## **UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

PROGRAMA DE MAestrÍA Y DOCTORADO EN CIENCIAS MÉDICAS, ODONTOLÓGICAS Y DE LA SALUD  
FACULTAD DE MEDICINA  
CIENCIAS DE LA SALUD

### **IDENTIFICACIÓN DE MALESTAR EMOCIONAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN DOCENTES UNIVERSITARIOS**

#### **TESIS**

QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE  
**MAESTRO EN CIENCIAS**

PRESENTA:

**GUILLERMO MARTÍNEZ CUEVAS**

TUTOR PRINCIPAL:

**DRA. MA. ASUNCIÓN LARA CANTÚ**

INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ

MIEMBROS DEL COMITÉ TUTOR:

**DR. ANTONIO ENRIQUE LARIOS DÍAZ**

FACULTAD DE MEDICINA

**DR. ADRIÁN ALEJANDRO MARTÍNEZ GONZÁLEZ**

FACULTAD DE MEDICINA

**DRA. GUADALUPE ACLE TOMASINI**

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA

**DRA. SHOSHANA BERENZON GORN**

INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ

CIUDAD UNIVERSITARIA, CD. MX. DICIEMBRE, 2016



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

# Contenido

<b>Resumen</b> .....	I
<b>Introducción</b> .....	1
<b>Capítulo 1. Antecedentes</b> .....	3
1.1. El malestar en las emociones .....	3
a) Descripción del malestar emocional .....	3
b) Docencia y malestar emocional .....	4
c) Prevalencia de malestar emocional en profesores universitarios y variables asociadas .....	5
1.2 El síndrome de Burnout: una enfermedad laboral.....	7
a) Descripción del síndrome de burnout y variables asociadas .....	7
b) Docencia y síndrome de burnout.....	13
c) Prevalencia de burnout en profesores universitarios y variables asociadas.....	14
1.3 Planteamiento del problema .....	18
1.4 Justificación .....	19
1.5 Objetivos e hipótesis.....	21
<b>Capítulo 2. Método</b> .....	24
2.1 Diseño de la investigación.....	24
2.2 Población y muestra.....	24
2.3 Instrumentos.....	25
2.4 Procedimiento.....	28
2.5 Consideraciones éticas.....	29
2.6 Análisis .....	30

<b>Capítulo 3. Resultados</b> .....	31
Características sociodemográficas de la muestra .....	31
3.1 Presencia de malestar emocional y síndrome de burnout.....	32
3.2 Factores psicosociales en el trabajo.....	33
3.3 Estrategias de afrontamiento al estrés .....	34
3.4 Relación sexo, malestar emocional y síndrome de burnout .....	35
3.5 Relación tipo de nombramiento, malestar emocional y síndrome de burnout .....	36
3.6 Relación factores psicosociales en el trabajo, malestar emocional y síndrome de burnout .....	37
3.7 Relación estrategias de afrontamiento al estrés, malestar emocional y síndrome de burnout .....	43
3.8 Malestar emocional y síndrome de burnout controlado por sexo, tipo de contrato, factores psicosociales y estrategias de afrontamiento. ....	50
<b>Capítulo 4. Discusión y Conclusiones</b> .....	59
4.1 Discusión .....	59
4.2 Conclusiones .....	71
<b>Referencias</b> .....	76
<b>Apéndices</b> .....	82
Apéndice 1. Cuestionario de Datos sociodemográficos .....	83
Apéndice 2. Items de la Escala “Factores Psicosociales en el Trabajo para profesores universitarios” ..	84
Apéndice 3 Items del “Cuestionario de Afrontamiento del estrés” (CAE) .....	85
Apéndice 4. Consentimiento informado .....	86
Apéndice 5. Folletos para docentes .....	88

A Mariana, Rodrigo, Arturo, Sebastián, Ángel, Sergio,  
Adrián, Dania, Daniela, María Paula, Liam;  
a mis angelitos y a mis estudiantes,  
esperando les ayude a soñar.

## Agradecimientos

A Cynthia, mi esposa, por su apoyo y generosidad; por el lema que creamos y vivimos:  
*aprender para saber, saber para compartir, compartir para amar.*

A Guillermina, Raúl y Patricia, mi rica herencia familiar.

A José Trinidad, María de la Luz, Diana y Alfonso, por recibirme como hijo y hermano.

A Laudelino y Margarita, por su compañía y ánimo constantes.

A todos mis amigos y familiares, por su comprensión.

A la Mtra. Ana María del Pilar Martínez Hernández, ejemplo de ética y profesionalismo.

A la Dra. Ruth Torres Carrasco y Mtra. Belén Negrete Vargas, por su amabilidad y facilidades otorgadas.

A la Dra. Asunción Lara Cantú, por su paciente dirección; por su tutoría humana y comprometida.

Al Dr. Ricardo Orozco Zavala, por su consejo oportuno y desinteresado.

A la Mtra. Miriam Ortega Ortega, por su acompañamiento inteligente y bondadoso en todo este proceso.

A la Lic. Rocío Moreno Macías y a la Lic. Joanne Melissa Keller Ascencio, por su ayuda siempre alegre.

A mis profesores del Posgrado, pues todos, desde su experiencia, contribuyeron a mi formación.

A mi comité tutorial: Dr. Antonio Enrique Larios Díaz, Dr. Adrián Alejandro Martínez González,

Dra. Guadalupe Acle Tomasini, Dra. Shoshana Berenzon Gorn, por su escucha y comentarios.

Al personal administrativo del Posgrado, especialmente a la Lic. Alba Ochoa Cabrera.

A la Facultad de Filosofía y Letras, a la Facultad de Medicina, al Instituto Nacional de Psiquiatría.

A la Universidad Nacional Autónoma de México: mar de conocimiento, tierra vasta y cielo abierto.

Que por nosotros hable tu espíritu.

LBP

AMGD

## Resumen

**Antecedentes.** El malestar emocional, entendido como presencia de sintomatología ansiosa y depresiva, así como el síndrome de burnout o de “Agotamiento profesional”, son susceptibles de desarrollarse en la profesión docente. Los estudios previos se han realizado en su mayoría en profesores del nivel básico y medio superior, y son una minoría al referirse a los profesores universitarios; estas investigaciones han mostrado resultados variables entre sí, y se han realizado en poblaciones de docentes que incluyen distintos campos del conocimiento simultáneamente, o bien se han concentrado en docentes del área de la salud. El objetivo de este trabajo es la identificación de malestar emocional, síndrome de burnout, factores psicosociales en el trabajo y estrategias de afrontamiento al estrés en docentes del área de contaduría-administración, debido a la importancia que este grupo de docentes representa, dado que del total de profesionistas ocupados en nuestro país, el primer lugar corresponde a los egresados de Administración y Gestión de empresas y el segundo a los egresados de Contabilidad y fiscalización.

**Método.** Se trata de una investigación no experimental, transversal, correlacional. La población consistió en docentes del área de Contaduría y Administración de una universidad pública. Se calculó una muestra de 153 sujetos. Se realizó un muestreo no probabilístico y se obtuvieron 136 cuestionarios útiles. Se aplicaron los siguientes instrumentos: cuestionario de Datos sociodemográficos, *Escala de “Factores Psicosociales en el Trabajo para profesores universitarios”* (Unda, 2013), *Cuestionario de Afrontamiento del estrés* (Sandín y Chorot; 2003), *Inventario de Depresión de Beck* (Beck, 1996), *Inventario de Ansiedad de Beck* (Beck; 1988), *“Cuestionario de evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo”* (Mercado y Gil-Monte, 2012). Se obtuvo la autorización de una universidad pública y se realizó el levantamiento de la información en sus instalaciones: en sala de profesores, en reuniones académicas y en cursos de capacitación. Se solicitó el consentimiento informado de los docentes. Se estima que el 60% de los docentes invitados no aceptó participar. El análisis estadístico fue descriptivo, así como inferencial por medio de regresiones lineales y el ajuste de las variables mediante el método de selección *backward stepwise*. Se consideró una asociación significativa cuando el valor de  $p < 0.05$ , y se estimaron los IC al 95%. Se utilizó el programa Stata, versión 11.

**Resultados.** La muestra se compuso del 49% de mujeres y 51% de hombres, con media de edad de 50.39 años. Los profesores de tiempo completo fueron el 20% y los de Asignatura y medio tiempo, el 80%. Se encontró ansiedad en 2.94%, depresión de 5.15% y burnout en 10.3% de la población. En cuanto al sexo, comparados con las mujeres, los hombres reportaron menores niveles de sintomatología ansiosa ( $\beta = -2.7$ ,  $p = 0.01$ ), sintomatología depresiva ( $\beta = -3.15$ ,  $p = 0.002$ ) y síndrome de burnout ( $\beta = -14.14$ ,  $p = 0.001$ ). Al ajustar el sexo por las demás variables (tipo de nombramiento, factores psicosociales en el trabajo y estrategias de afrontamiento), los hombres siguieron presentando puntajes menores en sintomatología depresiva y de burnout ( $\beta = -1.77$ ,  $p = 0.04$ ;  $\beta = -9.03$ ,  $p = 0.009$ , respectivamente).

En cuanto al tipo de nombramiento, los profesores de tiempo completo mostraron mayores niveles de sintomatología ansiosa ( $\beta=3.7$ ,  $p=0.006$ ), sintomatología depresiva ( $\beta=4.43$ ,  $p=0.001$ ), y síndrome de burnout ( $\beta=17.58$ ,  $p<0.001$ ). Sin embargo, al ajustar el modelo por el resto de variables (sexo, factores psicosociales en el trabajo y estrategias de afrontamiento), el tipo de nombramiento no presentó asociación significativa con sintomatología ansiosa, depresiva o el síndrome de burnout.

Los factores psicosociales en el el trabajo significativos, luego de realizar un modelo ajustado por sexo, tipo de nombramiento y estrategias de afronamiento, fueron: Sobrecarga académica, que presentó asociación significativa con sintomatología ansiosa ( $\beta= 5.71$ ,  $p<0.001$ ), depresiva ( $\beta=4.09$ ,  $p=0.001$ ) y burnout ( $\beta=13.45$ ,  $p=0.007$ ); Estudiantes difíciles, que se asoció a sintomatología ansiosa ( $\beta=3.26$ ,  $p=0.007$ ) y burnout ( $\beta=8.61$ ,  $p=0.03$ ); y Burocracia en el trabajo, que se asoció con sintomatología depresiva ( $\beta=4.45$ ,  $p=0.001$ ).

Respecto a las estrategias de afrontamiento, al realizar un modelo ajustado por sexo, tipo de nombramiento y factores psicosociales en el trabajo, las que resultaron significativas fueron: Expresión emocional abierta, que se asoció a sintomatología ansiosa ( $\beta=4.01$ ,  $p=0.001$ ), depresiva ( $\beta=4.67$ ,  $p<0.001$ ), y burnout ( $\beta=8.89$ ,  $p=0.04$ ); la estrategia Religión se asoció a mayores niveles de sintomatología ansiosa ( $\beta=2.65$ ,  $p=0.02$ ); la estrategia Autofocalización negativa se asoció a síndrome de burnout ( $\beta=12.52$ ,  $p=0.01$ ). Por otra parte, Búsqueda de apoyo social, se asoció a menores niveles de sintomatología ansiosa ( $\beta=-2.6$ ,  $p=0.02$ ) y depresiva ( $\beta=-2.1$ ,  $p=0.04$ );

**Discusión.** Si bien se confirmó la presencia de malestar emocional en los docentes, los resultados fueron menores a los reportados por otros estudios en docentes universitarios y población abierta, probablemente porque esta población se encuentra más protegida debido a otras variables como nivel socioeconómico, escolaridad, condiciones laborales o prestigio social; debe recordarse que la muestra no es probabilística, y que no es posible saber cómo hubieran constestado aquellos profesores que decidieron no participar en el estudio. Por otro lado, también puede considerarse que los instrumentos fueron sesgados por la “deseabilidad social”; a pesar de ello es necesario identificar esta sensación subjetiva de malestar, debido a que puede constituir un factor de riesgo para la aparición de trastornos mentales.

Las profesoras presentan mayores niveles de sintomatología depresiva, probablemente por la influencia de otras variables de tipo biológico, de historia de vida o de condición social de las mujeres en general.

El tipo de nombramiento no resultó significativo en la asociación con el malestar emocional, muy probablemente porque resultaron más importantes otras variables incluidas en este estudio, como los factores psicosociales y las estrategias de afrontamiento. Sin embargo es importante señalar que quienes presentaron mayores niveles de malestar emocional son los profesores de tiempo completo.

Los factores psicosociales en el trabajo que presentaron asociación significativa fueron: para la sintomatología ansiosa, los Estudiantes difíciles y la sobrecarga académica; para la sintomatología depresiva, la Burocracia y la sobrecarga académica, lo cual coincide con otros estudios.

En cuanto a las estrategias de afrontamiento, se confirma lo señalado por otros autores, en cuanto a que el empleo de las estrategias de tipo emocional se asocian a mayores niveles de sintomatología ansiosa y depresiva. La estrategia Religión se asociaba con mayor sintomatología ansiosa, a pesar de ser considerada como una estrategia de tipo “racional”; esta estrategia no correlacionó con la sintomatología depresiva. Es necesario verificar el papel de esta estrategia en la población mexicana. El mayor uso de búsqueda de apoyo social se asoció con menor nivel de sintomatología ansiosa y depresiva, de acuerdo con lo señalado en otros estudios, en cuanto al papel amortiguador de esta estrategia de afrontamiento en la salud.

En cuanto al síndrome de burnout, se encontró que uno de cada diez docentes presenta este síndrome, aunque es una prevalencias menor a las reportadas en otros estudios. Esto puede deberse al empleo de instrumentos diferentes en las distintas investigaciones para medir el burnout. Los resultados más cercanos a otro estudio realizado en México con profesores universitarios y que empleó el mismo instrumento.

Las mujeres presentaron mayores niveles de burnout y de “Desgaste psíquico”, lo que también se reporta en la literatura. En sentido contrario, mientras que muchos estudios señalan que los hombres presentan “Indolencia”, en esta investigación no fue lo que se registró.

El tipo de nombramiento no presentó asociación significativa con el burnout, cuando se realizó un modelo ajustado por sexo, factores psicosociales en el trabajo y estrategias de afrontamiento, probablemente debido al efecto de los factores psicosociales y las estrategias de afrontamiento, que según otros estudios han mostrado efectos moduladores en el burnout. Sin embargo, los profesores de tiempo completo presentan mayores niveles de burnout que los profesores de asignatura o medio tiempo.

Al realizar un modelo ajustado por sexo, tipo de contrato y estrategias de afrontamiento, los factores psicosociales que mostraron asociación significativa con burnout fueron la sobrecarga académica y los estudiantes difíciles, lo que coincide con la descripción típica del burnout.

Las estrategias emocionales Expresión emocional abierta y Autofocalización negativa se asociaron a mayores niveles de burnout, confirmando lo expresado en otros estudios en cuanto a la relación entre uso de estrategias emocionales y el síndrome de burnout.

**Conclusiones.** El malestar emocional y el burnout se presentaron en la muestra de docentes del área administrativo contable, al igual que en otras poblaciones de docentes universitarios, afectando mayormente a las mujeres, en cuanto a la sintomatología depresiva y el síndrome de burnout. Los factores psicosociales que se asociaron a malestar emocional y síndrome de burnout son sobrecarga académica, estudiantes difíciles, así como burocracia en el trabajo. Las estrategias de afrontamiento de tipo emocional se asocian a la sintomatología ansiosa, depresiva y síndrome de burnout, como se ha observado en otras investigaciones.

Es importante promover procesos psicoeducativos que fomenten el uso de estrategias de afrontamiento al estrés de tipo racional (especialmente Búsqueda de apoyo social, Solución de problemas y Reevaluación positiva) y se disminuya el uso de las de tipo emocional, así como estrategias para gestionar las conductas indeseables de los alumnos. Por otra parte, es necesario ayudar a disminuir la sobrecarga académica y la burocracia. Se debe poner especial atención en docentes de sexo femenino y de tiempo completo. Se sugiere realizar más estudios similares en grupos de docentes de licenciaturas específicas para tener evidencia de cómo se comportan las variables en diversas poblaciones; es importante emplear modelos multivariados para identificar el peso específico de las variables, como lo ha mostrado este estudio.

**Limitaciones.** Debido a que se realizó un muestreo por conveniencia y a la alta tasa de no respuesta, no es posible generalizar los resultados al resto de la población de docentes, pues tal vez los maestros más colaboradores sean los que en realidad hayan participado. Dado que se trata de un estudio transversal, no es posible otorgar un valor predictivo, sino solamente de asociación entre variables.

## Introducción

La salud mental es un componente inseparable de la salud como totalidad; sin embargo, hasta hace relativamente poco, se empezó a tratarla con atención: conceptualizarla, identificar las causas que promueven su pérdida, generar evidencia para su tratamiento y prevención, es fundamental. Se sabe que el 14% de la enfermedad global puede atribuirse a problemas de salud mental sobresaliendo: depresión, consumo de sustancias y psicosis (De la Fuente y Heinze, 2012). Los trastornos mentales y del comportamiento afectan del 20% al 25% de la población en algún momento de su vida, en todos los países, sociedades, y edades; el impacto en la calidad de vida de los individuos y de las familias es significativo (OMS, 2001).

Así, la salud mental pública se ocupa de estudiar distintas poblaciones para generar evidencia que ayude a mejorar la calidad de vida de la población; una de estas poblaciones, que ha llamado la atención en distintos lugares del mundo, es la de los docentes. Para esta investigación, resulta de enorme interés la población de profesores universitarios, por la escasez de información referente a su salud mental; entre los principales problemas relacionados a esta población, puede mencionarse el malestar emocional –entendido como sintomatología ansiosa o depresiva- y el síndrome de *burnout*.

Según información del gobierno mexicano, al 2012, el total de docentes de educación superior era de 358,961 que atienden a más de 3 millones de estudiantes, distribuidos en 7,079 instituciones; a pesar de ello, los estudios para identificar el *burnout* y el malestar emocional en el nivel universitario, apenas alcanzan unos cuantos, y los resultados no son consistentes entre la presencia o ausencia del síndrome de *burnout*, ansiedad y depresión, probablemente debido a diferencias en el muestreo o instrumentos utilizados. En algunos estudios sobre docentes universitarios no se detecta la presencia de malestar emocional, mientras que en otros puede alcanzar hasta un tercio de la muestra; en cuanto al *burnout*, las variables sociodemográficas se asocian con su presencia, pero en otros estudios no se presenta dicha relación; las prevalencias varían y los factores psicosociales son diferentes entre un estudio y otro. Esto nos hace pensar en la necesidad de ampliar esta línea de investigación. Cabe

mencionar que la mayoría de los estudios de este tipo se han realizado en docentes de educación básica y media (Aldrete, Pando, Aranda, Balcázar, 2003; Aldrete, Preciado, Franco, Pérez, Aranda, 2008; Unda, Sandoval, Gil-Monte; 2008; Rivero y Cruz, 2010) pero son mucho menores en población universitaria.

Es importante identificar el malestar emocional y el síndrome de *burnout* entre los docentes y las variables asociadas a los mismos, dada la incomodidad y discapacidad que generan, así como la interferencia en el proceso formativo de los estudiantes; a mayor evidencia, es más factible elaborar propuestas de intervención preventiva que ayuden a disminuir el riesgo de la presencia de malestar emocional y el síndrome de *burnout*, pudiendo convertirse en una práctica pública; por ejemplo, Fen (2006) señala que el gobierno debería gestionar un sistema integral de cuidado de la salud mental de los docentes.

Se realizó una revisión de la literatura sobre malestar emocional (síntomatología ansiosa, sintomatología depresiva) y síndrome de burnout, en diversas bases de datos (EBSCO, Pubmed, PsychINFO, Red Scielo, Cochrane, UNAM), utilizando las palabras de búsqueda *depresión, ansiedad, malestar emocional, burnout, factores psicosociales, docentes, maestros, profesores, anxiety, depression, university*. La información obtenida de esta revisión y la investigación realizada se estructuró de la siguiente manera: en el Capítulo 1 se describe el denominado “síndrome de burnout” y el malestar emocional, sus prevalencias en estudios nacionales e internacionales, los factores psicosociales y demográficos asociados, así como su relación con el estrés y las estrategias de afrontamiento; en el Capítulo 2 se describe la población y metodología para este estudio; en el Capítulo 3 se presentan los Resultados, y en el Capítulo 4 la Discusión y Conclusiones.

---

## Capítulo 1. Antecedentes

---

### 1.1. El malestar en las emociones

#### a) Descripción del malestar emocional

Hasta hace algunos años, la discapacidad derivada de una enfermedad o evento sorpresivo era invisibilizada en los estudios epidemiológicos, en los que se incluían solamente aquellas enfermedades o eventos que causaban la muerte. Afortunadamente esta tendencia ha cambiado. Algo similar está sucediendo con el “malestar” y la “enfermedad”. El malestar se entiende como “sensación subjetiva por parte de una persona de que su bienestar físico o mental se halla ausente o mermado, de modo que no puede desenvolverse con normalidad en la vida diaria”, mientras que la enfermedad se describe como “una alteración fisiológica o mental, basada en una desviación de la norma estadística, que causa malestar o discapacidad, o bien aumenta la probabilidad de muerte prematura” (Hasting Center, 2007). Esto es, mientras que la enfermedad presenta indicadores objetivos, el malestar está relacionado con percepciones subjetivas, que también deben ser consideradas a pesar de no contar con algún marcador biológico. Salazar y Semper (2012) señalan que son necesarias intervenciones que identifiquen “circunstancias, sentimientos y problemas del paciente que podrían estar asociadas con su malestar, haciendo participar activamente al paciente en la solución de sus problemas”, lo que ayudaría a centrarse en las personas en vez de los diagnóstico, evitar el sobrediagnóstico y a reducir la medicalización.

La importancia de identificar esta sensación subjetiva radica en que puede constituir un factor de riesgo para la aparición de enfermedades mentales, sobre todo en personas con vulnerabilidades biológicas y psicosociales (Berenzon et al., 2014). Debido a la prevalencia existente identificada en distintos estudios, así como a la discapacidad que pueden generar, en esta investigación resulta de especial interés la sintomatología ansiosa y depresiva: Whiteford et al. (2013), luego de analizar los datos del Estudio de

la Carga Global de Enfermedad del 2010, concluyen que los desórdenes mentales y el uso de drogas son las principales causas de años vividos con discapacidad (YLDs); de esta lista, los desórdenes *depresivos* representan el 40.5% de DALYs (en español AVAD: Años de vida ajustados por discapacidad), y los trastornos de *ansiedad* el 14.6%. En México, la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica (Medina-Mora, 2003) encontró que entre los trastornos más frecuentes en la población de 18 a 65 años de edad estaban los trastornos de ansiedad (14.3% alguna vez en la vida) y los trastornos afectivos (9.1%). Entre las características de la sintomatología ansiosa se encuentran tensión, preocupación sobre acontecimientos de la vida diaria, sensación de estar distante o “no realmente aquí”, miedo a perder el control, dificultad para concentrarse, irritabilidad persistente. Por otra parte la sintomatología depresiva puede manifestarse por un estado de ánimo bajo, reducción de la energía, disminución del interés y la actividad; es frecuente un cansancio importante incluso tras un esfuerzo mínimo; autoestima y autoconfianza reducidas, presentándose ideas de culpa o inutilidad; igualmente disminución en la capacidad de pensar o concentrarse (World Health Organization, 1994).

## **b) Docencia y malestar emocional**

Entre los profesores de educación media y básica se han encontrado altas prevalencias de sintomatología ansiosa y depresiva: Valdivia et al. (2003) reportaron que un 40.4% de estos docentes en Chile manifiesta alta o muy alta cantidad de síntomas de ansiedad; un 39.5% manifiesta alta o muy alta cantidad de síntomas de depresión; estos padecimientos se reflejaron en el consumo de fármacos: el 12% había consumido antidepresivos, y el 8%, ansiolíticos; además el 6% solicitó una licencia por problemas de salud mental en los últimos doce meses, siendo mayor el porcentaje en las mujeres. Cabe señalar que, como lo menciona Fen (2006) la ausencia de los profesores podría relacionarse con depresión en los estudiantes, debido a la mayor cantidad de trabajo que hay que hacer en casa. Por el contrario, Linares (2010) en una investigación realizada entre docentes de primaria a universidad en México, encontró niveles altos de “salud mental general”, sugiriendo un grado aceptable de bienestar en los docentes, aunque reconoce que no se midió específicamente ansiedad o depresión.

### **c) Prevalencia de malestar emocional en profesores universitarios y variables asociadas**

Los estudios relacionados al malestar emocional en docentes universitarios son aún menores en cantidad que los estudios de burnout, lo que sugiere la necesidad de investigaciones como la que aquí se realiza. Martínez (2009) presentó los resultados de una investigación con 199 docentes de una universidad pública mexicana, encontrando síntomas de ansiedad en el 32%, y de depresión en un 19%. En sentido contrario, Barraza et al. (2011) no encontraron síntomas de ansiedad o depresión, sin embargo, es necesario señalar que la muestra de este estudio es muy pequeña (15 personas).

*Factores sociodemográficos.* En cuanto al sexo, Unda (2015) reporta que las mujeres presentan mayor afectación de síntomas depresivos y de ansiedad, pero no especifica las puntuaciones totales obtenidas por el instrumento, sino un análisis por reactivos. Martínez (2009) tampoco reporta el análisis de sintomatología ansiosa o depresiva identificando factores sociodemográficos, como sexo o tipo de contrato.

*Factores psicosociales en el trabajo.* Las condiciones de trabajo influyen en el grado de malestar emocional. En una investigación entre bachilleratos públicos y privados (Rivero y Cruz, 2010), las mayores exigencias que expresaban los profesores eran tener que estar de pie para trabajar (86.2% al 82%), forzar la voz durante la actividad (70.9%-69.6%), jornada semanal superior a 48 horas (31.5% a 35.2%), recibir órdenes confusas de su jefe (22.7% a 25.7%); los profesores de bachillerato privado presentaron 2 veces mayor fatiga y 3 veces más depresión que los docentes de bachilleratos públicos; en la escuela pública se enfrentan de manera cotidiana a exigencias derivadas principalmente de las malas condiciones en que se encuentran las instalaciones y la falta de mobiliario adecuado, así como lo aburrido o monótono de las tareas (tal vez derivado de grupos grandes, hacer actividades repetitivas como calificar tareas y pasar lista) y los profesores de sector privado enfrentan muchas exigencias (realización de “guardias”, mucha concentración, supervisión estricta, estricto control de calidad, revisión de tareas diarias y estar fijo en su lugar de trabajo durante las horas muertas).

En un estudio entre profesores universitarios, Martínez (2012) registró que los docentes perciben que el esfuerzo realizado es mayor que las recompensas obtenidas; esto derivado del esfuerzo por mantener cuotas de productividad (jornadas mayores a 48 horas, mayor formación académica) para obtener becas y estímulos a la docencia, y que sin embargo, consideran no es suficientemente recompensado. También entre profesores universitarios, Unda (2015) reporta la burocracia, la falta de recursos, los estudiantes difíciles y la relación con compañeros las que muestran niveles de mayor intensidad con síntomas de depresión y ansiedad. Hasta el momento, no se encontraron estudios que correlacionaran la sintomatología ansiosa y depresiva y el uso de estrategias de afrontamiento al estrés; esta es una diferencia notable con el burnout, pues hay varios estudios que sí muestran la correlación entre este síndrome y las estrategias de afrontamiento.

*Figura 5. Investigaciones sobre malestar emocional en docentes universitarios mexicanos\**

<b>Autor/Estudio</b>	<b>Lugar/Muestra</b>	<b>Resultados</b>
Martínez, S. (2012) El modelo desbalance esfuerzo-recompensa y la salud de los docentes universitarios	199 profesores de universidad pública, de áreas biológicas, salud, humanidades y diseño.	Ansiedad 32% Depresión: 19%  Instrumento: PROESSAT
Barraza. H, et al. (2011) Los riesgos psicosociales y daños a la salud en el trabajo.	15 docentes universitarios en Nayarit, México	No encontraron síntomas de ansiedad o depresión  Instrumento: Salud General de Goldberg
Sapién, A. L. (2014) Síndrome de burnout en profesores de una institución superior en México	60 profesores universitarios del área de Contaduría y Administración	Ansiedad: 1.7% Depresión: Ningún caso.  Instrumento: Salud General de Goldberg
Unda, S. (2015) Factores de Riesgo Psicosocial laboral asociados a la aparición del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Burnout) y sus consecuencias en la salud de profesores universitarios	543 profesores de 7 instituciones de educación superior públicas del DF y zona conurbada.	Reporta que las mujeres presentan mayor afectación de síntomas depresivos y de ansiedad, pero no especifica las puntuaciones totales obtenidas por el instrumento.  Instrumentos: Inventario de Ansiedad de Beck; Inventario de Depresión de Beck.

\*Elaboración propia

Hasta aquí, puede observarse que en los docentes universitarios puede presentarse sintomatología ansiosa, depresiva y de síndrome de burnout. En cuanto a este último, se sabe que las mujeres están más propensas a padecerlo, que aunque parece afectar más a los profesores de tiempo completo, hay estudios en sentido contrario. El burnout se desencadena debido a factores psicosociales, y los estudios en docentes universitarios han incluido las estrategias de afrontamiento al estrés derivado de estos factores. Se sabe que las estrategias de tipo emocional están asociadas con el síndrome de burnout. En cuanto al malestar emocional, los estudios en docentes universitarios son mucho menores en cantidad, pero se sabe que afecta mayormente a las mujeres. Los estudios prácticamente no han incluido la relación con los factores psicosociales en el trabajo y las estrategias de afrontamiento, como en el caso del síndrome de burnout.

## **1.2 El síndrome de Burnout: una enfermedad laboral**

### **a) Descripción del síndrome de burnout y variables asociadas**

El síndrome de burnout es una respuesta al estrés laboral crónico, que se manifiesta emocionalmente y en las relaciones interpersonales, y que aparece cuando las estrategias de afrontamiento al estrés son insuficientes o fallidas (Mercado y Gil-Monte, 2012). Traducido del inglés, Gil-Monte (2012) usa la expresión “Síndrome de Quemarse por el Trabajo”; sin embargo, dado el uso generalizado de la palabra en inglés, en este trabajo se utilizará el término “burnout”.

Maslach y Jackson (1981) caracterizaron el síndrome de burnout por sentimientos de estar emocionalmente exhausto, negativismo, actitudes de cinismo, así como una percepción deshumanizada hacia los otros; además, una tendencia a evaluarse negativamente a sí mismo; las personas que lo padecen se sienten infelices e insatisfechas con su rendimiento en el trabajo. El síndrome se divide en tres dimensiones:

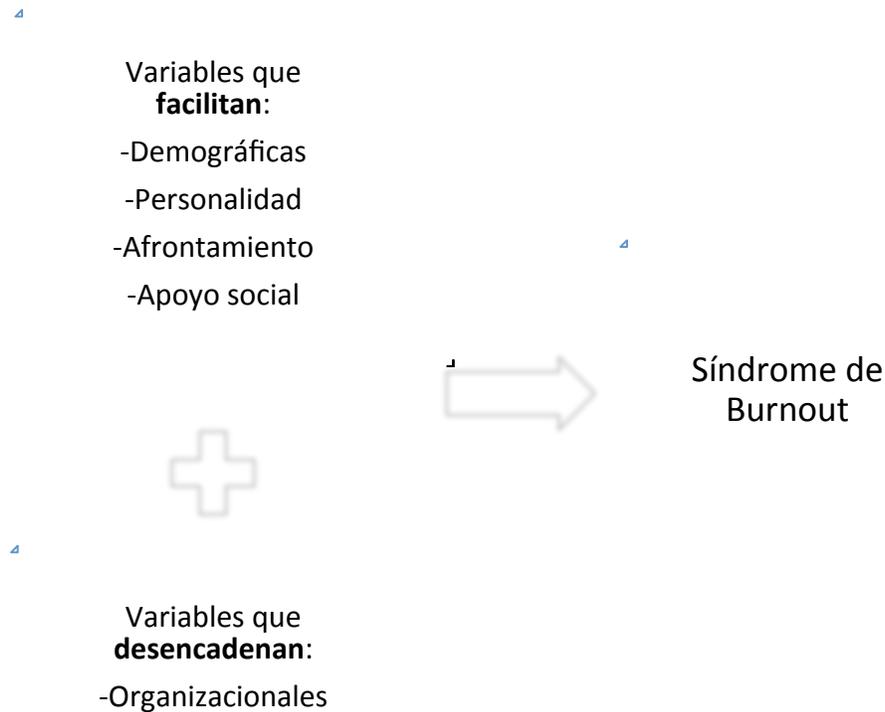
- a) **Agotamiento emocional:** disminución o pérdida de recursos emocionales, que sirven para entender la situación de otras personas; desarrolla la sensación de estar exhausto, impotencia y desesperanza.
- b) **Despersonalización** o deshumanización: Presenta insensibilidad y cinismo hacia los beneficiarios del servicio, así como incremento de la irritabilidad hacia la motivación laboral. Esto se traduce en ausentismo laboral, ausencia a reuniones, resistencia a enfrentarse con individuos o a atender al público, o en su actitud emocional se vuelve frío, distante, despectivo.
- c) **Sentimientos de baja realización personal** o de falta de realización personal: respuestas negativas al evaluar al propio trabajo, con vivencias de insuficiencia profesional, baja autoestima, evitación de relaciones interpersonales y profesionales, baja productividad e incapacidad para soportar la presión. Son sentimientos de inadecuación personal y profesional.

El *burnout* se ha descrito como el opuesto del *engagement* (podría traducirse como “compromiso”) con el trabajo: lo que comenzó como importante, significativo y desafiante, se transforma en desagradable, frustrante y sin sentido; la energía se convierte en agotamiento, la participación en cinismo y la eficacia en ineficacia (Maslach, Schaufeli, Leiter; 2001).

El síndrome de *burnout* es la consecuencia del estrés laboral crónico pero influyen diversas variables: organizacionales, individuales y sociales. Así, las variables demográficas como la edad o el sexo, las estrategias de afrontamiento y la falta de apoyo social **predisponen** a la aparición del síndrome de *burnout*, en cambio, las variables organizacionales, lo **desencadenan**, especialmente los aspectos relacionados con el desempeño del puesto de trabajo, como tratar con personas difíciles (clientes o pacientes) y en este caso, podemos referirnos a alumnos, directivos u otros profesores; además de la sobrecarga de trabajo, ambigüedad y conflicto de rol, cambio de turnos, etc. (Ramos, 2008). Ver Figura 1.

Figura 1. Variables que influyen en la aparición del Síndrome de Burnout.

Adaptado de Ramos (2008)



### Factores sociodemográficos:

Existe un cierto acuerdo entre las investigaciones sobre la prevalencia del síndrome de burnout para dos variables: edad y sexo; respecto al primero, se experimenta mayor vulnerabilidad al principio de la carrera profesional, así como las personas mayores de 44 años, quienes pueden presentar falta de realización personal; respecto al sexo, aunque los estudios no son concluyentes, se observa una mayor incidencia en las mujeres, debida a la doble carga de trabajo –profesional y familiar-, por lo que es necesario hacer más investigaciones al respecto (Observatorio Permanente de Riesgos Psicosociales de la Unión General de Trabajadores de España; 2006).

En cuanto a la dimensión *despersonalización* del burnout (relaciones negativas, frías y cínicas), Marqués et al. (2005) encontraron que se presenta con mayor frecuencia en profesores varones y de mayor edad. En cambio, la mujeres pueden presentar más

*agotamiento emocional*, esto es, sentirse exhausta, impotente y desesperada (Quaas, 2006). Ambos estudios coinciden con Vercambre et al. (2009): las mujeres son más susceptibles al agotamiento emocional y los hombres a la despersonalización.

### **Afrontamiento al estrés**

Lazarus y Folkman (1991) definieron el *afrontamiento* como “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo”. Así, consideran al afrontamiento como un proceso que implica asumir los siguiente principios (Lazarus y Folkman, 1984, en Sandín, 1995):

1. El término afrontamiento se emplea indistintamente de que el proceso sea adaptativo o inadaptativo, eficaz o ineficaz; por tanto, el afrontamiento debe separarse de los resultados. No existen procesos de afrontamiento universalmente buenos o malos; ello depende de múltiples factores, como la persona, el tipo de relación entre la persona, el estresor, etc.
2. El afrontamiento depende del contexto, más que ser una disposición estable.
3. Unas estrategias de afrontamiento son más estables o consistentes que otras a través de las situaciones estresantes.
4. Existen al menos dos funciones principales del afrontamiento, una focalizada en el *problema* (cambiar la relación ambiente-persona actuando sobre el ambiente o sobre sí mismo; se trata de manejar o alterar la fuente generadora de estrés) y otra *focalizada en la emoción* (cambiar el modo en que se trata o interpreta lo que está ocurriendo para mitigar el estrés; se trata de regular la respuesta emocional del estrés). Ambas formas de afrontamiento pueden facilitarse mutuamente, sin embargo también pueden interferirse.
5. El afrontamiento depende de la evaluación respecto a que pueda o no pueda hacerse algo para cambiar la situación. Si la valoración concluye que puede hacerse algo, predomina el afrontamiento focalizado en el problema. Si la valoración dice que no puede hacerse nada, entonces predomina el afrontamiento focalizado en la emoción.

La propuesta del concepto de afrontamiento y su medición más popular es la del grupo de Lazarus, y la mayoría de clasificaciones se desprende de ella. Carver et al (1989) propusieron tres modos de afrontamiento: afrontamiento centrado en el problema, afrontamiento centrado en la emoción y evitación del afrontamiento.

Sandín y Chorot (2003), a partir de los trabajos de Lazarus y Folkman (1991) clasificaron el afrontamiento en: afrontamiento centrado en la evaluación cognitiva, en el problema y en la emoción y elaboraron un instrumento para identificar estas estrategias de afrontamiento (Figura 2).

Figura 2. Estrategias de afrontamiento (Sandín y Chorot, 2003)

<b>AFRONTAMIENTO RACIONAL</b> <b>Afrontamiento centrado en la Solución del problema</b> (llamado en otras categorías afrontamiento racional, activo, focalizado en la tarea)	1. Focalizado en la solución del problema 2. Reevaluación positiva 3. Búsqueda de apoyo social
<b>AFRONTAMIENTO EMOCIONAL</b> <b>Afrontamiento centrado en la emoción</b> (llamado en otras categorías afrontamiento pasivo)	4. Autofocalización negativa 5. Expresión emocional 6. Evitación 7. Religión

Elaboración propia a partir de Sandín y Chorot (2003) en González (2007)

Es importante señalar que, en una validación de este instrumento en población mexicana (González, 2007) la religión se categorizó como una forma de afrontamiento racional, tal vez por cuestión cultural (Figura 3).

Figura 3. Estrategias de afrontamiento en población mexicana (González, 2007)

<b>AFRONTAMIENTO RACIONAL</b> <b>Afrontamiento centrado en la Solución del problema</b> (llamado en otras categorías afrontamiento racional, activo, focalizado en la tarea)	1. Focalizado en la solución del problema 2. Reevaluación positiva 3. Búsqueda de apoyo social 4. Religión
<b>AFRONTAMIENTO EMOCIONAL</b> <b>Afrontamiento centrado en la emoción</b> (llamado en otras categorías afrontamiento pasivo)	5. Autofocalización negativa 6. Expresión emocional 7. Evitación

Elaboración propia a partir de González (2007)

Gil-Monte y Peiró (1997) proponen que el empleo de estrategias centradas en el problema previene el síndrome de Burnout y el empleo de estrategias de evitación, y centradas en la emoción, facilita su aparición (En Quaas, 2006).

## **Factores organizacionales o “factores psicosociales en el trabajo”**

La Organización Internacional del Trabajo (OIT, 1984), señala que los factores psicosociales en el trabajo “consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo.” El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España, define “Riesgo psicosocial” como “aquellas condiciones presentes en una situación laboral directamente relacionadas con la organización del trabajo, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, y que se presentan con la capacidad para afectar el desarrollo del trabajo y la salud del trabajador” (en Grupo de trabajo de la Comisión sobre Factores de Riesgo Psicosocial en el Trabajo del Instituto Navarro de Salud Laboral, 2005).

En la revisión hecha por Moreno y Baez (2010) se distinguen los “factores psicosociales” como factores de una organización que pueden provocar consecuencias positivas o negativas, y están presentes en todas las organizaciones (cultura, liderazgo, clima organizacional); los “factores psicosociales de riesgo” son factores organizacionales que tienen el riesgo de producir efectos negativos sobre la salud; en el mismo texto recuperan la categorización de Cox y Griffiths (1996), entre los que presenta, por ejemplo el contenido del trabajo (falta de variedad, trabajo fragmentado y sin sentido, alta incertidumbre), la sobrecarga (exceso de trabajo, alta presión), horarios (cambios de turno, horarios inflexibles, jornadas largas), control (baja participación en la toma de decisiones), cultura organizacional (mala comunicación interna, falta de definición de las propias tareas), ambiente y equipos (malas condiciones de trabajo, falta de espacio personal, excesivo ruido), relaciones interpersonales (aislamiento físico o social, escasas relaciones con los jefes, conflictos interpersonales), desarrollo de carreras (incertidumbre o paralización de la carrera profesional), relación trabajo-familia (demandas entre el trabajo y la familia, bajo apoyo familiar), seguridad contractual (trabajo temporal, incertidumbre del futuro laboral, insuficiente remuneración).

Pando (2006b) los define como: “condiciones de trabajo que pueden desencadenar alteraciones psicológicas o emocionales, es decir, elementos organizacionales y del

trabajo que pueden ser la causa o factores favorecedores de que se presente *burnout*"; esto en consonancia con el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), que considera la acepción de "factores sociales en el ambiente de trabajo" definiéndolos como "las entidades o eventos, cuya presencia o ausencia pueda producir daño en el equilibrio psicológico del individuo" (Legaspi et al, 1986)

## **b) Docencia y síndrome de burnout**

Este síndrome puede considerarse prevalente en empleos en los que se requiere dar servicio a mucha gente y alto compromiso laboral; en el que se ven frustradas cotidianamente las expectativas profesionales, además de estar sometido a fuertes presiones, al aislamiento y al menosprecio, provocando una total desmotivación. Los trabajadores más susceptibles de padecerlo son: personal sanitario, **profesionales dedicados a la docencia** y los asistentes sociales (Observatorio Permanente de Riesgos Psicosociales, 2006).

Maslach y Jackson (1981) señalan que el equipo de profesionales en instituciones de servicio requiere a menudo emplear una cantidad considerable de tiempo en relacionarse intensamente con otras personas. Muchas veces la interacción está centrada en los problemas de los usuarios de los servicios, lo que está revestido de sentimientos de ira, vergüenza, miedo o desesperación. El estrés crónico puede ser emocionalmente agotador y plantea el riesgo de *burnout*.

Quaas (2006) encontró una relación entre el agotamiento emocional y el ausentismo laboral. Salanova, Martínez y Lorente, (2005) en un estudio con profesores no universitarios, encontraron que los profesores pueden caer en el cinismo y despersonalización como estrategia de afrontamiento a los problemas de indisciplina en el aula; además, a medida que transcurre el curso, se sienten más agotados mental y emocionalmente.

Schaufeli (2005) propone que el burnout se produce por una falta de reciprocidad, por un desajuste entre lo que invierte y lo que recibe; es decir, dar mucho durante

demasiado tiempo y recibir demasiado poco. Esta falta de reciprocidad podría desarrollarse en tres niveles: interpersonal (relación con estudiantes), a nivel de equipo (relaciones con compañeros) y organizacional (nivel escuela). Cuando el equilibrio “dar y recibir” se rompe, se produce agotamiento emocional.

### **c) Prevalencia de burnout en profesores universitarios y variables asociadas**

Como se señaló anteriormente, las prevalencias varían de un lugar a otro probablemente por los instrumentos utilizados, los puntos de corte y las poblaciones a las que se tuvo acceso. En Europa, Guerrero (2000) con una muestra de 257 profesores, encontró una prevalencia del 42%, mientras que Vercambre, et al. (2009) en un estudio que incluyó a profesores desde educación básica a universidad, se encontró una prevalencia de 18%. En Latinoamérica, Tavares et al. (2012) en una muestra de 169 profesores universitarios, encontraron presencia de Burnout en el 11.2% de ellos; Gómez (2012) en una muestra de 302 profesores de universidades públicas y privadas, identificó síndrome de burnout en 12%; Rojas (2009), en una muestra representativa de 89 profesores de la Facultad de Salud Pública, Universidad de Antioquia, encontró una prevalencia de *Burnout* del 19.1%. Quaas (2006) encontró en una muestra de 615 docentes universitarios que el 28% presentó algún nivel de *burnout*; Ponce et al. (2005) en una muestra de 274 profesores de una universidad pública encontraron burnout en un 46.3%.

En México Pando et al. (2006a) encontraron una prevalencia de 52.7% en una muestra de 144 docentes universitarios, mientras que en otra muestra de 185 docentes, también universitarios (2006b) encontraron una prevalencia de 32.2%. En un estudio realizado entre 543 profesores de siete instituciones de educación superior públicas, Unda (2015) encontró una prevalencia de 7.67%.

Factores sociodemográficos. En cuanto al sexo, se han encontrado tasas más elevadas en mujeres (Pando et al., 2006a); relacionando al sexo con las dimensiones del *burnout*, Watts y Robertson (2010) reportan que las puntuaciones más altas de despersonalización se presentaron en maestros varones; en las maestras se presentó un puntaje más alto en la dimensión de agotamiento emocional. Esta relación entre el

sexo femenino y el agotamiento emocional coincide con la información reportada por Pando et al. (2006b). Unda (2015) reporta haber encontrado diferencias estadísticamente significativas en desgaste psíquico, en las que las mujeres presentan una media mayor que la de los hombres. A pesar de que en general se observa mayor incidencia de *burnout* en las mujeres (Observatorio Permanente de Riesgos Psicosociales de la Unión General de Trabajadores de España; 2006), otros estudios realizados en profesores universitarios no reportan datos en este sentido (Ponce, 2005; Jaik, 2011; Unda, 2015). El estado civil soltero se asoció con la presencia de burnout (Pando et al., 2006a). Es importante señalar que el burnout conduce a subsecuentes síntomas de depresión, aunque no viceversa, o bien pueden ocurrir simultáneamente (Shin et al., 2012)

Respecto al tipo de contrato, no queda claro si se presenta más en profesores de tiempo completo o los contratados por horas: Rojas (2009) y Unda (2015) reportan que se encontró presencia de burnout se presentó entre los profesores de tiempo completo, mientras que Ponce (2005) encontró que se presentaba mayormente entre los profesores contratados por horas (asignatura).

*Factores psicosociales en el trabajo.* Como se señaló anteriormente, las condiciones laborales pueden afectar el desempeño del trabajo y la salud del trabajador. En el caso de los docentes universitarios, se ha identificado a la inseguridad laboral, demandas y carga laboral (Gómez, 2012), las interacciones personales que se derivan del trabajo, las actividades relacionadas con la esencia de la tarea y las características del sistema laboral Pando et al. (2006a), las condiciones del lugar de trabajo, el tiempo que se dedica dentro de la universidad a diversas funciones (Barraza et al. 2011), así como Sobrecarga académica, Estresores físicos, Falta de recursos en el trabajo y Estudiantes difíciles (Unda, 2015).

*Estrategias de afrontamiento.* Como se ha comentado, las estrategias de afrontamiento al estrés se han clasificado en “racionales” (también llamado afrontamiento activo o focalizado en la tarea) y “emocional” (afrontamiento pasivo). En general, la presencia de *burnout* se asocia con el uso de estrategias emocionales, como la negación (Quaas, 2006) o desahogarse, desconexión conductual o incluso consumo de drogas (Guerrero, 2003). En sentido contrario, aquellos que no presentaban burnout usaban estrategias

racionales, como la reinterpretación positiva (Quaas, 2006), y los profesores que presentaban alto grado de Logro personal empleaban estrategias activas, como la planificación, búsqueda de apoyo instrumental, búsqueda de apoyo social y reinterpretación positiva (Guerrero, 2003). A continuación se presenta una síntesis de las investigaciones sobre burnout en docentes universitarios mexicanos (Figura 4).

Figura 4. Investigaciones sobre burnout en docentes universitarios mexicanos\*

Autor/Estudio	Lugar/Muestra	Factores/Resultados
Pando, M., et al (2006a) Factores psicosociales y <i>burnout</i> en docentes del centro universitario de ciencias de la salud.	144 docentes universitarios, en Guadalajara, México	<p>a) <i>Síndrome de Burnout</i>: 52.7% de los docentes presentó <i>Burnout</i>. Instrumento: Maslach Burnout Inventory, versión catalana.</p> <p>b) <i>Sociodemográficos</i>: tasas más altas de <i>burnout</i> se presentaron en mujeres 64.2% y solteros(as) 61.7%.</p> <p>c) <i>Factores psicosociales negativos</i>: propios de la tarea califican son factor de riesgo para el “Agotamiento Emocional” y “Despersonalización”; factores del sistema de trabajo son factores sólo para el “Agotamiento Emocional”. Instrumento: Escala de factores psicosociales del IMMS.</p>
Pando-Moreno, M., et al (2006b) Factores psicosociales y síndrome de <i>burnout</i> en docentes de la Universidad del Valle de Atemajac, Guadalajara, México.	185 docentes universitarios en Guadalajara, México	<p>a) <i>Síndrome de Burnout</i>: el 38.9% de los docentes lo presentó. Instrumento: Maslach Burnout Inventory.</p> <p>b) <i>Sociodemográficos</i>: sexo femenino resultó ser Factor de Riesgo para presentar agotamiento emocional; las demás variables no calificaron como factor de riesgo.</p> <p>c) <i>Factores psicosociales negativos</i>: los factores relacionados con el “Papel del Académico y el desarrollo de su carrera” manifestaron asociación significativa con el síndrome; de los 10 reactivos que se presentaron con mayor frecuencia, 4 eran del rubro “exigencias laborales”. Instrumento: Escala de “Factores Psicosociales en el Trabajo Académico”.</p>
Jaik, A., et al (2011) <i>Burnout</i> y salud mental positiva en docentes de posgrado.	36 docentes de posgrado en Durango, México	<p>a) <i>Síndrome de Burnout</i>. Los profesores presentan un nivel leve.</p> <p>b) <i>Sociodemográficos</i>. No se advierte correlación ni diferencia significativa entre variables sociodemográficas (edad, sexo); se presentó menor nivel de <i>burnout</i>, en los docentes con una carrera humanista.</p> <p>c) <i>Factores psicosociales</i>: no fueron medidos en la investigación.</p>
Sapién, A. L. Et al (2014) Síndrome de burnout en profesores de una institución superior en México	60 profesores universitarios del área de Contaduría y Administración	<p>a) <i>Síndrome de Burnout</i>. Se presentó en 6.7% de los profesores. Instrumento: Maslach Burnout Inventory.</p> <p>b) <i>Sociodemográficos</i>: las mujeres reportan un 12% más de cansancio emocional que los hombres.</p> <p>c) <i>Factores psicosociales</i>: no se estudiaron.</p>
Unda, S. (2015) Factores de Riesgo Psicosocial laboral asociados a la aparición del Síndrome de Quemarse por el Trabajo ( <i>Burnout</i> ) y sus consecuencias en la salud de profesores universitarios	543 profesores de 7 instituciones de educación superior públicas del DF y zona conurbada.	<p>a) <i>Síndrome de Burnout</i>. Los profesores presentaron un nivel alto de 7.6% y Crítico de 0.07%</p> <p>b) <i>Sociodemográficos</i>. No hubo diferencia significativa entre hombres y mujeres. Se presentó en mayor medida en profesores de tiempo completo.</p> <p>c) <i>Factores psicosociales</i>: las medias más altas se reportaron en Sobrecarga académica, Estresores físicos, Falta de recursos en el trabajo y Estudiantes difíciles. Instrumento: Escala de “Factores Psicosociales en el Trabajo para profesores universitarios”</p>

\*Elaboración propia

### **1.3 Planteamiento del problema**

Hay evidencia de que los docentes universitarios presentan malestar emocional y síndrome de burnout; además del daño a la salud a los docentes, puede verse afectado el proceso de enseñanza, debido a posible ausentismo y discapacidad asociados. Si bien hay diversos estudios sobre burnout en docentes en general, se ha hecho poca investigación sobre la población docente universitaria, y los resultados son inconsistentes.

Los estudios sobre burnout se han dirigido a profesionales de las áreas de la salud (médicos y enfermeras) o bien incluyen a una variedad de docentes de distintas áreas del conocimiento: salud, ingenierías, humanidades. En este sentido sería importante explorar a los docentes de áreas de formación específicas para conocer si el malestar emocional y el burnout se presentan de manera diferenciada. En esta investigación se consideró como especialmente importante el área administrativo-contable, por la cantidad de estudiantes que se forman en ella, siendo la formación universitaria que mayor cantidad de profesionales contratados genera: según la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (2013), del total de profesionistas ocupados en nuestro país, el primer lugar corresponden a los egresados de Administración y Gestión de empresas (740 mil 669) y el segundo lugar corresponde a los egresados de Contabilidad y fiscalización (720 mil 237).

Dentro de la revisión bibliográfica, se encontraron un par de estudios en el área de Contaduría y administración, relativamente nuevos: en un estudio realizado entre contadores públicos de Colombia, Loaiza (2013) encontró que 59.4%, tenía un nivel alto de burnout; por otra parte, Arquero y Donoso (2013), en un estudio realizado entre profesores universitarios del área de Contabilidad y Economía Financiera, en España, encontraron niveles altos de Burnout en 16.2% de los profesores. Se encontró solamente otro estudio similar en México, por lo que se considera un área de interés.

De esta manera, se presentan las siguientes preguntas de investigación:

¿Se presenta malestar emocional (ansiedad-depresión) y síndrome de burnout en una muestra de docentes universitarios del área de Contaduría y Administración?

¿A qué factores psicosociales de riesgo académico están expuestos los docentes del área de Contaduría y Administración?

¿Qué estrategias de afrontamiento al estrés utilizan los docentes del área de Contaduría y Administración?

¿Cómo se relacionan las características sociodemográficas, los factores psicosociales y las estrategias de afrontamiento con los niveles de malestar emocional (ansiedad-depresión) y síndrome de *burnout* en una muestra de docentes universitarios del área de Contaduría y Administración?

## **1.4 Justificación**

Los docentes del área Contaduría-Administración forman a un gran grupo de profesionales en nuestro país por lo que se considera necesario profundizar en el conocimiento de los niveles de burnout y malestar emocional de estos docentes; cabe señalar que en la Universidad Nacional Autónoma de México, por ejemplo, Administración y Contaduría se encuentra dentro de las primeras cinco con mayor número de población escolar en el ciclo 2012-2013, formando a 9,479 y 9,668 estudiantes, respectivamente, dando un total 19,147 (UNAM, 2013).

A manera de experiencia personal, el sustentante de este trabajo ha colaborado con la formación didáctica de docentes del área de Contaduría y Administración, y durante este proceso, los profesores han manifestado la sensación de tristeza, enojo, preocupación constante, culparse a sí mismo por lo que sucede en los salones de clase, nerviosismo: todo esto podría referirnos a la presencia de sintomatología

ansiosa, depresiva o incluso relacionada con el *burnout*, por lo que se considera de interés evaluar si existe, en qué nivel y a qué porcentaje de la población afecta.

A partir de los datos obtenidos podría recomendarse la elaboración de programas de atención para los profesores; atender sus necesidades podría contribuir a la mejora en el proceso formativo de los estudiantes en sus áreas de estudio en general, y contribuir al desarrollo de habilidades para el afrontamiento de la vida profesional. Un estudio entre estudiantes que se forman para ejercer como docentes en escuelas secundarias, señala la necesidad de aprender a controlar la ansiedad y tolerar la frustración (Camacho y Padrón, 2005). Se sabe que los estudiantes del área de administración y contaduría requieren del desarrollo de habilidades más allá del conocimiento técnico: en un estudio realizado entre estudiantes de la Facultad de Contaduría y Administración de la UNAM (Riveros, A. et al., 2013), se encontró que los estudiantes tienen dificultades para adaptarse a otras personas (intolerancia y rigidez), por lo que los autores sugirieron “procurar el desarrollo de habilidades para autorregular sus impulsos, por ejemplo a partir de la reflexión y resignificar las circunstancias y eventos frustrantes, en el marco de las personas que quieren ser”, y consideran que debido a que los problemas de salud psicológica están relacionados con los problemas de salud física, pueden afectar el desarrollo de la creatividad, la iniciativa, el altruismo, el respeto a los demás, y que justo durante la formación universitaria pueden establecerse formas de proceder que persistan a lo largo de la vida en el ámbito profesional, personal y de pareja o familia.

## 1.5 Objetivos e hipótesis

### Objetivo general:

Identificar la presencia de malestar emocional y síndrome de burnout y su relación con características sociodemográficas, factores psicosociales en el trabajo y estrategias de afrontamiento en una muestra de docentes universitarios del área de Contaduría y Administración.

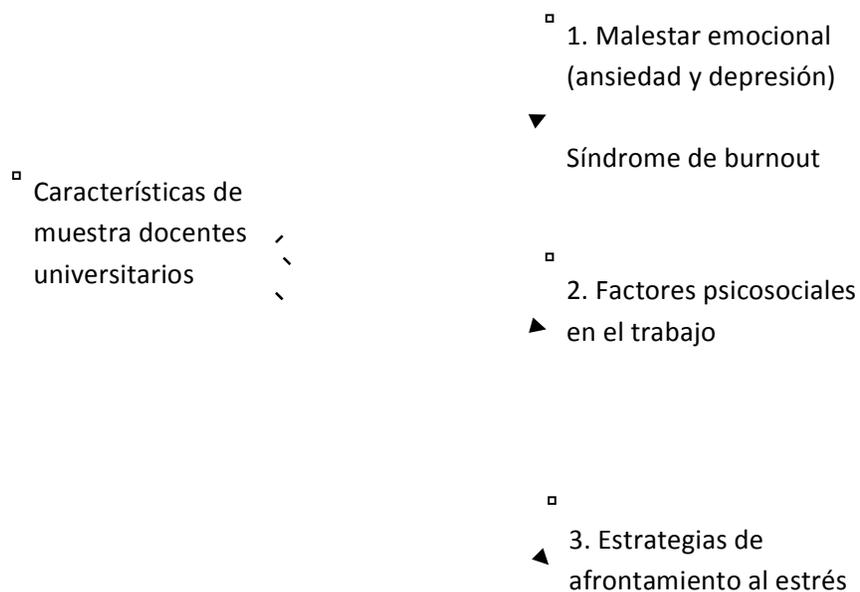
### Objetivos específicos

**Objetivo 1.** Estimar la presencia de malestar emocional (ansiedad-depresión) y síndrome de *burnout*

**Objetivo 2.** Identificar factores psicosociales en el trabajo a los que están expuestos los docentes del área de Contaduría y Administración

**Objetivo 3.** Identificar las estrategias de afrontamiento al estrés que utilizan los docentes del área de Contaduría y Administración

### Diagrama 1. Descripción de variables investigadas en la muestra (Objetivos 1, 2 y 3)



**Objetivo 4.** Identificar si el malestar emocional (ansiedad-depresión) y síndrome de burnout están relacionadas con el **sexo**.

Hipótesis. Los estudios en Latinoamérica han señalado la presencia de burnout en docentes universitarios desde el 11% en Brasil (Tavares, 2012) hasta el 52% en México, con tasas más altas entre mujeres (Pando, 2006a). Estos estudios llevan a suponer que *las mujeres presentan mayores niveles de malestar emocional (ansiedad y depresión) y de síndrome de burnout que los hombres*.

**Objetivo 5.** Identificar si el malestar emocional (ansiedad-depresión) y síndrome de burnout están relacionadas con el **tipo de nombramiento**.

Hipótesis. Los estudios previos no son concluyentes en cuanto a distinguir si el síndrome de burnout se presente mayormente en profesores de asignatura o de tiempo completo, *por lo que no se plantea hipótesis al respecto*, sino más bien se desea explorar el resultado.

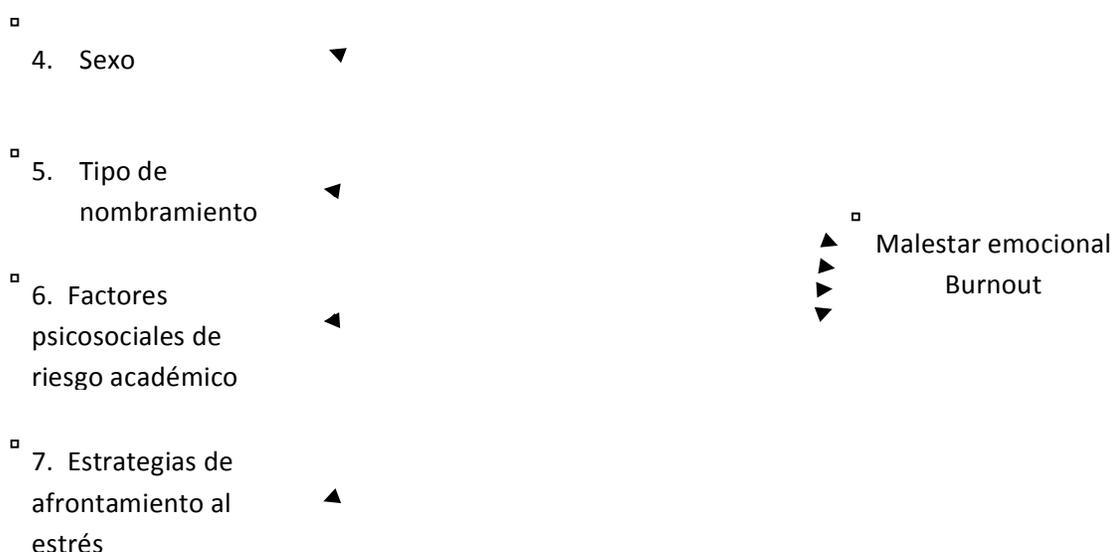
**Objetivo 6.** Identificar si el malestar emocional (ansiedad-depresión) y síndrome de burnout están asociados a **factores de riesgo psicosocial específicos**

Hipótesis: no se plantea hipótesis al respecto.

**Objetivo 7.** Identificar si el malestar emocional (ansiedad-depresión) y síndrome de burnout están relacionadas con el uso de **estrategias de afrontamiento al estrés**

Hipótesis: *el uso de estrategias de afrontamiento emocional se relacionan con el malestar emocional y el síndrome de burnout*.

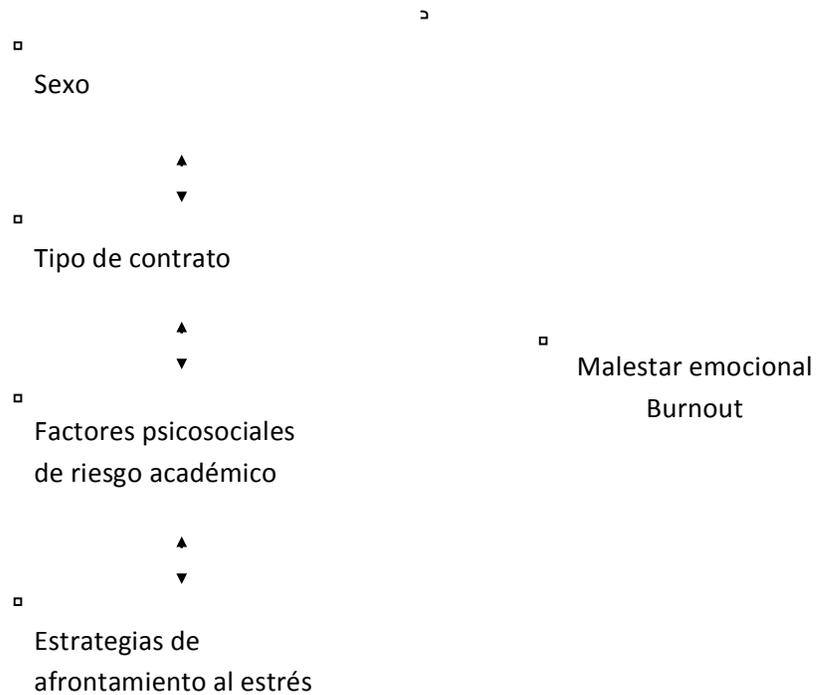
**Diagrama 2: Asociación de variables con malestar emocional y síndrome de burnout (objetivos 4, 5, 6 y 7)**



**Objetivo 8.** Identificar el malestar emocional y síndrome de burnout ajustados por el conjunto de variables sexo, tipo de contrato, factores psicosociales en el trabajo y estrategias de afrontamiento al estrés.

Hipótesis: no se plantea alguna al respecto.

**Diagrama 3: Presencia de malestar emocional y síndrome de burnout ajustado por las variables investigadas (Objetivo 8)**



---

## Capítulo 2. Método

---

### 2.1 Diseño de la investigación

Se trata de una investigación no experimental, transversal, correlacional.

### 2.2 Población y muestra

La población consistió en docentes del área de Contaduría y Administración de una universidad pública. Según datos proporcionados por la institución, el total de docentes registrados en el año 2014 fue de 876, que incluía profesores de tiempo completo y por asignatura. Se calculó una muestra de 153 sujetos y luego de la aplicación de los instrumentos, se obtuvieron 136 cuestionarios útiles; no se consideraron aquellos cuestionarios que estuvieran incompletos. Los criterios de inclusión y exclusión para los docentes fueron los siguientes:

**Criterios de inclusión:** Ser docente de la licenciaturas o posgrado en Contaduría y/o Administración de la universidad pública en la que se realiza la investigación; pertenecer al sistema presencial; tener un grupo asignado al cual le diera clases en el periodo de la aplicación de los instrumentos o haberlo tenido en el semestre inmediato anterior.

**Criterios de exclusión:** Ser docentes exclusivamente en el sistema abierto o a distancia; tener nombramiento de profesor pero no tener horas frente a grupo, realizar solamente actividades administrativas o estar de año sabático.

## **2.3 Instrumentos**

Para el levantamiento de información, se emplearon las escalas de autorreporte que se mencionan a continuación:

### **Datos sociodemográficos y laborales.**

Se realizó a partir de variables descritas en la literatura y otras que podrían ser de interés: Sobre situación individual: edad, sexo, estado civil; sobre la situación como trabajador: tipo de nombramiento (tiempo completo, asignatura, adjunto), escolaridad, años como docente (Apéndice 1)

### **Factores psicosociales.**

Se empleó la *Escala de “Factores Psicosociales en el Trabajo para profesores universitarios”* (Unda, 2013), que consiste en una escala tipo Likert, que va de 0 (nunca) a 4 (siempre), e investiga 8 factores mediante 32 ítems: burocracia, falta de recursos, falta de apoyo del jefe, estresores ambientales, estudiantes difíciles, sobrecarga académica, relación con los compañeros y percepción de inseguridad. Las escalas presentan una Alfa de Cronbach entre .70 y .90, y el instrumento en su conjunto 0.91. Este instrumento de reciente creación se validó entre 500 profesores de nivel universitario (Apéndice 2)

### **Estrategias de afrontamiento**

*Cuestionario de Afrontamiento del estrés (CAE)*. Elaborado por Sandín y Chorot (2003), fue validado en población mexicana por González y Landero (2007). Es una escala más corta que la original, que consta de 21 reactivos tipo Likert, en la que se obtuvo una consistencia interna con valores de alfa de 0,64 a 0,87 en las 7 formas de afrontamiento propuestas por el instrumento: Solución del problema, Autofocalización negativa, Reevaluación positiva, Expresión emocional, Evitación, Búsqueda de apoyo social, Religión.

## **Malestar emocional.**

Se empleó el Inventario de Depresión e Inventario de Ansiedad, propuestos por Beck, que han sido ampliamente utilizados y validados en población mexicana. Se describen a continuación:

*Inventario de Depresión de Beck (BDI, 1996).* Consta de 21 reactivos. Emplea una escala tipo Likert, que va de 0 a 3. Los puntos de corte permiten identificar niveles de depresión Mínima, Leve, Moderada y Severa.

El cuestionario de Depresión de Beck es una de las escalas más empleadas en el mundo para medir la severidad de síntomas de depresión en muestras clínicas y no clínicas; ha sido estandarizado para los habitantes de la Ciudad de México por Jurado et al. (1998): la confiabilidad por consistencia interna que obtuvieron fue de alfa de Cronbach=0.87,  $p<.000$ . El análisis factorial mostró que la versión mexicana, a semejanza de la original, se compone por tres factores. La validez concurrente entre el BDI y la Escala de Zung con diagnóstico clínico de depresión obtuvo una correlación de  $r=0.70$ ,  $p<.000$ ; también en cuanto a validez concurrente entre BDI y la Escala de Zung, pero con estudiantes de bachillerato, presentó una correlación estadística de  $r=0.65$  y  $p<.000$ . Se empleó el punto de corte de 17 puntos (Beck, 2009).

*Inventario de Ansiedad de Beck (BAI; 1988).* Consta de 21 reactivos. Emplea una escala tipo Likert, que va de 0 (en absoluto) a 3 (severamente). Los puntos de corte permiten señalar niveles de ansiedad Mínima, Leve, Moderada, Severa. Es uno de los instrumentos más usados para evaluar sintomatología ansiosa. Ha sido validado en población mexicana por Robles et al. (2001); esta versión mexicana mostró alta consistencia interna (alphas de .84 y .83 en estudiantes y adultos respectivamente); alta confiabilidad Test Retest ( $r=.75$ ), validez convergente adecuada (los índices de correlación entre esta escala y el IDARE fueron moderados, positivos y con una  $p.< .05$ ), y una estructura factorial de cuatro factores principales congruentes con la señalada por otros autores con la versión original; hubo una diferencia notable entre las puntuaciones promedio entre las puntuaciones promedio del BAI de pacientes con trastornos de ansiedad y sujetos normales ( $t= -19.11$ ,  $p<.05$ ). Se emplearon los puntos de corte de 23 puntos (Tafoya, 2006).

## **Síndrome de Burnout**

“Cuestionario de evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo” (Mercado y Gil-Monte, 2012). El instrumento propuesto por Maslach (1981) es el más popular hasta ahora, sin embargo, para Gil-Monte presenta insuficiencias psicométricas, por lo que propone el instrumento que se utilizó en esta investigación: el CESTQ “Cuestionario de evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo”, que consta de 20 reactivos, en una escala tipo Likert, que se califican de 0 a 4, y considera cuatro factores que se enuncian a continuación.

- a) Ilusión por el trabajo: deseo por alcanzar metas laborales, que además proporcionan placer personal.
- b) Desgaste psíquico: agotamiento emocional y físico debido al trato diario con personas problemáticas.
- c) Indolencia: actitudes negativas como la indiferencia y el cinismo hacia las personas que tratan; no se conmueven ante los problemas de las personas.
- d) Culpa: remordimiento por tener la sensación de que no se ha cumplido una norma o creencia social, lo que genera estrés.

En esta investigación sólo se consideraron los tres primeros, que son los que tradicionalmente se han medido en todos los estudios previos.

El instrumento se ha validado en una muestra de 698 maestros mexicanos de 51 escuelas primarias públicas de nivel primaria, concluyendo que es un instrumento confiable y válido para medir el Síndrome de Quemarse por el Trabajo en México. Se señala que bajas puntuaciones en ilusión por el trabajo (cinco reactivos,  $\alpha=.76$ ), junto a altas puntuaciones en desgaste psíquico (cuatro reactivos,  $\alpha=.82$ ), indolencia (seis reactivos,  $\alpha=.73$ ) y en Culpa (cinco reactivos,  $\alpha=.79$ ) indican altos niveles del SQT. En los resultados, se obtuvo que para todos los reactivos la homogeneidad corregida fue alta, con valores superiores a .40. El modelo factorial obtuvo un ajuste adecuado a los datos para la muestra:  $\chi^2(164)=481.01$  ( $p<.001$ ),  $AGFI=.91$ ,  $RMSEA=.055$ ,  $NNFI=.91$ ,  $CFI=.92$  y  $ECVI(.60-6.16)=.86$ . Los resultados confirmaron la hipótesis formulada. Todas las cargas factoriales resultaron significativas con valores altos, superiores a .50. (Gil, P. et al., 2009).

También se validó en una muestra de 505 profesores de 26 escuelas secundarias mexicanas (Mercado y Gil-Monte, 2012). Se señala que bajas puntuaciones en Ilusión por el trabajo (cinco ítems,  $\alpha = ,72$ ), junto a altas puntuaciones en Desgaste psíquico (cuatro ítems,  $\alpha = ,87$ ) e Indolencia (seis ítems,  $\alpha = ,67$ ) y en Culpa (cinco ítems,  $\alpha = ,78$ ) indican altos niveles del síndrome de quemarse por el trabajo (sqt) (*burnout*). Se realizó un análisis factorial confirmatorio con el programa LISREL 8.30. Todos los ítems correlacionaron significativamente con el factor en el que se incluyen. El modelo factorial obtuvo un ajuste adecuado a los datos para la muestra:  $\text{Chi}^2(164) = 472,25$ ;  $p < ,001$ ,  $\text{agfi} = 0,96$ ;  $\text{rmsea} = 0,061$ ;  $\text{nnfi} = 0,96$ ;  $\text{cfi} = 0,97$  y  $\text{pnfi} = 0,82$ . El coeficiente del alfa de Cronbach resultó satisfactorio para las subescalas. Los Resultados del estudio contribuyen a la validación psicométrica del modelo teórico de cuatro dimensiones origen del cuestionario, así como a la validación transnacional del instrumento, y permiten concluir que el CESQT, en su versión para profesionales, resulta un instrumento fiable y válido para evaluar el SQT en maestros mexicanos.

## **2.4 Procedimiento**

Se obtuvo la autorización de una universidad pública que cuenta con las carreras de Contaduría y Administración para contactar a los docentes; sin embargo, no se tuvo acceso a las bases de datos por lo que la recolección de datos tuvo que hacerse por conveniencia. Se llevó a cabo un piloteo de los instrumentos, que derivó en el ajuste de la Encuesta de Datos sociodemográficos y la Carta de Consentimiento Informado; las modificaciones se relacionaron con la precisión de los tipos de nombramiento de los docentes, el nivel en el que enseñaban y el tipo de formación profesional previa.

Se realizó el levantamiento de la información en las instalaciones de la universidad pública: en sala de profesores, en reuniones académicas y en cursos de capacitación. Durante estos eventos, se les invitaba a participar explicando el propósito de la investigación; posteriormente se leía la carta de consentimiento informado que después era firmada por los docentes y el investigador, entregándoseles una copia de la misma. Se les entregaron los instrumentos que fueron respondidos en un lapso de 15 a 25

minutos. Se estima que aceptó participar un 40% de los docentes invitados, aunque no fue posible llevar un registro exacto, debido a que la invitación era abierta.

## **2.5 Consideraciones éticas**

De acuerdo con lo sugerido por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS, 2002), quien señala la necesidad de someter las propuestas de investigación a Comités de ética y retoma los principios de respeto por las personas y beneficencia, se obtuvo la aprobación del Comité de Ética en Investigación del Instituto Nacional de Psiquiatría. Por otra parte, según lo señalado el Informe Belmont (NIH, 1979), y los principios de Respeto por las personas y Beneficencia (no daño) se obtuvo un consentimiento informado, explicando y entregando por escrito a los participantes los propósitos y beneficios que se prevén, informando que se podía hacer cualquier tipo de pregunta y que la participación era completamente voluntaria, y que no habría ninguna repercusión negativa en caso de no querer participar; se les explicó que se guardaría el anonimato y que la información global sería utilizada para fines de investigación y publicación; quienes aceptaron firmaron la Carta de consentimiento informado y recibieron una copia firmada por el investigador (Apéndice 4). Además de dicha carta, se les entregó un grupo de tres folletos, elaborados *ex profeso*, con información sobre ansiedad, depresión y síndrome de burnout, así como instituciones en los cuales pueden tratarse, en retribución por su participación (Apéndice 5).

## 2.6 Análisis

Se realizaron análisis descriptivos sobre las características sociodemográficas, el malestar emocional (ansiedad-depresión) y el síndrome de burnout, los factores psicosociales de riesgo académico y las estrategias de afrontamiento al estrés (Objetivos 1 a 3). Para identificar la relación entre el nivel de malestar emocional y síndrome de burnout, con el sexo, tipo de nombramiento, factores psicosociales de riesgo en el trabajo y estrategias de afrontamiento al estrés (objetivos 4 a 7), se realizaron regresiones lineales. Se consideró una asociación significativa cuando el valor de  $p < 0.05$ , y se estimaron los IC al 95%.

Para identificar el peso que tiene la relación de las distintas variables y el nivel de malestar emocional y síndrome de burnout (objetivo 8), el modelo de regresión lineal final con mayor parsimonia fue ajustado empleando el método backward stepwise de selección de variables, eliminando aquellas con una  $p < 0.10$  de entre las que fueron significativas en los análisis precedentes, es decir, asociadas con la sintomatología ansiosa, depresiva y síndrome de burnout. Los datos se procesaron con ayuda del paquete estadístico Stata versión 11.

## Capítulo 3. Resultados

### Características sociodemográficas de la muestra

La muestra (n=136) se compuso del 49% de mujeres y del 51% de hombres, con una media de edad de 50.39 años, siendo el 57% casado o en unión libre; la mayoría estaban formados profesionalmente en Contaduría (41%) y Administración (31%), con grado de Maestría (69%) y de Licenciatura (23%). En general, son profesores de asignatura o medio tiempo (80%) y el resto de tiempo completo (20%).

### Características sociodemográficas (n=136)

<b>Sexo</b>	Mujeres	67 (49.26%)
	Hombres	69 (50.74%)
<b>Edad</b>	Media: 50.39 Mediana: 49 Moda: 52	Mínima: 26 Máxima: 74 D.E.: 11.37
<b>Estado civil</b>	Soltero	45 (33.09%)
	Casado	71 (52.21%)
	Unión libre	7 (5.15%)
	Divorciado	11 (8.09%)
	Viudo	2 (1.47%)
<b>Formación profesional</b>	Administración	42 (30.88%)
	Contaduría	56 (41.18%)
	Informática	7 ( 5.15%)
	Otras	28 (20.59%)
	No respondió	3 ( 2.21%)
<b>Grado de estudios</b>	Licenciatura	31 (22.79%)
	Maestría	94 (69.12%)
	Doctorado	8 ( 5.88%)
	No respondió	3 ( 2.21%)
<b>Tipo de nombramiento</b>	Tiempo completo	27 (19.85%)
	Medio tiempo	2 ( 1.47%)
	Asignatura	107 (78.68%)
<b>Años como docente universitario</b>	Media: 15.38 años Mediana: 15 Moda: 15	Mínimo: 1 Máximo: 46 DE. 10.56

### 3.1 Presencia de malestar emocional y síndrome de burnout

Los instrumentos de A. Beck empleados en esta investigación miden diversos grados de sintomatología ansiosa y depresiva. Se utilizaron los puntos de corte para establecer la presencia o ausencia de ansiedad y depresión; empleados de esta manera, se encontró que el 2.94% presentan ansiedad y el 5.15% depresión. En cuanto al síndrome de burnout medido con la Escala de Gil-Monte, se agruparon las puntuaciones correspondientes a los niveles Alto y Crítico (percentil igual o mayor a 67) para considerarlo como presencia de burnout; así, se encontró que el 10.29% de los profesores presentaron este síndrome (Cuadro 1).

**Cuadro 1. Profesores con ansiedad, depresión, y síndrome de burnout**

	Mujeres (Frecuencia/porcentaje)	Hombres (Frecuencia/porcentaje)	Total (Frecuencia/porcentaje)
<b>Ansiedad</b> (Beck; >23 puntos)	4 (2.94%)	0 (0%)	<b>4 (2.94%)</b>
<b>Depresión</b> (Beck; >17 puntos)	5 (3.6%)	2 (2.9%)	<b>7 (5.15%)</b>
<b>Burnout</b> (Gil-Monte; percentil $\geq$ 67)	10 (7.3%)	4 (3%)	<b>14 (10.3%)</b>

Puede observarse que en cuanto a la depresión y el síndrome de burnout las mujeres presentan mayor sintomatología que los varones; en el caso de ansiedad, sólo se presentó entre mujeres.

### 3.2 Factores psicosociales en el trabajo

Para identificar los factores psicosociales de riesgo a los que están expuestos los docentes del área de Contaduría y Administración, se empleó el instrumento de Unda (2014), obteniéndose la media, desviación estándar, mínimo y máximo obtenido de cada factor psicosocial; a mayor puntaje, es mayor el riesgo. Se señala el puntaje máximo posible a obtener, de acuerdo con el instrumento empleado (Cuadro 2). Los puntajes más altos estuvieron relacionados con estudiantes difíciles (10.9 de 24 posibles), Sobrecarga académica (8.26 de 16 posibles), Estresores físicos (5.61 de 12 posibles) y Relación con compañeros (4.91 de 12 posibles).<sup>1</sup>

**Cuadro 2. Factores psicosociales de riesgo académico de los docentes del área de Contaduría y Administración**

	Media	D.S.	Puntaje mínimo	Puntaje máximo
Burocracia	3.69	2.52	0	12
Falta de Recursos	4.52	2.92	0	12
Falta de apoyo del jefe	5.67	5.82	0	28
<b>Estudiantes difíciles</b>	<b>10.90</b>	5.07	0	<b>24</b>
<b>Estresores físicos</b>	<b>5.61</b>	2.89	0	<b>12</b>
<b>Sobrecarga académica</b>	<b>8.26</b>	3.39	0	<b>16</b>
<b>Relación con compañeros</b>	<b>4.91</b>	3.16	0	<b>12</b>
Percepción de inseguridad	2.52	2.32	0	12

---

<sup>1</sup> Se recuerda aquí los items que comprende cada uno de estos factores:

*Sobrecarga académica:* Cuento con poco tiempo para atender la diversidad de tareas. Tengo una gran carga de trabajo. Invierto mucho tiempo calificando trabajos de mis estudiantes. Realizar investigación me requiere de mucho tiempo

*Estresores físicos:* Los baños están sucios. A las instalaciones se les da poco mantenimiento. Falta limpieza en las instalaciones

*Estudiantes difíciles:* Me enoja el desinterés de los alumnos por aprender. Los alumnos son incumplidos en sus tareas. Me molesta la ignorancia de mis alumnos. Me molesta la flojera de mis estudiantes. Me desespera la impuntualidad de mis alumnos. Mis alumnos son irresponsables.

*Relación con compañeros:* Me molesta la flojera que muestran algunos de mis compañeros. Me disgusta la falta de compromiso de mis compañeros. Me afecta el incumplimiento de mis compañeros

### 3.3 Estrategias de afrontamiento al estrés

Se obtuvo la media, desviación estándar, mínimo y máximo obtenido del puntaje de cada una de las estrategias, así como del conjunto de estrategias racionales y emocionales. A mayor puntaje, es mayor el uso de esa estrategia. Se señala el puntaje máximo posible a obtener, de acuerdo con el instrumento empleado (Cuadro 3). Los puntajes más elevados se obtuvieron fueron *Focalización en la solución de problemas* (9.24 de 12 posibles), *Reevaluación positiva* (8.71 de 12 posibles). El afrontamiento racional (26.25 de 48 posibles) obtuvo un puntaje más alto que el afrontamiento emocional (7.75 de 36 posibles).

**Cuadro 3. Estrategias de afrontamiento empleadas por los docentes del área de Contaduría y Administración**

	Media	D.S.	Puntaje Mínimo	Puntaje Máximo
Búsqueda de apoyo social	4.71	2.95	0	12
Expresión emocional abierta	1.87	1.88	0	7
Religión	3.45	3.50	0	12
<b>Focalización en la solución de problemas</b>	9.24	2.57	0	12
Evitación	4.22	2.94	0	12
Autofocalización negativa	1.65	1.81	0	8
<b>Reevaluación positiva</b>	8.71	2.32	0	12

	Media	D.S.	Puntaje Mínimo obtenido	Puntaje Máximo obtenido
<b>Afrontamiento racional</b> -Búsqueda de apoyo social -Religión -Solución de problemas -Reevaluación positiva	26.25	7.18	4	45
<b>Afrontamiento emocional</b> -Expresión emocional abierta -Evitación -Autofocalización negativa	7.75	5.21	0	22

### 3.4 Relación sexo, malestar emocional y síndrome de burnout

Estudios previos llevaron a asumir la hipótesis que sostiene que las mujeres presentan mayores niveles de malestar emocional y de síndrome de burnout; en este estudio también se confirmó dicha hipótesis, pues el análisis de regresión lineal mostró que ser hombre está asociado con menores niveles de malestar emocional (en promedio, casi 3 puntos menos en las escalas de sintomatología ansiosa y depresiva) así como menos puntaje (14 puntos) de síndrome de burnout con respecto a las mujeres (Cuadro 4).

**Cuadro 4. Relación entre el sexo, malestar emocional y síndrome de burnout\***

	Sexo	$\beta$	IC 95%	p
Sintomatología ansiosa	Hombres	-2.70	-4.83 a -0.57	0.013
Sintomatología depresiva	Hombres	-3.15	-5.12 a -1.18	0.002
Síndrome de Burnout	Hombres	-14.14	-21.19 a 6.38	<0.001

\*El grupo de referencia son las mujeres

En cuanto a las dimensiones del burnout, solamente Desgaste Psíquico presentó asociación con el sexo: se presentó en menor medida en los hombres (20.9 puntos menos, comparado con las mujeres; Cuadro 4a).

**Cuadro 4a. Relación entre sexo y dimensiones del síndrome de burnout \***

	Sexo	$\beta$	IC 95%	p
<b>Desgaste psíquico</b>	Hombres	-20.94	-30.15 a -11.74	0.000
<b>Indolencia</b>	Hombres			
<b>Ilusión por el trabajo</b>	Hombres			

\*El grupo de referencia son las mujeres.

Sólo se presentan los valores estadísticamente significativos.

### 3.5 Relación tipo de nombramiento, malestar emocional y síndrome de burnout

Sobre la relación con el nombramiento, no se planteó ninguna direccionalidad en la hipótesis; el análisis de correlación mostró que ser profesor de tiempo completo se asocia con mayor puntaje de malestar emocional y síndrome de burnout, con respecto a los profesores de asignatura o medio tiempo (Cuadro 5). Se puede observar que los profesores de Tiempo completo presentan mayores puntajes de sintomatología ansiosa, depresiva y de síndrome de burnout (3.74, 4.43 y 17.58 puntos respectivamente) con referencia a los profesores de Asignatura y Medio tiempo.

**Cuadro 5. Relación entre tipo de nombramiento, malestar emocional y síndrome de burnout\***

	Tipo de nombramiento:	$\beta$	IC 95%	p
Sintomatología ansiosa	Tiempo completo	3.74	1.09 a 6.40	0.006
Sintomatología depresiva	Tiempo completo	4.43	1.98 a 6.87	<0.001
Síndrome de Burnout	Tiempo completo	17.58	7.84 a 27.32	<0.000

\*El grupo de referencia son profesores de Asignatura y Medio tiempo

En cuanto a las dimensiones del burnout, el análisis de regresión mostró que los profesores de tiempo completo presentan mayor desgaste psíquico y menor Ilusión por el trabajo que los de Asignatura o Medio Tiempo (Cuadro 5a).

**Cuadro 5a. Relación tipo de nombramiento y dimensiones del síndrome de burnout \***

	Tipo de nombramiento	$\beta$	IC 95%	p
<b>Desgaste psíquico</b>	Tiempo completo	27.42	15.96 a 38.88	0.000
<b>Indolencia</b>	Tiempo completo			
<b>Ilusión por el trabajo</b>	Tiempo completo	-9.13	-17.2 a -0.97	0.028

\*El grupo de referencia son los profesores de medio tiempo y asignatura. Sólo se presentan los valores estadísticamente significativos.

### 3.6 Relación factores psicosociales en el trabajo, malestar emocional y síndrome de burnout

Para conocer si el malestar emocional (ansiedad-depresión) y síndrome de burnout están asociados a factores psicosociales en el trabajo, los puntajes de cada uno de éstos se dividieron en terciles (Bajo, Medio y Alto) y se aplicaron regresiones lineales con los puntajes obtenidos en cada uno de los instrumentos (BDI-II, BAI, y Burnout).

Factores psicosociales en el trabajo y sintomatología ansiosa. Aquellos factores que presentaron relación significativa fueron: Burocracia, Recursos, Falta de apoyo del jefe, Estudiantes difíciles, Sobrecarga académica y Relación con compañeros. (Cuadro 6a)

Cuadro 6a. Factores psicosociales en el trabajo que presentan asociación significativa con los puntajes de sintomatología ansiosa\*

Factor	Tercil	Sintomatología ansiosa		
		$\beta$	I.C. 95%	p
Burocracia	Bajo			
	Medio	3.08	0.74 a 5.42	<b>0.010</b>
	Alto	5.97	3.22 a 8.72	<b>0.000</b>
Recursos	Bajo			
	Medio			
	Alto	3.30	0.53 a 6.07	<b>0.020</b>
Falta de apoyo del jefe	Bajo			
	Medio			
	Alto	3.78	1.27 a 6.29	<b>.0003</b>
Estudiantes difíciles	Bajo			
	Medio			
	Alto	5.08	2.53 a 7.64	<b>0.000</b>
Estresores físicos	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Sobrecarga académica	Bajo			
	Medio	2.89	0.55 a 5.24	<b>0.016</b>
	Alto	6.35	3.82 a 8.88	<b>0.000</b>
Relación con compañeros	Bajo			
	Medio	2.99	0.37 a 5.61	<b>0.025</b>
	Alto	3.41	0.90 a 5.92	<b>0.008</b>
Percepción de inseguridad	Bajo			
	Medio			
	Alto			

\*Sólo se muestran los resultados estadísticamente significativos ( $p < 0.05$ ); el tercil "Bajo" es la categoría de referencia en todas las variables.

Factores psicosociales en el trabajo y sintomatología depresiva. Los factores que presentaron relación significativa con el puntaje de sintomatología depresiva fueron: Burocracia, Recursos, Falta de apoyo del jefe, Estudiantes difíciles, Sobrecarga académica y Relación con compañeros. Los factores que no presentaron asociación significativa fueron: Estresores físicos y Percepción de inseguridad (Cuadro 6b).

Cuadro 6b. Factores psicosociales en el trabajo que presentan asociación significativa con los Puntajes de sintomatología depresiva\*

Factor	Tercil	Sintomatología depresiva		
		$\beta$	I.C. 95%	p
Burocracia	Bajo			
	Medio	2.86	0.75 a 4.97	<b>0.008</b>
	Alto	6.99	4.51 a 9.47	<b>0.000</b>
Recursos	Bajo			
	Medio			
	Alto	3.19	0.60 a 5.78	<b>0.016</b>
Falta de apoyo del jefe	Bajo			
	Medio			
	Alto	3.61	1.26 a 5.96	<b>0.003</b>
Estudiantes difíciles	Bajo			
	Medio			
	Alto	3.12	0.64 a 5.59	<b>0.014</b>
Estresores físicos	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Sobrecarga académica	Bajo			
	Medio			
	Alto	6.97	4.70 a 9.25	<b>0.000</b>
Relación con compañeros	Bajo			
	Medio	2.87	0.40 a 5.34	<b>0.023</b>
	Alto	2.61	0.25 a 4.98	<b>0.030</b>
Percepción de inseguridad	Bajo			
	Medio			
	Alto			

\*Sólo se muestran los resultados estadísticamente significativos ( $p < 0.05$ ); el tercil "Bajo" es la categoría de referencia en todas las variables.

Factores psicosociales en el trabajo y Burnout. Todos los factores psicosociales de riesgo académico correlacionaron en algún tercil con el síndrome de burnout. Aquellos que correlacionaron en dos terciles fueron Burocracia, Estresores Físicos, Sobrecarga académica y relación con compañeros (Cuadro 6c).

Cuadro 6c. Factores psicosociales en el trabajo que presentan asociación significativa con los Puntajes de Burnout\*

Factor	Tercil	Puntajes de Burnout		
		$\beta$	I.C. 95%	p
Burocracia	Bajo			
	Medio	13.68	5.47 a 21.09	<b>0.001</b>
	Alto	30.14	20.48 a 39.80	<b>0.000</b>
Recursos	Bajo			
	Medio			
	Alto	18.45	8.40 a 28.51	<b>0.000</b>
Falta de apoyo del jefe	Bajo			
	Medio			
	Alto	23.14	14.39 a 31.89	<b>0.000</b>
Estudiantes difíciles	Bajo			
	Medio			
	Alto	12.90	3.62 a 22.18	<b>0.007</b>
Estresores físicos	Bajo			
	Medio	12.27	2.85 a 21.68	<b>0.011</b>
	Alto	12.51	2.59 a 22.43	<b>0.014</b>
Sobrecarga académica	Bajo			
	Medio	12.71	4.11 a 21.31	<b>0.004</b>
	Alto	25.70	16.43 a 34.98	<b>&lt;0.000</b>
Relación con compañeros	Bajo			
	Medio	11.41	1.92 a 20.90	<b>0.019</b>
	Alto	18.64	9.54 a 27.75	<b>0.000</b>
Percepción de inseguridad	Bajo			
	Medio			
	Alto	14.71	4.80 a 24.63	<b>0.004</b>

\*Sólo se muestran los resultados estadísticamente significativos ( $p < 0.05$ ); el tercil "Bajo" es la categoría de referencia en todas las variables.

Al realizar un análisis por dimensiones de Burnout, se observa que todas los factores psicosociales en el trabajo -a excepción de Percepción de inseguridad- presentan una asociación significativa con el “Desgaste psíquico”; es decir, quienes presentaron niveles Altos y en algunos casos, Medios, en su percepción de la presencia de estos factores, se asociaron con agotamiento emocional y físico (Cuadro 6d).

Cuadro 6d. Factores psicosociales en el trabajo que presentan asociación significativa con Desgaste psíquico\*

		<b>Dimensión del burnout: Desgaste psíquico</b>		
Factor	Tercil	$\beta$	I.C. 95%	P
Burocracia	Bajo			
	Medio	19.47	9.63 a 29.31	0.000
	Alto	37.97	26.40 a 49.55	0.000
Recursos	Bajo			
	Medio	11.48	0.77 a 22.19	<b>0.036</b>
	Alto	25.44	13.39 a 37.49	<b>0.000</b>
Falta de apoyo del jefe	Bajo			
	Medio			
	Alto	29.31	18.67 a 39.94	<b>0.000</b>
Estudiantes difíciles	Bajo			
	Medio			
	Alto	14.45	2.40 a 26.31	<b>0.019</b>
Estresores físicos	Bajo			
	Medio	16.63	5.18 a 28.09	<b>0.005</b>
	Alto			
Sobrecarga académica	Bajo			
	Medio	20.75	11.23 a 30.27	<b>0.000</b>
	Alto	41.19	30.93 a 51.45	<b>0.000</b>
Relación con compañeros	Bajo			
	Medio			
	Alto	18.94	7.67 a 30.22	<b>0.001</b>
Percepción de inseguridad	Bajo			
	Medio			
	Alto			

\*Sólo se muestran los resultados estadísticamente significativos ( $p < 0.05$ ); el tercil “Bajo” es la categoría de referencia en todas las variables.

En cuanto a la dimensión del burnout “Indolencia”, todos los factores psicosociales en el trabajo presentaron asociación significativa con esta dimensión, es decir, aquellos profesores que presentaron un puntaje Alto en su percepción de estos factores psicosociales en el trabajo, presentaron asociación con la dimensión de burnout “Indolencia”, caracterizada por actitudes negativas como indiferencia, cinismo, y no conmoveerse ante los problemas de las personas (Cuadro 6e)

Cuadro 6e. Factores psicosociales en el trabajo que presentan asociación significativa con Indolencia\*

		Dimensión del burnout: Indolencia		
Factor	Tercil	$\beta$	I.C. 95%	p
Burocracia	Bajo			
	Medio	13.95	4.54 a 23.37	<b>0.004</b>
	Alto	23.95	12.87 a 35.02	<b>0.000</b>
Recursos	Bajo			
	Medio			
	Alto	14.52	3.40 a 25.63	<b>0.011</b>
Falta de apoyo del jefe	Bajo			
	Medio			
	Alto	15.04	4.96 a 25.12	<b>0.004</b>
Estudiantes difíciles	Bajo			
	Medio	13.06	3.04 a 23.09	<b>0.011</b>
	Alto	17.35	6.92 a 27.78	<b>0.001</b>
Estresores físicos	Bajo			
	Medio			
	Alto	14.55	3.77 a 25.34	<b>0.009</b>
Sobrecarga académica	Bajo			
	Medio			
	Alto	11.79	0.89 a 22.68	<b>0.034</b>
Relación con compañeros	Bajo			
	Medio			
	Alto	18.96	9.03 a 28.90	<b>0.000</b>
Percepción de inseguridad	Bajo			
	Medio			
	Alto	13.56	2.73 a 24.39	<b>0.014</b>

\*Sólo se muestran los resultados estadísticamente significativos ( $p < 0.05$ ); el tercil “Bajo” es la categoría de referencia en todas las variables.

Sobre la dimensión “Ilusión por el trabajo”, solamente hubo asociación significativa con el factor psicosocial Percepción de inseguridad: a un nivel Alto de percepción de inseguridad se asoció una disminución de la Ilusión por el trabajo, es decir, disminuía el deseo por alcanzar metas laborales, que además proporcionan placer personal (Cuadro 6f).

Cuadro 6f. Factores psicosociales de riesgo que presentan asociación significativa con Ilusión por el trabajo\*

		<b>Dimensión del burnout: Ilusión por el trabajo</b>		
Factor	Tercil	$\beta$	I.C. 95%	p
Burocracia	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Recursos	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Falta de apoyo del jefe	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Estudiantes difíciles	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Estresores físicos	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Sobrecarga académica	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Relación con compañeros	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Percepción de inseguridad	Bajo			
	Medio			
	Alto	-8.78	-16.95 a -0.60	<b>0.035</b>

\*Sólo se muestran los resultados estadísticamente significativos ( $p < 0.05$ ); el primer tercil es la categoría de referencia en todas las variables.

En síntesis, los factores psicosociales en el trabajo que se asociaron con sintomatología ansiosa, depresiva y síndrome de burnout fueron **Burocracia en el trabajo, Falta de recursos, Falta de apoyo del jefe, Estudiantes difíciles, Sobrecarga académica y Relación con compañeros**. En relación con el burnout, además de los mencionados se asociaron los Estresores físicos y la Percepción de inseguridad, es decir, todos los factores psicosociales medidos se asociaron con el burnout. En un análisis por dimensiones de este síndrome, se observó que todos los factores psicosociales de riesgo se asociaron con la presencia de Desgaste psíquico y de Indolencia. El único factor que se asoció con la Ilusión por el trabajo fue Percepción de inseguridad: a mayor percepción de inseguridad, menor Ilusión por el trabajo.

### **3.7 Relación estrategias de afrontamiento al estrés, malestar emocional y síndrome de burnout**

Para conocer si el malestar emocional (ansiedad-depresión) y síndrome de burnout están asociados a estrategias de afrontamiento empleadas por los docentes, los puntajes de cada uno de de las estrategias de afrontamiento por separado y el conjunto de ellas, agrupadas en afrontamiento racional y afrontamiento emocional, se dividieron en terciles, y se relacionaron con el puntaje de la sintomatología ansiosa y depresiva, por medio de regresiones lineales.

Estrategias de afrontamiento al estrés y sintomatología ansiosa. Las estrategias de afrontamiento empleadas por los docentes que se relacionaron significativamente con la sintomatología ansiosa fueron: Expresión emocional abierta, Evitación y Autofocalización negativa. No fueron significativas en su relación con la sintomatología ansiosa: Búsqueda de apoyo social, Religión, Solución de problemas, Reevaluación positiva; es decir, todas estas estrategias se consideran de afrontamiento racional. Lo anterior puede explicar que el puntaje global de afrontamiento racional no presentó asociación significativa con sintomatología ansiosa, y que el puntaje global de afrontamiento emocional presentó asociación significativa con el puntaje de sintomatología ansiosa; esto es, los profesores que utilizaron Estrategias de afrontamiento emocional en alto nivel, presentaron mayores niveles de sintomatología ansiosa (Cuadro 7a).

Cuadro 7a. Estrategias de afrontamiento que presentan asociación significativa con los puntajes de sintomatología ansiosa\*

Factor	Tercil	Sintomatología ansiosa		
		B	I.C. 95%	p
Búsqueda de apoyo social	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Expresión emocional abierta	Bajo			
	Medio			
	Alto	5.38	3.00 a 7.76	<b>0.000</b>
Religión	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Solución de problemas	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Evitación	Bajo			
	Medio	2.65	0.25 a 5.04	<b>0.031</b>
	Alto			
Autofocalización negativa	Bajo			
	Medio	2.98	0.47 a 5.5	<b>0.020</b>
	Alto	4.50	1.96 a 7.02	<b>0.001</b>
Reevaluación positiva	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Afrontamiento Racional	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Afrontamiento emocional	Bajo			
	Medio			
	Alto	4.24	1.69 a 6.78	<b>0.001</b>

\*Sólo se muestran los resultados estadísticamente significativos ( $p < 0.05$ ); el tercil "Bajo" es la categoría de referencia en todas las variables.

Estrategias de afrontamiento al estrés y sintomatología depresiva. De la misma manera que en la sintomatología ansiosa, las estrategias de afrontamiento que resultaron significativas con la sintomatología depresiva fueron Expresión emocional abierta, Evitación, Autofocalización negativa.

No fueron significativas en su relación con la sintomatología depresiva: Búsqueda de apoyo social, Religión, Solución de problemas, Reevaluación positiva.

Así, el puntaje global de afrontamiento racional no presentó asociación significativa con el puntaje de sintomatología depresiva. En cambio, aquellos profesores que usan en un nivel Alto el afrontamiento emocional presentaron asociación significativa con la sintomatología depresiva (Cuadro 7b).

Cuadro 7b. Estrategias de afrontamiento que presentan asociación significativa con los puntajes de sintomatología depresiva\*

Factor	Tercil	Sintomatología depresiva		
		$\beta$	I.C. 95%	p
Búsqueda de apoyo social	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Expresión emocional abierta	Bajo			
	Medio	2.4	0.02 a 4.89	<b>0.048</b>
	Alto	5.56	3.37 a 7.75	<b>0.000</b>
Religión	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Solución de problemas	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Evitación	Bajo			
	Medio	2.96	0.73 a 5.19	<b>0.010</b>
	Alto			
Autofocalización negativa	Bajo			
	Medio	2.29	0.01 a 4.57	<b>0.049</b>
	Alto	5.48	3.18 a 7.78	<b>0.000</b>
Reevaluación positiva	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Afrontamiento Racional	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Afrontamiento emocional	Bajo			
	Medio			
	Alto	5.21	2.89 a 7.52	<b>0.000</b>

\*Sólo se muestran los resultados estadísticamente significativos ( $p < 0.05$ ); el tercil "Bajo" es la categoría de referencia en todas las variables.

Estrategias de afrontamiento al estrés y Burnout. Las estrategias de afrontamiento que resultaron significativas con el síndrome de burnout fueron: Expresión emocional abierta, Evitación, Autofocalización negativa, es decir, las mismas estrategias que se asocian con la sintomatología ansiosa y depresiva. Por otra parte, aquellos profesores que la usan en un nivel Alto la estrategia de Solución de problemas, presentaron una asociación significativa pero con sentido negativo, es decir, a mayor uso de esta estrategia, menos puntos de burnout (13.86 puntos menos). No fueron significativas en su relación con el burnout: Búsqueda de apoyo social, Religión y Reevaluación positiva. El puntaje global de afrontamiento racional no presentó asociación significativa con el puntaje de síndrome de burnout; en cambio, el puntaje global de afrontamiento emocional sí presentó asociación significativa con el puntaje de burnout (Cuadro 7c)

Cuadro 7c. Estrategias de afrontamiento que presentan asociación significativa con los puntajes de burnout\*

Factor	Tercil	Burnout		
		$\beta$	I.C. 95%	p
Búsqueda de apoyo social	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Expresión emocional abierta	Bajo			
	Medio	12.64	2.83 a 22.50	<b>0.012</b>
	Alto	19.47	10.61 a 28.33	<b>0.000</b>
Religión	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Solución de problemas	Bajo			
	Medio			
	Alto	-13.86	-23.80 a -3.92	<b>0.007</b>
Evitación	Bajo			
	Medio	16.98	8.36 a 25.60	<b>0.000</b>
	Alto	12.16	1.62 a 22.70	<b>0.024</b>
Autofocalización negativa	Bajo			
	Medio	13.25	4.60 a 21.90	<b>0.003</b>
	Alto	27.24	18.53 a 35.95	<b>0.000</b>
Reevaluación positiva	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Afrontamiento racional	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Afrontamiento emocional	Bajo			
	Medio	10.93	1.99 a 19.87	<b>0.017</b>
	Alto	24.30	15.36 a 33.24	<b>0.000</b>

\*Sólo se muestran los resultados estadísticamente significativos ( $p < 0.05$ ); el tercil "Bajo" es la categoría de referencia en todas las variables.

Al hacer un análisis de la relación de las dimensiones del burnout con las estrategias de afrontamiento, se observó que los profesores que usaban Expresión emocional abierta, Evitación y Autofocalización negativa en niveles Medio o Alto, se relacionaban de manera significativa con la presencia de Desgaste psíquico (Cuadro 7d)

Cuadro 7d. Estrategias de afrontamiento que presentan asociación significativa con los Desgaste psíquico\*

		<b>Dimensión del Burnout: Desgaste psíquico</b>		
Estrategia de afrontamiento	Tercil	$\beta$	I.C. 95%	p
Búsqueda de apoyo social	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Expresión emocional abierta	Bajo			
	Medio	14.64	2.49 a 26.78	<b>0.018</b>
	Alto	21.09	10.17 a 32.01	<b>0.000</b>
Religión	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Solución de problemas	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Evitación	Bajo			
	Medio	23.30	13.02 a 33.57	<b>0.000</b>
	Alto	18.78	6.23 a 31.34	<b>0.004</b>
Autofocalización negativa	Bajo			
	Medio	14.54	3.42 a 25.66	<b>0.011</b>
	Alto	25.04	13.84 a 36.23	<b>0.000</b>
Reevaluación positiva	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Afrontamiento Racional	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Afrontamiento emocional	Bajo			
	Medio	13.92	3.06 a 24.77	<b>0.012</b>
	Alto	29.5	18.64 a 40.35	<b>0.000</b>

\*Sólo se muestran los resultados estadísticamente significativos ( $p < 0.05$ ); el tercil "Bajo" es la categoría de referencia en todas las variables.

En el mismo sentido, el uso de Expresión emocional abierta, Evitación y Autofocalización negativa se asoció a la Indolencia, es decir, actitudes como indiferencia y cinismo.

De manera contraria, a mayor empleo de las estrategias Solución de problemas y Reevaluación positiva, se presentó menor Indolencia (Cuadro 7e)

Cuadro 7e. Estrategias de afrontamiento que presentan asociación significativa con Indolencia\*

		Dimensión del burnout: Indolencia		
Estrategia de afrontamiento	Tercil	$\beta$	I.C. 95%	p
Búsqueda de apoyo social	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Expresión emocional abierta	Bajo			
	Medio	20.23	9.82 a 30.65	<b>0.000</b>
	Alto	22.04	12.68 a 31.40	<b>0.000</b>
Religión	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Solución de problemas	Bajo			
	Medio			
	Alto	-12.52	-23.33 a -1.72	0.023
Evitación	Bajo			
	Medio	12.69	3.08 a 22.30	<b>0.01</b>
	Alto			
Autofocalización negativa	Bajo			
	Medio	16.60	6.98 a 26.23	<b>0.001</b>
	Alto	25.57	15.87 a 35.26	<b>0.000</b>
Reevaluación positiva	Bajo			
	Medio			
	Alto	-11.08	-21.75 a -0.41	<b>0.04</b>
Afrontamiento Racional	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Afrontamiento emocional	Bajo			
	Medio	13.39	3.27 a 23.52	0.010
	Alto	18.47	8.35 a 28.60	<b>0.000</b>

\*Sólo se muestran los resultados estadísticamente significativos ( $p < 0.05$ ); el tercil "Bajo" es la categoría de referencia en todas las variables.

En cuanto a la Ilusión por el trabajo, la única estrategia de afrontamiento que se asoció fue la Solución de Problemas: si se usaba en niveles Medio o Alto, se presentaba mayor Ilusión por el trabajo (Cuadro 7f)

Cuadro 7f. Estrategias de afrontamiento que presentan asociación significativa con los Ilusión por el trabajo\*

Estrategia de afrontamiento	Tercil	Ilusión por el trabajo		
		$\beta$	I.C. 95%	p
Búsqueda de apoyo social	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Expresión emocional abierta	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Religión	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Solución de problemas	Bajo			
	Medio	9.77	2.23 a 17.31	<b>0.011</b>
	Alto	13.91	5.95 a 21.82	<b>0.001</b>
Evitación	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Autofocalización negativa	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Reevaluación positiva	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Afrontamiento Racional	Bajo			
	Medio			
	Alto			
Afrontamiento emocional	Bajo			
	Medio			
	Alto			

\*Sólo se muestran los resultados estadísticamente significativos ( $p < 0.05$ ); el tercil "Bajo" es la categoría de referencia en todas las variables.

*En resumen*, el uso de estrategias emocionales (Expresión emocional abierta, Evitación, Autofocalización negativa) se relacionan con el Desgaste psíquico y la Indolencia, mientras que la Reevaluación positiva disminuye los niveles de Indolencia; también la Solución de problemas disminuye los niveles de Indolencia y aumenta la Ilusión por el trabajo.

### **3.8 Malestar emocional y síndrome de burnout controlado** por sexo, tipo de contrato, factores psicosociales y estrategias de afrontamiento.

Finalmente, se realizaron análisis de regresión múltiple con el método backward stepwise para controlar el efecto de las variables sexo, tipo de contrato, factores psicosociales de riesgo en el trabajo y estrategias de afrontamiento.

#### **Sintomatología ansiosa**, controlada por sexo, tipo de contrato, factores psicosociales en el trabajo y estrategias de afrontamiento

Después de la selección de variables por la técnica de backward stepwise, las variables significativas dentro del modelo relacionado con sintomatología ansiosa fueron los factores Estudiantes difíciles y Sobrecarga académica, así como las estrategias de Afrontamiento Expresión emocional abierta, Religión y Búsqueda de apoyo social (Cuadro 8a):

En cuanto a los *factores psicosociales*, las variables significativas fueron:

Estudiantes difíciles<sup>2</sup>: Los docentes que mostraron un nivel Alto en este factor, presentaron 3.26 más puntos en la escala de sintomatología ansiosa, con respecto a los del tercil Bajo ( $p < 0.007$ , IC 0.91 a 5.61).

Sobrecarga académica<sup>3</sup>: Los docentes con nivel Alto en este factor, presentaron 5.71 más puntos en la escala de sintomatología ansiosa, con respecto a los del tercil Bajo ( $p < 0.000$ , IC 3.14 a 8.28).

---

<sup>2</sup> Los items de *estudiantes difíciles* son:

- Me enoja el desinterés de los alumnos por aprender
- Los alumnos son incumplidos en sus tareas
- Me molesta la ignorancia de mis alumnos
- Me molesta la flojera de mis estudiantes
- Me desespera la impuntualidad de mis alumnos
- Mis alumnos son irresponsables

<sup>3</sup> Los items relacionados con *Sobrecarga académica* son:

- Cuento con poco tiempo para atender la diversidad de tareas
- Tengo una gran carga de trabajo
- Invierto mucho tiempo calificando trabajos de mis estudiantes
- Realizar investigación me requiere de mucho tiempo

En cuanto a las *estrategias de afrontamiento*, resultaron significativas:

Expresión emocional abierta<sup>4</sup>: Los docentes que mostraron un nivel Alto en el uso de esta estrategia, presentaron 4.01 más puntos en la escala de sintomatología ansiosa ( $p=0.001$ , IC 1.70 a 6.31), con respecto a los de nivel Bajo.

Religión<sup>5</sup>: los que emplearon esta estrategia en niveles Medio y Alto, obtuvieron 2.30 y 2.65 más puntos en la escala de sintomatología ansiosa, con respecto a quienes lo usan en nivel Bajo ( $p=0.04$ ,  $p=0,02$ ; IC de 0.02 a 4.5, IC de 0.4 a 4.89)

Búsqueda de apoyo social<sup>6</sup>: quienes emplearon esta estrategia en un nivel Medio, obtuvieron 2.60 puntos menos en la escala de sintomatología ansiosa, con respecto a quienes la empleaban en un nivel Bajo ( $p= 0.027$ , IC -4.9 a -0.3)

En cuanto al *sexo y el tipo de nombramiento*, no tuvieron relación significativa, al ser controladas por el resto de variables.

---

<sup>4</sup> Los items de *Expresión emocional abierta* son:

- Me comporte de forma hostil con los demás
- Agredí a algunas personas
- Me irrité con alguna gente

<sup>5</sup> Los items relacionados con *Religión* son:

- Asisti a la iglesia
- Acudí a la iglesia para rogar que se solucionase el problema
- Acudí a la iglesia para poner velas o rezar

<sup>6</sup> Los items relacionados con *Búsqueda de apoyo social* son:

- Pedí a parientes o a amigos que me ayudaran a pensar acerca del problema
- Pedí a algún amigo o familiar que me indicara hoy sería el mejor camino a seguir
- Procure que algún familiar o amigo me escuchase cuando necesite manifestar mis sentimientos

**Cuadro 8a. Sintomatología ansiosa controlada por sexo, tipo de contrato, factores psicosociales y estrategias de afrontamiento\***

		Tercil	$\beta$	I.C. 95%	p
Características sociodemográficas	Sexo*	--			
	Nombramiento**	--			
Factores psicosociales***	Burocracia	Bajo			
		Medio			
		Alto			
	Falta de recursos	Bajo			
		Medio			
		Alto			
	Falta apoyo del jefe	Bajo			
		Medio			
		Alto			
	Estudiantes difíciles	Bajo			
		Medio			
		Alto	3.26	0.91 a 5.61	<b>0.007</b>
	Estresores físicos	Bajo			
		Medio			
		Alto			
	Sobrecarga académica	Bajo			
		Medio			
		Alto	5.71	3.14 a 8.28	<b>0.000</b>
	Relación compañeros	Bajo			
		Medio			
		Alto			
	Percepción inseguridad	Bajo			
		Medio			
		Alto			
Estrategias de afrontamiento***	Búsqueda de apoyo social	Bajo			
		Medio	-2.60	-4.9 a -0.3	<b>0.027</b>
		Alto			
	Expresión emocional abierta	Bajo			
		Medio			
		Alto	4.01	1.70 a 6.31	<b>0.001</b>
	Religión	Bajo			
		Medio	2.30	0.026 a 4.58	0.047
		Alto	2.65	0.40 a 4.89	<b>0.021</b>
	Solución de problemas	Bajo			
		Medio			
		Alto			
	Evitación	Bajo			
		Medio			
		Alto			
	Autofocalización negativa	Bajo			
		Medio			
		Alto			
	Reevaluación positiva	Bajo			
		Medio			
		Alto			

Sólo se presentan los valores significativos. \*La categoría de referencia son las mujeres. \*\*La categoría de referencia son los maestros de Asignatura o medio tiempo \*\*\*La categoría de referencia es el nivel "Bajo"

## Sintomatología depresiva controlada por sexo, tipo de contrato, factores psicosociales en el trabajo y estrategias de afrontamiento

Después de la selección de variables por la técnica de backward stepwise, las variables significativas dentro del modelo relacionado con sintomatología depresiva fueron Sexo, los factores psicosociales Burocracia y Sobrecarga académica, así como las estrategias Expresión Emocional Abierta y Búsqueda de apoyo social (Cuadro 8b):

En cuanto al sexo: los hombres presentaron 1.77 puntos menos en la escala de sintomatología depresiva que las mujeres ( $p=0.04$ , IC -3.5 a -0.04)

En cuanto a los factores psicosociales en el trabajo, se encontró lo siguiente:

Burocracia<sup>7</sup>: Los docentes que presentan este factor en un nivel Medio y Alto, tuvieron más puntos en la escala de sintomatología depresiva (2.43 y 4.45 respectivamente), con respecto a quienes presentaron un nivel Bajo ( $p=0.02$ , IC 0.3 a 4.4;  $p=0.001$ , IC 1.77 a 7.1)

Sobrecarga académica<sup>8</sup>: Los docentes que presentaron un nivel Alto de este factor, tienen 4 más puntos en la escala de sintomatología depresiva, con respecto a los del tercil Bajo ( $p=0.001$ , IC 1.7 a 6.4).

---

<sup>7</sup> Los items correspondientes a *Burocracia* son:

- Cada semestre tengo que realizar muchos trámites burocráticos
- El sindicato es un obstáculo para las actividades académica
- En mi institución el trato desigual genera conflictos

<sup>8</sup> Los items relacionados con *Sobrecarga académica* son:

- Cuento con poco tiempo para atender la diversidad de tareas
- Tengo una gran carga de trabajo
- Invierto mucho tiempo calificando trabajos de mis estudiantes
- Realizar investigación me requiere de mucho tiempo

Por otra parte, las estrategias de afrontamiento que se asociaron significativamente fueron:

Búsqueda de apoyo social<sup>9</sup>: Los docentes que recurren a esta estrategia en un nivel Medio y Alto, tuvieron menos puntos en la escala de sintomatología depresiva (2.53 y 2.17 respectivamente), con respecto a los profesores que usan la estrategia en un nivel Bajo ( $p=0.013$ , IC -4.52 a -0.055;  $p=0.043$ , IC -4.28 a -0.06).

Expresión emocional abierta<sup>10</sup>: Los docentes que recurren a esta estrategia en un nivel Alto, presentan 4.6 puntos más en la escala de sintomatología ansiosa, comparados con aquellos que la usan en un nivel bajo ( $p=0.000$ , IC, 2.62 a 6.72)

---

<sup>9</sup> Los items relacionados con *Búsqueda de apoyo social* son:

- Pedí a parientes o a amigos que me ayudaran a pensar acerca del problema
- Pedí a algún amigo o familiar que me indicara hoy sería el mejor camino a seguir
- Procure que algún familiar o amigo me escuchase cuando necesite manifestar mis sentimientos

<sup>10</sup> Los items de *Expresión emocional abierta* son:

- Me comporte de forma hostil con los demás
- Agredí a algunas personas
- Me irrité con alguna gente

**Cuadro 8b. Sintomatología depresiva controlada por sexo, tipo de contrato, factores psicosociales y estrategias de afrontamiento\***

		Tercil	$\beta$	I.C. 95%	p	
Características sociodemográficas	Sexo*	--	-1.77	-3.49 a -0.04	<b>0.044</b>	
	Nombramiento**	--				
Factores psicosociales***	Burocracia	Bajo				
		Medio	2.43	0.39 a 4.48	0.020	
		Alto	4.45	1.77 a 7.13	<b>0.001</b>	
	Falta de recursos	Bajo				
		Medio				
		Alto				
	Falta apoyo del jefe	Bajo				
		Medio				
		Alto				
	Estudiantes difíciles	Bajo				
		Medio				
		Alto				
	Estresores físicos	Bajo				
		Medio				
		Alto				
	Sobrecarga académica	Bajo				
		Medio				
		Alto	4.09	1.71 a 6.48	<b>0.001</b>	
	Relación compañeros	Bajo				
		Medio				
		Alto				
	Percepción inseguridad	Bajo				
		Medio				
		Alto				
	Estrategias de afrontamiento***	Búsqueda de apoyo social	Bajo			
			Medio	-2.53	-4.52 a -0.055	0.013
			Alto	-2.17	-4.28 a -0.06	<b>0.043</b>
Expresión emocional abierta		Bajo				
		Medio				
		Alto	4.67	2.62 a 6.72	<b>0.000</b>	
Religión		Bajo				
		Medio				
		Alto				
Solución de problemas		Bajo				
		Medio				
		Alto				
Evitación		Bajo				
		Medio				
		Alto				
Autofocalización negativa		Bajo				
		Medio				
		Alto				
Reevaluación positiva		Bajo				
		Medio				
		Alto				

Sólo se presentan los valores significativos. \*La categoría de referencia son las mujeres. \*\*La categoría de referencia son los maestros de Asignatura o medio tiempo \*\*\*La categoría de referencia es el nivel "Bajo"

## Síndrome de burnout controlado por sexo, tipo de contrato, factores psicosociales en el trabajo y estrategias de afrontamiento

Después de la selección de variables por la técnica de backward stepwise, las variables significativas dentro del modelo relacionado con síndrome de burnout, ajustadas por sexo, tipo de contrato, factores psicosociales en el trabajo y afrontamiento resultaron ser: Sexo, Estudiantes difíciles, Sobrecarga académica, Expresión emocional abierta y Autofocalización negativa (Cuadro 8c).

Sexo: los hombres presentaron 9 puntos menos en la escala de burnout que las mujeres ( $p=0.009$ , IC -15.82 a -2.24), independientemente del tipo de contrato y factores psicosociales.

El tipo de contrato no presentó ninguna asociación.

En cuanto a los factores psicosociales, resultaron significativos los siguientes:

Estudiantes difíciles: Los docentes que señalaron un nivel Alto en la presencia de este factor, presentaron 8.61 más puntos en la escala de síndrome de burnout, con respecto a los del primer tercil ( $p=0.035$ , IC 0.5 a 8.61).

Sobrecarga académica: Los docentes que reportaron un nivel Alto en la presencia de este factor, presentaron 13.45 puntos más en la escala de síndrome de burnout, con respecto a los que presentaron un nivel Bajo ( $p=0.007$ , IC 3.83 a 23.07).

Las estrategias de afrontamiento significativas fueron:

Expresión emocional abierta: Los docentes que recurren a esta estrategia en un nivel Alto, presentan 8.89 puntos más en la escala de sintomatología ansiosa, comparados con aquellos que la usan en un nivel Bajo ( $p=0.04$ , IC, 0.11 a 17.68)

Autofocalización negativa<sup>11</sup>: Los docentes que recurren a esta estrategia en un nivel Alto, presentan 4.6 puntos más en la escala de sintomatología ansiosa, comparados con aquellos que la usan en un nivel bajo ( $p=0.000$ , IC, 2.62 a 6.72)

En resumen, el método backward stepwise permitió identificar lo siguiente:

En cuanto a los factores sociodemográficos, las mujeres presentan mayores niveles de sintomatología depresiva y de burnout que los hombres, pero en sintomatología ansiosa no hay diferencia; el tipo de contrato no fue significativo.

Respecto a los factores psicosociales en el trabajo, el que se presentó asociado a la sintomatología ansiosa, depresiva y síndrome de burnout fue la Sobrecarga académica. Los estudiantes difíciles se asociaron a mayor sintomatología ansiosa y de síndrome de burnout. La Burocracia en el trabajo tuvo relación significativa con la sintomatología depresiva.

---

<sup>11</sup> Los ítems de *Autofocalización negativa* son:

- Me convencí de qué hiciese lo que hiciese las cosas siempre me saldrían mal
- Me sentí indefenso/a que incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación
- Me di cuenta de que por mi mismo no podía hacer nada para resolver el problema

**Cuadro 8c. Síndrome de burnout controlado por sexo, tipo de contrato, factores psicosociales y estrategias de afrontamiento**

		Tercil	$\beta$	I.C. 95%	P
Características sociodemográficas	Sexo*	--	-9.03	-15.82 a -2.24	<b>0.009</b>
	Nombramiento**	--			
Factores psicosociales***	Burocracia	Bajo			
		Medio			
		Alto			
	Falta de recursos	Bajo			
		Medio			
		Alto			
	Falta apoyo del jefe	Bajo			
		Medio			
		Alto			
	Estudiantes difíciles	Bajo			
		Medio	8.61	0.59 a 16.64	<b>0.035</b>
		Alto			
	Estresores físicos	Bajo			
		Medio			
		Alto			
	Sobrecarga académica	Bajo			
		Medio			
		Alto	13.45	3.83 a 23.07	<b>0.007</b>
	Relación compañeros	Bajo			
		Medio			
		Alto			
	Percepción inseguridad	Bajo			
		Medio			
		Alto			
Estrategias de afrontamiento***	Búsqueda de apoyo social	Bajo			
		Medio			
		Alto			
	Expresión emocional abierta	Bajo			
		Medio			
		Alto	8.89	0.11 a 17.68	<b>0.047</b>
	Religión	Bajo			
		Medio			
		Alto			
	Solución de problemas	Bajo			
		Medio			
		Alto			
	Evitación	Bajo			
		Medio			
		Alto			
	Autofocalización negativa	Bajo			
		Medio			
		Alto	12.52	2.66 a 22.38	<b>0.013</b>
	Reevaluación positiva	Bajo			
		Medio			
		Alto			

Sólo se presentan los valores significativos. \*La categoría de referencia son las mujeres. \*\*La categoría de referencia son los maestros de Asignatura o medio tiempo \*\*\*La categoría de referencia es el nivel "Bajo"

---

## Capítulo 4. Discusión y Conclusiones

---

### 4.1 Discusión

Esta investigación se propuso identificar la presencia de malestar emocional y síndrome de burnout y su relación con características sociodemográficas, factores psicosociales en el trabajo y estrategias de afrontamiento en una muestra de docentes universitarios del área de Contaduría y Administración. El motivo del estudio tiene su origen en la escasa investigación de estos temas en docentes universitarios, pues el interés se ha centrado mayormente en los docentes de los niveles básico y medio superior. En nuestro país se requieren estudios de profesores del área administrativo-contable, debido a la gran cantidad de profesionistas que forman en nuestro país.

En cuanto a la presencia de **Malestar emocional** en la muestra de docentes, se confirmó la presencia de síntomas de ansiedad (2.94%) y depresión (5.15%); estos porcentajes son menores a los reportadas en otros estudios entre profesores universitarios: Martínez (2012) encontró ansiedad en el 32% y depresión en el 19%. En Población abierta, la prevalencia nacional reportada por la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica (2003) en población de 18 a 65 años con trastornos de ansiedad fue de 14.3% (alguna vez en la vida) y de trastornos afectivos 9.1%, (alguna vez en la vida). Puede suponerse que el bajo porcentaje de esta población se deba a que está más protegida que los profesores de otros niveles con menor nivel educativo, reconocimiento académico, condiciones laborales o ingresos menores; también son menores que los reportados en población abierta, probablemente debido a su nivel socioeconómico y de estudios. Es necesario considerar que los resultados muestran que el uso de la estrategia de afrontamiento “Búsqueda de apoyo social” contribuye a disminuir los niveles de sintomatología ansiosa y depresiva. Debe recordarse que este muestreo fue por conveniencia, por lo que no es posible saber los niveles de sintomatología ansiosa y depresiva de los profesores que decidieron no participar en el

estudio. Otro factor que también puede considerarse es la “deseabilidad social” al responder los instrumentos: es decir, a que los docentes elijan respuestas que sean consideradas como socialmente aceptables, para tratar de crear una impresión favorable (De las Cuevas, 1992). Aunque los síntomas son menores entre los docentes es necesario subrayar la importancia de identificar esta sensación subjetiva de malestar, dado que puede constituir un factor de riesgo para la aparición de trastornos mentales, sobre todo en personas con vulnerabilidades biológicas y psicosociales (Berenzon et al., 2014).

En cuanto a la **relación sexo de los profesores y el malestar emocional**, se observó mayor asociación de sintomatología ansiosa y depresiva en mujeres; los hombres presentaron 2.70 puntos menos en la escala de sintomatología ansiosa y 3.15 puntos menos en la escala de sintomatología depresiva (Cuadro 4); esto coincide con los resultados de Unda (2015) en cuanto a que las mujeres son las más afectadas en este tipo de malestar; coincide también con la literatura sobre las diferencias de género y la asociación con la depresión en México y el mundo (Lara y Nieto, 2014). Sin embargo, es importante señalar que cuando en este estudio se consideró el peso total de las variables en un modelo controlado por el tipo de contrato, los factores psicosociales en el trabajo y las estrategias de afrontamiento, el sexo no es relevante en la sintomatología ansiosa (Cuadro 8a), y sí lo es en la sintomatología depresiva: los hombres presentan 1.77 puntos menos que las mujeres en esta escala ( $p=0.04$ ; IC - 3.49 a -0.04). Una de las características de la ansiedad es su naturaleza anticipatoria, es decir, de identificar un peligro o amenaza para el propio individuo (Belloch et al., 1995); dados los datos encontrados, en los profesores y las profesoras esta capacidad de anticipación se presenta de igual manera, cuando se consideran las demás variables estudiadas (tipo de nombramiento, factores psicosociales, estrategias de afrontamiento); a pesar de esto, dichas variables no son suficientes para evitar la sintomatología depresiva en las profesoras. Así, aunque en principio las condiciones laborales sean iguales para profesores y profesoras, es posible que otros factores influyan en la aparición de la depresión en las mujeres; entre ellas las biológicas (transportadores de serotonina, hormonas), factores sociales (abuso en la infancia y adolescencia, violencia doméstica, sucesos adversos y estrés, estatus social y papeles

de género), ciclo reproductivo (adolescencia, periodo perinatal, menopausia), el ser adulta mayor o la baja utilización de servicios de salud mental (Lara y Nieto, 2014). Cabe recordar que la media de la población de este estudio fue de 50 años.

Respecto a la **relación con el tipo de nombramiento y el malestar emocional**, se encontró que los profesores de *tiempo completo* son los que presentan *mayores niveles* de sintomatología ansiosa y depresiva: 3.74 puntos más en cuanto a sintomatología ansiosa y 4.43 en cuanto a sintomatología depresiva. con respecto a los profesores de medio tiempo o asignatura (Cuadro 5). En la revisión de la literatura no se encontró información sobre la asociación entre el malestar emocional asociada con el tipo de nombramiento de los profesores universitarios; esta es por lo tanto una aportación de esta investigación. Dicho malestar emocional podría estar relacionado con que los profesores de tiempo completo están más expuesto a los factores psicosociales en el trabajo que los profesores de asignatura, ya que éstos sólo asisten algunas horas a la universidad. Arias y González (2009) consideran que en los profesores de tiempo completo recaen las actividades más importantes para las instituciones educativas, como la gestión, tutoría y en muchos casos un excesivo número de horas frente a grupo.

A pesar de lo anteriormente señalado, al ajustar el malestar emocional por sexo, tipo de nombramiento, factores psicosociales y estrategias de afrontamiento, el tipo de nombramiento no se asoció significativamente con la sintomatología ansiosa o depresiva. Esto muestra la importancia del peso de otras variables, distintas al tipo de nombramiento, como los factores psicosociales en el trabajo o el uso de estrategias de afrontamiento al estrés. Estos mismos factores han sido descritos pero para el síndrome de burnout por autores como Moreno y Baez (2010) y Quaas (2006).

En cuanto a los **factores psicosociales del trabajo y el malestar emocional**, aquellos que se asociaron a mayores niveles de sintomatología ansiosa y depresiva, fueron Burocracia en el trabajo, Recursos en el trabajo, Falta de apoyo del jefe, Estudiantes difíciles, Sobrecarga académica y Relación con compañeros. Los factores que no correlacionaron con la sintomatología ansiosa y depresiva fueron los estresores físicos

y la percepción de inseguridad. Aunque no se cuenta con datos que relacionen los factores psicosociales con el malestar emocional entre profesores universitarios, pueden encontrarse coincidencias con profesores de otros niveles educativos: en un estudio entre docentes de bachillerato de escuelas públicas y privadas de México, Rivero y Cruz (2010) señalaron que en la escuela pública se enfrentan de manera cotidiana a exigencias derivadas principalmente de las malas condiciones en que se encuentran las instalaciones y la falta de mobiliario adecuado, así como lo aburrido o monótono de las tareas; por otra parte, los profesores de sector privado enfrentan muchas exigencias, como la realización de “guardias”, mucha concentración, supervisión estricta, estricto control de calidad, revisión de tareas diarias y estar fijo en su lugar de trabajo durante las horas muertas.

Al medir la presencia de sintomatología ansiosa y depresiva controlada por las demás variables, los únicos **factores psicosociales del trabajo que presentaron asociación significativa** fueron los siguientes: para la sintomatología ansiosa, los Estudiantes difíciles y la Sobrecarga académica (Cuadro 8a); para la sintomatología depresiva, la Burocracia y la Sobrecarga académica (Cuadro 8b). En otro estudio con profesores universitarios, Unda (2015) reporta que la burocracia, la falta de recursos, los estudiantes difíciles y la relación con compañeros se asocian con mayores síntomas de ansiedad y depresión.

En cuanto a los **estrategias de afrontamiento y el malestar emocional**, los resultados confirman lo señalado por otros autores (Guerrero, 2003; Quaas, 2006), respecto a que las denominadas *estrategias emocionales* (“Expresión emocional abierta”, “Evitación” y “Autofocalización negativa”) se asocian a mayores niveles de sintomatología ansiosa y depresiva. No se cuenta con información previa que relacione las estrategias de afrontamiento al estrés con malestar emocional en docentes universitarios, por lo que se considera una aportación importante de este estudio al área de conocimiento

Al correlacionar la sintomatología ansiosa con el resto de variables (tipo de nombramiento, factores psicosociales, estrategias de afrontamiento), se encontró que un mayor uso de “Expresión emocional abierta” y “Religión” se asociaba con mayor

sintomatología ansiosa (Cuadro 8a). Al ser Expresión emocional abierta una estrategia emocional, es comprensible una asociación con la sintomatología ansiosa, pero la relevancia de la estrategia Religión resultó inesperada, al ser clasificada como estrategia racional cuando el instrumento fue validado en población mexicana por González (2007), quien reportó que esta estrategia fue considerada racional, explicando que tal vez esto se debería al contexto cultural, mientras que en el instrumento original ésta se calificaba como una estrategia emocional (Figura 3). A pesar de ello, la estrategia Religión no presentó asociación significativa con la sintomatología depresiva por lo que será necesario profundizar en futuras investigaciones de manera que pueda tenerse mayor evidencia del papel de esta estrategia en la población nacional; a pesar de ello, se sabe de la eficacia de la estrategia Religión para afrontar enfermedades crónicas como el VIH/Sida (Gaviria et al., 2009). Por otra parte, emplear la estrategia de Búsqueda de apoyo social, se asoció a menores niveles de sintomatología ansiosa (Cuadro 8a).

Al analizar la sintomatología depresiva y su relación con el resto de variables (tipo de nombramiento, factores psicosociales, estrategias de afrontamiento), sólo el mayor uso de expresión emocional abierta se correlacionó con mayor sintomatología depresiva; en sentido contrario, el mayor uso de Búsqueda de apoyo social, disminuía la sintomatología depresiva (Cuadro 8b), lo que confirma lo señalado por Guerrero y Rubio (2005) en cuanto a que el apoyo social amortigua los efectos del estrés y actúa sobre la salud de forma directa.

Como se puede ver el apoyo social es muy importante para la disminución de la sintomatología ansiosa y depresiva, por lo que es importante por lo que resulta importante fomentar el apoyo entre docentes y la búsqueda de distintos servicios, entre ellos los de salud mental, es decir, incentivar e informar a los docentes dónde pueden conseguir ayuda (direcciones, páginas web, información impresa, etc.) y fomentar el trabajo cooperativo para la solución de distintos problemas y el acompañamiento mutuo a lo largo de su experiencia como docentes.

Respecto al **burnout**, Se encontró en un 10.3% de la muestra, similar a la más baja encontrada en Latinoamérica, que fue de 11% (Tavares, 2012) y cercana a la reportada por Unda (2015) entre profesores universitarios mexicanos, que fue de 7%.

Esto quiere decir que uno de cada diez maestros podría sentirse emocionalmente exhausto, mostrarse cínico, negativo, deshumanizado o sentirse infeliz e insatisfecho con su trabajo (Maslach y Jackson, 1981). Existen estudios que reportan prevalencias mucho más altas (Pando et al., 2006a; Pando et al., 2006b; Arquero y Donoso, 2013; Guerrero, 2000) esto puede deberse al empleo de instrumentos diferentes y los criterios para establecer cuándo hay o no síndrome de burnout, lo que puede explicar por qué los resultados aquí encontrados son similares a Unda (2015), quien empleó el mismo instrumento que el que se usó en esta investigación, al estudiar a otros docentes universitarios mexicanos, debido a las inconsistencias psicométricas presentes el cuestionario de Maslach y Jackson, usado típicamente para medir el burnout (Mercado y Gil-Monte, 2009).

En cuanto a la relación entre **sexo y el burnout**, las mujeres, de acuerdo con la literatura (Observatorio Permanente de Riesgos Psicosociales de la Unión General de Trabajadores de España, 2006; Pando, 2006a), muestran mayores niveles de burnout que los hombres (Cuadro 4). Al realizar un análisis del burnout y el sexo, controlado por las demás variables (tipo de nombramiento, factores psicosociales y estrategias de afrontamiento), la asociación sigue siendo significativa entre el burnout y las mujeres (Cuadro 8c).

Se ha señalado que las mujeres presentan asociación con la dimensión del burnout denominada “Desgaste psíquico” (Unda, 2015; Watts y Robertson, 2010; Quass, 2006) Al realizar un análisis por dimensiones del burnout, este estudio confirma dicha relación (Cuadro 4a). Por otra parte, se ha descrito que los hombres tienden a presentar la dimensión del burnout llamada “Indolencia” (Marqués et al., 2005; Watts y Robertson, 2010); sin embargo, en esta investigación no se reporta que los hombres presenten esta dimensión (Cuadro 4a), es decir, los docentes de esta muestra no presentan como característica insensibilidad, frialdad, cinismo o irritabilidad hacia los estudiantes, como se señala en otros estudios.

En cuanto al **tipo de nombramiento y el burnout** de los profesores, se han reportado datos opuestos: mientras que algunos autores señalan que el síndrome de burnout se presenta más en profesores de asignatura (Ponce, 2005) otros señalan que se presenta mayormente en profesores de tiempo completo (Rojas, 2009; Unda, 2015); este estudio está en la línea de lo reportado por esta última propuesta, pues se encontró que los profesores de tiempo completo son quienes presentan mayores niveles de burnout (Cuadro 5), caracterizado por mayores niveles de “Desgaste psíquico”, así como menor “Ilusión por el trabajo” .

A pesar de que los profesores de tiempo completo presentan mayores niveles de burnout, al ajustar estas variables por sexo, tipo de contrato, factores psicosociales y estrategias de afrontamiento, el tipo de nombramiento no presenta asociación significativa. Esto lleva a suponer que son de mayor peso otras variables, como los factores psicosociales en el trabajo (Ramos, 2008) o el uso de estrategias de afrontamiento, que han mostrado tener un efecto modulador en la aparición del síndrome de burnout (Guerrero, 2003). En este sentido, todos los factores psicosociales en el trabajo se asociaron con síndrome de burnout (Burocracia, Falta de recursos, Falta de apoyo del jefe, Estudiantes difíciles, Sobrecarga académica, Relación con compañeros, Estrés físicos y Percepción de inseguridad; ver Cuadro 6c).

Al realizar un análisis por dimensiones del burnout y su relación con factores psicosociales en el trabajo, se encontró que todos los factores psicosociales en el trabajo se asocian con la dimensión “Indolencia” (Cuadro 6e), esto es, que todos contribuyen a mayores puntajes de cinismo e indiferencia hacia los alumnos; también, que todos los factores psicosociales, excepto Percepción de inseguridad, contribuyen al “Desgaste psíquico” y agotamiento emocional de los docentes (Cuadro 6d); y que el único factor psicosocial en el trabajo que influye en la “Ilusión por el trabajo” es la Percepción de inseguridad: mientras que ésta aumenta, disminuye la Ilusión por el trabajo (Cuadro 6f).

Al analizar la presencia de burnout controlada por todas las variables estudiadas (sexo, tipo de nombramiento, factores psicosociales, estrategias de afrontamiento), los únicos **factores psicosociales del trabajo que presentaron asociación significativa con**

**burnout** fueron: Sobrecarga académica y Estudiantes difíciles (Cuadro 8c), lo que coincide con la concepción sobre el burnout, en cuanto a que se deriva de la sobrecarga de trabajo (Gómez, 2012) y del trato con personas difíciles (Maslach y Jackson, 1981; Unda, 2015).

En cuanto a la sobrecarga académica, García et al (2012) mencionan distintas investigaciones, que señalan como una carga para los profesores la masificación de las universidades y los estresores derivados de la función investigadora (incertidumbre en el financiamiento, escasos medios materiales, publicaciones, etc.).

Respecto a la cantidad de estudiantes, Brunner (2012) señala que las universidades iberoamericanas han incrementado su matrícula de manera dramática en los últimos cuarenta años –lo cual es muy poco tiempo considerando los nueve siglos de historia de las universidades-, pasando de 1.9 millones en 1970 a 25 millones en 2011. Tuirán y Muñoz (2009) señalan que, entre otras, una de las principales debilidades del sistema de educación superior en México es la insuficiente cobertura frente a la demanda creciente. Por otra parte, según la OCDE (2015), solamente el 38% de los jóvenes ingresará a la universidad, mientras que el promedio de países miembros es de 67%. Abundando en el tema de la investigación en los docentes, Arquero y Donoso (2013) en una muestra de profesores de Contaduría en España, señalan que el burnout está más asociado con actividades de investigación que con actividades docentes, explicando que probablemente esto se deba a que los sistemas de recompensa valoran más la investigación que la docencia.

El manejo de los estudiantes difíciles, puede tener origen en distintos aspectos, y uno muy importante es la falta de formación pedagógica de los profesores, como señala García et al (2012). Por otra parte, los estudiantes tienen distintas carencias para asumir sus actividades académicas, como la falta de estrategias de estudio (lectura, tomar notas, planeación, redacción, preparación de exámenes), la falta de espacios

físicos para estudiar y realizar sus tareas, así como deficiencias en sus hábitos de alimentación y sueño, etc. (Escalante et. al. 2008; Frías y Lobato, 2008).<sup>12</sup>

A ello puede agregarse las características de salud mental de los jóvenes, que los acompañan hasta las aulas. Benjet (2016) en estudios de adolescentes de 12 a 17 años, ha mostrado que la distimia y el estrés postraumático pueden provocar entre 25 y 30 días donde los jóvenes se sienten totalmente incapaces de realizar sus actividades habituales; los adolescentes presentan mayores trastornos afectivos, de ansiedad, impulsivos y de consumo de sustancias que los adultos. Además, el 67.7% experimenta alguna adversidad, y en promedio, 2.8 adversidades, las más importantes: adversidad económica, violencia familiar, maltrato físico, divorcio y pérdida de los padres, pero pudiendo incluir padres con: trastorno mental, conducta criminal, consumo de sustancias, además de abuso sexual, negligencia o enfermedad física grave.

Así, las características académicas y de salud mental de los estudiantes, así como la falta de estrategias pedagógicas de los docentes, puede derivar en la molestia de los profesores:<sup>13</sup> éstos no tienen tiempo debido a la sobrecarga de trabajo y les faltan estrategias pedagógicas. El problema no sólo es cuestión del docente, sino de la

---

<sup>12</sup> El testimonio de una docente se refiere así a los elementos que causan dificultad en el salón de clase: “en ocasiones todo lo quieren muy fácil, ya que no quieren tomar notas de las exposiciones y si utilizamos presentaciones en power point o utilizamos otro tipo de TIC’S, se enfocan en tomar fotos en su celular pensando que ya obtuvieron la información y que posteriormente estudiarán en su casa (...) luego se quejan de que se les deja investigar el tema que se va a ver para la próxima clase” (Martínez, 2016)

<sup>13</sup> Algunas de las conductas de los estudiantes pueden verbalizarse por parte de los profesores respecto lo que les hace perder su motivación por la docencia: “el desinterés del estudiante por la asignatura”, “falta de compromiso del estudiante”, “falta de cumplimiento de entrega de tareas, trabajos y proyectos”, “los momentos de apatía de los estudiantes”, “las actitudes negativas que puedan llegar a tener”, “que no tengan apertura al cambio”, “que no exista el respeto y/o tolerancia en el salón de clases” (Martínez, 2016a).

Aunque estas son las conductas manifiestas, para los docentes pueden pasar inadvertidas las experiencias “internas” de los estudiantes o que sólo perciben sus iguales: “Siempre he notado que sentía presión hasta por las más pequeñas cosas, que el llegar tarde o que las cosas no salieran como las había planeado me podían arrojar incluso hasta el llanto”, “Me dificultaba la realización de trabajos en equipo, pues me costaba mucho tratar con estudiantes cuyo ritmo de trabajo no fuera similar al mío, a finales de semestre terminaba con el estómago desecho por las presiones autoimpuestas y me limitaba a realizar actividades por miedo a no poder controlarlas”, “Exponer para mí es lo peor, porque me da miedo hablar en público”; “A pesar de no haber reprobado materia alguna, perjudicó de manera grave mi paso por la Universidad, ya que ahora me encuentro con múltiples vacíos y desconocimiento de múltiples áreas de mi carrera, ya que durante la etapa de consumo, la falta de concentración, la falta de interés y motivación estuvieron presentes y ahora, incluso me ha perjudicado en la elaboración de mi tesis y en muchos aspectos” (Martínez, 2016).

estructura de las instituciones concretas y del sistema universitario en general: hay un círculo que es necesario romper, pues ante la falta de recursos del maestro, además debe lidiar con las carencias educativas históricas de los estudiantes y no puede resolverlas todas. Es por ello que se requiere apoyo social para ayudar a los maestros a enfrentar esta problemática, pues un sistema educativo saturado, que pese a todo no logra dar cabida a los jóvenes, puede convertirse en un espacio con condiciones que favorecen el malestar y agotamiento de los docentes, especialmente en carreras de alta demanda: como se mencionó, el área administrativo-contable es una de las que más es solicitada por los jóvenes (STPS, 2013), sobre todo por la expectativa de la pronta ocupación (Riveros, 2013). En este estudio no es posible identificar si la sobrecarga se debe más a actividades de docencia o investigación, por lo que sería importante identificar dichas variables, de la manera en que lo hacen Arquero y Donoso (2013).

En cuanto a los **estrategias de afrontamiento** se encontró que mayor uso de estrategias emocionales (Expresión emocional abierta, Evitación y Autofocalización negativa) se relaciona de manera significativa con mayores niveles de burnout; por otra parte, a mayor uso de la estrategia racional “Solución de problemas” disminuyó el nivel de burnout (Cuadro 7c).

En relación con las dimensiones del burnout, se encontró que, igualmente, las estrategias de afrontamiento emocional (Expresión emocional abierta, Evitación y Autofocalización negativa) correlacionaron de manera positiva con el “Desgaste Psíquico” (Cuadro 7d) y la “Indolencia” (Cuadro 7e). Por otra parte, el uso de las estrategias racionales “Solución de problemas” y “Reevaluación positiva” disminuía el nivel de “Indolencia”. También, a mayor uso de la estrategia “Solución de problemas”, se incrementaba la “Ilusión por el trabajo”.

Al ajustar el peso de las estrategias de afrontamiento por el resto de variables, las únicas estrategias de afrontamiento que se relacionaron con burnout fueron el uso de Expresión emocional abierta y de Autofocalización negativa (Cuadro 8c). Esta asociación es comprensible si se considera que Maslach y Jackson (1981) describieron a la personas con burnout como frías, distantes, despectivas, irritables (lo que coincide con la estrategia de Expresión emocional abierta, es decir, comportarse de forma hostil,

agredir o irritarse con las personas) así como sentimientos de baja realización personal y baja autoestima (lo cual coincide con Autofocalización negativa, es decir, convencerse de que todo le saldría mal, sentirse indefenso o que no podía hacer nada para resolver el problema).

Para atender los problemas de estrés y otros problemas psicológicos en los profesores, Bimbela y Navarro (2007; 321) proponen que los docentes deben formarse en autocontrol emocional, habilidades para modificar la conducta de los estudiantes, habilidades de comunicación, habilidades para la intervención grupal, introducir cambios en la organización del trabajo (no acumular trabajo, ampliar o reducir tareas, planificar el ritmo de trabajo), contar con aulas menos masificadas (no más de 20 a 25 alumnos), aumentar el número de docentes y formación en métodos didácticos. Es importante considerar estas sugerencias, dado que según Riveros et al (2013), en una muestra de estudiantes universitarios de contaduría y administración mexicanos, detectaron que éstos presentaban altos niveles de desadaptación, especialmente en lo referente a la incapacidad de adaptarse a otras personas, además de presentar cierta tendencia al aislamiento, lo cual puede representar cierta complejidad para algunos profesores.

Por su parte, Guerrero y Rubio (2005) retomando las aportaciones de distintos autores, proponen una clasificación de diversas estrategias para prevenir e intervenir en el burnout en los docentes:

- a) Desde el punto de vista fisiológico, ayudar a los docentes a desarrollar habilidades para la relajación física y el control de la respiración;
- b) En cuanto a técnicas conductuales, destacan el desarrollo de la asertividad, habilidades sociales, solución de problemas, aprender a tomar recesos en el trabajo, aumentar las actividades reforzantes o preferidas en ratos de ocio, mantener una dieta equilibrada y libre de fármacos psicoactivos o beber en exceso, además de realizar ejercicio físico.
- c) Respecto a un abordaje cognitivo, mejorar la percepción, interpretación y evaluación de los problemas laborales y los recursos personales con que

cuentan los docentes: detención del pensamiento, reestructuración cognitiva, control de pensamientos irracionales e incluso terapia racional emotiva.

- d) Otra forma es la intervención social, es decir, evitar el aislamiento y mejorar procesos de socialización, por medio de políticas de trabajo cooperativo.
- e) Finalmente, las estrategias de intervención organizacional, para modificar los aspectos disfuncionales de la estructura (comunicación, formación profesional, toma de decisiones, ambiente físico, reparto de tareas, etc.).

## 4.2 Conclusiones

- Los resultados confirman la **presencia** de sintomatología ansiosa, depresiva y síndrome de burnout en profesores del área administrativo-contable, similares a los presentados por Unda (2015) entre profesores universitarios de una universidad pública; la presencia de malestar emocional y síndrome de burnout es menor si se compara con la mayoría de estudios realizados en México y otros países.
- Las **mujeres** presentan mayores niveles de sintomatología ansiosa, depresiva y síndrome de burnout que los hombres; sin embargo, al realizar un modelo que considerara el peso de todas las variables, el sexo fue significativo sólo para la sintomatología depresiva y el síndrome de burnout, presentándose con mayor severidad en las mujeres.
- Los profesores de **tiempo completo** del área de contaduría y administración presentan mayor sintomatología ansiosa, depresiva y de síndrome de burnout que los profesores de medio tiempo o por asignatura, pero al realizar un modelo ajustado por todas las variables, el tipo de contrato no se asoció al malestar emocional o síndrome de burnout.
- Los **factores psicosociales** en el trabajo del área de contaduría y administración que presentaron asociación significativa fueron los siguientes: el más importante, Sobrecarga académica, que correlacionó con sintomatología ansiosa, depresiva y de burnout; Estudiantes difíciles, que presentó asociación significativa con sintomatología ansiosa y burnout; finalmente, Burocracia en el trabajo que se asoció con la sintomatología depresiva.
- Las **estrategias de afrontamiento** de los profesores del área de contaduría y administración que presentaron mayor relevancia fueron: Expresión emocional abierta, que se asoció con mayor niveles de a la sintomatología ansiosa, depresiva y de burnout; Religión, que se asoció a la mayor sintomatología

ansiosa, y Autofocalización negativa, que se asoció a síndrome de burnout. Por otra parte, la estrategia Búsqueda de apoyo social se asoció a menores niveles de sintomatología ansiosa y depresiva.

Estas conclusiones podrían llevar a las siguientes **recomendaciones**:

- *Recomendaciones para la investigación.* En cuanto a futuras investigaciones, resultaría conveniente realizar estudios como este en poblaciones de docentes de profesiones específicas, que permitan confirmar estos resultados o que den evidencia que lleve a identificar cómo varían estos factores en otras profesiones; cabe recordar que la mayoría de los estudios se refieren a personal del área médica o de la salud.

Es necesario continuar con el estudio del malestar emocional en el nivel universitario, ya que las investigaciones al respecto son pocas; también es necesario realizarlos -a pesar de que la prevalencia haya sido baja en este estudio- para verificar si es que existen aspectos como la deseabilidad social o bien la falta de una muestra representativa de toda la población que influya en los resultados; por otra parte, aunque existen numerosos estudios relacionados con el burnout en docentes, la mayoría se refieren a la educación básica y media, abordando en menor medida a profesores universitarios. Es necesario identificar si la sobrecarga académica de los profesores se debe a actividades de docencia o bien de investigación.

En distintas investigaciones en docentes universitarios, los autores se han limitado a describir la presencia de la sintomatología, de las estrategias de afrontamiento o de factores psicosociales en el trabajo, pero no analizan la interacción de las variables, lo que ayudaría a distinguir con más precisión el peso de las mismas. Como lo ha mostrado este estudio, el uso de modelos multivariados es necesario para poder identificar el peso específico del resto de variables en las variables objetivo.

Por otra parte, se reconoce necesaria la elaboración y validación de instrumentos que contribuyan con una mayor precisión a identificar las estrategias de afrontamiento: en este trabajo se reportó que una estrategia considerada como racional por la población mexicana (Religión), se asoció a sintomatología ansiosa, cuando en realidad en otras investigaciones se le considera una estrategia emocional; el resultado aquí obtenido resultaría más congruente con instrumentos elaborados en otros países, pero tal vez esto tenga que ver con la elaboración de los instrumentos.

Se señaló con anterioridad que un factor que podría influir en la respuesta de los instrumentos es la deseabilidad social; para tratar de controlar su efecto podría incluirse en el Consentimiento informado una explicación sobre la necesidad de responder los instrumentos de manera más sincera posible; además, dar los instrumentos para que pudieran responderlos de manera individual y recogerlos posteriormente, pues al responderse en grupo puede presentarse algún temor a que algún compañero observe las respuestas que se dan; por supuesto, ello implicaría más tiempo en la recolección o bien mayor número de aplicadores e incluso, tal vez sería conveniente considerar el agregar escalas que midan la deseabilidad social.

- *Recomendaciones para las instituciones educativas.* Dada la presencia de sintomatología ansiosa, depresiva y de burnout en la muestra de profesores del área administrativo-contable, sería importante realizar distintas estrategias:
  - Poner al alcance de los profesores información y apoyo social sobre el malestar emocional y síndrome de burnout a través de distintos medios: electrónicos en la página de la universidad, organización de coloquios y conferencias, información impresa, etc.
  - Organizar y difundir talleres sobre la problemática específica del malestar emocional y síndrome de burnout, mencionando sus características, efectos, daños a largo plazo y estrategias de prevención. Es de especial importancia crear condiciones para que puedan asistir a estos procesos psicoeducativos las mujeres así como los profesores de tiempo completo.

- Conformar un responsable o grupo de responsables que puedan orientar a los maestros y derivarlos a especialistas capacitados que puedan dar el tratamiento adecuado a aquellos docentes que presenten altos niveles de malestar emocional y síndrome de burnout, considerando la importancia de ello, por el bienestar de los docentes, las repercusiones en su productividad y en el trabajo académico con los estudiantes.
- El principal factor psicosocial a controlar es la sobrecarga académica, es decir, el exceso de actividades académicas, la calificación de tareas o la realización de investigación. Tal vez esto pueda mejorarse al evitar los grupos numerosos de alumnos y/o al fomentar entre los estudiantes el servicio social fungiendo como ayudantes de profesor o investigador, entre otros.
- Otro factor psicosocial importante es el referente a Estudiantes difíciles: la falta de interés, incumplimiento, flojera e irresponsabilidad podría atenderse con diferentes estrategias:
  - Por una parte, en la formación de grupos de estudiantes, tratando de disminuir en el tamaño de los mismos,
  - Revisión y difusión de la normatividad interna, en cuanto a sanciones y manejo de estudiantes altamente disruptivos;
  - Capacitación de docentes en el manejo de grupos, el establecimiento de disciplina, la formación didáctica, la motivación de los estudiantes y la autorregulación emocional de los profesores (pues en buena parte la reacción del docente se deriva de la interpretación de lo que sucede en el aula); de esta manera podrían gestionarse problemas como el desinterés o flojera de los alumnos, impuntualidad o irresponsabilidad de los mismos, incluso el poder emplear estrategias disciplinarias sin tener que mostrar medidas desesperadas ante sus alumnos.
  - Capacitación a los estudiantes en estrategias de aprendizaje y hábitos necesarios para el adecuado rendimiento académico en la universidad.
- Es muy importante atender lo relacionado a la Burocracia, en la que podría consultarse a los profesores aquellas maneras de eficientar el trabajo cotidiano y evitar de esta manera el exceso de trámites para apoyar el trabajo docente.

- En cuanto a las estrategias de afrontamiento, sería importante diseñar y promover cursos y talleres en los que podría realizarse entrenamiento en estrategias de afrontamiento de tipo racional al estrés, especialmente la Búsqueda de apoyo social, y sobre todo evitar las estrategias de tipo emocional, que han mostrado asociación con el malestar emocional y el síndrome de burnout. En este sentido, valdría la pena generar espacios donde los profesores pudieran intercambiar sus experiencias y puntos de vista sobre la labor académica –de forma presencial o incluso virtual-, para que pudieran retroalimentarse mutuamente y obtener apoyo social, lo que podría contribuir a la disminución de sintomatología ansiosa o depresiva.

Algunas de las **limitaciones** de este estudio se derivan de la temporalidad en la medición de las variables, es decir, al ser un estudio transversal, no es posible conocer la evolución de éstas en el tiempo. Por otro lado, el muestreo se realizó por conveniencia, por lo que no es posible generalizar sus resultados a toda la población, y esto no permite conocer lo que hubieran respondido aquellos que evitaron la colaboración.

Explorar las necesidades de los profesores universitarios en general es importante, dado que los estudios existentes son menores con respecto a los profesores de los niveles básico y medio; atender a los docentes del área administrativo-contable en particular tendrá un enorme impacto para ellos y sus estudiantes, debido a la extensa población de profesionistas que contribuyen a formar.

La promoción de la salud mental en el contexto universitario es una actividad necesaria para fomentar el rendimiento académico: esto incluye el cuidado de los estudiantes y de los docentes, así como resolver cuestiones estructurales y de organización. De esta manera, se contribuirá a alcanzar los derechos a la salud y a la educación promulgados por el Estado mexicano.

## Referencias

- Arias, F. y González, M.E., (2009) Estrés, Agotamiento profesional (burnout) y Salud en Profesores de acuerdo a su tipo de contrato. *Revista de Ciencia y Trabajo*. 11 (33), 172-176
- Arquero, J.L., Donoso, J.A. (2013) Docencia, investigación y burnout: el síndrome del quemado en profesores universitarios de Contabilidad. *Spanish Accounting Review* 16 (2), 94-105.
- Aldrete, M.G., Pando, M., Aranda, C., Balcázar, N. (2003) Síndrome de *Burnout* en maestros de educación básica, nivel primaria de Guadalajara. *Investigación en salud*. V(1), 11-16
- Aldrete, M.G., Preciado, M. de L., Franco, S.A., Pérez, J., Aranda, C. (2008) Factores psicosociales laborales entre hombres y mujeres docentes de secundaria, zona metropolitana de Guadalajara, México. Ponencia. Segundo Foro de las Américas en Investigación sobre Factores Psicosociales. Estrés y salud mental en el trabajo. 22 al 25 de octubre, 2008)
- Barraza. H, Romero, J., González, N. A., Ojeda, S., (2011) Los riesgos psicosociales y daños a la salud en el trabajo. Estudio de caso en el personal académico de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Nayarit. *Synthesis*. 57, 34-39
- Bimbela, J.L., Navarro, B. (2007) Cuidando al formador. Habilidades emocionales y de comunicación. España. Escuela Andaluza de Salud Pública.
- Beck, A., Steer, R., Brown, G. (2009) *Inventario de Depresión de Beck. BDI-II*. Argentina: Paidós.
- Belloch, A., Sandín B., Ramos F., (1995) Manual de psicopatología. Volumen 2. España: Mc Graw Hill.
- Benjet, C. (2016) Panorama epidemiológico y función de la escuela en la promoción de la salud mental, en Martínez G., Berenzon, S. (Coordinadores). Promoción de la salud mental en contextos escolares, CD del Curso, Presentación electrónica. México, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
- Berenzon, S., Galván, J., Saavedra, N., Bernal, P., Mellor-Crummey, L., Tiburcio, M. (2014) Exploración del malestar emocional expresado por mujeres que acuden a centros de atención primaria de la Ciudad de México. Un estudio cualitativo. *Salud Mental*. 37, 313-319
- Brunner, J.J. (2012) La idea de universidad en tiempo de masificación. *Revista Iberoamericana de Educación Superior*. 7,(3).
- Camacho, C., y Arias, F., (2009) Análisis de la Salud y *Burnout* en Profesores Mexicanos. *Ciencia y Trabajo*. 11 (33), 168-171
- Camacho, H.M., Padrón, M. (2005) Necesidades formativas para afrontar la profesión docente. Percepciones del alumnado. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 8 (2), 1-7

- Cox, T. y Griffiths, A. L. S. (2010). Work organization and work related stress. En B. Moreno, B. y C. Baez (Eds.) *Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas*. España: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Universidad Autónoma de Madrid.
- Daniel, W. (2002) *Bioestadística. Base para el análisis de las ciencias de la salud*. España: Limusa, 4ª Edición
- De la Fuente, JR., Heinze, G. (2011) *Salud mental y medicina psicológica*. México: Mc Graw Hill.
- De las Cuevas, C., González de Rivera, J.L. (1992) Autoinformes y respuestas sesgadas. *Anales de Psiquiatría*. 8 (9), 362-366.
- Escalante, L.E., Escalante, Y.I., Lizanga, C., Merlos, M.E. (2008) Comportamiento de los estudiantes en función de sus hábitos de estudio. *Revista Electrónica Actualidades Investigativas en Educación* 8 (2), 1-15
- Fen H., Cou W., Chang, H. Teacher Overinvolvement and Student Depression among Junior High School Students in Taiwan. *The Scientific World Journal*. 6, 834–846.
- Frías, M.C., Lobato, C.E. (2008) Relación entre el perfil de ingreso-los hábitos de estudio y la trayectoria escolar de los estudiantes de la licenciatura en química de la UJAT. Semana de Divulgación y Video Científico. México, UJAT.
- García, S.A., López, M., Pando, M. (2012) Retos e implicaciones del trabajo y la salud del docente de educación superior ante el contexto actual en Aldrete, M.G., y Cruz, O. (compiladores) *Estrés laboral y burnout en docentes de educación superior en México*. México: Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas.
- Gaviria, A.M., Quinceno, J.M., Vinaccia, S. Martínez, L.A., Otalvaro, M.C. (2009) Estrategias de Afrontamiento y Ansiedad-Depresión en Pacientes Diagnosticados con VIH/Sida. *Terapia Psicológica* 2009; 27 (1), 5-13.
- Gil-Monte P., Unda S., Sandoval J., (2009) Validez factorial del «Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo» (CESQT) en una muestra de maestros mexicanos. *Salud Mental*, 31, 205-214
- Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos. Presidencia de la República (2012) *Anexo estadístico del sexto informe de Gobierno*. México: Autor.
- Gómez, V., (2012) Riesgos para la salud de profesores universitarios derivados de factores psicosociales laborales. 1º Congreso Internacional y 4º Foro de las Américas en Investigación Sobre Factores Psicosociales, Estrés y Salud Mental en el Trabajo. Bogotá, Colombia. 17-20 octubre de 2012
- González, M., Landero, R. (2007) Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE): validación en una muestra mexicana. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 12 (2), 189-198.
- Grupo de trabajo de la Comisión sobre Factores de Riesgo Psicosocial en el Trabajo del Instituto Navarro de Salud Laboral (2005) *Procedimiento General de Evaluación de Riesgos Psicosociales*. España: Gobierno de Navarra.

- Guerrero, E. (2000) Una investigación con docentes universitarios sobre el afrontamiento del estrés laboral y el síndrome del “quemado”. OEI – Revista Iberoamericana De Educación.
- Guerrero, E. (2003) Análisis pormenorizado de los grados de burnout y técnicas de afrontamiento del estrés docente en profesorado universitario. *Anales de Psicología*, 19 (1), 145-158.
- Guerrero, E. y Rubio, J.C. (2005) Estrategias de prevención e intervención del “burnout” en el ámbito educativo. *Salud Mental*, 28 (5), 27-33
- Hastings Center (2007) *Los fines de la medicina: Cuadernos de la Fundació Víctor Grífols i Lucas*. España: Autor.
- Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. (2003) Metodología de la investigación. México. Ed. MacGraw Hill.
- Instituto Mexicano del Seguro Social (1986) *Factores psicosociales en el ambiente de trabajo*. México: Autor.
- Jaik, A., Villanueva, R., Tena, J.A. (2011) *Burnout* y salud mental positiva en docentes de posgrado. XI Congreso Nacional de Investigación Educativa.
- Jané-Llopis, E. (2004) La eficacia de la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 89, pp. 67-77. Asociación Española de Neuropsiquiatría. Madrid, España
- Lara, M.A., Nieto, L. (2014) Depresión en la mujer. En T. Corona, M.E. Medina, P. Ostrosky, E.J. Sarti, P. Uribe (Eds.) *La mujer y la salud en México* (pp. 257-271) México. Academia Nacional de Medicina
- Lazarus, R., Folkman, S. (1991) *Estrés y procesos cognitivos*. México. Ediciones Roca.
- Legaspi, J.A., Martínez, F., Morales, E. (1986) *Factores psicosociales en el ambiente de trabajo*. Instituto Mexicano del Seguro Social. México.
- Linares, O.L., (2014) *Influencia del estrés, ansiedad y apoyo en el trabajo sobre el nivel de satisfacción laboral, malestar físico y ausentismo en profesores*. (Tesis de Doctorado). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Loaiza B., Edilgardo Peña, Aura E. (2013) Niveles de estrés y síndrome de Burnout en contadores públicos colombianos. *Actualidad Contable FACES* Año 16 N° 26, Enero - Junio 2013. Mérida. Venezuela (27-44)
- Marqués, A., Lima, M.L., Lopes Da Silva, A. (2005), Fuentes de estrés, burnout y estrategias de *coping* en profesores portugueses. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 21 (1-2), 125-143.
- Martínez, G. (2016) Docencia y salud mental: educación que cuide a estudiantes y maestros. En Martínez G., Berenzon, S. (Coordinadores). Promoción de la salud mental en contextos escolares, CD del Curso, Presentación electrónica. México, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
- Martínez, G. (2016a) La promoción de la salud en contextos escolares como parte de la formación docente. Relato de experiencias. Texto inédito.
- Martínez, S. (2012) La salud de los docentes universitarios mexicanos y el modelo desbalance esfuerzo-recompensa, En Aldrete, M.G, Cruz, O., (Eds) *Estrés*

- laboral y *burnout* en docentes de educación superior en México. México: Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas.
- Maslach C. y Jackson S. (1981). The measurement of experienced *burnout*. *Journal of occupational behavior*, 2, 99-113
- Maslach, C., Schaufeli, W.B., Leiter, M. (2001) Job Burnout. *Rev. Psychology*. 2001. 52, 397-422
- Muñoz de Morales, M. (2005) Prevención del estrés psicosocial del profesorado mediante el desarrollo de competencias emocionales en el programa P.E.C.E.R.A. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 19 (3), 115-136.
- Mercado A. y Gil-Monte, P. (2012) “Características psicométricas del ‘Cuestionario para la evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo’ en maestros mexicanos” *Revista de Educación*, 359, 260-273
- Moreno, B., Baez, C., (2010) *Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas*. España: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Universidad Autónoma de Madrid
- National Institutes of Health (1979). *Informe Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación*.
- Observatorio Permanente de Riesgos Psicosociales de la Unión General de Trabajadores de España (2006) Comisión Ejecutiva Confederal de UGT, Madrid, España
- Organización Internacional del Trabajo-OIT (1984) Factores Psicosociales en el Trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención. Informe del Comité Mixto OIT-OMS sobre Medicina del Trabajo, novena reunión. Ginebra, 18-24 de septiembre de 1984
- Organización Mundial de la Salud (2001) *Informe sobre la salud en el mundo 2001. Salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas*. Ginebra, Suiza: Autor.
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (2015) Panorama de la Educación 2015. Retomado de <https://www.oecd.org/mexico/Education-at-a-glance-2015-Mexico-in-Spanish.pdf>
- Pando, M., Aranda, C., Aldrete, M.G., Flores, E. E., Pozos, E. (2006a) Factores psicosociales y *burnout* en docentes del centro universitario de ciencias de la salud. *Investigación en salud*. VIII (3)
- Pando-Moreno, M., Castañeda-Torres, J., Gregoriz-Gómez, M., Aguilar-Marín, A., Ocampo-de-Águila, L., Navarrete, R.S. (2006b) Factores psicosociales y síndrome de *burnout* en docentes de la Universidad del Valle de Atemajac, Guadalajara, México. *Salud en Tabasco*. 12 (3)
- Ponce, C.R., Bulnes, M.R., Aliaga, J.R., Atalaya, M.C., Huertas, R.S. (2006) El síndrome del “quemado” por estrés laboral asistencial en grupos de docentes universitarios. *Revista de Investigación en Psicología*, 8 (2), 87-112.

- Quaas, C. (2006) Diagnóstico de *burnout* y técnicas de afrontamiento al estrés en profesores universitarios de la quinta región de Chile. *Psicoperspectivas*, V (1), 65-75.
- Ramos, F. (2008) *El síndrome de burnout*. Editorial Klinik. Madrid.
- Rivero, L.F., Cruz, M.A.C. (2010) Trastornos psíquicos y psicosomáticos: problemas actuales de salud de los docentes mexicanos. *Psicología y Salud*, 20 (2), 239-249.
- Riveros, A., Rubio, T.H., Candelario, J., Mangín, M., (2013), Características psicológicas y desempeño académico en universitarios de profesiones de pronta ocupación. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 45 (2), 265-278.
- Robles, R., Varela, R., Jurado, S., Páez, F. (2001) Versión mexicana del Inventario de Ansiedad de Beck: propiedades psicométricas. *Revista Mexicana de Psicología*. 18 (2), 211-218
- Rojas, M., Zapata, J., Grisales, H. (2009) Síndrome de *burnout* y satisfacción laboral en docentes de una institución de educación superior, Medellín, 2008. *Revista Facultad Nacional Salud Pública*, 27 (2)
- Salazar, J. y Sempere, E. (2012) *Malestar emocional: manual práctico para una respuesta en atención primaria*. España: Generalitat. Conselleria de Sanitat.
- Sánchez R., y Díaz-Loving R. (2009) Identificación de las estrategias de regulación emocional para la frustración y el enojo mediante una medida psicométrica. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 1 (1)
- Secretaría del Trabajo y Previsión Social (2013) *Panorama anual del Observatorio Laboral Mexicano 2012-2013. Resumen Ejecutivo*. México: Servicio Nacional de Empleo.
- Salanova, M., Martínez, I.M., Lorente, L. (2005) ¿Cómo se relacionan los obstáculos y facilitadores organizacionales con el burnout docente? Un estudio longitudinal. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 21 (1-2), 37-54.
- Sandín, Chorot (2003) Cuestionario de Afrontamiento del Estrés.
- Sapién, A.L., Pión, L.A., Gutiérrez, M.C., Rubio, H. (2014) Síndrome de Burnout en profesores de una institución de educación superior en México. México, Universidad Autónoma de Chihuahua.
- Schaufeli, W. (2005) Burnout en profesores: Una perspectiva social del intercambio. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones* 21 (1-2), 15-35.
- Shin, H., Noh, H., Jang, Park, Y.M., y Lee, S.M. (2013) Longitudinal examination of the relationship between teacher burnout and depression. *Journal of employment counseling*, 50
- Tavares, L., Gil-Monte, P., Possobon, R., Bovi, G. (2012) Prevalência da Síndrome de Burnout em uma Amostra de Professores Universitários Brasileiros. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26(4), 636-642.
- Tuirán, R. y Muñoz, C. (2009). Fondo para incremento de matrícula 2009. Evaluación interna. México: Subsecretaría de Educación Superior, en Gavotto-Nogales, O. I.,

- Castellanos-Pierra, L.I. (2015) Panorama profesional en México, un escenario limitado para el estudiantado universitario. *Revista educación* 39 (2), 115-122
- Unda, S.G., (2015) *Factores de riesgo psicosocial laboral asociados a la aparición del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Burnout) y sus consecuencias en la salud de profesores universitarios*. (Tesis de doctorado). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Unda, S., Sandoval, J.I., Gil-Monte, P. (2008) Prevalencia del síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) (*burnout*) en maestros mexicanos. *Rev Información Psicológica*. 91-92, 53-63
- Universidad Nacional Autónoma de México (2013) *Agenda Estadística UNAM 2013*. Recuperado de <http://www.planeacion.unam.mx/Agenda/2013/disco/> el 1 de mayo de 2014.
- Valdez, R. y Salgado, V.N. (2004) ESP, una escala breve para identificar malestar emocional en la práctica médica de primer nivel: características psicométricas. *Salud Mental*, 27 (4)
- Valdivia, G., Avendaño, C., Bastías, G., Milicic, N., Morales, A., Scharager, J., (2003) Estudio de la salud laboral de los profesores de Chile. *Informe final*.
- Vercambre, M.N., Broseelin, P., Gilbert, F., Nerriere, E., Kovess, V. (2009) Individual and contextual covariates of burnout: a cross-sectional nationwide study of French teachers. *BMC Public Health* 2009, 9, 333
- Watts, J., Robertson, N. (2010) Burnout in university teaching staff: a systematic literature review. *Educational Research*. 53 (1), 33–50
- Whiteford H.A., Degenhardt, L., Rehm, J., Baxter, A., Ferrari, A., Erskine, (...) Vos, T., (2013) Global burden of disease attributable to mental and substance use disorders: findings from the Global Burden of Disease Study 2010. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)61611-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61611-6)
- World Health Organization (1994) *Guía de Bolsillo de la Clasificación CIE-10. Clasificación de los Trastornos Mentales y del Comportamiento*. España: Editorial Panamericana.
- Zavala, L., Rivas, R.A., Andrade, P., Reidl, L. M. (2008) Validación del instrumento de estilos de enfrentamiento de Lazarus y Folkman en adultos de la Ciudad de México. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 10 (2), 159-182.

## **Apéndices**

En esta sección se presenta el Cuestionario de Datos sociodemográficos, elaborado *ex profeso*, los items de la Escala “Factores Psicosociales en el trabajo para profesores universitarios (Unda, 2013) y del “Cuestionario de Afrontamiento” (Landro, 2007). No se incluyen las Escalas que miden sintomatología ansiosa (Beck, 1988) y depresiva (Beck, 1996), así como la de Gil-Monte (2012). Se agrega también el Consentimiento informado y los folletos informativos que se entregaron a los profesores que respondieron los instrumentos.

## Apéndice 1. Cuestionario de Datos sociodemográficos

Fecha: \_\_\_\_\_

Por favor señale con una "x" o complete los datos que correspondan. Recuerde que la información es confidencial y se usará para efectos de investigación. No necesita anotar su nombre.

1. Sexo 

Mujer (0)	Hombre (1)
-----------	------------

2. Edad (en años cumplidos)

3. Estado civil: 

Soltero (0)	Casado (1)	Unión libre (2)	Divorciado (3)	Viudo (4)
-------------	------------	-----------------	----------------	-----------

4. Formación profesional: 

Administración (1)	Contaduría (2)	Informática (3)	Afines (Psicología, Derecho, Filosofía, Pedagogía, etc.) (4)
--------------------	----------------	-----------------	--

5. Último grado de estudios 

Licenciatura (1)	Maestría (2)	Doctorado (3)
------------------	--------------	---------------

<b>6. Tipo de nombramiento como profesor</b> en la Facultad de Contaduría y Administración:	Tiempo completo (1)	Medio tiempo (2)	Asignatura (3)	Otro: ¿cuál? (4)
---	---------------------	------------------	----------------	------------------

7. ¿Es docente en alguna otra licenciatura, posgrado o Facultad DENTRO de la UNAM?	No (0)	Sí (1)
8. ¿Tiene algún cargo administrativo (con nombramiento y remuneración) o bien académico administrativo (no remunerado) dentro de la UNAM?	No (0)	Sí (1)
9. ¿Es docente en otra institución FUERA de la UNAM?	No (0)	Sí (1)
10. ¿Tiene algún otro empleo?	No (0)	Sí (1)

11. ¿Está realizando como alumno algún tipo de capacitación o estudios? (curso, diplomado, posgrado)	No (0)	Sí (1)
12. ¿Realiza actividades de investigación?	No (0)	Sí (1)
13. ¿Cuenta con profesor Adjunto o ayudante?	No (0)	Sí (1)
14. ¿Pertenece al sistema nacional de investigadores (SNI)?	No (0)	Sí (1)
15. ¿Está inscrito a algún programa de estímulos a la docencia?	No (0)	Sí (1)
16. ¿Ha tomado cursos sobre docencia?	No (0)	Sí (1)
17. ¿Ha tomado cursos sobre manejo de estrés o regulación de las emociones?	No (0)	Sí (1)

18. Horas frente a grupo por semana:	
19. Número de estudiantes en promedio por clase:	
20. Años dedicados a la docencia universitaria:	

## Apéndice 2. Items de la Escala “Factores Psicosociales en el Trabajo para profesores universitarios”

Elaborado por Unda (2013)

Factores psicosociales	Items
Burocracia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cada semestre tengo que realizar muchos trámites burocráticos</li> <li>• El sindicato es un obstáculo para las actividades académicas</li> <li>• En mi institución el trato desigual genera conflictos</li> </ul>
Recursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Me incomodan los pocos recursos para publicar un libro</li> <li>• Los recursos otorga sólo algunos cuantos</li> <li>• Los materiales que necesito para el trabajo son adquiridos con mi propio salario</li> </ul>
Falta de apoyo del jefe	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mi jefe es poco objetivo al otorgar incremento de horas</li> <li>• Recibo órdenes contradictorias de mis jefes</li> <li>• Mis jefes reconocen insuficientemente esfuerzo</li> <li>• Recibo poco apoyo de mis jefes</li> <li>• Mi jefe obstaculiza mi trabajo</li> <li>• Mis jefes son autoritarios</li> <li>• Mi jefe tiene actitudes prepotentes</li> </ul>
Estudiantes difíciles	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Me enoja el desinterés de los alumnos por aprender</li> <li>• Los alumnos son incumplidos en sus tareas</li> <li>• Me molesta la ignorancia de mis alumnos</li> <li>• Me molesta la flojera de mis estudiantes</li> <li>• Me desespera la impuntualidad de mis alumnos</li> <li>• Mis alumnos son irresponsables</li> </ul>
Estresores físicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los baños están sucios</li> <li>• A las instalaciones se les da poco mantenimiento</li> <li>• Falta limpieza en las instalaciones</li> </ul>
Sobrecarga académica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuento con poco tiempo para atender la diversidad de tareas</li> <li>• Tengo una gran carga de trabajo</li> <li>• Invierto mucho tiempo calificando trabajos de mis estudiantes</li> <li>• Realizar investigación me requiere de mucho tiempo</li> </ul>
Relación con compañeros	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Me molesta la flojera que muestran algunos de mis compañeros</li> <li>• Me disgusta la falta de compromiso de mis compañeros</li> <li>• Me afecta el incumplimiento de mis compañeros</li> </ul>
Percepción de inseguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Me da miedo la inseguridad dentro de mi institución</li> <li>• Existen asaltos y robos frecuentes</li> <li>• Me preocupa sufrir una salto en mi trabajo</li> </ul>

### Apéndice 3 Items del “Cuestionario de Afrontamiento del estrés” (CAE)

Elaborado por Sandín y Chorot (2003), validado en población mexicana por González y Landero (2007).

Factores psicosociales	Items
Búsqueda de apoyo social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pedí a parientes o a amigos que me ayudaran a pensar acerca del problema</li> <li>• Pedí a algún amigo o familiar que me indicara hoy sería el mejor camino a seguir</li> <li>• Procure que algún familiar o amigo me escuchase cuando necesite manifestar mis sentimientos</li> </ul>
Expresión emocional abierta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Me comporte de forma hostil con los demás</li> <li>• Agredí a algunas personas</li> <li>• Me irrité con alguna gente</li> </ul>
Religión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asisti a la iglesia</li> <li>• Acudí a la iglesia para rogar que se solucionase el problema</li> <li>• Acudí a la iglesia para poner velas o rezar</li> </ul>
Solución de problemas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecí un plan de actuación y procure llevarlo acabo</li> <li>• Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas</li> <li>• Pensé detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema</li> </ul>
Evitación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando me venía a la cabeza el problema, trataba de concentrarme en otras cosas</li> <li>• Me enfoqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del problema</li> <li>• Procure no pensar en el problema</li> </ul>
Autofocalización negativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Me convencí de qué hiciese lo que hiciese las cosas siempre me saldrían mal</li> <li>• Me sentí indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación</li> <li>• Me di cuenta de que por mi mismo no podía hacer nada para resolver el problema</li> </ul>
Reevaluación positiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intente centrarme en los aspectos positivos del problema</li> <li>• Intenté sacar algo positivo del problema</li> <li>• Experimente personalmente eso de que no hay mal que por bien no venga</li> </ul>
Afrontamiento Racional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Búsqueda de apoyo social+Focalización en la solución del problema+Religión+Reevaluación positiva</li> </ul>
Afrontamiento Emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expresión emocional abierta+Evitación+Autofocalización negativa</li> </ul>



## Apéndice 4. Consentimiento informado



Buenas tardes, soy Guillermo Martínez Cuevas, profesor de tiempo completo en la Facultad de Filosofía y Letras de la UNAM, y también curso el posgrado de Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud en la Facultad de Medicina de la UNAM.

Quiero invitarlo a participar en una investigación que estoy realizando en profesores de la Facultad de Contaduría y Administración. El objetivo es conocer las condiciones del TRABAJO DOCENTE que generan estrés y las estrategias que usan para enfrentar este estrés, así como saber si han experimentado preocupación, nerviosismo, tristeza o agotamiento emocional. En general, hay muy pocos estudios como este.

Ahora bien, antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender en qué consiste el estudio, lo que se conoce como “consentimiento informado”. Por favor siéntase con la confianza y libertad para preguntar y aclarar cualquier duda. Después de que le explique, si desea participar, le pediré que firme esta forma de consentimiento. También le voy a entregar una copia firmada y fechada.

### 1. Requisitos. Sólo se necesita:

- Que sea profesor de nivel Licenciatura o Posgrado en las carreras de Contaduría o Administración de la UNAM;
- Que haya estado frente a grupo impartiendo clases a alumnos de Contaduría o Administración en el semestre 2015-1 (ago-dic 2014) o bien 2015-2 (ene-may 2015);
- Que sea profesor en el sistema presencial;
- Usted no puede participar si sólo realiza actividades administrativas o se encuentra de “año sabático”.

### 2. Procedimiento

En caso de aceptar, le entregaré un cuestionario que consta de seis secciones. No es necesario anotar su nombre, para garantizar de esta manera el anonimato en los resultados. Cuando se le pregunte por las condiciones de trabajo, recuerde que se le pregunta por su trabajo DOCENTE, y no por las condiciones de otro empleo o fuente de ingresos. Este procedimiento tomará entre 15 y 20 minutos.

### 3. Aclaraciones

- Su decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria.
- No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación.
- No representa ningún gasto para usted. No recibirá pago alguno.
- La información que usted proporcione será anónima. Los resultados globales de los cuestionarios de todas las personas que participen serán los que se usen para publicación o difusión para incrementar así el conocimiento científico.

#### 4. Beneficios.

En agradecimiento al tiempo que usted dedique a llenar este cuestionario, recibirá tres folletos referentes a la depresión, ansiedad y síndrome de burnout.

Yo, \_\_\_\_\_ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

\_\_\_\_\_  
**Firma del participante**

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Testigo 1

\_\_\_\_\_  
Testigo 2

\_\_\_\_\_  
Firma del investigador o su representante

## Apéndice 5. Folletos para docentes

### Trastorno de ansiedad generalizada

#### ¿Se preocupa todo el tiempo?

Estimado(a) profesor(a):  
Tal vez esta información pueda interesarle

Elaboración:

**Mtro. en Psic. Guillermo Martínez Cuevas.** Profesor en el área “Psicología y educación”, Colegio de Pedagogía. Facultad de Filosofía y Letras. UNAM.

Correo electrónico: [aprendersalud@gmail.com](mailto:aprendersalud@gmail.com)

#### ¿Qué es el trastorno de ansiedad generalizada?

Es un estado en que la persona siente ansiedad de manera persistente; durante al menos seis meses presenta tensión, preocupación, aprensión sobre acontecimientos de la vida diaria.

Todos nos preocupamos de vez en cuando, pero las personas con este trastorno están preocupadas constantemente; sienten que sucederá lo peor y consecuentemente, no se pueden relajar.

#### ¿Los profesores y profesoras universitarios pueden presentar síntomas de ansiedad?

Por supuesto que sí. Como seres humanos están expuestos a todas las contingencias que implica la vida cotidiana; también su trabajo como docentes puede favorecer que dichos síntomas se presenten; la personalidad o el estilo de enfrentar los problemas pueden favorecer que aparezcan estos síntomas.

## ¿Cómo reconocer al Trastornos de Ansiedad Generalizada?

- No poder dejar de preocuparse por cosas “grandes” o “pequeñas”
- Palpitaciones, ritmo cardiaco acelerado
- Dolores de cabeza y otros malestares sin razón alguna
- Sentir tensión y tener dificultad para relajarse
- Tener dificultad para concentrarse a causa de la preocupación
- Estar de mal humor
- Dificultades para dormir o mantenerse dormido
- Transpirar mucho, sentirse sofocado
- Cuando se está preocupado, se siente un nudo en la garganta o deseos de vomitar

## ¿Qué otros tipos de trastornos de ansiedad existen?

También se clasifican como “trastornos de ansiedad” a: trastorno de **pánico** (ataques de ansiedad grave sin causa aparente y por ello son impredecibles), **agorafobia** (miedo a salir de casa e ir a lugares públicos), **fobia social** (miedo a ser evaluados por las personas y por tanto evitar situaciones sociales), **fobia específica** (a algún animal, a las alturas, a la oscuridad, a espacios cerrados), trastorno de **estrés postraumático** (respuesta tardía a algún acontecimiento estresante), y el trastorno de **ansiedad generalizada**, que es de lo que trata este folleto.

## ¿Qué tan frecuentes son los trastornos de ansiedad?

La Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica (2003), realizada en población de entre 18 y 65 años, encontró que el **14.3%** de los mexicanos encuestados presentó algún trastorno de ansiedad alguna vez en la vida.

## ¿Qué especialistas pueden abordar el Trastorno de Ansiedad generalizada?

**Psicólogos.** Hay de distintas especialidades (educativos, sociales, laborales, etc.), pero solamente los psicólogos clínicos están preparados para dar psicoterapia. Los psicólogos NO recetan medicamentos.

**Psiquiatras.** Son médicos que hacen una especialidad en problemas mentales (Psiquiatría). Esto los capacita para recetar medicamentos. Algunos psiquiatras también se capacitan para dar psicoterapia.

**Trabajadores sociales y Pedagogos.** Algunos de estos profesionistas se han capacitado para sugerirle a dónde acudir y para impartir cursos psicoeducativos que le ayuden a comprender aspectos básicos del trastorno y cómo cuidar de sí mismo.

## ¿Cómo es el tratamiento del Trastorno de Ansiedad Generalizada?

Básicamente con medicamentos y psicoterapia. Si tiene molestias como las aquí descritas, puede acudir a alguna de las siguientes instituciones, que se encuentran cerca de Ciudad Universitaria:

Departamento de Psiquiatría y Salud Mental de la UNAM. Circuito interior, Edificio F (frente a Facultad de Medicina, cerca de la salida hacia Cerro del Agua). Teléfono: 5623 2127 ó 5623 2128. De lunes a viernes, 08:30 a 16:30. Presentar credencial o talón de pago.

Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz”. Teléfono 4160-5372. Consulte la página web <http://www.inprf.gob.mx/clinicos/preconsulta.html> Dirección: Calzada México Xochimilco No. 101 Delegación Tlalpan, Distrito Federal (Zona de hospitales)

Salud mental para todos. Consejería y salud psicológica clínica. Teléfono: 5658-3372, 5659-4131. Dirección: Cerro de Tlapacoyan No. 10, Col. Copilco Universidad. De lunes a viernes de 09:00 a 20:00 hrs. Facebook: <https://www.facebook.com/sametsaludmentalparatodos>

### Referencias

- Lara, A. (1995) ¿Es difícil ser mujer? Una guía sobre depresión. Instituto Nacional de Psiquiatría. México.
- Medina-Mora et al. (2003) Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios. Resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica. Salud Mental, Vol. 26, No. 4, agosto 2003
- National Institute of Mental Health (s/f) Trastorno de ansiedad generalizada (GAD). Una enfermedad real. Organización Panamericana de la Salud. (2009).. Washington, D.C.: OPS.
- Organización Mundial de la Salud (2007) Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento. CIE-10. Editorial Médica Panamericana. Madrid.

# Trastornos depresivos

**¿Se siente enojado, triste, culpable, desesperanzado y no se puede concentrar?**

Estimado (a) profesor (a):  
Tal vez esta información pueda interesarle

Elaboración:

**Mtro. en Psic. Guillermo Martínez Cuevas.** Profesor en el área “Psicología y educación”, Colegio de Pedagogía. Facultad de Filosofía y Letras. UNAM.

Correo electrónico: [aprendersalud@gmail.com](mailto:aprendersalud@gmail.com)

## ¿Qué es un trastorno depresivo?

Es una enfermedad que afecta al organismo (cerebro), el estado de ánimo y la manera de pensar, altera los ciclos de sueño y la forma de alimentarse así como la autoestima.

Un estado depresivo no es lo mismo que estar triste, pues la tristeza es una emoción pasajera; el estado depresivo no es síntoma de debilidad personal, ni algo que pueda curarse por voluntad o “echándole ganas”; si no se atiende, los síntomas pueden durar semanas, meses, incluso años.

Los trastornos depresivos producen malestar e incluso discapacidad a la persona que lo padece, además de afectar también a su familia. Desafortunadamente, la mayoría de las personas deprimidas no buscan tratamiento, aunque la mayoría podría recibir ayuda para sentirse mejor.

## ¿Los profesores y profesoras universitarios pueden presentar síntomas de depresión?

Por supuesto que sí, como cualquier persona.

### ¿Cómo reconocer a los trastornos depresivos?

En las emociones:

- Estado de ánimo triste, sensación de “vacío”
- Desesperanza, pesimismo
- Sentimientos de culpa e inutilidad
- Pérdida de interés o de placer en actividades o pasatiempos que antes se disfrutaban (incluso en comer o tener actividad sexual)
- Inquietud, irritabilidad
- Pensamientos de muerte o suicidio; intentos de suicidio.

En la capacidad cognitiva:

- Dificultad para concentrarse, recordar y tomar decisiones

En el cuerpo:

- Síntomas físicos persistentes que no responden al tratamiento médico, como dolores de cabeza, trastornos digestivos, y otros dolores.
- Disminución de energía, fatiga, agotamiento, sensación de estar “en cámara lenta”.

En el cambio de hábitos:

- Insomnio, despertarse más temprano o dormir más de lo acostumbrado.
- Pérdida de peso, apetito o ambos, o por el contrario comer más de lo acostumbrado y aumentar de peso.

El DSM-5, que es una clasificación de trastornos psiquiátricos, señala los siguientes para la llamada **depresión mayor**:

Cinco (o más) de los síntomas siguientes han estado presentes durante el mismo período de dos semanas y representan un cambio del funcionamiento previo; al menos uno de los síntomas es (1) estado de ánimo deprimido o (2) pérdida de interés o de placer.

**Nota:** No incluir síntomas que se pueden atribuir claramente a otra afección médica.

1. Estado de ánimo deprimido la mayor parte del día, casi todos los días, según se desprende de la información subjetiva (p. ej., se siente triste, vacío, sin esperanza) o de la observación por parte de otras personas (p. ej., se le ve lloroso). En niños y adolescentes, el estado de ánimo puede ser irritable.

2. Disminución importante del interés o el placer por todas o casi todas las actividades la mayor parte del día, casi todos los días (como se desprende de la información subjetiva o de la observación).
3. Pérdida importante de peso sin hacer dieta o aumento de peso (p. ej., modificación de más del 5% del peso corporal en un mes) o disminución o aumento del apetito casi todos los días. (**Nota:** En los niños, considerar el fracaso para el aumento de peso esperado.)
4. Insomnio o hipersomnias casi todos los días.
5. Agitación o retraso psicomotor casi todos los días (observable por parte de otros; no simplemente la sensación subjetiva de inquietud o de enlentecimiento).
6. Fatiga o pérdida de energía casi todos los días.
7. Sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva o inapropiada (que puede ser delirante) casi todos los días (no simplemente el autorreproche o culpa por estar enfermo).
8. Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o para tomar decisiones, casi todos los días (a partir de la información subjetiva o de la observación por parte de otras personas).
9. Pensamientos de muerte recurrentes (no sólo miedo a morir), ideas suicidas recurrentes sin un plan determinado, intento de suicidio o un plan específico para llevarlo a cabo.

### ¿Qué otros tipos de trastornos depresivos existen?

Existen diversos tipos, entre ellos: **Trastorno de desregulación destructiva del estado de ánimo** (rabieta verbal intensa y desproporcionada a la situación), **Trastorno de depresión mayor** (estado depresivo o pérdida de interés, durante al menos dos semanas, además de un listado de síntomas extra), **Trastorno depresivo persistente** (estado de ánimo deprimido la mayor parte del día, durante un mínimo de dos años), **Trastorno disfórico premenstrual** (síntomas depresivos en la semana previa al inicio de la menstruación, en la mayoría de los ciclos), **Trastorno depresivo inducido por una sustancia o medicamento** (derivado del consumo de drogas). Otro trastorno relacionado es el **Trastorno bipolar** (alternar entre fases de ánimo elevado o euforia, y fases de ánimo bajo o depresivo).

## ¿Qué tan frecuentes son los trastornos depresivos?

La Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica (2003) encontró que el **9.1%** de los mexicanos encuestados presentó algún trastorno de afectivo alguna vez en la vida.

## ¿Qué especialistas pueden ayudarle a tratar los trastornos depresivos?

**Psicólogos.** Hay de distintas especialidades (educativos, sociales, laborales, etc.), pero solamente los psicólogos clínicos están preparados para dar psicoterapia. Los psicólogos NO recetan medicamentos.

**Psiquiatras.** Son médicos que hacen una especialidad en problemas mentales (Psiquiatría). Esto los capacita para recetar medicamentos. Algunos psiquiatras también se capacitan para dar psicoterapia.

**Trabajadores sociales y Pedagogos.** Algunos de estos profesionistas se han capacitado para sugerirle a dónde acudir y para impartir cursos psicoeducativos que le ayuden a comprender aspectos básicos del trastorno y cómo cuidar de sí mismo.

## ¿Cómo es el tratamiento de los trastornos depresivos?

Básicamente con medicamentos y psicoterapia. Los medicamentos pueden tardar semanas en hacer efecto, así que es importante tener atención lo más rápido posible. Puede acudir a alguna de las siguientes instituciones, que se encuentran cerca de Ciudad Universitaria:

Departamento de Psiquiatría y Salud Mental de la UNAM. Circuito interior, Edificio F (frente a Facultad de Medicina, cerca de la salida hacia Cerro del Agua). Teléfono: 5623 2127 ó 5623 2128. De lunes a viernes, 08:30 a 16:30. Presentar credencial o talón de pago.

Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz”. Teléfono 4160-5372. Consulte la página web <http://www.inprf.gob.mx/clinicos/preconsulta.html> Dirección: Calzada México Xochimilco No. 101 Delegación Tlalpan, Distrito Federal (Zona de hospitales)

Salud mental para todos. Consejería y salud psicológica clínica. Teléfono: 5658-3372, 5659-4131. Dirección: Cerro de Tlapacoyan No. 10, Col. Copilco Universidad. De lunes a viernes de 09:00 a 20:00 hrs. Facebook: <https://www.facebook.com/sametsaludmentalparatodos>

### Referencias

- Lara, A. (1995) ¿Es difícil ser mujer? Una guía sobre depresión. Instituto Nacional de Psiquiatría. México.
- Medina-Mora et al. (2003) Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios. Resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica. Salud Mental, Vol. 26, No. 4, agosto 2003
- National Institute of Mental Health. Department of Health and Human Services (2004) Depresión
- American Psychiatric Association (2014) Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5. Washington.

## Síndrome de *burnout*

### ¿Se siente exhausto, distante de sus alumnos o que no está siendo un buen profesor?

Estimado (a) profesor (a):  
Tal vez esta información pueda interesarle

Elaboración:

**Mtro. en Psic. Guillermo Martínez Cuevas.** Profesor en el área “Psicología y educación”, Colegio de Pedagogía. Facultad de Filosofía y Letras. UNAM.

Correo electrónico: [aprendersalud@gmail.com](mailto:aprendersalud@gmail.com)

### ¿Qué es el síndrome de *burnout*?

Algunas personas lo han traducido del inglés como síndrome del “quemado”, “quemado por el trabajo” o del “Agotamiento profesional”.

El burnout se ha descrito como el opuesto del *engagement* con el trabajo (podría traducirse como “compromiso”): lo que comenzó como importante, significativo y desafiante, se transforma en desagradable, frustrante y sin sentido; la energía se convierte en agotamiento, la participación en cinismo y la eficacia en ineficacia (Maslach, Schaufeli, Leiter; 2001).

Este síndrome se presenta en trabajos que implican “gente que trata con gente”, y que requieren un alto compromiso laboral, pero que frustran cotidianamente las expectativas profesionales; que someten a fuertes presiones, de aislamiento y menosprecio, a sus trabajadores, provocando su total desmotivación.

El estrés crónico puede ser emocionalmente agotador y plantea el riesgo de "burnout".

## ¿Los profesores y profesoras universitarios pueden presentar síndrome de burnout?

Sí. Los trabajadores más susceptibles de padecerlo son: personal sanitario, profesionales dedicados a la docencia y los asistentes sociales.

El burnout daña la salud de los docentes y pueden afectar el proceso de enseñanza, debido al posible ausentismo y discapacidad que produce en los docentes.

## ¿Qué tan frecuentes es el síndrome de burnout entre profesores universitarios?

Los estudios entre profesores universitarios muestran distintas frecuencias, en España y América Latina varían entre el 46% y el 11%. Existen pocos estudios sobre esta población en nuestro país.

## ¿Cómo reconocer al síndrome de burnout?

a) **Agotamiento emocional:** disminución o pérdida de recursos emocionales, que sirven para entender la situación de otras personas; se desarrolla la sensación de estar exhausto, impotencia y desesperanza .

b) **Despersonalización o deshumanización:** Presenta insensibilidad y cinismo hacia los beneficiarios del servicio, así como incremento de la irritabilidad hacia la motivación laboral. Esto se traduce en ausentismo laboral, ausencia a reuniones, resistencia a enfrentarse con individuos o a atender al público, o en su actitud emocional se vuelve frío, distante, despectivo.

c) **Sentimientos de baja realización personal o de falta de realización personal:** respuestas negativas al evaluar al propio trabajo, con vivencias de insuficiencia profesional, baja autoestima, evitación de relaciones interpersonales y profesionales, baja productividad e incapacidad para soportar la presión. Son sentimientos de inadecuación personal y profesional.

## ¿Qué especialistas pueden ayudarle a tratar el síndrome de burnout?

**Psicólogos.** Hay de distintas especialidades (educativos, sociales, laborales, etc.), pero solamente los psicólogos clínicos están preparados para dar psicoterapia. Los psicólogos NO recetan medicamentos.

**Psiquiatras.** Son médicos que hacen una especialidad en problemas mentales (Psiquiatría). Esto los capacita para recetar medicamentos. Algunos psiquiatras también se capacitan para dar psicoterapia.

**Trabajadores sociales y Pedagogos.** Algunos de estos profesionistas se han capacitado para sugerirle a dónde acudir y para impartir cursos psicoeducativos que le ayuden a comprender aspectos básicos del trastorno y cómo cuidar de sí mismo.

## ¿Cómo es el tratamiento del síndrome de burnout?

Básicamente con medicamentos y psicoterapia. Los medicamentos pueden tardar semanas en hacer efecto, así que es importante tener atención lo más rápido posible. Puede acudir a alguna de las siguientes instituciones, que se encuentran cerca de Ciudad Universitaria:

Departamento de Psiquiatría y Salud Mental de la UNAM. Circuito interior, Edificio F (frente a Facultad de Medicina, cerca de la salida hacia Cerro del Agua). Teléfono: 5623 2127 ó 5623 2128. De lunes a viernes, 08:30 a 16:30. Presentar credencial o talón de pago.

Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz”. Teléfono 4160-5372. Consulte la página web <http://www.inprf.gob.mx/clinicos/preconsulta.html> Dirección: Calzada México Xochimilco No. 101 Delegación Tlalpan, Distrito Federal (Zona de hospitales)

Salud mental para todos. Consejería y salud psicológica clínica. Teléfono: 5658-3372, 5659-4131. Dirección: Cerro de Tlapacoyan No. 10, Col. Copilco Universidad. De lunes a viernes de 09:00 a 20:00 hrs. Facebook: <https://www.facebook.com/sametsaludmentalparatodos>

### Referencias

- Maslach, C., Schaufeli, W.B., Leiter, M. (2001) Job Burnout. Rev. Psychol. 2001. 52:397–422.
- Observatorio Permanente de Riesgos Psicosociales de la Unión General de Trabajadores de España (2006) Comisión Ejecutiva Confederal de UGT, Madrid, España
- Maslach C. y Jackson S. (1981). The measurement of experienced burnout. Journal of occupational behavior, Vol. 2, 99-113