

## Artículo original

# Prevalencia y factores asociados al síndrome de *burnout* y *engagement* en estudiantes de ciencias de la salud en una universidad pública (2019)

Juan Camilo Gómez-Ospina<sup>a</sup> y Herney Andrés García-Perdomo<sup>a,b,\*</sup>

<sup>a</sup> Grupo de investigación UROGIV, Universidad del Valle, Cali, Colombia

<sup>b</sup> División de Urología, Departamento de Cirugía, Escuela de Medicina, Universidad del Valle, Cali, Colombia

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

#### Historia del artículo:

Recibido el 10 de noviembre de 2021

Aceptado el 7 de octubre de 2022

On-line el 10 de noviembre de 2022

#### Palabras clave:

Burnout

Desgaste

Engagement

Estudiantes

Salud

### R E S U M E N

**Objetivo:** Estimar la prevalencia y los factores asociados al síndrome de *burnout* y *engagement* en estudiantes de ciencias de la salud en una universidad pública en los diferentes semestres de su carrera.

**Métodos:** Se realizó un estudio de corte transversal que incluyó estudiantes universitarios de ciencias de la salud. Se realizó un muestreo aleatorio estratificado con afijación proporcional. Se realizó un análisis descriptivo calculando frecuencias, proporciones y porcentajes, así como medidas de tendencia central. Se estimaron las proporciones de *burnout* y *engagement* con su correspondiente intervalo de confianza del 95% (IC95%). Para el análisis bivariado se realizó la prueba de Chi<sup>2</sup> y se consideró un valor de  $p < 0,05$  como estadísticamente significativo.

**Resultados:** Se incluyeron 314 estudiantes (220 de pregrado y 94 de posgrado) con promedio de edad de  $25 \pm 5$  años (18-48 años); 112 fueron hombres (35,7%) y 202 mujeres (64,3%). Se detectó la presencia de *burnout* en 26 estudiantes (8,3%, IC95% 5,2-11,4%). El 73,9% presentó niveles altos de agotamiento. Se encontró un menor porcentaje de clasificación entre alto, medio-alto y muy alto en aquellos con un empleo ( $p = 0,02$ ); y mayor evidencia de agotamiento (alto y muy alto) en el programa de medicina y posgrados ( $p = 0,01$ ). No hubo diferencias significativas para la subescala de cinismo. En la evaluación de *engagement* el 29,4% presentó niveles altos en las tres subescalas, el 56,2% niveles medios y el 14,4% niveles bajos. En la subescala de vigor, hubo menor porcentaje de clasificación entre bajo y muy bajo en los estudiantes de posgrado ( $p = 0,01$ ), junto con valores similares en alto y muy alto. En la subescala de absorción, hubo un menor porcentaje de clasificación entre alto y muy alto en los estudiantes de posgrado ( $p = 0,04$ ).

**Conclusiones:** Hubo una baja prevalencia de *burnout* y una alta prevalencia de *engagement* en nuestra población (total, pregrado y posgrado). Sin embargo, una gran proporción de los estudiantes está en riesgo debido a los altos niveles de agotamiento. Es necesario emplear

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [herney.garcia@correounivalle.edu.co](mailto:herney.garcia@correounivalle.edu.co) (H.A. García-Perdomo).

<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2022.10.002>

0034-7450/© 2022 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

medidas para reducir los niveles de *burnout* y de agotamiento, y promover el *engagement*, así como aumentar la investigación del síndrome en los estudiantes universitarios.

© 2022 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## Prevalence and Factors Associated with Burnout Syndrome and Engagement in Health Sciences Students at a Public University (2019)

### A B S T R A C T

Keywords:  
Burnout  
Exhaustion  
Engagement  
Health  
Students

**Objective:** To estimate the prevalence and factors associated with burnout syndrome and engagement in health sciences students at a public university in the different semesters of their career.

**Methods:** A cross-sectional study was carried out and included university students of health sciences. A stratified random sampling with proportional allocation was carried out. A descriptive analysis was carried out calculating frequencies, proportions and percentages, as well as measures of central tendency. The proportions of burnout and engagement were estimated with their corresponding 95% Confidence Interval (95% CI). For the bivariate analysis, the Chi<sup>2</sup> test was performed and a p value <0.05 was considered statistically significant.

**Results:** 314 students were included (220 undergraduate and 94 graduate) with a mean age of 25 ± 5 years (18-48 years), 112 were men (35.7%) and 202 women (64.3%). The presence of burnout was detected in 26 students (8.3%, 95% CI 5.2-11.4%). 73.9% presented high levels of exhaustion. A lower percentage of classification between high, medium-high and very high was found in those with a job (p=0.02); and greater evidence of exhaustion (high and very high) in the medicine and postgraduate programs (p=0.01). There were no significant differences for the cynicism subscale. In the engagement evaluation, 29.4% presented high levels in the three subscales, 56.2% medium levels and 14.4% low levels. In the vigor subscale, there was a lower percentage of classification between low and very low in graduate students (p=0.01), along with similar values in high and very high. In the absorption subscale, there was a lower percentage of classification between high and very high in graduate students (p=0.04).

**Conclusions:** There was a low prevalence of burnout and a high prevalence of engagement in our population (total, undergraduate and graduate). However, a large proportion of students are at risk due to high levels of exhaustion. It is necessary to employ measures to reduce the levels of burnout and exhaustion, and to promote engagement, as well as to increase the investigation of the syndrome in university students.

© 2022 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

El concepto de *burnout* se empleó inicialmente para describir las consecuencias físicas y comportamentales del agotamiento o el desgaste generado por una excesiva demanda de energía, fuerza y recursos en el ámbito laboral de las personas que ejercían en profesiones del área de la salud<sup>1</sup>. Posteriormente se definieron tres componentes fundamentales: el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal reducida, reconociendo como factor clave el primer factor<sup>2</sup>. Finalmente, Schaufeli et al. (2002) ampliaron aún más esta definición al ámbito académico, haciendo referencia a los sentimientos de agotamiento e incompetencia de los estudiantes por las demandas de sus estudios, y actitudes cínicas o distantes frente a los mismos. Por su parte, el término *engagement* se introdujo como el opuesto del *burnout*

y es entendido como un estado mental, no momentáneo ni específico sino persistente y generalizado, caracterizado por vigor, dedicación y absorción<sup>3,4</sup>.

En la actualidad, el síndrome de *burnout* alcanza niveles moderados a altos en profesionales de la salud de países árabes y tiene niveles similares en España, con niveles elevados para alguna de las tres dimensiones del síndrome en el 39,3% y una prevalencia de hasta el 25,8%<sup>5-8</sup>. Hasta el 50% de los médicos de Estados Unidos presentan *burnout* y se asocia con otros comportamientos destructivos como el abuso de sustancias, conflictos interpersonales, siendo la depresión, la ideación suicida y el suicidio las posibles consecuencias más trágicas<sup>9</sup>.

Estudios en Colombia no parecen representar la prevalencia típica mostrada en otros países, pero podrían evidenciar la escasez de investigación al respecto<sup>10,11</sup>. En Cali se observó que el 85,3% de un grupo de médicos en el Hospital

Universitario del Valle presentaba una intensidad moderada o severa del síndrome de *burnout*<sup>12</sup>.

Actualmente, la investigación es prolífica en cuanto a esta condición en médicos y demás profesionales de la salud, mientras que los estudios de *burnout* académico parecen escasos. A pesar de esto, los numerosos estudios sobre *burnout* en profesionales podrían reflejar la situación de los estudiantes universitarios que cursan algunas de estas carreras. La importancia de caracterizar el síndrome en el ámbito académico radica en el reconocimiento de que los estudiantes, como los profesionales, deben soportar cargas y presiones ligadas a su actividad cotidiana, lo cual puede generar estrés y llevarlos a asumir conductas hostiles o distantes con respecto a sus estudios. En el caso de estudiantes de profesiones de la salud, se trata de la presión que genera la demanda humana y el trato paradójico de quienes deben dar constantemente lo mejor de sí, para ser tenidos en cuenta solamente como resultado de sus calificaciones.

Una revisión sistemática realizada en Brasil reveló una prevalencia de *burnout* en estudiantes de medicina del 13,1%<sup>13</sup> y en uno de los estudios se encontró que un 57,7% de los estudiantes se encontraba en riesgo de desarrollar el síndrome. Se ha demostrado que la resiliencia se relaciona con una menor prevalencia del síndrome en estudiantes de enfermería<sup>14</sup>. En Colombia, en la Universidad de Nariño en el 2009 se encontró una prevalencia del síndrome en el 15,5% de los estudiantes universitarios de pregrado<sup>15</sup>.

Dada la limitación de estudios que se presentan en el ámbito académico, la asociación de este síndrome con otras variables en estudiantes universitarios no es clara. Sin embargo, así como sucede en el campo laboral, diversos factores afectan a los estudiantes o su entorno, sumando variables que pueden estar relacionadas con su desempeño, con la posibilidad de facilitar el *engagement* o generar desgaste, en el caso de ser factores obstaculizadores, incluso al punto de correlacionarse con patologías tan discapacitantes como la depresión. En este contexto, los estudiantes de ciencias de la salud pueden ser considerados como una población vulnerable y se ha sugerido que alrededor de sus estudios tengan herramientas y puedan desarrollar habilidades para afrontar situaciones adversas. El objetivo de este estudio fue estimar la prevalencia y los factores asociados al síndrome de *burnout* y *engagement* en estudiantes de ciencias de la salud en una universidad pública en los diferentes semestres de su carrera.

---

## Métodos

### Población

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal que incluyó estudiantes universitarios mayores de 18 años de pregrado y posgrado de la Universidad del Valle, Cali, Colombia, matriculados en cualquiera de los programas de la Facultad de Salud para el primer semestre del año 2019. Se realizó un muestreo aleatorio estratificado con afijación proporcional de acuerdo con la cantidad de estudiantes que conforman cada una de las escuelas de la Facultad de Salud, así como de estudiantes de pregrado y posgrado.

### Variables y recolección de datos

Se realizó una encuesta en formularios de Google la cual se envió por correo electrónico a los estudiantes seleccionados por la aleatorización, evaluando variables sociodemográficas, así como promedio académico de los estudiantes, actividades simultáneas y nivel de satisfacción frente a las condiciones de bienestar universitario y personal docente, *burnout* y *engagement*.

Para la evaluación de *burnout* se utilizó el *Maslach Burnout Inventory-Students Survey* (MBI-SS) validado en Colombia por Hederich y Caballero (2016)<sup>16</sup> y por Simancas et al. (2017) para estudiantes de odontología<sup>17</sup>. Se compone de 3 subescalas: agotamiento, con 5 ítems; cinismo, con 4 ítems; y autoeficacia académica, con 6 ítems, para un total de 15 ítems, cada uno de los cuales se puntúa en una escala de tipo Likert de 7 puntos (0 a 6), siendo 0 igual a «nunca», y 6 igual a «siempre». Para evaluar *engagement* se empleó el *Utrecht Work Engagement Scale-Students* (UWES-S-9). Se compone de 3 subescalas: vigor, dedicación y absorción, cada una con 3 ítems. De la misma manera, cada ítem se califica en una escala tipo Likert de 0 a 6, siendo 0 igual a «nunca» y 6 igual a «siempre». El puntaje promedio de cada subescala se obtiene sumando los puntajes y dividiendo su resultado entre el número de ítems de la respectiva subescala.

### Análisis de datos

El análisis de datos se realizó en R. Se realizó un análisis descriptivo univariable para las variables cualitativas, calculando frecuencias, proporciones y porcentajes; para variables cuantitativas, se calcularon medidas de tendencia central (media, mediana, moda, rango, varianza y desviación típica). Para la frecuencia de *burnout* y *engagement* se estimó la proporción con su correspondiente intervalo de confianza del 95% (IC95%).

Se categorizaron los resultados de las escalas de *burnout* y *engagement* para el análisis bivariable y se aplicaron pruebas de Chi<sup>2</sup>. Se consideró un valor de  $p < 0,05$  como estadísticamente significativo.

### Consideraciones éticas

Este estudio fue realizado de acuerdo con las disposiciones sobre normas éticas internacionales para las investigaciones biomédicas con sujetos humanos publicadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) respaldadas en la declaración de Helsinki. El estudio fue aprobado por el comité de ética institucional con número 247-018 y los participantes diligenciaron un consentimiento informado.

---

## Resultados

Se incluyeron 314 estudiantes de ciencias de la salud (220 de pregrado y 94 de posgrado) con un promedio de edad de  $25 \pm 5$  años (18-48 años), de los cuales 112 fueron hombres (35,7%) y 202 mujeres (64,3%). La escuela con mayor cantidad de estudiantes fue la de Medicina con 150 estudiantes entre pregrado y posgrado. El 11,8% de los estudiantes reportó la presencia de

Tabla 1 – Variables sociodemográficas

	n (%)	Media	Mediana	Rango
<b>Total estudiantes</b>	314			
Pregrado	220			
Posgrado	94			
<b>Escuelas y programas</b>				
Medicina	150			
Medicina y Cirugía	90			
Tecnología en Atención Prehospitalaria	28			
Posgrados clínicos	32			
Bacteriología y Laboratorio clínico	16			
Ciencias Básicas	2			
Enfermería	27			
Pregrado	15			
Posgrados	12			
Odontología	31			
Pregrado	16			
Posgrados	15			
Rehabilitación humana	55			
Terapia Ocupacional	23			
Fisioterapia	12			
Fonoaudiología	20			
Salud Pública	33			
<b>Género</b>				
Hombres	112 (35,7)			
Mujeres	202 (64,3)			
<b>Edad (años)</b>		25 ± 5	24	18-48
<b>Estrato socioeconómico</b>			3	1-6
Bajos (1, 2, 3)	191 (60,83)			
Medio (4)	70 (22,29)			
Altos (5, 6)	53 (16,88)			
<b>Periodo académico</b>			4	1-13
<b>Créditos semestrales</b>		26,97	19	0-200
<b>Promedio</b>		4,15	4,2	2,4-4,89
<b>Antecedentes</b>				
Depresión	48 (15,3)			
Ideación suicida	21 (6,7)			
Ansiedad	37 (11,8)			
<b>Empleo formal</b>	90 (28,7)			
Dedicación (horas semanales)		40,89	44	4-220
<b>Estudio independiente (horas semanales)</b>		50,01	46,5	2-125
<b>Ocio (horas semanales)</b>		12,49	10	0-93
<b>Nivel de satisfacción</b>				
Desempeño docente				
Bajo (1-2)	13 (4,14)			
Medio (3)	71 (22,61)			
Alto (4-5)	230 (73,25)			
Bienestar universitario				
Bajo (1-2)	64 (20,38)			
Medio (3)	124 (39,49)			
Alto (4-5)	126 (40,13)			
<b>Familiares por hogar</b>		2,18	2	0-8

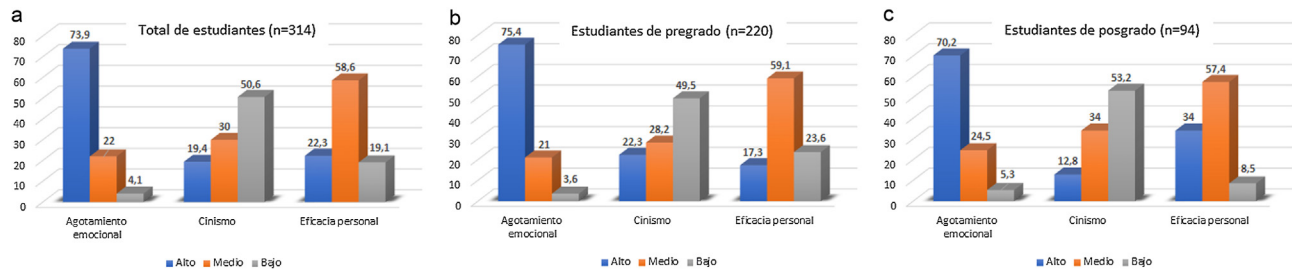
antecedente de ansiedad, el 15,3% depresión y el 6,7% ideación suicida. En total, 90 estudiantes (28,7%) desempeñan un empleo formal paralelo a sus estudios con una mediana de 44 horas semanales de dedicación (4-220 horas), 46,5 horas semanales a sus estudios (2-125 horas) y 10 horas semanales a otras actividades (0-93 horas).

En cuanto al estrato socioeconómico, el 60,83% de los estudiantes corresponde a estratos bajos (1, 2 y 3). La mayoría de los estudiantes se encuentra cursando semestres inferiores, y el 26,7% convive con al menos 3 familiares. El 73,25% de los estudiantes manifestó un nivel alto de satisfacción sobre el desempeño del personal docente, mientras que, para las

condiciones de bienestar universitario, solo el 40,1% de los estudiantes manifestó altos niveles de satisfacción (tabla 1).

### Burnout

En la evaluación de *burnout* para el total de los estudiantes, se detectó la presencia del síndrome en 26 estudiantes (8,3%, IC95% 5,2 a 11,4%). En la subescala de agotamiento el 73,9% presentó niveles altos, el 22% niveles medios y el 4,1% niveles bajos. En la subescala de cinismo, el 19,4% presentó niveles altos, el 30% niveles medios y el 50,6% niveles bajos. En la



**Figura 1 – Resultados para las subescalas de Burnout: a) Total de estudiantes. b) Estudiantes de pregrado. c) Estudiantes de posgrado.**

**Tabla 2 – Variables asociadas al síndrome de burnout**

Burnout	
Variable	Valor de p
<b>Agotamiento</b>	
Sexo	0,608
Estrato	0,531
Programa académico	0,014
Escuela	0,538
Posgrado	0,605
Empleo	0,021
<b>Cinismo</b>	
Sexo	0,209
Estrato	0,338
Programa académico	0,307
Escuela	0,602
Posgrado	0,398
Empleo	0,799
<b>Eficacia</b>	
Sexo	0,747
Estrato	0,376
Programa académico	0,037
Escuela	0,700
Posgrado	0,005
Empleo	0,813

subescala de eficacia, el 22,3% presentó niveles altos, el 58,6% niveles medios y el 19,1% niveles bajos (fig. 1a).

Para los estudiantes de pregrado, el 10,4% (23 estudiantes) presentó síndrome de burnout; en la subescala de agotamiento el 75,4% presentó niveles altos, el 21% niveles medios y el 3,6% niveles bajos. En la subescala de cinismo, el 22,3% presentó niveles altos, el 28,2% niveles medios y el 49,5% niveles bajos. En la subescala de eficacia, el 17,3% presentó niveles altos, el 59,1% niveles medios y el 23,6% niveles bajos (fig. 1b).

Para los estudiantes de posgrado, el 3,2% (3 estudiantes) presentó síndrome de burnout; en la subescala de agotamiento el 70,2% presentó niveles altos, el 24,5% niveles medios y el 5,3% niveles bajos. En la subescala de cinismo, el 12,8% presentó niveles altos, el 34% niveles medios y el 53,2% niveles bajos. En la subescala de eficacia, el 34% presentó niveles altos, el 57,4% niveles medios y el 8,51% niveles bajos (fig. 1c).

En el análisis bivariado (ver tabla 2), para la evaluación de agotamiento, se encontró un menor porcentaje de clasificación entre alto, medio-alto y muy alto en aquellos con un empleo ( $p=0,02$ ). Además, se encontró mayor evidencia de

agotamiento (alto y muy alto) en el programa de medicina ( $p=0,01$ ) y posgrados ( $p=0,02$ ). Se encontró mayor evidencia de eficacia (alto y muy alto) en el programa de medicina ( $p=0,04$ ) y posgrados ( $p=0,005$ ). No hubo diferencias significativas para la subescala de cinismo.

### Engagement

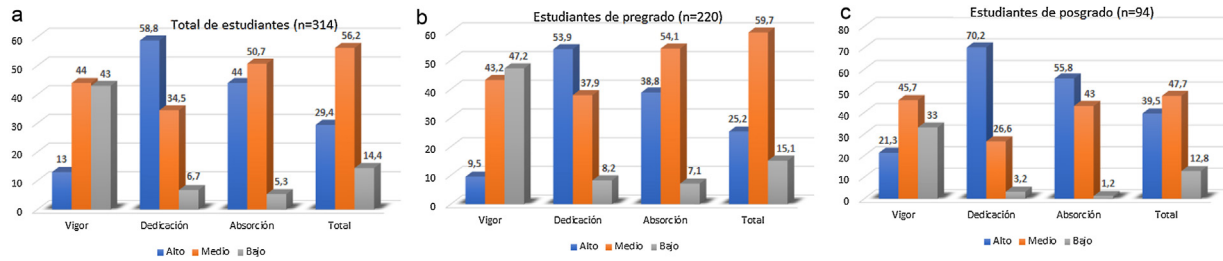
En la evaluación de engagement para el total de los estudiantes incluidos, en la subescala de vigor el 13,0% presentó niveles altos, el 44% niveles medios y el 43% niveles bajos. En la subescala de dedicación, el 58,8% presentó niveles altos, el 34,5% niveles medios y el 6,7% niveles bajos. En la subescala de absorción, el 44% presentó niveles altos, el 50,7% niveles medios y el 5,3% niveles bajos. De esta manera, el 29,4% presentó niveles altos en las 3 subescalas, el 56,2% niveles medios y el 14,4% niveles bajos (fig. 2a).

Para los estudiantes de pregrado, en la subescala de vigor el 9,5% presentó niveles altos, el 43,2% niveles medios y el 47,3% niveles bajos. En la subescala de dedicación, el 53,9% presentó niveles altos, el 37,9% niveles medios y el 8,2% niveles bajos. En la subescala de absorción, el 38,8% presentó niveles altos, el 54,1% niveles medios y el 7,1% niveles bajos. Así, de los estudiantes de pregrado, el 25,2% presentó niveles altos de engagement, el 59,7% niveles medios y el 15,1% niveles bajos (fig. 2b).

Para los estudiantes de posgrado, en la subescala de vigor el 21,3% presentó niveles altos, el 45,7% niveles medios y el 33% niveles bajos. En la subescala de dedicación, el 70,2% presentó niveles altos, el 26,6% niveles medios y el 3,2% niveles bajos. En la subescala de absorción, el 55,8% presentó niveles altos, el 43% niveles medios y el 1,2% niveles bajos. En este grupo el 39,5% presentó niveles altos de engagement, el 47,7% niveles medios y el 12,8% niveles bajos (fig. 2c).

En el análisis bivariado (ver tabla 3), en la subescala de vigor, hubo menor porcentaje de clasificación entre bajo y muy bajo en los estudiantes de posgrado ( $p=0,01$ ), junto con valores similares en alto y muy alto. De igual manera en la escala de absorción, hubo un menor porcentaje de clasificación entre alto y muy alto en los estudiantes de posgrado ( $p=0,04$ ).

Con respecto a la evaluación general de engagement, se encontró un menor porcentaje de clasificación entre alto y muy alto en los estudiantes de posgrado ( $p=0,04$ ). Para la subescala de dedicación no hubo diferencias significativas.



**Figura 2 – Resultados para las subescalas de Engagement: a) Total de estudiantes. b) Estudiantes de pregrado. c) Estudiantes de posgrado.**

**Tabla 3 – Variables asociadas a engagement**

Engagement	
Variable	Valor de p
<b>Vigor</b>	
Sexo	0,141
Estrato	0,729
Programa académico	0,556
Escuela	0,231
Posgrado	0,011
Empleo	0,343
<b>Dedicación</b>	
Sexo	0,748
Estrato	0,190
Programa académico	0,285
Escuela	0,369
Posgrado	0,074
Empleo	0,090
<b>Absorción</b>	
Sexo	0,116
Estrato	0,807
Programa académico	0,299
Escuela	0,664
Posgrado	0,041
Empleo	0,484
<b>Total</b>	
Sexo	0,557
Estrato	0,511
Programa académico	0,702
Escuela	0,127
Posgrado	0,040
Empleo	0,330

## Discusión

Estudios realizados en Colombia han mostrado prevalencias del síndrome de *burnout* de hasta el 15,5% en estudiantes de pregrado, casi el doble de la encontrada en el presente estudio, como el realizado en la Universidad de Nariño en 2009, donde además el 18,7% manifestó agotamiento emocional, el 14,4% cinismo y el 0,2% autoeficacia académica reducida<sup>15</sup>. En el Hospital Universitario del Valle, año 2002, el 85,3% de un grupo de 150 médicos internos y residentes presentaban síndrome de *burnout* de moderado a severo. Se encontró una asociación con la percepción de la dinámica familiar, el número de turnos semanales y la presencia de desgaste profesional. Además, los internos y residentes incluidos dedicaban pocas horas a recreación, lo cual es similar a lo encontrado en el presente estudio<sup>12</sup>. De manera relevante encontramos que los

estudiantes de pregrado presentaron mayores niveles de *burnout*. Por otra parte, los estudiantes de posgrado presentaron niveles altos o muy altos de *engagement* en menor porcentaje, sin embargo, no se presentaron altos niveles de *burnout*. Se debe recordar que el bienestar laboral se constituye por dos dimensiones: la activación, que va desde el vigor hasta el agotamiento; y la identificación, que va desde la dedicación hasta el cinismo. De esta manera, toda erosión en los extremos positivos podría conllevar la presencia de los extremos negativos<sup>4</sup>.

Es de resaltar que los estudiantes que desempeñan un empleo formal presentaron menor prevalencia de altos niveles de agotamiento ( $p = 0,02$ ), lo cual podría estar relacionado con el desarrollo de habilidades de resiliencia en quienes laboran, además de aprender a lidiar con mayores responsabilidades laborales.

Se ha descrito previamente la asociación que puede existir entre trastornos mentales como ansiedad, depresión e ideación suicida, con el síndrome de *burnout*. Siendo el personal de salud una población en riesgo de padecer este tipo de trastornos amerita realizar más estudios de asociación al respecto, sobre todo en grupos con altos niveles de agotamiento. A pesar de que en el presente estudio no se utilizó alguna herramienta para evaluar síntomas depresivos o ansiosos, se realizó la descripción de la prevalencia del antecedente: el 11,8% de los estudiantes reportó la presencia de ansiedad, el 15,3% depresión y el 6,7% ideación suicida. Sin embargo, esta información podría estar subestimando este tipo de trastornos mentales de acuerdo con lo encontrado en previos estudios, en los que hasta las tres cuartas partes de los estudiantes de la Facultad de Salud de la Universidad del Valle encuestados han presentado alguna psicopatología de depresión y/o ansiedad<sup>18</sup>.

Otro estudio encontró que la prevalencia de depresión fue del 36,4% en estudiantes de medicina de ciencias básicas de esta universidad<sup>19</sup>. En estudiantes de pregrado de la Universidad de Caldas, año 2000, se encontró una prevalencia de depresión del 49,8%, ansiedad del 58,1%, e ideación suicida de 41%<sup>20</sup>. Con esta evidencia, sería importante realizar más estudios con el fin de establecer asociaciones entre estas entidades y el síndrome de *burnout* para poder generar estrategias de promoción y prevención de la salud mental en los estudiantes universitarios. Reconocer que los estudiantes al igual que los profesionales deben soportar cargas emocionales y/o asistenciales relacionadas con sus actividades diarias, permite entender que pueden padecer problemas que interfieran con su desempeño, con su bienestar en el estudio o su motivación, a tal punto que el desgaste podría estar asociado con patologías tan discapacitantes como la depresión o la ansiedad<sup>21</sup>.

Existen limitaciones inherentes a la forma de clasificar el síndrome de *burnout* en estudiantes, debido a la alta variabilidad que se presenta en la forma de aplicación de los instrumentos, lo que podría limitar la identificación de asociaciones con otras variables. Sin embargo, según las últimas recomendaciones, más que realizar una clasificación dicotómica sobre la presencia o no del síndrome, se debe tratar el *burnout* como datos continuos en cada una de las tres subescalas<sup>22</sup>. En este sentido, a pesar de la relativamente baja prevalencia del síndrome de *burnout*, los estudiantes del presente estudio presentan altos niveles de agotamiento, lo cual implica un riesgo de desgaste a largo plazo. Por otra parte, se evidencia que la mayoría de los estudiantes no presentan niveles altos de *engagement*, siendo más prevalente encontrar niveles medios o bajos.

Actualmente, aunque se han descrito diversas estrategias para disminuir el *burnout* entre profesionales de la salud, aún queda mucho por explorar, sobre todo en el ámbito académico. Sin embargo, la evidencia muestra que tanto las intervenciones individuales como organizacionales podrían tener un impacto positivo, desde microprácticas, como preguntar entre los pares cómo están sus emociones y sentimientos, darse pequeños espacios para la reflexión en medio de la ocupación del día a día, hasta brindarse apoyo mutuo<sup>23-26</sup>. Además, así como el ambiente de trabajo se ha visto como un factor determinante en el desarrollo del *burnout*, mantener unas adecuadas condiciones de bienestar universitario (espacios de descanso, zonas para alimentación, áreas para el ocio, el entretenimiento y el deporte) impactará en la manera en que los estudiantes perciben sus actividades, sobre todo en poblaciones de estudiantes en las que no se observan altos niveles de satisfacción sobre estas condiciones.

## Conclusiones

Hubo una baja prevalencia de *burnout* y una alta prevalencia de *engagement* en nuestra población (total, pregrado y posgrado). El componente de agotamiento emocional parece ser el más afectado entre los grupos de estudiantes, tanto del presente estudio como de otros estudios realizados en otras poblaciones de estudiantes. Se deben promover más estrategias de promoción de la salud mental y el bienestar universitario de acuerdo con iniciativas de psicología positiva. Se deberían ampliar este tipo de estudios a la población de estudiantes en general debido a las consecuencias que podría tener la presencia de altos niveles de *burnout* o agotamiento emocional y bajos niveles de *engagement* sobre el desempeño académico.

## Financiación

Ninguna.

## Conflicto de intereses

Ninguno.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Freudenberger HJ. Staff Burn-Out. *J Soc Issues*. 1974;90:159-65.
2. Maslach C, Jackson S.E, Leiter M.P. The Maslach Burnout Inventory Manual. 3rd. Palo Alto. 191-18. 1996.
3. Schaufeli WB, Martinez IM, Marques-Pinto A, Salanova M, Bakker AB. Burnout and engagement in university students: A cross-national study. *J Cross Cult Psychol*. 2002;33:464-81.
4. Schaufeli WB, Salanova M, González-Romá VA, Bakker AB. The measurement of Engagement and Burnout: a two sample confirmatory factor analytic approach. *J Happiness Stud*. 2002;3:71-92.
5. Elbarazi I, Loney T, Yousef S, Elias A. Prevalence of and factors associated with burnout among health care professionals in Arab countries: A systematic review. *BMC Health Serv Res*. 2017;17:1-10.
6. Cañadas-de la Fuente GA, San Luis C, Lozano LM, Vargas C, García I, de la Fuente EI. Evidencia de validez factorial del Maslach Burnout Inventory y estudio de los niveles de burnout en profesionales sanitarios. *Rev Latinoam Psicol* [Internet]. 2014;46:44-52 [consultado 23 Ago 2017]. Disponible en: [www.elsevier.es/rlp](http://www.elsevier.es/rlp)
7. Cañadas-De la Fuente GA, Vargas C, San Luis C, García I, Cañadas GR, De la Fuente EI. Risk factors and prevalence of burnout syndrome in the nursing profession. *Int J Nurs Stud*. 2015;52:240-9.
8. Navarro-González D, Ayechu-Díaz A, Huarte-Labiano I. Prevalencia del síndrome del burnout y factores asociados a dicho síndrome en los profesionales sanitarios de Atención Primaria. *Semergen*. 2015;41:191-8.
9. Rothenberger DA. Physician Burnout and Well-Being. *Dis Colon Rectum*. 2017;60:567-76.
10. Silva Henao DC, Gutiérrez Strauss AM, Pando Moreno M, Tuesca Molina R. Relación entre factores psicosociales negativos y el síndrome de Burnout en el personal sanitario de Florencia (Caquetá, Colombia). *Salud Uninorte* [Internet]. 2014;30:52-62 [consultado 23 Ago 2017]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v30n1/v30n1a07.pdf>
11. Castillo Ávila I.Y, Orozco J, Alvis L,R. Síndrome de Burnout en el personal médico de una institución prestadora de servicios de salud de Cartagena de Indias. *Rev Univ Ind Santander Salud* [Internet]. 47. 187-192 [consultado 23 Ago 2017]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v47n2/v47n2a10.pdf>.
12. Guevara CA, Henao DP, Herrera JA. Síndrome de desgaste profesional en médicos internos y residentes. *Hospital Universitario del Valle, Cali*. 2002. *Colomb Med*. 2004;35:173-8.
13. Pacheco JP, Giacomini HT, Tam WW, Ribeiro TB, Arab C, Bezerra IM, et al. Mental health problems among medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis. *Rev Bras Psiquiatr*. 2017;39:369-78.
14. Ríos Rísquez MI, Carrillo García C, Sabuco Tebar E. Resiliencia y Síndrome de Burnout en estudiantes de enfermería y su relación con variables sociodemográficas y de relación interpersonal. *Int J Psychol Res*. 2012;5:88-95.
15. Castro Bastidas C, David Ceballos OO, Ortiz Delgado L. Síndrome de Burnout en estudiantes de la Universidad de Nariño. *Rev Electrónica Psicol Iztacala*. 2011;14 :223-46.
16. Hederich-Martínez C, Caballero-Domínguez CC. Validation of Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) in Colombian academic context. *CES Psicol*. 2016;9:1-15.
17. Simancas-Pallares MA, Fortich Mesa N, González Martínez FD. Validez y consistencia interna del Inventario Maslach para burnout en estudiantes de Odontología de Cartagena, Colombia. *Rev Colomb Psiquiatr* [Internet]. 2017;46:103-9, <http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2016.02.003>.

18. Gutiérrez J, Campo G. Psicopatología en estudiantes universitarios de la Facultad de Salud - Univalle. *Rev Colomb Psiquiatr.* 2001;30:351-8.
19. Miranda C, Gutierrez J, Bernal F, Escobar C. Prevalencia de depresión en estudiantes de medicina de la Universidad del Valle. *Rev Colomb Psiquiatr.* 2000;29:251-60.
20. Amézquita Medina ME, González Pérez RE, Zuluaga Mejía D. Prevalencia de la depresión, ansiedad y comportamiento suicida en la población estudiantil de pregrado de la Universidad de Caldas, año 2000. *Rev Colomb Psiquiatr.* 2003;32:341-56.
21. Caballero CC, Bresó É, González O. Burnout en estudiantes universitarios. *Psicol desde el Caribe.* 2015;32:424-41.
22. Rotenstein LS, Torre M, Ramos MA, Rosales RC, Guille C, Sen S, et al. Prevalence of burnout among physicians: a systematic review. *JAMA.* 2018;320:1131-6121150.
23. Shaw SCK. Nurse Education in Practice Hopelessness, helplessness and resilience: The importance of safeguarding our trainees' mental. *Nurse Educ Pract.* 2020;44:1-2.
24. Bansal P, Bingemann T, Greenhawt M, Mosnaim G, Nanda A, Oppenheimer J, et al. Clinician Wellness During the COVID-19 Pandemic: Extraordinary Times and Unusual Challenges for the Allergist/Immunologist. *J Allergy Clin Immunol Pract.* 2020;8:1781-90.e3.
25. West CP, Dyrbye LN, Erwin PJ, Shanafelt TD. Interventions to prevent and reduce physician burnout: a systematic review and meta-analysis. *Lancet.* 2016;388:2272-81.
26. Fessell D, Cherniss C. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and beyond: micropractices for burnout prevention and emotional wellness. *J Am Coll Radiol.* 2020;17:746-8.