



FACULTAD DE PSICOLOGIA

**“Prevalencia de Burnout y estrés académico en
estudiantes de la carrera de Medicina de la
Universidad Nacional del Comahue”.**

Estudiante: Bravo Teo Matías.

Legajo: 26523

Director/es: Micaela De Vega.

Trabajo Final de Integración para acceder al título de la licenciatura en
psicología.

2026

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

RIUFLO - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del RIUFLO. Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial - compartir igual 4-0 internacional y siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

Autorizo la publicación de la obra:

Desde la fecha [07/01/2026]

Dentro de los 6 meses posteriores a su aceptación []

Otro plazo mayor detallar/justificar:

Lugar y fecha: Neuquén, Neuquén, Argentina. 07/01/2026

Firma y aclaración del autor: Bravo, Teo Matías.

INDICE.

RESUMEN	6
ABSTRACT	6
INTRODUCCION	8
1. Presentación del problema	8
2. Justificación y Relevancia	9
2.1. Relevancia Social y Ética	9
2.2. Aporte Teórico-Científico	10
2.3. Relevancia Institucional y Regional.	10
2.4. Viabilidad y Consideraciones Éticas	11
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
3.1. Descripción del problema	12
3.2. Pregunta principal de investigación.	13
3.3. Preguntas secundarias de investigación.	13
4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	14
4.1. Objetivo General	14
4.2. Objetivos Específicos	15
5. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN	15
Correspondencia entre objetivos, preguntas e hipótesis.	17
ESTADO DEL ARTE.	17
MARCO TEÓRICO.	21
1. El Estrés Académico	21
1.1. Conceptualización y definición	21
1.2. El Modelo Sistémico Cognoscitivista de Barraza Macías.	22
1.3. Estresores académicos frecuentes en estudiantes universitarios.	23
1.4. El Inventario SISCO SV-21 como instrumento de medición	23
2. El Síndrome de Burnout.	24

2.1. Origen histórico y definición conceptual.	24
2.2. El Burnout Académico: extensión del modelo a estudiantes.	24
2.3. Dimensiones del burnout académico.	25
2.3.1. Agotamiento.	25
2.3.2. Cinismo.	26
2.3.3. Eficacia Académica.	26
2.4. El Maslach Burnout Inventory Student Survey (MBI-SS).	26
2.5. Prevalencia del burnout en estudiantes de medicina: evidencia empírica	27
3. Relación entre Estrés Académico y Burnout.	27
3.1. Diferencias conceptuales y complementariedad teórica.	27
3.2. Evidencia empírica sobre la relación entre ambos constructos.	27
3.3. Estrategias de afrontamiento como variable moderadora.	28
4. Burnout y Estrés en Estudiantes de Medicina.	28
4.1. Características específicas de la formación médica como contexto de riesgo.	29
4.2. El trayecto de la carrera como variable moduladora.	29
4.3. Consecuencias del burnout en la formación y práctica médica.	30
5. Salud Mental en Estudiantes Universitarios.	30
5.1. El estudiante universitario como población de riesgo.	30
5.2. El estudiante universitario de Medicina de la UNCo.	30
5.2. El impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental estudiantil.	31
MARCO METODOLOGICO.	33
6.1. Tipo y Diseño de Investigación.	33
6.2. Población y Muestra.	33
6.2.1. Población objetivo.	33
6.2.2. Tipo de muestreo y tamaño muestral.	33
6.2.3. Criterios de inclusión y exclusión.	34
6.3. Operacionalización de Variables.	34

6.4. Instrumentos de Recolección de Datos.	35
6.4.1. Maslach Burnout Inventory Student Survey (MBI-SS).	35
6.4.2. Inventario SISCO SV-21 del Estrés Académico.	36
6.4.3. Cuestionario sociodemográfico y académico ad hoc.	36
6.5. Procedimiento de recolección de datos.	36
6.6. Plan de análisis de datos.	37
6.7. Consideraciones Éticas.	38
RESULTADOS	38
7.1. Caracterización sociodemográfica de la muestra (OE6)	38
7.2. Niveles de burnout académico, MBI-SS (OE2)	39
7.3. Niveles de estrés académico, SISCO SV-21 (OE1)	40
7.4. Análisis correlacional, SISCO SV-21 y MBI-SS (OE5)	41
7.5. Estrategias de afrontamiento (OE4)	42
7.6. Análisis por género (OE6)	43
DISCUSIÓN	43
8.1. Perfil sociodemográfico y contexto institucional	44
8.2. Burnout académico: niveles, dimensiones y trayecto formativo	45
8.3. Estrés académico: estresores, síntomas y ciclo formativo	46
8.4. Relación entre estrés académico y burnout	47
8.5. Afrontamiento como variable moderadora	48
8.6. Diferencias por género	48
8.7. Limitaciones del estudio	49
8.8. Implicancias para la intervención institucional	49
CONCLUSIONES.	50
Respecto del OE1 e hipótesis H3.	50
Respecto del OE2 e hipótesis H2 y H4	51
Respecto del OE3.	51

Respecto del OE4 e hipótesis H6.	52
Respecto del OE5 e hipótesis H1.	52
Respecto del OE6 e hipótesis H5.	52
Conclusión general.	53
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.	54

RESUMEN

La formación en medicina se caracteriza por una alta exigencia académica que, sostenida a lo largo de toda la carrera, puede derivar en problemas de salud mental de distinta gravedad. El presente estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre los niveles de estrés académico y la prevalencia del síndrome de burnout en 196 estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional del Comahue, de los cuatro ciclos que constituyen la carrera: introductorio, biomédico, clínico y de síntesis. Se utilizó un diseño cuantitativo, no experimental y transversal. Los instrumentos aplicados fueron el Maslach Burnout Inventory Student Survey (MBI-SS) y el Inventario SISCO SV-21 del Estrés Académico. Los resultados indican niveles elevados de agotamiento en la muestra total ($M=20,32$ sobre 30) y niveles moderados-altos de estrés académico (M estresores= $24,04$ sobre 35), sostenidos en todos los ciclos de formación. La hipótesis principal fue confirmada: los estresores académicos correlacionaron significativamente con el agotamiento ($\rho=0,459$, $p<0,001$), el cinismo ($\rho=0,278$, $p<0,001$) y la eficacia académica ($\rho=-0,176$, $p=0,014$). La única diferencia estadísticamente significativa entre ciclos se registró en la subescala de síntomas de estrés ($H=11,449$, $p=0,010$), con mayor intensidad en los ciclos iniciales. No se confirmaron diferencias significativas por género ni según situación laboral. El 64,8% de los participantes reportó haber pensado en abandonar la carrera, al menos en alguna oportunidad, configurando un cuadro que demanda respuestas institucionales concretas orientadas a la prevención del burnout a lo largo de todo el trayecto formativo.

Palabras claves: Burnout académico, estrés académico, estudiantes de medicina, salud mental, educación médica, Universidad Nacional del Comahue.

ABSTRACT

Medical education is characterized by high academic demands that, sustained throughout the entire program, may lead to mental health problems of varying severity. This study aimed to analyze the relationship between academic stress levels and the prevalence of burnout syndrome in 196 medical students at the Universidad Nacional del Comahue, comparing introductory, biomedical, clinical, and synthesis cycles. A quantitative, non-experimental, cross-sectional design was used. The instruments applied were the Maslach Burnout Inventory Student Survey (MBI-SS) and the SISCO SV-21 Academic Stress Inventory. Results indicate high levels of exhaustion across the total sample ($M=20.32$ out of 30) and moderate-to-high levels of academic stress (M stressors= 24.04 out of 35), sustained across all training cycles. The main hypothesis was confirmed: academic stressors correlated significantly with exhaustion ($\rho=0.459$, $p<0.001$), cynicism ($\rho=0.278$, $p<0.001$), and academic efficacy ($\rho=-0.176$, $p=0.014$). The only statistically significant difference between cycles was found in the stress symptoms subscale ($H=11.449$, $p=0.010$), with greater intensity in earlier cycles. No significant differences by gender or employment status were confirmed. A total of 64.8% of participants reported having considered dropping out of the program at some point, highlighting the need for institutional preventive interventions sustained throughout the entire academic trajectory.

Keywords: academic burnout, academic stress, medical students, mental health, medical education, Universidad Nacional del Comahue.

INTRODUCCION

1. Presentación del problema

La formación académica en medicina es reconocida comúnmente como una de las trayectorias universitarias más exigentes que existen, no solo por su extensión cronológica, sino por la carga cognitiva y emocional que implica desde el primer día. En la Universidad del Comahue (UNCo), los estudiantes atraviesan un proceso de siete años que va evolucionando, desde el conocimiento básico teórico, hasta la inserción clínica directa. Este trayecto, lejos de ser experimentado linealmente, constituye una carrera de resistencia, donde las demandas hacia los estudiantes se van transformando bajo una presión persistente y de gran intensidad.

Tradicionalmente, se ha concentrado mayor parte de la atención a la problemática del estrés del medico graduado, pero la evidencia sugiere que el síndrome de burnout no aparece de forma instantánea al recibir el título, sino que es el resultado de una erosión psicológica gradual que se gesta durante la formación de grado. Desde el gran número de alumnos y la competencia de los primeros años de la carrera, hasta el agotamiento físico y emocional de las rotaciones clínicas finales, el estudiante se halla inmerso en un ecosistema que pone a prueba sus recursos de afrontamiento de manera constante. Además, este proceso se ha visto agravado por el impacto de la pandemia COVID-19 y sus secuelas sobre la salud mental estudiantil: en su momento con la interrupción de la presencialidad, la suspensión de las practicas clínicas y el aislamiento social, que han generado un incremento significativo de los niveles de estrés y burnout en esta población, cuyos efectos continúan en el periodo pospandémico actual.

El presente Trabajo Final Integrador se propone a investigar la prevalencia y la relación entre el estrés académico y el burnout en estudiantes de la carrera de Medicina de la UNCo, abarcando todos los ciclos formativos que la componen. La pregunta que orienta esta investigación es la siguiente; ¿Es el burnout un fenómeno exclusivo del final de la carrera o existen síntomas tempranos observables en el comienzo de la misma? Abordar esta pregunta es fundamental, debido a que se propone identificar en qué momento del trayecto educativo los estudiantes comienzan a perder su motivación y eficacia, con la finalidad de aportar información útil para poder diseñar futuras intervenciones preventivas antes de la cronificación del deterioro psicológico.

La justificación de esta investigación se compone de la necesidad de obtener una descripción comprehensiva de la salud mental de los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas del Comahue. Comprender como el estrés académico, conceptualizado bajo el Modelo Sistémico Cognoscitivista de Barraza Macías (2006,2007), se relaciona con el desarrollo del burnout, según el modelo tridimensional de Maslach y Jackson (1981) en su adaptación estudiantil de Schaufeli et al. (2002), en los distintos ciclos de formación. Esto constituye una herramienta de interés para humanizar la educación médica del alto valle y aportar información para el diseño de futuras respuestas institucionales hacia la temática. Para la contrastación de las hipótesis, se utilizará una metodología cuantitativa, previamente mencionada, con administración del Maslach Burnout Inventory Student Survey (MBI-SS) y del inventario SISCO-SV21 del Estrés académico, a una muestra no probabilística intencional integrada por estudiantes de los cuatro ciclos de la carrera.

2. Justificación y Relevancia

La presente investigación no surge únicamente desde un interés académico por los fenómenos del estrés y el burnout, sino de la observación de una problemática en las facultades de ciencias de la salud, la elección de este tema se fundamenta en los siguientes tres pilares: la relevancia social y ética, el aporte teórico-científico y la utilidad institucional y regional.

2.1. Relevancia Social y Ética

La salud mental de los estudiantes de Medicina no se puede disminuir a una preocupación individual, sino que es un asunto de salud pública. El proceso de formación medica en la UNCo implica una exposición temprana al concepto de enfermedad, el dolor y la muerte, en el marco de una estructura de evaluación de alta competitividad y una cultura institucional caracterizada históricamente por la tendencia a desestimar el malestar estudiantil del futuro profesional de la salud.

Un estudiante que atraviesa su carrera bajo niveles crónicos de estrés y desarrolla burnout corre el riesgo de sufrir una deshumanización temprana, es decir, una erosión de la empatía, esto tiene consecuencias directas en la futura relación médico-paciente. Entre las capacidades afectadas se reconoce a la capacidad de escucha, la toma de decisiones clínicas y la adherencia a principios éticos. Por lo tanto, investigar esta problemática es un acto ético en sí mismo: comprender el

malestar del estudiante es el primer paso para garantizar el ideal de que la comunidad cuente con profesionales técnica y emocionalmente competentes.

2.2. Aporte Teórico-Científico

Si bien el estrés y el burnout han sido ampliamente estudiados en profesionales de la salud ya graduados, la investigación en la etapa de pregrado, es menos frecuente y especialmente desde una perspectiva que abarque la totalidad del trayecto formativo, en la región de la Patagonia, es prácticamente inexistente. Los estudios disponibles en Argentina se concentran, en su mayoría, en universidades de la ciudad de Buenos Aires, también existen algunos aportes provenientes del interior del país, dejando un vacío significativo en la producción de conocimiento situado en el sur del país, generando una genuina oportunidad de investigación local.

Por todo lo mencionado anteriormente, este estudio aporta valor científico al aplicar modelos teóricos e instrumentos validados internacionalmente a una realidad específica: la región del alto valle, del norte patagónico de Argentina, en el periodo pospandémico. Al comparar los distintos años de cursado, este trabajo permitirá identificar si el burnout es un fenómeno acumulativo y progresivo o si existen momentos específicos del programa curricular que actúan como detonantes del síndrome. Esto contribuye a la psicología educacional y sanitaria, con evidencia empírica contextualizada, que puede ser comparada con los patrones hallados en otros contextos universitarios latinoamericanos y europeos.

2.3. Relevancia Institucional y Regional.

Para la Universidad Nacional del Comahue y para la facultad de ciencias médicas en particular, contar con los datos locales constituye una herramienta de gestión valiosa. Actualmente, muchas de las decisiones sobre el bienestar estudiantil se realizan a través de un esquema de programas propios, y a la vez, como nexo para implementar programas nacionales, que, en muchos casos, implican que los estudios fueron realizados en contextos socioeducativos de características muy distintas a las de la región. Esta investigación propone subsanar ese déficit mediante la producción de datos propios, obtenidos directamente en el contexto institucional objeto de estudio.

Los resultados esperados permitirán a la institución identificar en que ciclo de la carrera se concentra la mayor demanda de apoyo psicopedagógico, evaluar si las estrategias de afrontamiento que los estudiantes despliegan son adaptativas o desadaptativas, y sentar las bases empíricas para, quizás en un futuro, posibles reformas en el régimen de cursado o en los dispositivos de acompañamiento del alumno. En ese sentido, la investigación no se agota en el diagnóstico de la

problemática, sino que hasta podría convertirse en un insumo de utilidad para la toma de decisiones institucionales orientadas al bienestar estudiantil.

2.4. Viabilidad y Consideraciones Éticas

La investigación es viable en términos operativo debido al acceso directo a la población objeto de estudio y al uso de instrumentos psicométricos de alta confiabilidad y validez: el MBI-SS y el Inventario SISCO SV-21, cuya administración digital garantiza una recolección de datos eficiente y respetuosa de los tiempos personales de los participantes.

Desde el punto de vista ético, la participación fue estrictamente voluntaria y anónima. Todos los participantes recibieron información clara sobre los objetivos de la investigación y su derecho a retirarse en cualquier momento sin consecuencia alguna, mediante la aceptación del consentimiento informado. El tratamiento de los datos extraídos de la muestra se realizó de manera confidencial, garantizando en todo momento la protección de la identidad de los participantes.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

3.1. Descripción del problema

Históricamente, la investigación sobre el síndrome de burnout en el ámbito de la salud, ha tendido a centrarse en el profesional ya graduado, tratando al desgaste como una consecuencia del ejercicio laboral. Sin embargo, la evidencia acumulada en las últimas dos décadas, señala con consistencia que el burnout no irrumpe de manera automática al finalizar la formación de grado, sino que este fenómeno se va gestando de manera gradual a lo largo del propio trayecto universitario, especialmente en carreras de alta exigencia como lo es Medicina. El proceso de desgaste psicológico y no solo su estado terminal, constituye, el objeto de interés central de la presente investigación.

En el contexto de la carrera de Medicina de la UNCo, este proceso se desarrolla a lo largo de siete años, que implican transformaciones cualitativas en las demandas del entorno: del proceso de adaptación al ritmo universitario y la densidad de los contenidos básicos en los primeros años, a la transición hacia el ciclo clínico con su exposición directa a la enfermedad y la responsabilidad sobre pacientes, hasta la presión que presenta el ciclo de síntesis y la proximidad del ejercicio profesional autónomo. Cada uno de estos momentos representan un escenario de exigencias

específico, con su propio conjunto de estresores y su propio potencial para el desarrollo o la profundización del burnout.

A pesar de la magnitud del problema, en la UNCo no existen estudios sistemáticos que hayan examinado la relación entre el estrés académico y el burnout abarcando la totalidad del trayecto formativo de la carrera de Medicina. Este vacío de conocimiento sitúa a la presente investigación en unas posiciones de aporte directo y de utilidad para la institución.

La problemática se inscribe, además, en un contexto temporal específico: el período pospandémico. La pandemia por COVID-19 y las medidas de aislamiento adoptadas desde 2020 generaron un incremento documentado de los niveles de estrés, ansiedad y burnout en estudiantes universitarios, cuyos efectos no se disiparon con el retorno a la presencialidad. Los estudiantes que actualmente cursan la carrera de Medicina en la UNCo atravesaron parte de su formación en modalidad virtual, con interrupciones en sus prácticas clínicas y en condiciones de aislamiento social. Examinar su salud mental en este momento específico es relevante, debido a que posteriormente haremos uso del servicio que presten estos estudiantes.

En términos estructurales, el plan de estudios de la carrera de Medicina de la UNCo contempla un total de 28 asignaturas distribuidas a lo largo de los siete años de formación, organizadas en cuatro ciclos sucesivos: introductorio (1.º año, 5 asignaturas), biomédico (2.º y 3.º año, 13 asignaturas), clínico (4.º, 5.º y 6.º año, 9 asignaturas) y de síntesis (7.º año, Práctica Final Obligatoria). La densidad curricular varía significativamente entre años, alcanzando su punto máximo en tercer año, con siete asignaturas cursadas simultáneamente, momento que coincide con la profundización del ciclo biomédico y la aparición de asignaturas vinculadas al contacto inicial con el sistema de salud (Atención Primaria de la Salud II, Relación Médico-Paciente, Bioética). Esta configuración permite anticipar que la sobrecarga académica y la transición hacia las prácticas no se distribuyen de manera uniforme, sino que se concentran en momentos específicos del trayecto formativo, lo que justifica el análisis comparativo por ciclo propuesto en la presente investigación.

3.2. Pregunta principal de investigación.

El interrogante central de esta investigación se orienta al proceso de desgaste y a su distribución a lo largo del trayecto formativo, y se formula de la siguiente manera:

¿Cuál es la relación entre los niveles de estrés académico y la prevalencia del síndrome de burnout en los estudiantes de los distintos ciclos formativos de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional del Comahue durante el tiempo transcurrido del ciclo lectivo 2026?

3.3. Preguntas secundarias de investigación.

De la pregunta principal se derivan las siguientes preguntas secundarias, cuyas respuestas permitirán una comprensión más detallada del fenómeno estudiado:

P1. ¿Cuáles son los niveles de estrés académico autopercibido y los estresores más frecuentes, distinguiendo entre sobrecarga académica, evaluación y responsabilidad clínica, presentes en los estudiantes de cada ciclo de la carrera?

P2. ¿Cuál es la prevalencia del síndrome de burnout, en sus dimensiones de agotamiento, cinismo y eficacia académica, en los estudiantes de cada ciclo de la carrera?

P3. ¿Existen diferencias estadísticamente significativas en los niveles de estrés académico y burnout entre los estudiantes del ciclo introductorio, el ciclo biomédico, el ciclo clínico y el ciclo de síntesis?

P4. ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento más frecuentemente utilizadas por los estudiantes de cada ciclo de formación?

P5. ¿Cuál es el grado y la dirección de la correlación entre los niveles de estrés académico y las dimensiones del síndrome de burnout en la muestra total y por ciclo?

P6. ¿Existen diferencias estadísticamente significativas en los niveles de estrés académico y burnout en función de variables sociodemográficas y académicas, género, ciclo de cursado y situación laboral?

4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Los objetivos que se presentan a continuación fueron formulados en coherencia con el planteamiento del problema, las preguntas de investigación. El objetivo general define el propósito global del estudio, mientras que los objetivos específicos desarrollan las acciones

concretas y secuencias que permitirán alcanzarlo. Todos los objetivos son observables, medibles y realizables dentro de los límites del diseño cuantitativo transversal propuesto.

4.1. Objetivo General

Analizar la relación entre los niveles de estrés académico y la prevalencia del síndrome de burnout en estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional del Comahue, comparando los ciclos introductorio, biomédico, clínico y de síntesis durante el tiempo transcurrido del ciclo lectivo 2026.

4.2. Objetivos Específicos

Los siguientes objetivos específicos se corresponden de manera directa con las preguntas secundarias de investigación (P1 a P6):

Objetivo específico 1 (OE1). Identificar los niveles de estrés académico autopercibido y los estresores más frecuentes, distinguiendo entre sobrecarga académica, evaluación y responsabilidad clínica, en cada ciclo de la carrera (introductorio, biomédico, clínico y síntesis), mediante la aplicación del Inventario SISCO SV-21 del Estrés Académico.

Objetivo específico 2 (OE2). Determinar la prevalencia del síndrome de burnout académico, en sus dimensiones de agotamiento, cinismo y eficacia académica, en los estudiantes de cada ciclo de la carrera, mediante la aplicación del MBI-SS.

Objetivo específico 3(OE3). Comparar los niveles de estrés académico y burnout entre los estudiantes del ciclo introductorio, el ciclo biomédico, el ciclo clínico y el ciclo de síntesis, a fin de identificar diferencias estadísticamente significativas entre grupos.

Objetivo específico 4 (OE4). Describir las estrategias de afrontamiento más frecuentemente utilizadas por los estudiantes en cada ciclo de formación, mediante la subescala de afrontamiento del Inventario SISCO SV-21.

Objetivo específico 5 (OE5). Establecer el grado y la dirección de la correlación entre los niveles de estrés académico y las dimensiones del síndrome de burnout en la muestra total y por ciclo de formación.

Objetivo específico 6 (OE6). Explorar la asociación entre variables sociodemográficas y académicas, género, ciclo de cursado y situación laboral, y los niveles de estrés académico y burnout reportados por los participantes.

5. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

Se formulan las siguientes hipótesis de investigación:

Hipótesis 1 (principal): Existe una correlación positiva y estadísticamente significativa entre los niveles de estrés académico y las dimensiones de agotamiento y cinismo del síndrome de burnout en los estudiantes de Medicina de la UNCo, y una correlación negativa con la dimensión de eficacia académica.

Hipótesis 2: Los estudiantes pertenecientes al ciclo clínico y del ciclo de síntesis presentan niveles significativamente más altos de burnout que los estudiantes del ciclo introductorio y biomédico debido al incremento progresivo de las responsabilidades prácticas y el contacto con pacientes.

Hipótesis 3: Los niveles de estrés académico son elevados en todos los ciclos de la carrera, pero los estresores predominantes varían cualitativamente según el momento formativo: en los ciclos introductorios y biomédico, predominan los estresores vinculados a la sobrecarga de contenidos y evaluación, mientras que en los ciclos clínico y de síntesis, predominan los estresores asociados al desempeño práctico y la responsabilidad sobre atender pacientes.

Hipótesis 4: La dimensión de eficacia académica del MBI-SS presenta sus valores más bajos en los años intermedios de la carrera (ciclo clínico inicial), coincidiendo con el aumento de la complejidad de los contenidos y la transición hacia el contacto clínico, para luego estabilizarse o recuperarse en el ciclo de síntesis.

Hipótesis 5: Se observan diferencias estadísticamente significativas en los niveles de estrés académico y burnout en función del género, con mayores niveles de agotamiento emocional en estudiantes de género femenino, en línea con los patrones reportados en la literatura latinoamericana.

Hipótesis 6: Las estrategias de afrontamiento centradas en el problema, elaboración de planes de estudio y búsqueda de apoyo instrumental, serán más frecuentes en los ciclos introductorio y biomédico, mientras que en los ciclos clínico y de síntesis predominarán estrategias centradas en la emoción y la regulación afectiva, en respuesta al incremento de las demandas prácticas y el contacto con situaciones de enfermedad y sufrimiento.

Correspondencia entre objetivos, preguntas e hipótesis

La tabla 2 presenta la correspondencia sistemática entre cada objetivo específico, la pregunta de investigación que le da origen y la hipótesis cuya contrastación contribuye a sostener.

Tabla 2

Correspondencia entre objetivos específicos, preguntas de investigación e hipótesis

Objetivo	Pregunta	Hipótesis	Instrumento / Análisis
OE1	P1. Estresores frecuentes y síntomas por ciclo	H3. Especificidad de estresores por ciclo	Inventario SISCO SV-21 (Escala de estresores + síntomas). Estadística descriptiva
OE2	P2. Prevalencia de burnout por ciclo	H2. Mayor burnout en ciclos clínicos y de síntesis; H4. Eficacia académica baja en años intermedios	MBI-SS. Estadística descriptiva por dimensión y ciclo
OE3	P3. Diferencias significativas entre ciclos	H2. Gradiente por ciclo de formación	MBI-SS y SISCO SV-21. Prueba H de Kruskal-Wallis entre ciclos (introductorio, biomédico, clínico y síntesis).
OE4	P4. Estrategias de afrontamiento por ciclo	H6. Variación cualitativa del afrontamiento por ciclo.	Inventario SISCO SV-21 (Escala de afrontamiento). Estadística descriptiva.
OE5	P5. Correlación estrés-burnout	H1. Correlación positiva	MBI-SS y SISCO SV-21. Correlación de Spearman entre

Objetivo	Pregunta	Hipótesis	Instrumento / Análisis
		significativa	subescalas del SISCO SV-21 (estresores, reacciones, afrontamiento) y dimensiones del MBI-SS (agotamiento, cinismo, eficacia académica).
OE6	P6. Variables sociodemográficas	H5. Diferencias por género	cuestionario ad hoc

MBI-SS = Maslach Burnout Inventory. Student Survey; SISCO SV-21 = Inventario SISCO SV-21 del Estrés Académico.

ESTADO DEL ARTE.

A continuación, se presentan los antecedentes de investigación que dan sustento empírico a la presente tesis. Se seleccionaron diez estudios, publicados mayoritariamente entre los años 2019 y 2025, provenientes tanto del ámbito internacional como latinoamericano, que abordan la prevalencia del síndrome de burnout, los niveles de estrés académico y sus factores asociados en estudiantes de medicina. Estos trabajos constituyen los referentes empíricos sobre los que se apoya el diseño de la presente investigación, tanto desde el punto de vista conceptual como metodológico.

Erschens et al. (2019) publicaron en *Medical Teacher* una revisión sistemática y metaanálisis que sintetizó 35 estudios sobre burnout en estudiantes de medicina publicados entre 2010 y 2018, con el objetivo de establecer la prevalencia del síndrome e identificar sus factores de riesgo y protección a nivel internacional. Los autores hallaron que la prevalencia variaba entre una tasa del 7% y el 75%, dependiendo del país y de los criterios utilizados para medir burnout, y señalaron como factores de riesgo más consistentes el agotamiento emocional vinculado al contacto clínico, el año avanzado de carrera y la percepción de falta de apoyo institucional. Si bien excede ligeramente el rango temporal sugerido, se incluye este antecedente por tratarse de una revisión de referencia de estudios de 2 décadas en el campo, el cual aporta un marco comparativo internacional para la presente investigación.

En el contexto europeo, Amor, Baños y Sentí (2020), de la Universitat Pompeu Fabra de Barcelona, llevaron adelante un estudio cuantitativo transversal con el objetivo de determinar la prevalencia del burnout en estudiantes de medicina y analizar su asociación con variables de salud

y rendimiento académico. Mediante la aplicación del Maslach Burnout Inventory Student Survey (MBI-SS) y el análisis estadístico inferencial, los autores reportaron que al menos el 50% de los estudiantes presentó burnout en algún momento de la carrera, con asociaciones significativas con somnolencia, fatiga, trastornos alimentarios, consumo de sustancias, riesgo de abandono académico e ideación suicida. Este antecedente resulta particularmente relevante en tanto utiliza el mismo instrumento previsto para la presente investigación y documenta el impacto integral del síndrome sobre la salud del estudiante.

En el ámbito latinoamericano, Gasull et al. (2020) realizaron un estudio descriptivo transversal con 241 estudiantes de medicina de cuarto, quinto y sexto año de dos universidades de Mendoza, una pública (UNCuyo) y una privada, con el objetivo de determinar los niveles de estrés académico y establecer comparaciones entre instituciones y años de cursado. Mediante la aplicación de una versión modificada del Inventario SISCO en modalidad online, los autores hallaron que el 67% de los estudiantes reportó estrés académico en intensidad elevada, siendo los estudiantes de quinto año quienes presentaron los niveles más altos en todas las dimensiones. El estrés académico se identificó, además, como predictor de burnout temprano, y se observaron diferencias significativas entre ambas instituciones. Este antecedente aporta un marco comparativo nacional y respalda la utilización del Inventario SISCO como instrumento de medición.

Pecci et al. (2021) abordaron el fenómeno en la etapa posterior a la formación de grado, mediante un estudio observacional transversal realizado con 83 médicos residentes de veinte especialidades del Hospital de Clínicas “José de San Martín”, perteneciente a la Universidad de Buenos Aires. Los autores administraron el MBI-HSS, versión para servicios humanos, y aplicaron pruebas de correlación de Spearman, Kruskal-Wallis y análisis multivariado por conglomerados. Los resultados mostraron que el 53% de los residentes presentó burnout según la definición de cansancio emocional alto y despersonalización alta, y que la despersonalización aumentaba significativamente a partir del tercer año de residencia. Asimismo, se halló que dormir menos noches en el hogar se asoció significativamente con mayor cansancio emocional. Aunque su población objetivo son residentes y no estudiantes de grado, este antecedente resulta relevante en tanto documenta el desarrollo de desgaste psicológico entre la formación de grado y el ejercicio profesional temprano.

Díaz Flores, Ruiz de Chávez Ramírez y Reyes Estrada (2022), en la Universidad Autónoma de Zacatecas (México), realizaron un estudio observacional, analítico y transversal por censo con 156 estudiantes de décimo semestre de medicina, con el objetivo de examinar las exigencias

académicas y las conductas de salud como determinantes del síndrome de burnout. Los autores aplicaron el MBI-SS junto con un instrumento propio administrado a través de Google Forms. Entre los hallazgos, reportaron una prevalencia general del síndrome del 69,87%, con el agotamiento emocional como la dimensión más afectada (71% en niveles medio o alto). Identificaron, además, que el sexo femenino mostró mayor probabilidad de presentar agotamiento emocional ($p = 0,036$) y que los horarios de clase, el ambiente en el aula y la relación con los docentes presentaron asociaciones estadísticamente significativas con las dimensiones del MBI-SS. Este antecedente aporta evidencia sobre la modalidad de administración digital del instrumento, prevista también para la presente investigación.

Ochoa et al. (2022), en la Universidad Católica de Cuyo (sede San Luis), realizaron un estudio observacional transversal con 87 estudiantes de medicina con el objetivo de determinar la frecuencia del síndrome de burnout y su relación con variables psicopatológicas. Para ello, administraron la Escala Universitaria de Burnout Estudiantil (EUBE), el MBI-SS, la Escala de Beck para depresión, la Escala de Hamilton para ansiedad y el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh. Los autores confirmaron la existencia de un gradiente de severidad del burnout entre los ciclos básicos y clínicos, y hallaron correlaciones significativas entre el burnout y la calidad del sueño, la sintomatología depresiva y los síntomas ansiosos, con mayores niveles de agotamiento y despersonalización en los estudiantes de ciclos avanzados. Este antecedente resulta especialmente relevante para la presente investigación en tanto valida empíricamente la hipótesis central vinculada a las diferencias entre ciclos formativos.

Vásquez y Velásquez (2023), en la Universidad Nacional de Chimborazo (Ecuador), presentaron un trabajo de titulación de grado consistente en una revisión bibliográfica sistemática de 29 estudios publicados entre 2018 y 2023, con el objetivo de identificar y sistematizar las estrategias de manejo del síndrome de burnout más efectivas en estudiantes de medicina. Mediante análisis cualitativo y síntesis narrativa de las intervenciones reportadas, los autores concluyeron que las estrategias más efectivas fueron la práctica del mindfulness, el ejercicio físico regular, el apoyo social entre pares y las intervenciones institucionales orientadas a la reducción de la carga académica. Asimismo, destacaron la necesidad de intervenciones multicomponente que combinen estrategias individuales e institucionales. Se incluye este trabajo por su relevancia temática y por su síntesis actualizada sobre intervenciones, aspecto que se articula con una de las preguntas secundarias de la presente investigación.

González Arteta, Herazo Dilson y Hernández Banquet (2023) realizaron en Cartagena de Indias (Colombia) un estudio descriptivo transversal con estudiantes de medicina, con el objetivo de determinar la prevalencia del síndrome de burnout y su asociación con el estrés y la ansiedad académica. Mediante la aplicación del MBI-SS y el análisis descriptivo e inferencial de los datos, los autores hallaron una asociación estadísticamente significativa entre el burnout, el estrés y la ansiedad académica, con niveles más elevados en estudiantes de ciclos clínicos, particularmente en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización. Este antecedente refuerza el patrón internacional de intensificación del síndrome en los ciclos clínicos, hipótesis que se pondrá a prueba en la presente investigación.

Londoño, Cifuentes, Mahecha y Rueda (2024) publicaron un estudio cuantitativo descriptivo transversal con estudiantes universitarios de carreras de ciencias de la salud en Colombia, con el objetivo de analizar el estrés académico y sus factores asociados. Mediante instrumentos validados de medición del estrés académico y el análisis estadístico descriptivo e inferencial, los autores identificaron niveles elevados de estrés académico en la mayoría de los estudiantes, con mayor afectación entre quienes cursaban medicina. Las principales fuentes de estrés identificadas fueron la sobrecarga académica, las evaluaciones y la incertidumbre sobre el desempeño clínico. Se observaron, además, diferencias significativas según el año de cursado y el género. Este antecedente aporta evidencia reciente sobre el fenómeno en carreras afines y refuerza la pertinencia de incorporar variables sociodemográficas al análisis.

Por último, Duarte et al. (2025) publicaron en Vertex: Revista Argentina de Psiquiatría un estudio cuantitativo prospectivo y transversal con 617 estudiantes de medicina de la Universidad de Buenos Aires, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia del estrés académico e identificar variables sociodemográficas asociadas. Los autores administraron el Inventario SISCO del Estrés Académico y hallaron que el 98,4% de los estudiantes presentó algún nivel de estrés académico, distribuido en un 7,2% leve, un 73,1% moderado y un 19,6% profundo. Asimismo, reportaron diferencias estadísticamente significativas según género y lugar de procedencia, lo que sugiere la existencia de subgrupos con mayor vulnerabilidad que requieren intervenciones diferenciadas. Este antecedente constituye la referencia empírica más reciente y contextualmente próxima a la presente investigación, y respalda tanto la elección del Inventario SISCO como la inclusión de variables sociodemográficas en el análisis.

MARCO TEÓRICO.

1. El Estrés Académico

1.1. Conceptualización y definición

El estrés es uno de los constructos más estudiados en la psicología contemporánea y, al mismo tiempo, uno de los más heterogéneamente definidos. Desde las formulaciones pioneras de Hans Selye (1936), quien lo describió como una respuesta inespecífica del organismo ante cualquier demanda del entorno, hasta las reconceptualizaciones cognitivas de Richard Lazarus y Susan Folkman (1984), el concepto ha evolucionado desde una perspectiva puramente fisiológica hacia un enfoque transaccional que otorga un papel central a la evaluación subjetiva del individuo.

En el ámbito académico, el estrés adquiere características particulares vinculadas a la naturaleza de la institución educativa, como entorno de exigencia sostenida. El estrés académico puede definirse como el malestar que el estudiante refiere a causa de los factores estresores propios del proceso de enseñanza-aprendizaje, y que altera su equilibrio biopsicosocial. Esta definición integra tanto a los estresores académicos, como las respuestas cognitivas, afectivas y conductuales que estos generan.

La particularidad del contexto universitario reside en la densidad y cronicidad de las demandas: a diferencia del estrés agudo, caracterizado como puntual e intenso, el estrés académico universitario tiende a ser crónico y acumulativo. El estudiante no enfrenta un único estresor, sino un grupo de exigencias simultáneas, como lo son las evaluaciones, carga horaria, rendimiento académico, incertidumbre vocacional, presión social; Que se mantienen activas durante meses o años.

1.2. El Modelo Sistémico Cognoscitivista de Barraza Macías.

Entre los modelos teóricos desarrollados para explicar el estrés en contextos educativos, el Modelo Sistémico Cognoscitivista (MSC) propuesto por Arturo Barraza Macías (2006, 2007), constituye el marco de referencia más utilizado en investigaciones latinoamericanas sobre la temática. Este modelo integra postulados de la teoría general de sistemas, el enfoque transaccional de Lazarus y Folkman (1984) y la perspectiva cognoscitivista del procesamiento de la información.

Según Barraza Macías (2007), el estrés académico es un proceso sistémico de carácter adaptativo y esencialmente psicológico. El modelo lo describe a través de tres componentes interrelacionados: (a) los estresores, entendidos como los inputs del sistema; (b) los síntomas, que

constituyen el estado interno de desequilibrio, manifestándose en dimensiones física, psicológica y conductual; y (c) las estrategias de afrontamiento, que representan los outputs del sistema, las acciones que el estudiante despliega para restablecer el equilibrio perdido.

Un elemento central de este modelo es la valoración cognitiva: el efecto del estímulo estresor no actúa directamente sobre el organismo, sino que es mediado por la percepción que el estudiante tiene de sus propios recursos para hacerle frente. Esta concepción es coherente con el planteamiento de Lazarus y Folkman (1984), quienes distinguen entre una valoración primaria (¿esta situación es amenazante para mí?) y una valoración secundaria (¿cuento con los recursos para afrontarla?).

1.3. Estresores académicos frecuentes en estudiantes universitarios.

La literatura internacional y latinoamericana ha documentado consistentemente un conjunto de estresores que operan con especial intensidad en el ámbito universitario. Barraza Macías (2007), identificó como estresores de mayor peso factorial: la sobrecarga de tareas académicas, las evaluaciones de los profesores, el tiempo limitado para la realización de trabajos, la competencia entre compañeros, la realización de exposiciones orales y la comprensión de contenidos complejos.

En el caso particular de los estudiantes de Medicina, la investigación ha añadido estresores específicos: el miedo al fracaso académico, la exposición temprana a la enfermedad y la muerte, la incertidumbre respecto al desempeño clínico, la responsabilidad implícita en el contacto con pacientes y las demandas de las rotaciones hospitalarias (Erschens et al., 2019; González Arteta et al., 2023; Ochoa et al., 2022). Estos estresores configuran un ecosistema de presión cualitativamente diferente al de otras carreras, dado que involucra dimensiones existenciales y éticas de difícil elaboración cognitiva.

La evidencia empírica sobre la prevalencia del estrés académico en esta población es contundente. Un estudio cuantitativo prospectivo y transversal realizado en la Universidad de Buenos Aires con 617 estudiantes de medicina evidenció que el 98,4% experimentó algún nivel de estrés académico: el 7,2% de carácter leve, el 73,1% moderado y el 19,6% profundo (Duarte et al., 2025). El estudio también identificó asociaciones estadísticamente significativas entre el nivel de estrés y variables sociodemográficas como el género y el lugar de procedencia, lo que sugiere que ciertos grupos presentan mayor vulnerabilidad y que las intervenciones institucionales deben contemplar esta heterogeneidad.

1.4. El Inventario SISCO SV-21 como instrumento de medición

El Inventario SISCO SV-21 del Estrés Académico es una versión abreviada y actualizada del inventario original, desarrollada y validada por Barraza Macías (2020). Consta de 21 ítems organizados en tres dimensiones: estresores académicos (7 ítems), síntomas del desequilibrio sistémico, físicos, psicológicos y comportamentales, (7 ítems) y estrategias de afrontamiento (5 ítems), precedidos por un ítem dicotómico de filtro y un ítem de intensidad percibida en escala Likert de 1 a 5. La reducción respecto a la versión original preserva la estructura teórica del Modelo Sistémico Cognoscitivista y mejora la aplicabilidad en contextos de investigación con poblaciones amplias. Los estudios de validación reportan alfas de Cronbach superiores a .85 para la escala global y adecuados índices por subescala en diversas poblaciones universitarias latinoamericanas (Barraza Macías, 2020).

2. El Síndrome de Burnout.

2.1. Origen histórico y definición conceptual.

El concepto de burnout fue introducido en la literatura científica por Herbert Freudenberger en 1974, quien lo describió a partir de sus observaciones clínicas con trabajadores voluntarios de salud mental que mostraban agotamiento progresivo, pérdida de motivación y creciente cinismo hacia los usuarios de sus servicios. Es a partir de los trabajos de Christina Maslach y sus colaboradores durante la segunda mitad de la década de 1970 que el constructo adquiere su formulación teórica más robusta.

Maslach y Jackson (1981) definieron el burnout como un síndrome psicológico tridimensional caracterizado por: (a) agotamiento emocional, referido al sentimiento de estar emocionalmente sobreexigido y vacío de recursos; (b) despersonalización, entendida como el desarrollo de actitudes negativas, cínicas y deshumanizantes hacia los receptores del propio trabajo; y (c) baja realización personal, que implica la tendencia a autoevaluarse negativamente respecto a la propia competencia. Desde su conceptualización original, el burnout fue pensado como un fenómeno exclusivamente laboral, vinculado a profesiones de ayuda. No obstante, las investigaciones posteriores evidenciaron que procesos equivalentes podían observarse en contextos no laborales donde existiera una demanda sostenida de rendimiento frente a escasos recursos de afrontamiento.

2.2. El Burnout Académico: extensión del modelo a estudiantes.

La extensión del constructo burnout al ámbito estudiantil fue propuesta formalmente por Schaufeli et al. (2002), quienes argumentaron que el trabajo de los estudiantes presenta las mismas características estructurales que el trabajo profesional. A partir de esta analogía, propusieron el Maslach Burnout Inventory Student Survey (MBI-SS) como adaptación del instrumento original para población estudiantil.

En la versión adaptada, las dimensiones se reconceptualizan: el agotamiento emocional se mantiene como agotamiento; la despersonalización se reformula como cinismo, definido como actitud distante e indiferente hacia el propio proceso de aprendizaje; y la baja realización personal se reconvierte en eficacia académica, evaluada como percepción de competencia y éxito en las tareas de estudio.

A diferencia de las otras dos dimensiones, la eficacia académica opera de manera inversa: puntuaciones bajas indican burnout, mientras que puntuaciones altas reflejan un sentido de competencia preservado. Esta especificidad ha sido respaldada por numerosas investigaciones que validan la estructura tridimensional del MBI-SS en diversas poblaciones universitarias (Schaufeli et al., 2002).

2.3. Dimensiones del burnout académico.

2.3.1. Agotamiento.

El agotamiento constituye la dimensión central del síndrome y es generalmente la primera en manifestarse cronológicamente (Leiter & Maslach, 1988). En el contexto estudiantil, se expresa como la sensación de que los recursos cognitivos, emocionales y físicos han sido debilitados por las exigencias académicas. En la carrera de Medicina, a la fatiga intelectual derivada de contenidos de alta densidad conceptual se suma el cansancio emocional del contacto con el sufrimiento ajeno, especialmente en la parte práctica de la carrera.

Los datos empíricos confirman este fenómeno. La investigación realizada en la Universidad Católica de Cuyo con estudiantes de segundo y cuarto año reveló un incremento progresivo de la severidad del síndrome: en segundo año el 55,55% presentaba burnout leve y el 44,44% moderado, mientras que en cuarto año el 50% presentaba burnout leve, el 40,90% moderado y el 9,09% burnout severo (Ochoa et al., 2022).

2.3.2. Cinismo.

El cinismo opera como un mecanismo de distanciamiento cognitivo-emocional ante las demandas del entorno académico: el estudiante comienza a percibir el estudio, los contenidos, los docentes y la institución con indiferencia, desinvestidura afectiva e incluso hostilidad. En la formación médica, sus consecuencias trascienden el rendimiento académico: la erosión del compromiso afectivo con la profesión durante el grado anticipa dificultades en la relación médico-paciente y en la adherencia a principios éticos (Erschens et al., 2019).

2.3.3. Eficacia Académica.

La eficacia académica refiere al sentido de competencia y logro que el estudiante experimenta en relación con sus tareas de aprendizaje. Esta dimensión se vincula estrechamente con el constructo de autoeficacia de Bandura (1977, 1997). En el contexto de la formación médica, la sensación de baja eficacia interpela la identidad profesional del estudiante en formación: el médico que no se perciben competente enfrenta una crisis de identidad que puede derivar en abandono vocacional o en una práctica futura marcada por la inseguridad crónica (Schaufeli et al., 2002).

2.4. El Maslach Burnout Inventory Student Survey (MBI-SS).

El MBI-SS consta de 15 ítems distribuidos en tres subescalas: Agotamiento (5 ítems), Cinismo (4 ítems) y Eficacia Académica (6 ítems). Cada ítem se responde mediante una escala Likert de siete puntos (0 = nunca; 6 = siempre). Los estudios de validación reportaron alfas de Cronbach de .82 para Agotamiento, .79 para Cinismo y .72 para Eficacia Académica (Schaufeli et al., 2002).

En el contexto argentino e iberoamericano, la investigación ha complementado la evaluación del burnout con instrumentos que miden variables asociadas. La utilización conjunta de la Escala Unidimensional de Burnout, el MBI, el Inventario de Depresión de Beck-II, la Escala de Ansiedad de Hamilton y la Escala de Pittsburgh de calidad de sueño evidenció correlaciones significativas entre el síndrome, la calidad del sueño y la sintomatología depresiva (Ochoa et al., 2022).

2.5. Prevalencia del burnout en estudiantes de medicina: evidencia empírica

Erschens et al. (2019), en una revisión sistemática y metaanálisis de 35 estudios, hallaron una prevalencia media de agotamiento emocional del 42,5%, de cinismo del 31,8% y de baja

eficacia académica del 25,1% en estudiantes de medicina a nivel global. En América Latina, un estudio multicéntrico realizado en siete facultades de medicina del Perú encontró que uno de cada diez estudiantes presentaba burnout completo, con mayor prevalencia en los últimos años de la carrera y asociación significativa con el tabaquismo (Mejia et al., 2016).

En Colombia, González Arteta et al. (2023) hallaron que el burnout se asoció estrechamente con el estrés y la ansiedad de las exigencias académicas. En el contexto europeo, Amor et al. (2020) encontraron que al menos el 50% de los estudiantes de medicina presentó burnout en algún momento, identificando su asociación con somnolencia, fatiga, trastornos alimentarios y consumo de sustancias, y su rol como predictor de la intención de abandono e ideación suicida.

3. Relación entre Estrés Académico y Burnout.

3.1. Diferencias conceptuales y complementariedad teórica.

Aunque estrés académico y burnout comparten el contexto de activación y presentan solapamiento en algunos síntomas, se trata de constructos conceptualmente diferenciados. El estrés es un proceso dinámico y transitorio que no es por sí mismo patológico: la resolución exitosa de la situación estresante puede incluso fortalecer las capacidades de afrontamiento del individuo (Selye, 1936).

El burnout, por el contrario, es el resultado del fracaso crónico de las estrategias de afrontamiento ante el estrés sostenido. Cuando las demandas del entorno exceden de manera reiterada los recursos disponibles, el individuo entra en un proceso de erosión progresiva que culmina en el síndrome. Esta relación de precedencia y causalidad ha sido conceptualizada como un continuo temporal en el que el estrés crónico no resuelto constituye la vía de acceso al síndrome (Freudenberger, 1974; Maslach & Jackson, 1981).

3.2. Evidencia empírica sobre la relación entre ambos constructos.

La relación entre estrés académico y burnout ha sido consistentemente documentada en estudiantes de medicina. Erschens et al. (2019), en su revisión sistemática, confirmaron que los niveles de estrés académico sostenido constituyen el predictor más robusto del agotamiento emocional, con una asociación que se intensifica progresivamente a medida que avanza la carrera.

González Arteta et al. (2023), en Colombia, hallaron que el burnout se asoció estrechamente con el estrés y la ansiedad derivados de las exigencias académicas, con mayor concentración en los ciclos con mayor carga clínica. En Argentina, Ochoa et al. (2022) documentaron que el incremento progresivo del burnout entre segundo año, cuarto año y la práctica final obligatoria se correlacionó positivamente con indicadores de ansiedad y depresión, evidenciando que el estrés crónico no resuelto constituye la vía de acceso al síndrome. Duarte et al. (2025) aportaron evidencia local sobre la multidimensionalidad de los determinantes, al identificar que variables sociodemográficas como el género y el origen geográfico modulan significativamente la intensidad del estrés experimentado, lo que sugiere que la relación entre ambos constructos no es uniforme sino mediada por características del estudiante y su contexto.

3.3. Estrategias de afrontamiento como variable moderadora.

Folkman y Lazarus (1988) clasificaron las estrategias de afrontamiento en dos grandes categorías: el afrontamiento centrado en el problema, planificación, búsqueda de apoyo instrumental y el afrontamiento centrado en la emoción. Las primeras actúan como factores protectores ante el burnout al reducir directamente la fuente de estrés, mientras que las estrategias de evitación y resignación se asocian con mayor riesgo de cronificación del síndrome (González Arteta et al., 2023). En estudiantes de Medicina, el repertorio de estrategias varía cualitativamente según el momento formativo: Ochoa et al. (2022) documentaron que los estudiantes de ciclos avanzados reportaron menor uso de estrategias activas y mayor frecuencia de respuestas emocionales ante las demandas del entorno clínico, lo que sugiere que la transición hacia las prácticas no solo incrementa los estresores sino que modifica la forma en que los estudiantes los procesan. Esta dinámica refuerza la pertinencia de incluir el afrontamiento como variable de análisis en estudios que abarquen la totalidad del trayecto formativo (Londoño et al., 2024).

4. Burnout y Estrés en Estudiantes de Medicina.

4.1. Características específicas de la formación médica como contexto de riesgo.

La carrera de Medicina reúne características estructurales, que permiten su configuración como entorno de riesgo elevado para el desarrollo de estrés crónico y burnout. En primer lugar, la extensión de la formación implica una exposición sostenida a altas demandas durante un período del desarrollo crítico: la juventud tardía y la adultez temprana. En segundo lugar, la

curricularización progresiva del contacto con la enfermedad, el dolor y la muerte expone al estudiante a estresores de naturaleza existencial que van más allá del esfuerzo cognitivo del aprendizaje convencional.

En tercer lugar, la cultura institucional de la educación médica tradicional ha tendido a desestimar, o no percibir el malestar del estudiante, visto como una debilidad, generando un contexto de silenciamiento que impide la búsqueda temprana de ayuda y perpetúa el deterioro psicológico. Amor et al. (2020) documentaron la relación del estrés académico con alteraciones del sueño, síntomas ansiosos y depresivos, conductas de riesgo y deterioro de la calidad de vida general, lo que refuerza la necesidad de un abordaje integral del fenómeno.

La curricularización progresiva del contacto clínico adquiere una configuración específica en el plan de estudios de la UNCo: la inmersión en el sistema de salud se inicia formalmente con Atención Primaria de la Salud I (2.º año) y se profundiza en Atención Primaria de la Salud II y Relación Médico-Paciente (3.º año), año en el que también se dicta Bioética. El ingreso formal al ciclo clínico se produce en cuarto año con Medicina I y Farmacología, alcanza su punto de máxima exposición en quinto año con la asignatura Medicina y Cirugía, de carácter tricuatrimstral, y culmina en séptimo año con la Práctica Final Obligatoria, instancia en la que el estudiante asume responsabilidades asistenciales de manera sostenida. Esta progresión permite identificar a priori momentos críticos de transición que, según la evidencia disponible, operan como ventanas de vulnerabilidad para el desarrollo del burnout (Erschens et al., 2019; Ochoa et al., 2022).

4.2. El trayecto de la carrera como variable moduladora.

La evidencia señala que el burnout no se distribuye homogéneamente entre los diferentes años de la carrera. Erschens et al. (2019) identificaron dos momentos de especial vulnerabilidad: el tercer año, coincidente con el inicio de las prácticas clínicas, y el sexto o séptimo año, durante el cual las responsabilidades prácticas se intensifican. Este patrón ha llevado a proponer un modelo en U invertida para describir la evolución del burnout: una fase inicial de estrés sin burnout pronunciado, una fase intermedia de máxima vulnerabilidad en la transición clínica, y una fase final de readaptación o cronificación, Ochoa et al. (2022) confirma este gradiente en el contexto latinoamericano.

4.3. Consecuencias del burnout en la formación y práctica médica.

Las consecuencias del burnout operan en múltiples niveles. A nivel individual, se asocia con mayor prevalencia de depresión, ansiedad, ideación suicida, consumo de sustancias y abandono de la carrera. A nivel formativo, deteriora el proceso de aprendizaje, reduce la memoria de trabajo y compromete el razonamiento clínico. A nivel sistémico, la formación de médicos con burnout establecido implica el ingreso al sistema de salud de profesionales con recursos emocionales comprometidos, con implicancias directas para la seguridad del paciente.

5. Salud Mental en Estudiantes Universitarios.

5.1. El estudiante universitario como población de riesgo.

La población universitaria representa un grupo de especial interés para la psicología de la salud, no solo por las características propias del proceso formativo, sino también por la etapa del ciclo vital en la que comúnmente suele inscribirse: la transición entre la adolescencia tardía y la adultez emergente, caracterizada por la exploración identitaria, la inestabilidad emocional y la adquisición de autonomía respecto a los sistemas de apoyo familiar. Esta confluencia entre reorganizaciones psicosociales propias de la etapa y demandas académicas crecientes configura un escenario de particular vulnerabilidad para el desarrollo de cuadros de estrés crónico y burnout académico.

5.2. El estudiante universitario de Medicina de la UNCo.

En el caso particular de los estudiantes de Medicina de UNCo, este perfil de vulnerabilidad se ve acentuado por una serie de características que hacen de esta población un grupo de riesgo específico. Se trata, en general, de estudiantes con altos niveles de autoexigencia y orientación al rendimiento, insertos en estructuras curriculares de alta competitividad, en las que el desempeño académico tiende a operar como criterio central de validación personal. La sobrecarga de contenidos y la densidad del cronograma de evaluaciones dejan escaso margen para el descanso y el tiempo libre, mientras que los horarios de estudio extendidos y las jornadas nocturnas de estudio sostenidas durante períodos prolongados producen desfasajes en el ciclo sueño-vigilia que deterioran progresivamente el bienestar físico y la capacidad de concentración. A esto se suma una dimensión emocionalmente intensa: la ansiedad anticipatoria frente a las instancias de evaluación, la angustia de no poder ir al día con el cursado y la constatación, muchas veces dolorosa, de que el esfuerzo sostenido no garantiza el resultado esperado. Esta percepción de control limitado sobre los propios logros constituye, en sí misma, un factor de riesgo para el desarrollo del síndrome.

A estos estresores se añaden, en muchos casos, los desafíos vinculados al desarraigo. Una proporción significativa de los estudiantes de Medicina de la UNCo proviene de localidades distantes de la sede académica, lo que implica no solo el traslado a un entorno desconocido, sino también la separación de las redes de apoyo familiares y afectivas construidas hasta ese momento. La adaptación a este nuevo contexto ocurre en simultáneo con la exigencia académica desde el primer día, sin período de transición. A ello se suma la renuncia progresiva a actividades que hasta entonces formaban parte del repertorio personal de bienestar: la práctica deportiva, la participación en eventos familiares y sociales, los espacios de ocio. Esta retracción sostenida del mundo extraacadémico empobrece los recursos de afrontamiento disponibles y reduce las fuentes de gratificación por fuera del rendimiento, configurando un escenario en el que el estudio ocupa un lugar prácticamente excluyente en la vida cotidiana del estudiante.

El intercambio con estudiantes de Medicina de la UNCo en el marco de la elaboración del presente trabajo permitió reconocer, de manera informal, muchas de estas vivencias como propias y compartidas. Aunque dichos intercambios no constituyen datos sistemáticos del estudio, su consistencia con la caracterización que ofrece la literatura resultó un elemento relevante para la formulación de la pregunta de investigación y refuerza la pertinencia de abordar esta problemática en el contexto institucional específico.

5.2. El impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental estudiantil.

La pandemia por COVID-19 y las medidas de aislamiento adoptadas a partir de 2020 constituyeron un punto de inflexión en la salud mental estudiantil. La interrupción de la presencialidad, la transición forzada a la virtualidad, el aislamiento social y, para los estudiantes de Medicina, la suspensión de prácticas clínicas, generaron un escenario de estrés agudo que sentó las condiciones para trastornos de mayor cronicidad. La percepción es que el regreso a la presencialidad no implicó la recuperación de los niveles prepandémicos de bienestar psicológico, lo que hace especialmente pertinente la realización de estudios locales que capturen la situación de la problemática actual.

MARCO METODOLOGICO.

6.1. Tipo y Diseño de Investigación.

La presente investigación se inscribe dentro del paradigma cuantitativo, según el alcance de los objetivos, el estudio es de tipo descriptivo-correlacional: es descriptivo porque caracteriza los niveles de estrés académico y burnout por ciclo de formación y variables sociodemográficas, y es correlacional porque busca determinar el grado y la dirección de la relación entre ambas variables sin establecer causalidad.

El diseño es no experimental, dado que no existe manipulación deliberada de las variables. Asimismo, es transversal o transeccional, ya que la recolección de datos se realiza en un único momento temporal durante el ciclo lectivo 2026. Esta combinación es la más habitual en la investigación sobre burnout y estrés académico en estudiantes universitarios (González Arteta et al., 2023).

6.2. Población y Muestra.

6.2.1. Población objetivo.

La población objetivo está constituida por el total de estudiantes regulares de la carrera de Medicina de la UNCo, pertenecientes a todos los años del plan de estudios vigente (primero a séptimo año), que se encuentren cursando activamente durante el ciclo lectivo 2026.

6.2.2. Tipo de muestreo y tamaño muestral.

Se adoptará un muestreo no probabilístico intencional, modalidad apropiada cuando se requiere garantizar la representación de subgrupos específicos, en este caso, los cuatro ciclos de formación y cuando el acceso a un muestreo aleatorio no es operativamente viable (Hernández Sampieri et al., 2014).

La muestra final quedó conformada por 196 participantes que cumplieron los criterios de inclusión y otorgaron consentimiento informado, distribuyéndose de la siguiente manera: ciclo introductorio (n= 29; 14.8%), ciclo biomédico (n=100; 51%), ciclo clínico (n=54; 27,6%) y ciclo síntesis (n= 13; 6.6%). Si bien la distribución no es homogénea entre ciclos, refleja la composición

real de la carrera, en la que los años iniciales concentran la mayor cantidad de estudiantes. En el ciclo de síntesis se presenta el menor número de participantes, lo que constituye una limitación para los análisis comparativos entre ciclos y será considerado al momento de interpretar los resultados.

6.2.3. Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión: ser estudiante regular de la carrera de Medicina de la UNCo; pertenecer a cualquiera de los siete años del plan de estudios; estar cursando activamente al momento de la aplicación; otorgar consentimiento informado voluntario.

Criterios de exclusión: haber interrumpido la cursada o estar en período de licencia académica; no completar el instrumento de manera íntegra; no cumplimentar el consentimiento informado.

6.3. Operacionalización de Variables.

En la Tabla 1 se presenta la operacionalización de las variables principales del estudio y de las variables sociodemográficas y académicas que se relevarán como potenciales moderadores de la relación entre estrés y burnout.

Tabla 1

Operacionalización de las variables del estudio

Variable	Definición conceptual	Definición operacional / Indicadores
Burnout académico	Síndrome psicológico tridimensional que se desarrolla como respuesta al estrés crónico en el contexto académico, caracterizado por agotamiento, cinismo y baja eficacia académica (Maslach & Jackson, 1981; Schaufeli et al., 2002).	Se mide mediante el MBI-SS (15 ítems, escala Likert 0–6). Dimensiones: (1) Agotamiento (ítems 1–5); (2) Cinismo (ítems 6–9); (3) Eficacia académica, puntuación inversa (ítems 10–15). Puntuación por subescala = media de los ítems correspondientes.
Estrés académico	Proceso sistémico de carácter adaptativo y esencialmente	Se mide mediante el Inventario

Variable	Definición conceptual	Definición operacional / Indicadores
	psicológico que se presenta cuando el estudiante se ve sometido a demandas del entorno escolar que valora como potencialmente desbordantes de sus recursos (Barraza Macías, 2006).	SISCO SV-21 (21 ítems, escala Likert 1–5). Dimensiones: (1) Estresores académicos; (2) Síntomas físicos, psicológicos y comportamentales; (3) Estrategias de afrontamiento. Se obtiene un índice global y puntuaciones por dimensión.
Variables sociodemográficas y académicas	Características personales y académicas del participante que pueden moderar la relación entre estrés y burnout.	Relevadas mediante cuestionario ad hoc: género, edad, ciclo de formación (introductorio / biomédico / clínico/ síntesis), situación laboral y lugar de residencia (local / migrante interno).

MBI-SS = Maslach Burnout Inventory Student Survey; SISCO SV-21 = Inventario SISCO SV-21 del Estrés Académico.

6.4. Instrumentos de Recolección de Datos.

6.4.1. Maslach Burnout Inventory Student Survey (MBI-SS).

El MBI-SS fue desarrollado por Schaufeli et al. (2002) como adaptación del Maslach Burnout Inventory para población estudiantil universitaria. Consta de 15 ítems en tres subescalas: Agotamiento (5 ítems), Cinismo (4 ítems) y Eficacia Académica (6 ítems, de puntuación inversa), respondidos mediante escala Likert de siete puntos (0 = nunca; 6 = siempre). Los estudios de validación reportaron alfas de Cronbach de .82, .79 y .72 respectivamente (Schaufeli et al., 2002). Se utilizará la versión validada al español.

En relación a la interpretación de los puntajes, el MBI-SS no establece un punto de corte único para diagnosticar burnout, debido a que el síndrome es conceptualizado como un continuo y no como una categoría dicotómica, En el presente estudio, los puntajes se analizan de manera dimensional y comparativa, las medias obtenidas con las reportadas en estudios similares, lo que permite situar los hallazgos en el contexto de la evidencia disponible sin recurrir a umbrales arbitrarios.

6.4.2. Inventario SISCO SV-21 del Estrés Académico.

El Inventario SISCO SV-21 fue desarrollado y validado por Barraza Macías (2020) como versión abreviada del inventario original, específicamente diseñada para la medición del estrés académico en población universitaria latinoamericana. Consta de 21 ítems distribuidos en tres dimensiones: estresores académicos (7 ítems), síntomas del desequilibrio sistémico, físicos, psicológicos y comportamentales, (7 ítems) y estrategias de afrontamiento (5 ítems), precedidos por un ítem dicotómico de filtro y un ítem de intensidad percibida en escala Likert de 1 a 5. Los estudios de validación reportan alfas de Cronbach superiores a .85 para la escala global y adecuados para cada subescala (Barraza Macías, 2020).

El SISCO SV-21 tampoco establece un puntaje de corte para determinar si se tiene estrés o no, dado que el estrés académico también se concibe como un proceso continuo y variable. Los puntajes de cada subescala estresores, síntomas y afrontamiento, se interpretan de manera dimensional, analizando su magnitud y comparándola con la reportada en estudios similares con estudiantes de medicina.

6.4.3. Cuestionario sociodemográfico y académico ad hoc.

Se diseñó un cuestionario ad hoc para relevar variables sociodemográficas y académicas: género, edad, año de cursado, ciclo de formación, situación laboral y lugar de residencia. Estas variables permitirán caracterizar la muestra y explorar su rol moderador en la relación entre las variables principales.

La categorización de los participantes por ciclo de formación (introductorio, biomédico, clínico y de síntesis) se fundamenta en la estructura oficial del plan de estudios vigente de la carrera de Medicina de la UNCo, que organiza las 28 asignaturas del trayecto formativo en estos cuatro ciclos sucesivos. Esta fuente institucional respalda la validez de la variable agrupadora utilizada en el estudio y permite asegurar la replicabilidad metodológica de la comparación entre ciclos.

6.5. Procedimiento de recolección de datos.

La recolección se llevó a cabo de manera digital mediante Google Forms, integrando los dos instrumentos psicométricos y el cuestionario sociodemográfico en un único formulario. En primer lugar, se construyó el formulario incorporando el consentimiento informado al inicio, de modo que la participación quede supeditada a su aceptación explícita. Luego se realizó una prueba

piloto con 2 estudiantes, para evaluar la claridad de los ítems y el funcionamiento técnico del formulario. Los datos de la prueba piloto no fueron incluidos en el análisis definitivo.

Una vez ajustado el instrumento, el enlace fue distribuido a través de canales de comunicación oficiales de la universidad, grupos de WhatsApp de estudiantes por año de cursado. La recolección permaneció abierta durante una semana, hasta alcanzar el tamaño muestral objetivo.

6.6. Plan de análisis de datos.

Los datos fueron exportados desde Google Forms a una planilla de cálculo para su control de calidad y procesamiento.

Primera etapa estadística descriptiva: Se calcularon frecuencias, porcentajes, medias y desviaciones estándar para cada variable, con tablas de distribución de los niveles de estrés y burnout por ciclo de cursado. El software utilizado fue Jamovi.

Segunda etapa, análisis diferenciales entre ciclos: fin de comparar los niveles de agotamiento, cinismo y eficacia académica entre los cuatro ciclos de formación. Se empleó la prueba H de Kruskal-Wallis. Se optó por esta prueba no paramétrica en lugar del análisis de varianza ANOVA debido a que los grupos presentaron tamaños muestrales marcadamente desiguales, especialmente el ciclo de síntesis (13 personas), lo que garantiza el cumplimiento del supuesto de normalidad requerido por las pruebas paramétricas.

Tercera etapa, análisis de diferencias por género: Se utilizó la prueba U de MANN-Whitney para comparar los puntajes de las tres dimensiones del MBI-SS entre estudiantes de género femenino y masculino. Al igual que en el caso anterior, se privilegió el abordaje paramétrico dado el marcado desbalance en el tamaño de los grupos (154 femenino vs 42 masculino).

Cuarta etapa, análisis correlacional: se calcularon correlaciones de Spearman entre las dimensiones del MBI-SS y las variables sociodemográficas y académicas de interés. Se optó por el coeficiente de Spearman por tratarse de datos de naturaleza ordinal, propios de la escala Likert utilizada en ambos instrumentos. Se consideraron estadísticamente significativos aquellos resultados con un valor $<.05$. todos los análisis serán realizados con el software estadístico Python.

6.7. Consideraciones Éticas.

La participación fue estrictamente voluntaria: los participantes pudieron retirarse en cualquier momento sin consecuencia académica o institucional alguna. Cada participante debió aceptar de manera explícita un consentimiento informado que especificaba los objetivos del estudio, el uso exclusivamente académico de los datos, el carácter anónimo de las respuestas y cumple con la Ley Nacional 25.326 de Protección de Datos Personales.

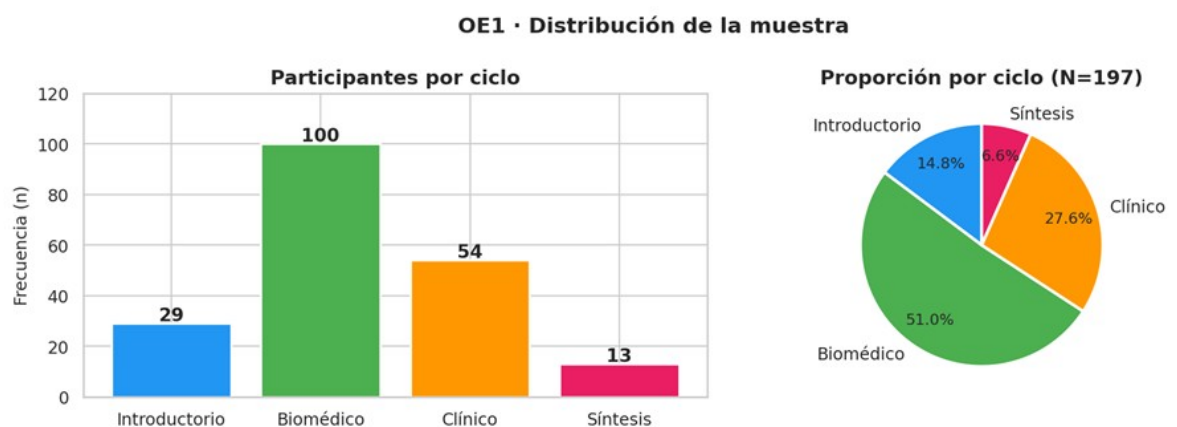
Los datos fueron tratados de manera confidencial. El almacenamiento se realizó con acceso restringido al investigador y la tutora de TFI, los datos serán destruidos una vez finalizada la investigación y aprobado el Trabajo Final Integrador. El diseño no implica exposición de los participantes a situaciones de riesgo físico, psicológico ni social.

RESULTADOS

Los resultados se presentan en función de los objetivos específicos planteados, organizados en seis apartados: caracterización sociodemográfica de la muestra, niveles de burnout académico, niveles de estrés académico, análisis correlacional entre variables, estrategias de afrontamiento y análisis por género.

7.1. Caracterización sociodemográfica de la muestra (correspondiente a OE6)

La muestra estuvo conformada por 196 estudiantes de la carrera de Medicina de la UNCo que otorgaron consentimiento informado. En relación al género, el 78,6% se identificó como femenino (154 mujeres) y el 21,4% como masculino (42 hombres). Respecto a la edad, el 75,5% tenía entre 20 y 30 años (148 personas), el 12,8% era menor de 20 años (25 personas) y el 11,7% tenía más de 30 años (23 personas), lo que refleja la presencia de estudiantes que han demorado o interrumpido su trayectoria formativa.



Distribución de participantes por ciclo de formación (N=196).

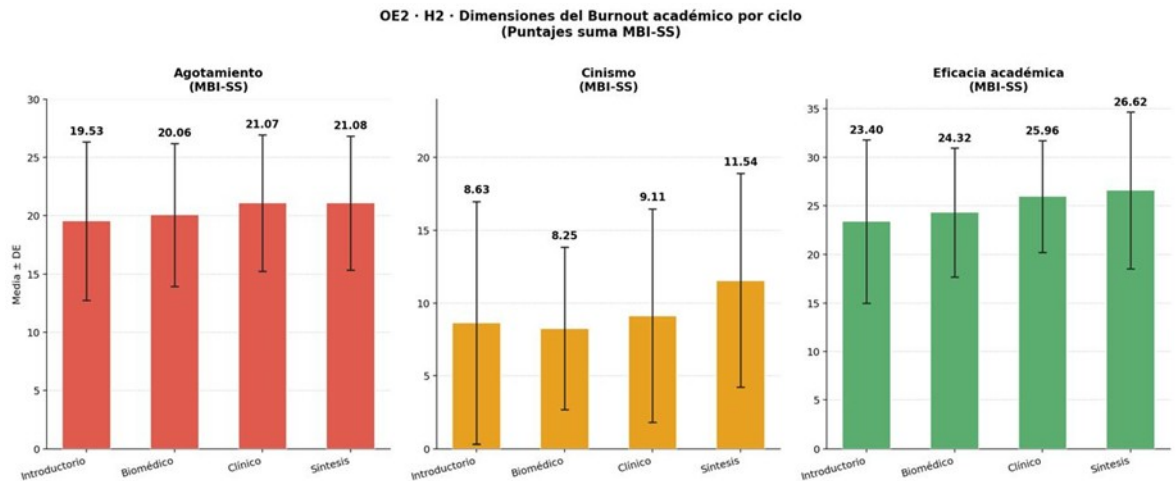
En cuanto a la actividad laboral remunerada, el 35,7% de los participantes (70 personas) reportaron desempeñar algún trabajo, proporción considerable dado el nivel de exigencia académica de la carrera. En relación al sueño, el 73,5% dormía entre 5 y 7 horas diarias (144 personas), el 14,3% menos de 5 horas (28 personas) y el 12,2% más de 7 horas (24 personas). El ciclo introductorio presentó la mayor proporción de estudiantes con sueño insuficiente (menos de 5 horas), alcanzando el 37,9% de ese subgrupo, valor notablemente superior al observado en los ciclos biomédico (12,0%), clínico (5,6%) y de síntesis (15,4%).

Un hallazgo de relevancia clínica es que el 25,5% de los participantes (50 personas) reportó haber pensado frecuentemente en abandonar la carrera durante el último año. Si se suman quienes lo pensaron rara vez, el porcentaje asciende al 64,8% de la muestra total, y solo el 35,2% indicó no haber pensado nunca en el abandono. Este porcentaje de ideación frecuente fue más elevado en el ciclo biomédico (30,0%), seguido del ciclo clínico (22,2%), el introductorio (20,7%) y el de síntesis (15,4%).

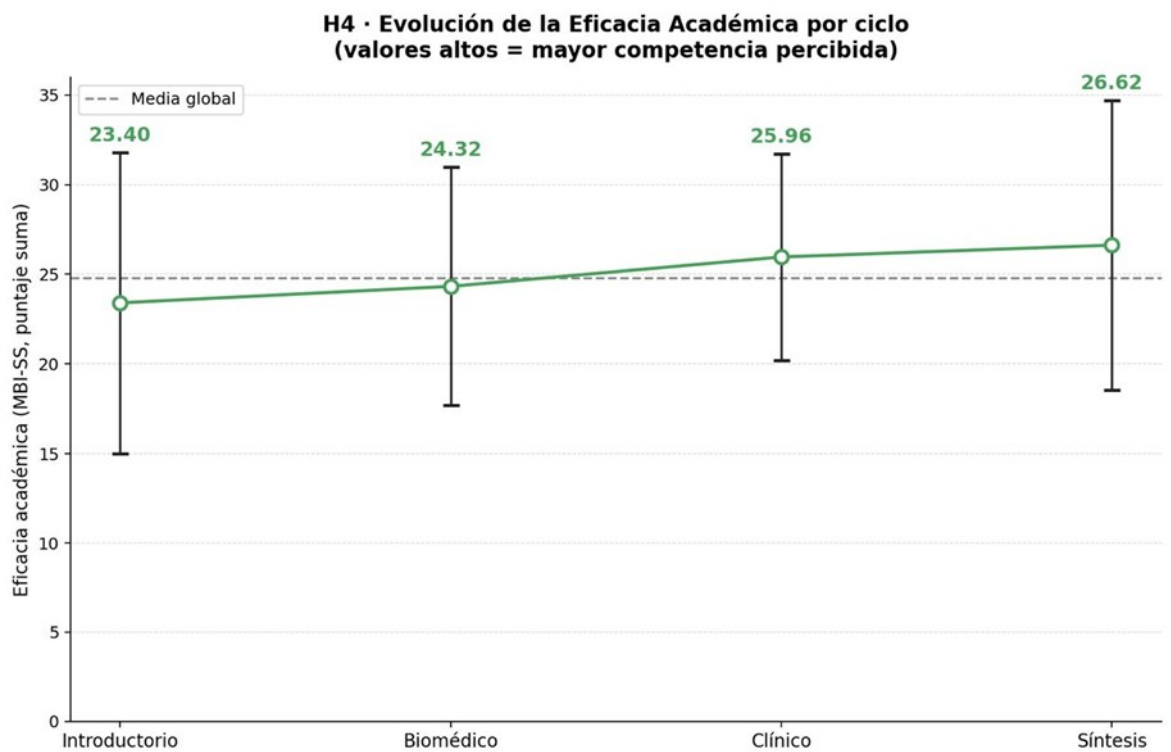
7.2. Niveles de burnout académico, MBI-SS (OE2)

Los puntajes obtenidos mediante el MBI-SS indican niveles elevados de agotamiento en la muestra total, con una media de 20,32 (DE=6,11) sobre un máximo posible de 30. La dimensión de cinismo presentó una media de 8,76 (DE=6,68) sobre 24, y la eficacia académica una media de 24,78 (DE=6,84) sobre 36, donde puntajes más altos indican mayor sentido de competencia percibida.

Al analizar los resultados por ciclo de formación, se observa que el agotamiento se mantiene elevado en todos los grupos: ciclo introductorio M=19,53 (DE=6,80), ciclo biomédico M=20,06 (DE=6,12), ciclo clínico M=21,07 (DE=5,84) y ciclo de síntesis M=21,08 (DE=5,75). El cinismo muestra una tendencia ascendente desde el ciclo introductorio (M=8,63, DE=8,32) hasta el ciclo de síntesis (M=11,54, DE=7,34) con valores intermedios en el ciclo biomédico (M=8,25, DE=5,59) y clínico (M=9,11, DE=7,33). La eficacia académica presenta valores crecientes a lo largo del trayecto formativo: introductorio M=23,40 (DE=8,40), biomédico M=24,32 (DE=6,65), clínico M=25,96 (DE=5,76) y síntesis M=26,62 (DE=8,07), lo que sugiere que los estudiantes de ciclos avanzados mantienen o incrementan su sentido de competencia académica a pesar del desgaste.



Dimensiones del Burnout académico por ciclo – MBI-SS.



Evolución de la Eficacia Académica a lo largo del trayecto formativo.

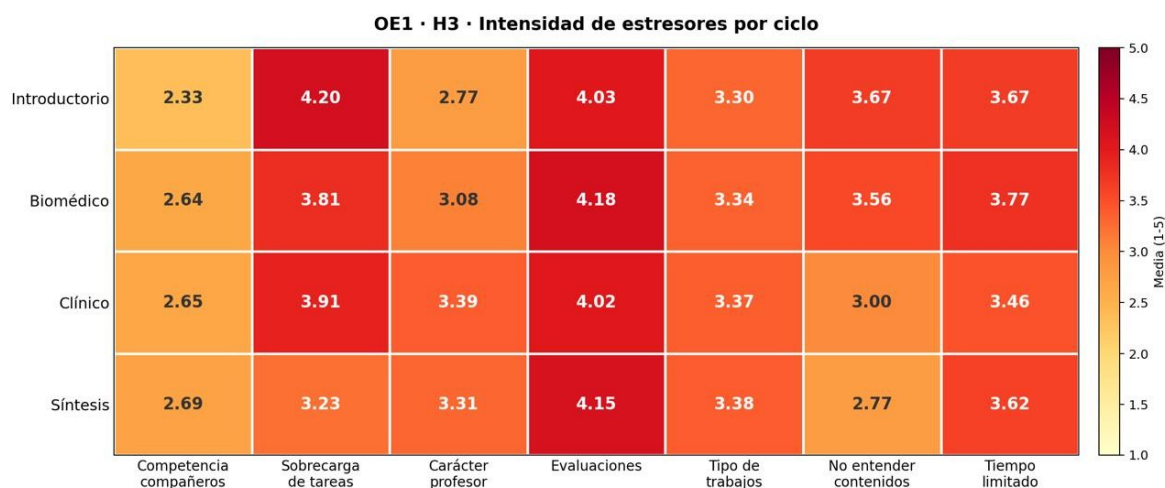
La prueba H de Kruskal-Wallis no arrojó diferencias estadísticamente significativas entre los ciclos en ninguna de las tres dimensiones: agotamiento ($H=1,755$, $p=0,625$), cinismo ($H=2,956$, $p=0,399$) y eficacia académica ($H=3,321$, $p=0,345$). Estos resultados no permiten confirmar la hipótesis H2, que postulaba niveles significativamente más elevados de burnout en los ciclos clínico y de síntesis respecto al introductorio. No obstante, las diferencias descriptivas observadas, especialmente el incremento sostenido del cinismo a lo largo del trayecto formativo,

son consistentes con la dirección predicha y pueden reflejar un efecto real que la potencia estadística de la muestra no logra detectar, en particular en el ciclo de síntesis (n=13).

7.3. Niveles de estrés académico, SISCO SV-21 (OE1)

Los resultados del Inventario SISCO SV-21 indican niveles moderados-altos de estrés académico en la muestra total. La subescala de estresores obtuvo una media de 24,04 (DE=4,82) sobre un máximo de 35, la subescala de síntomas una media de 24,78 (DE=4,80) y la subescala de afrontamiento una media de 22,06 (DE=3,88), donde valores más altos indican mayor frecuencia de uso de estrategias de afrontamiento.

Al analizar los estresores de manera individual, las evaluaciones constituyeron el estresor de mayor intensidad para la muestra total (M=4,11, DE=0,94), seguidas por la sobrecarga de tareas (M=3,85, DE=0,99), el tiempo limitado para realizar trabajos (M=3,65, DE=1,02) y la dificultad para entender los temas abordados en clase (M=3,36, DE=1,09). La competencia entre los compañeros fue el estresor de menor intensidad (M=2,60, DE=1,24). Este patrón se mantuvo consistente en todos los ciclos de formación, sin diferencias estadísticamente significativas en el puntaje global de estresores entre grupos (H=1,282, p=0,733), lo que indica que la naturaleza de los estresores predominantes no varía cualitativamente a lo largo del trayecto formativo, contrariamente a lo predicho por la hipótesis H3.



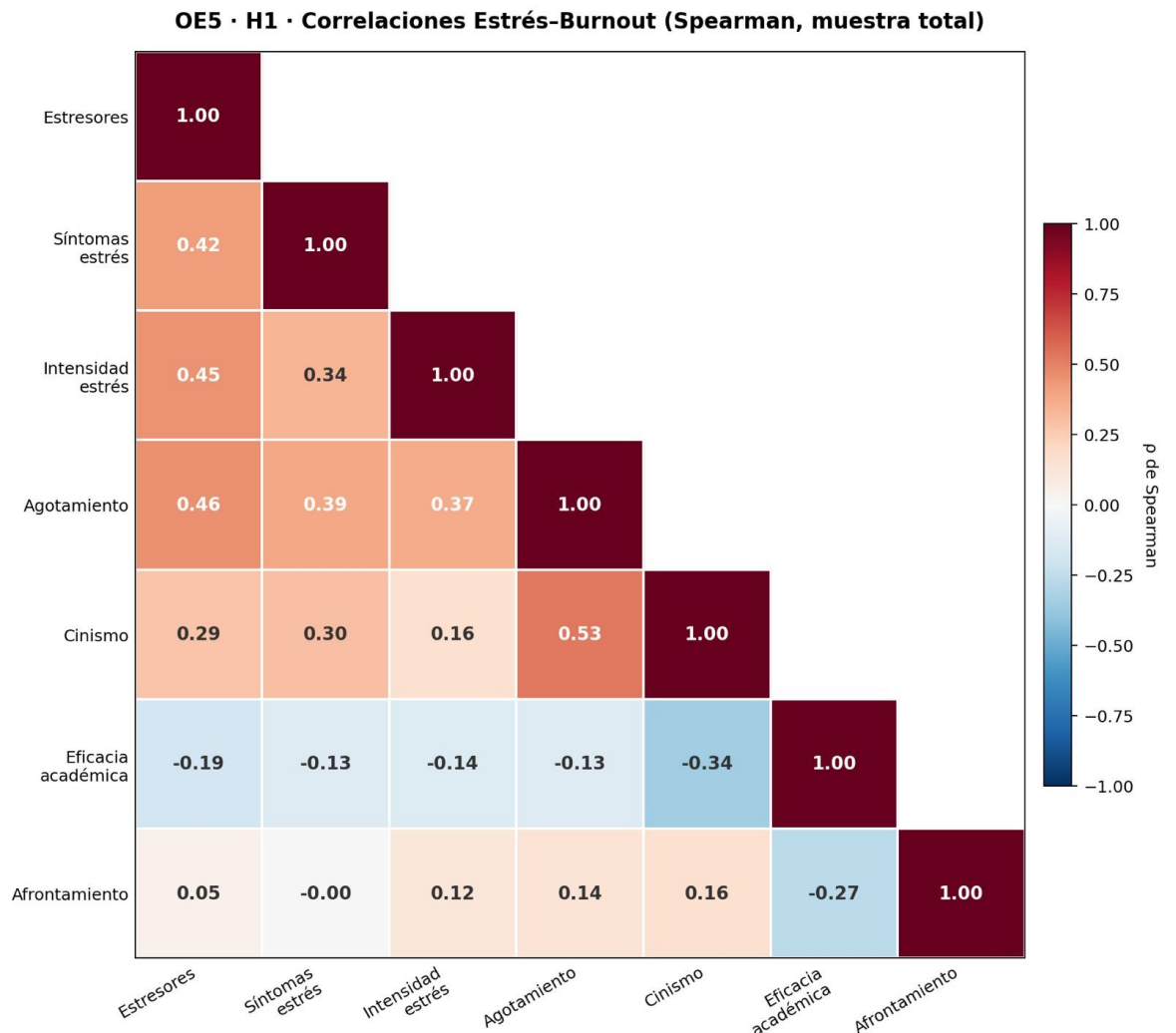
Intensidad de estresores académicos por ciclo (SISCO SV-21).

En relación a las reacciones al estrés (síntomas), la prueba de Kruskal-Wallis sí arrojó diferencias estadísticamente significativas entre ciclos (H=11,361, p=0,010). Los niveles más elevados se registraron en el ciclo introductorio (M=26,03, DE=4,28) y biomédico (M=25,33, DE=4,68), con una disminución en los ciclos clínico (M=23,37, DE=4,78) y de síntesis (M=23,46, DE=5,65). Este hallazgo sugiere que la intensidad de las reacciones sintomáticas al

estrés es mayor en los ciclos iniciales de la carrera, posiblemente vinculada al proceso de adaptación a las exigencias universitarias.

7.4. Análisis correlacional, SISCO SV-21 y MBI-SS (OE5)

Se calcularon correlaciones de Spearman entre las subescalas del SISCO SV-21 y las dimensiones del MBI-SS para evaluar la relación entre estrés académico y burnout. Los resultados indican una correlación positiva y estadísticamente significativa entre los estresores académicos y el agotamiento ($\rho=0,465$, $p<0,001$), así como entre los síntomas de estrés y el agotamiento ($\rho=0,386$, $p<0,001$) y entre la intensidad percibida del estrés y el agotamiento ($\rho=0,363$, $p<0,001$). En coherencia con la hipótesis H1, estas correlaciones confirman que los estresores académicos se asocian significativamente con la dimensión central del burnout.



Correlaciones entre Estrés Académico y Burnout – Coeficiente de Spearman (muestra total)

Los datos muestran que los estresores también correlacionan significativamente con el cinismo ($\rho=0,288$, $p<0,001$) y con la eficacia académica ($\rho=-0,187$, $p=0,009$), esta última en

dirección negativa tal como predice la teoría: a mayor intensidad de estresores percibidos, menor sentido de competencia académica. Estos resultados confirman la hipótesis H1 en sus tres dimensiones.

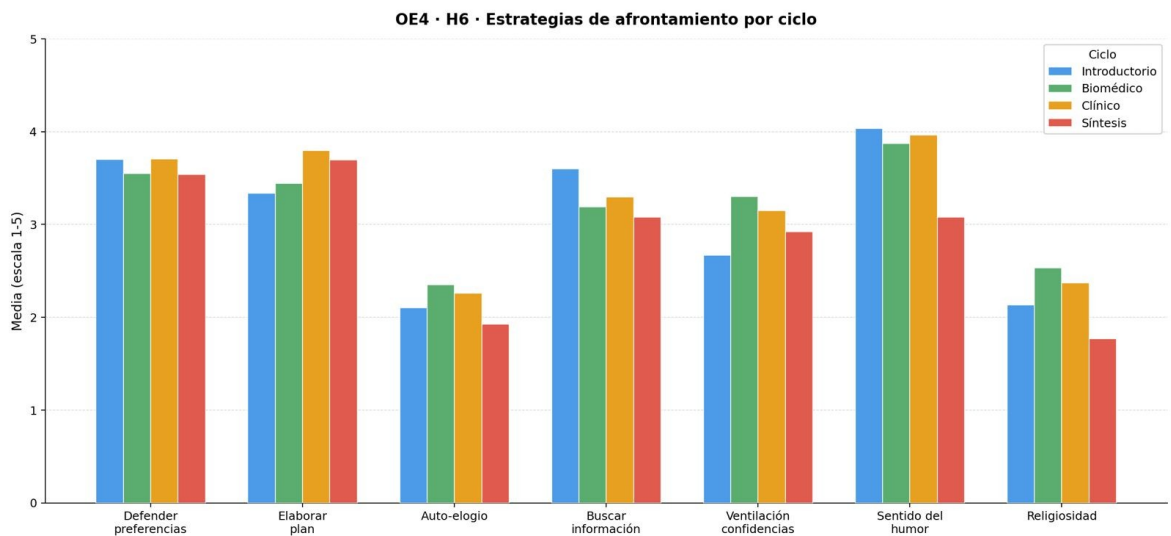
Al analizar las correlaciones entre las dimensiones del MBI-SS entre sí, se encontró una correlación positiva significativa entre agotamiento y cinismo ($p=0,525$, $p<0,001$), consistente con el cinismo como mecanismo de distanciamiento adaptativo ante el agotamiento sostenido. La correlación entre cinismo y eficacia académica fue negativa y significativa ($p=-0,345$, $p<0,001$), indicando que a mayor distanciamiento emocional de los estudios, menor percepción de competencia académica.

7.5. Estrategias de afrontamiento (OE4)

En relación a las estrategias de afrontamiento, el sentido del humor constituyó la estrategia más frecuentemente utilizada por el total de la muestra ($M=3,87$, $DE=1,16$), seguida por la defensa de preferencias sin dañar a otros ($M=3,61$, $DE=0,97$) y la elaboración de planes y ejecución de tareas ($M=3,54$, $DE=0,97$). La búsqueda de información ($M=3,27$, $DE=1,15$) y la ventilación emocional y de confidencias ($M=3,14$, $DE=1,25$) ocuparon posiciones intermedias. El auto-elogio ($M=2,26$, $DE=1,01$) y las prácticas religiosas ($M=2,38$, $DE=1,34$) fueron las estrategias menos frecuentes.

El puntaje global de afrontamiento mostró correlaciones negativas y significativas con el cinismo ($p=-0,149$, $p=0,037$) y una correlación positiva significativa con la eficacia académica ($p=0,262$, $p<0,001$), lo que indica que un mayor repertorio de estrategias de afrontamiento se asocia con menor distanciamiento emocional y mayor percepción de competencia. La correlación con el agotamiento fue negativa pero no alcanzó significación estadística ($p=-0,129$, $p=0,071$). Si bien estas correlaciones son de magnitud moderada-baja, resultan consistentes con el rol protector del afrontamiento ante el burnout.

No se observaron diferencias estadísticamente significativas en los puntajes de afrontamiento entre ciclos ($H=4,968$, $p=0,174$), aunque a nivel descriptivo el ciclo de síntesis presentó el puntaje más bajo ($M=20,00$, $DE=3,83$) respecto a los demás ciclos (introductorio $M=21,57$, biomédico $M=22,23$, clínico $M=22,54$). Este hallazgo es solo parcialmente consistente con la hipótesis H6, que predecía un cambio cualitativo en las estrategias de afrontamiento según el momento formativo.



Estrategias de afrontamiento por ciclo de formación (SISCO SV-21).

7.6. Análisis por género (OE6)

La comparación mediante la prueba U de Mann-Whitney entre estudiantes de género femenino (n=154) y masculino (n=42) no arrojó diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las dimensiones del MBI-SS: agotamiento (U=3469,0, p=0,471), cinismo (U=2765,0, p=0,150) y eficacia académica (U=2761,0, p=0,146). Estos resultados no confirman la hipótesis H5, que postulaba mayores niveles de agotamiento emocional en estudiantes de género femenino.

No obstante, a nivel descriptivo el género femenino presentó medias ligeramente superiores en agotamiento (M=20,52, DE=5,77 vs. M=19,43, DE=7,19), mientras que el género masculino presentó medias más elevadas en cinismo (M=10,31, DE=7,63 vs. M=8,24, DE=6,25) y en eficacia académica (M=26,48, DE=5,21 vs. M=24,43, DE=7,06). La ausencia de significación estadística puede estar relacionada con el marcado desbalance en el tamaño de los grupos (femenino n=154 vs. masculino n=42), que limita la potencia estadística de la comparación. Futuros estudios con muestras más equilibradas podrán examinar esta hipótesis con mayor precisión.

DISCUSIÓN

El presente apartado analiza los hallazgos obtenidos a la luz del marco teórico, los antecedentes empíricos y los objetivos e hipótesis de investigación. La discusión se organiza temáticamente, abordando sucesivamente el perfil sociodemográfico de la muestra, los niveles de

burnout académico, los niveles de estrés académico, la relación entre ambos constructos y, finalmente, el rol de las estrategias de afrontamiento y las variables de género.

8.1. Perfil sociodemográfico y contexto institucional

La muestra estuvo compuesta mayoritariamente por mujeres (78,6%), lo que refleja la feminización progresiva de la matrícula en las carreras de medicina en Argentina, tendencia documentada también en estudios nacionales recientes (Duarte et al., 2025). Esta distribución desbalanceada debe tenerse en cuenta al interpretar los análisis comparativos por género, ya que limita la potencia estadística de las comparaciones entre subgrupos.

Un hallazgo de relevancia clínica e institucional es que el 64,8% de los participantes reportó haber pensado en abandonar la carrera al menos en alguna oportunidad, y el 25,5% lo hizo de manera frecuente durante el último año. Este dato es consistente con lo reportado por Amor et al. (2020), quienes identificaron al burnout como predictor significativo de la intención de abandono académico en estudiantes de medicina. En el contexto de la UNCo, este porcentaje adquiere particular relevancia considerando las características específicas de la población: una proporción significativa de estudiantes proviene de localidades distantes, lo que implica el desarraigo de redes de apoyo afectivo y familiar en simultáneo con las exigencias académicas, una combinación de factores como potenciadores del riesgo de abandono.

El dato sobre sueño también resulta preocupante: el 14,3% de la muestra duerme menos de 5 horas diarias, con una concentración especialmente marcada en el ciclo introductorio, donde ese porcentaje alcanza el 37,9%. Ochoa et al. (2022) documentaron correlaciones significativas entre la calidad del sueño y los niveles de agotamiento emocional en estudiantes de medicina, lo que sugiere que los estudiantes del ciclo inicial de la UNCo presentan un perfil de vulnerabilidad específico vinculado al proceso de adaptación a las exigencias universitarias.

8.2. Burnout académico: niveles, dimensiones y trayecto formativo

Los niveles de agotamiento hallados en la muestra total ($M=20,32$ sobre 30) se inscriben en este patrón: el agotamiento es elevado en todos los ciclos y se mantiene sostenido a lo largo del trayecto formativo, lo que es coherente con el modelo teórico que describe al burnout académico como consecuencia del estrés crónico no resuelto.

La dimensión de cinismo muestra una tendencia descriptiva ascendente desde el ciclo introductorio ($M=8,63$) hasta el ciclo de síntesis ($M=11,54$), que, si bien no alcanza gran significación estadística en la prueba de Kruskal-Wallis ($H=2,411$, $p=0,492$), resulta conceptualmente coherente con la hipótesis H2 y con la evidencia disponible. González Arteta et

al. (2023) documento mayor concentración de cinismo en los ciclos con mayor carga clínica, interpretándolo como un mecanismo de distanciamiento defensivo ante la exposición sostenida al sufrimiento y la alta demanda asistencial. La ausencia de significación estadística en el presente estudio puede atribuirse, al menos en parte, al reducido tamaño del ciclo de síntesis (13 personas), que limita el peso de ese grupo en el análisis comparativo y constituye una limitación metodológica a considerar en futuras investigaciones con muestras más equilibradas entre ciclos.

La eficacia académica presenta, contrariamente a lo predicho por la hipótesis H4, un incremento progresivo a lo largo del trayecto: los estudiantes del ciclo de síntesis muestran los valores más altos ($M=26,62$), y esta diferencia tampoco alcanza significación estadística ($H=3,629$, $p=0,304$). Una posible interpretación de este hallazgo, es que la eficacia académica en el MBI-SS evalúa la percepción de competencia relativa al propio desempeño. Los estudiantes de ciclos avanzados pueden haber desarrollado, a lo largo de años de formación, un sentido consolidado de competencia académica que coexiste con el agotamiento y el cinismo, sin que ello implique ausencia de burnout en las otras dimensiones.

8.3. Estrés académico: estresores, síntomas y ciclo formativo

Los niveles de estrés académico hallados en la muestra son moderados-altos, con una media de estresores de 24,08 sobre 35 y una media de síntomas de 24,78 sobre 35. Estos valores son comparables con los reportados por Duarte et al. (2025) en estudiantes de medicina de la UBA, donde el 92,7% de la muestra presentó estrés académico de intensidad moderada o profunda. La consistencia entre ambos estudios, realizados con instrumentos equivalentes (Inventario SISCO) en poblaciones universitarias argentinas de medicina, refuerza la validez externa de los hallazgos y sugiere que los niveles hallados en la UNCo no son una particularidad institucional sino parte de un patrón sistemático en la formación médica argentina.

Las evaluaciones constituyeron el estresor de mayor intensidad para la totalidad de la muestra ($M=4,11$), seguidas por la sobrecarga de tareas ($M=3,86$) y el tiempo limitado ($M=3,66$). La estabilidad de este patrón a través de los cuatro ciclos de formación, sin diferencias estadísticamente significativas entre grupos, señala que la naturaleza de los estresores percibidos no se modifica cualitativamente a lo largo del trayecto formativo, lo que contradice parcialmente la hipótesis H3, que postulaba una transformación en la jerarquía de estresores asociada a la incorporación progresiva de la práctica clínica.

Sin embargo, la subescala de síntomas sí mostró diferencias significativas entre ciclos ($H=11,361$, $p=0,010$), con niveles más elevados en los ciclos introductorio ($M=26,03$) y

biomédico ($M=25,33$) respecto a los ciclos clínico ($M=23,37$) y de síntesis ($M=23,46$). Esto sugiere que, aunque los estresores percibidos se mantienen constantes, la intensidad de las reacciones sintomáticas disminuye en los ciclos avanzados. Nuevamente una interpretación posible de esto, es que los estudiantes de ciclos superiores desarrollan gradualmente una mayor tolerancia a las demandas del entorno académico, producto de la habituación y la acumulación de recursos de afrontamiento. Esta adaptación sintomática no implica ausencia de estrés, sino una modulación de su expresión clínica.

8.4. Relación entre estrés académico y burnout

La hipótesis central de la investigación (H1) postulaba una relación positiva y significativa entre el estrés académico y el burnout. Los resultados del análisis correlacional la confirman en sus tres dimensiones. Los estresores académicos mostraron correlaciones significativas con el agotamiento ($\rho=0,465$, $p<0,001$), el cinismo ($\rho=0,288$, $p<0,001$) y la eficacia académica ($\rho=-0,187$, $p=0,009$). La dirección de estas correlaciones es coherente con el marco teórico: a mayor intensidad de estresores percibidos, mayor agotamiento y cinismo, y menor sentido de competencia académica.

La correlación más robusta corresponde a la relación entre estresores y agotamiento ($\rho=0,465$), lo que es consistente con la identificación al agotamiento como la dimensión del burnout más directamente vinculada al estrés crónico, señalándolo como la puerta de entrada al síndrome. La correlación positiva y significativa entre agotamiento y cinismo ($\rho=0,525$, $p<0,001$) hallada en el presente estudio reproduce el patrón según el cual el cinismo emerge como mecanismo de distanciamiento defensivo ante el agotamiento sostenido: cuando el estudiante ya no puede mantener el compromiso emocional con sus tareas, el distanciamiento funciona como un mecanismo defensivo.

La correlación negativa entre cinismo y eficacia académica ($\rho=-0,345$, $p<0,001$) indica que, a mayor distanciamiento emocional, menor percepción de competencia. Este hallazgo refuerza la naturaleza del burnout: no se trata de un estado estático sino de una secuencia en la que el agotamiento precede al cinismo, y este a su vez erosiona la eficacia percibida (la tríada agotamiento-cinismo-baja eficacia).

8.5. Afrontamiento como variable moderadora

Las estrategias de afrontamiento más utilizadas por la muestra fueron el sentido del humor ($M=3,87$) y la defensa de preferencias sin dañar a otros ($M=3,61$), mientras que el autoelogio ($M=2,26$) y la religiosidad ($M=2,38$) resultaron las menos frecuentes.

El afrontamiento mostró correlaciones negativas con el cinismo ($\rho=-0,149$, $p=0,037$) y positivas con la eficacia académica ($\rho=0,262$, $p<0,001$), aunque la correlación con el agotamiento no alcanzó significación estadística ($\rho=-0,129$, $p=0,071$). Este patrón sugiere que el repertorio de estrategias de afrontamiento opera principalmente como factor protector ante el distanciamiento emocional y el deterioro de la competencia percibida, más que ante la experiencia de agotamiento en sí misma. La interpretación de esto es que los estudiantes con mayor repertorio de afrontamiento no muestran necesariamente menor agotamiento, pero sí menor cinismo y mayor eficacia percibida.

La ausencia de diferencias significativas en afrontamiento entre ciclos ($H=4,968$, $p=0,174$) no confirma la hipótesis H6, que predecía un cambio cualitativo en las estrategias utilizadas a medida que avanza la formación, lo que no se observa con claridad en los datos del presente estudio. Una posible explicación es que el instrumento utilizado, el SISCO SV-21, evalúa la frecuencia de uso de estrategias, pero no su eficacia percibida ni su adecuación al tipo de estresor enfrentado.

8.6. Diferencias por género

La comparación por género no arrojó diferencias estadísticamente significativas en ninguna dimensión del burnout, lo que no permite confirmar la hipótesis H5. No obstante, a nivel descriptivo se observa que las mujeres presentan medias ligeramente superiores en agotamiento ($M=20,57$ vs. $M=19,43$), mientras que los varones muestran medias más elevadas en cinismo ($M=10,31$ vs. $M=8,34$) y en eficacia académica ($M=26,48$ vs. $M=24,32$). Díaz Flores et al. (2022) hallaron en México que el sexo femenino presentó mayor probabilidad de agotamiento emocional ($p=0,036$). La discrepancia entre ese hallazgo y los del presente estudio puede atribuirse al marcado desbalance entre subgrupos ($n=154$ mujeres vs. $n=42$ varones), que limita la potencia estadística de la comparación. Con muestras más equilibradas, las diferencias descriptivas observadas podrían alcanzar mayor significación estadística.

8.7. Limitaciones del estudio

El presente estudio presenta una serie de limitaciones que deben tenerse en cuenta al interpretar sus resultados. En primer lugar, el diseño transversal no permite establecer relaciones de causalidad entre las variables: la correlación entre estrés y burnout es consistente con el modelo teórico, pero no demuestra dirección causal.

En segundo lugar, el tamaño muestral del ciclo de síntesis (13 personas) es considerablemente menor al de los demás grupos, lo que reduce la potencia estadística de las

comparaciones entre ciclos y puede haber impedido la detección de diferencias reales en las dimensiones de burnout, en particular en cinismo, cuya tendencia descriptiva es consistente con H2.

En tercer lugar, el uso exclusivo de instrumentos de autoinforme implica la posibilidad de sesgo de respuesta, este factor podría conducir, en cierta medida, a una subestimación de los niveles reales de burnout y estrés.

8.8. Implicancias para la intervención institucional

Los hallazgos del presente estudio tienen implicancias concretas para el diseño de intervenciones en el ámbito de la UNCo. La elevada prevalencia de agotamiento sostenida en todos los ciclos, combinada con el alto porcentaje de estudiantes que ha considerado el abandono, señala una necesidad de concientizar sobre los fenómenos, experimentados por los estudiantes, en relación al burnout y el estrés académico, con acceso temprano que posibilite que el estudiante no deba alcanzar una situación de crisis para acudir a recibir acompañamiento. Como grupo de prioridad preventiva, podría considerarse el ciclo introductorio, donde se concentran los valores más elevados de síntomas de estrés y privación de sueño.

La estabilidad del perfil de estresores a lo largo de los ciclos, con las evaluaciones y la sobrecarga como factores dominantes, sugiere que las intervenciones orientadas exclusivamente a preparar al estudiante para la práctica clínica son insuficientes: el problema no se resuelve al pasar de ciclo. Se requieren estrategias institucionales de algún tipo de reducción de la carga evaluativa, redistribución de los contenidos y fortalecimiento de espacios de acompañamiento tutorial que operen a lo largo de toda la carrera.

CONCLUSIONES.

El presente trabajo tuvo como objetivo general analizar la relación entre los niveles de estrés académico y la prevalencia del síndrome de burnout en estudiantes de Medicina de la UNCo, comparando los ciclos introductorio, biomédico, clínico y de síntesis. A partir de los datos recolectados mediante el MBI-SS y el SISCO SV-21 en una muestra de 196 participantes, se exponen a continuación las conclusiones organizadas en función de cada objetivo específico e hipótesis de investigación, seguidas de una valoración del aporte general del estudio.

Respecto del OE1 e hipótesis H3.

Los niveles de estrés académico son elevados en la totalidad de la muestra, con una media de estresores de 24,04 sobre 35. Las evaluaciones constituyen el estresor de mayor

intensidad en todos los ciclos, seguidas por la sobrecarga de tareas y el tiempo limitado. Contrariamente a lo predicho por H3, la jerarquía de estresores no varía cualitativamente entre ciclos: no se observó un desplazamiento hacia estresores de naturaleza clínica en los ciclos avanzados. H3 se confirma parcialmente: los niveles son elevados en todos los ciclos, pero los estresores predominantes no se transforman a lo largo del trayecto formativo. Este hallazgo sugiere que la presión evaluativa y la sobrecarga académica constituyen una constante estructural de la carrera y no una característica de un momento particular de la formación.

Respecto del OE2 e hipótesis H2 y H4

El agotamiento es la dimensión de burnout más elevada en la muestra total ($M=20,32$ sobre 30) y se mantiene alto en todos los ciclos. El cinismo presenta una tendencia descriptiva ascendente a lo largo del trayecto, con los valores más altos en el ciclo de síntesis ($M=11,54$), lo que es coherente con la dirección predicha por H2. Sin embargo, las diferencias entre ciclos no alcanzan significación estadística en ninguna dimensión (Kruskal-Wallis, $p>0,05$), por lo que H2 no se confirma formalmente. Esta ausencia de significación debe interpretarse con cautela dado el reducido tamaño del ciclo de síntesis (13 personas), que limita la potencia del análisis comparativo.

En relación a H4, la eficacia académica no presenta sus valores más bajos en los ciclos intermedios sino que muestra un incremento progresivo hasta el ciclo de síntesis ($M=26,62$), lo que contradice la hipótesis. Este resultado se interpreta como evidencia de que los estudiantes de ciclos avanzados consolidan un sentido de competencia académica que coexiste con el agotamiento y el cinismo, un fenómeno consistente con la disociación entre dimensiones del burnout descrita en la literatura. H4 no se confirma.

Respecto del OE3.

La comparación entre ciclos mediante la prueba de Kruskal-Wallis no arrojó diferencias estadísticamente significativas en los puntajes de estresores, agotamiento, cinismo, eficacia académica ni afrontamiento. La única variable que mostró diferencias significativas entre grupos fue la subescala de síntomas de estrés ($H=11,361$, $p=0,010$), con niveles más elevados en los ciclos introductorio y biomédico respecto a los ciclos clínico y de síntesis. Este hallazgo sugiere que las reacciones sintomáticas al estrés son más intensas en los ciclos iniciales, posiblemente vinculadas al proceso de adaptación a las nuevas exigencias universitarias, y se moderan en los ciclos avanzados sin que ello implique una reducción de los estresores percibidos.

Respecto del OE4 e hipótesis H6.

Las estrategias de afrontamiento más utilizadas por la muestra son el sentido del humor ($M=3,87$) y la defensa de preferencias sin dañar a otros ($M=3,61$). No se observaron diferencias estadísticamente significativas en el puntaje global de afrontamiento entre ciclos ($H=4,968$, $p=0,174$), por lo que H6 no se confirma: no se verifica el cambio cualitativo esperado hacia estrategias centradas en la emoción en los ciclos clínico y de síntesis. No obstante, el afrontamiento mostró asociaciones significativas con el cinismo ($\rho=-0,149$, $p=0,037$) y con la eficacia académica ($\rho=0,262$, $p<0,001$), lo que confirma su rol como variable protectora ante el deterioro de estas dimensiones del burnout.

Respecto del OE5 e hipótesis H1.

H1 se confirma en su totalidad. Los estresores académicos correlacionan positiva y significativamente con el agotamiento ($\rho=0,465$, $p<0,001$) y el cinismo ($\rho=0,288$, $p<0,001$), y negativamente con la eficacia académica ($\rho=-0,187$, $p=0,009$). Los síntomas de estrés también correlacionan significativamente con el agotamiento ($\rho=0,386$, $p<0,001$). La correlación entre agotamiento y cinismo ($\rho=0,525$, $p<0,001$) reproduce el patrón procesual del síndrome descrito por Maslach y Jackson (1981): el agotamiento sostenido deriva en distanciamiento emocional, y este a su vez erosiona la eficacia percibida. Este es el hallazgo central y más robusto de la investigación.

Respecto del OE6 e hipótesis H5.

La comparación por género no arrojó diferencias estadísticamente significativas en ninguna dimensión del burnout (Mann-Whitney, $p>0,05$), por lo que H5 no se confirma. El marcado desbalance entre subgrupos ($n=154$ mujeres vs. $n=42$ hombres) limita la potencia estadística de esta comparación y no permite descartar la existencia de diferencias reales. En relación a la situación laboral, tampoco se hallaron diferencias significativas entre quienes trabajan y quienes no, aunque descriptivamente los estudiantes que trabajan presentan medias levemente superiores en agotamiento y estresores.

Conclusión general.

El presente estudio aporta evidencia empírica sobre la coexistencia de niveles elevados de estrés académico y burnout en estudiantes de Medicina de la UNCo a lo largo de todo el trayecto formativo. El hallazgo más consistente es la correlación significativa entre los estresores académicos y las tres dimensiones del burnout, lo que confirma al estrés crónico como predictor

del síndrome en esta población. El agotamiento sostenido en todos los ciclos, combinado con el alto porcentaje de estudiantes que ha considerado el abandono de la carrera (64,8%), configura un cuadro que podría ser tomado como una línea de trabajo institucional como política de acompañamiento. La ausencia de diferencias significativas entre ciclos en la mayoría de las variables no invalida la relevancia del problema: indica que el burnout y el estrés no son fenómenos circunscriptos a un momento particular de la formación sino condiciones que atraviesan la carrera en su totalidad. Este dato refuerza la posibilidad de habilitar intervenciones transversales que operen desde el ingreso de la carrera y se sostengan durante toda la trayectoria académica.

Desde una perspectiva psicológica, los resultados de este trabajo subrayan la importancia de fortalecer, dar lugar mediante dispositivos de abordaje interdisciplinario de la salud mental estudiantil como una dimensión constitutiva de la formación médica, con la finalidad de que los futuros profesionales desarrollen los recursos emocionales necesarios que le permitirán sostener, a lo largo de su formación académica, una práctica médica éticamente comprometida y humanamente responsable.

Como consideración final, cabe destacar el valor de este Trabajo Final Integrador por su alto rigor metodológico, evidenciado en una sólida consistencia entre los objetivos, las preguntas de investigación y las hipótesis planteadas. Asimismo, la investigación posee un alto valor situado al abordar la salud mental dentro de la UNCo con datos propios del Alto Valle, superando la mera réplica de estudios metropolitanos y aportando relevancia institucional directa. Este abordaje se ve respaldado científicamente por la acertada elección de instrumentos validados internacionalmente (MBI-SS y SISCO SV-21) y por una notable honestidad intelectual al interpretar con madurez académica los resultados no significativos y las limitaciones de la muestra. Finalmente, el hallazgo de que casi el 65% de los estudiantes consideró abandonar la carrera se constituye como un potente dato de alarma social e institucional, transformando este análisis técnico en una valiosa herramienta de gestión y de impacto real para la comunidad académica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Amor, E., Baños, J., y Sentí, M. (2020). Prevalencia del síndrome de burnout entre los estudiantes de medicina y su relación con variables demográficas, personales y académicas. *FEM: Revista de Educación Médica*, 23(1), 25–33. <https://doi.org/10.1016/j.fem.2019.07.006>
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191–215.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W. H. Freeman.
- Barraza Macías, A. (2006). Un modelo conceptual para el estudio del estrés académico. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 9(3), 110–129.
- Barraza Macías, A. (2020). Inventario SISCO SV-21 del Estrés Académico: propiedades psicométricas en una muestra de estudiantes de licenciatura. *Revista INED*, 22(1), 1–16.
- Barraza Macías, A., & Silerio Quiñonez, J. (2007). El estrés académico en alumnos de educación media superior: un estudio comparativo. *Investigación Educativa Duranguense*, 7, 48–65.
- Caballero Domínguez, C. C., Hederich, C., & Palacio Sañudo, J. E. (2010). El burnout académico: delimitación del síndrome y factores asociados con su aparición. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42(1), 131–146.
- Caballero Domínguez, C. C., Abello Llanos, R., & Palacio Sañudo, J. E. (2007). Relación del burnout y el rendimiento académico con la satisfacción frente a los estudios en estudiantes universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 25(2), 98–111.
- Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., & Shanafelt, T. D. (2006). Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. *Academic Medicine*, 81(4), 354–373. <https://doi.org/10.1097/00001888-200604000-00009>
- Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., Massie, F. S., Power, D. V., Eacker, A., Harper, W., Durning, S., Moutier, C., Szydlo, D. W., Novotny, P. J., Sloan, J. A., & Shanafelt, T. D. (2008). Burnout and suicidal ideation among U.S. medical students. *Annals of Internal Medicine*, 149(5), 334–341.
- Díaz Flores, C., Ruiz de Chávez Ramírez, D., & Reyes Estrada, C. A. (2022). Condiciones académicas y síndrome de burnout en estudiantes de medicina humana. *Ciencia Latina*

- Revista Científica Multidisciplinar, 6(3), 600–609.
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i3.2248
- Dyrbye, L. N., & Shanafelt, T. D. (2016). A narrative review on burnout experienced by medical students and residents. *Medical Education*, 50(1), 132–149.
<https://doi.org/10.1111/medu.12927>
- Erschens, R., Keifenheim, K. E., Herrmann-Werner, A., Loda, T., Schwille-Kiuntke, J., Bugaj, T. J., Nikendei, C., Huhn, D., Zipfel, S., & Junne, F. (2019). Professional burnout among medical students: Systematic literature review and meta-analysis. *Medical Teacher*, 41(2), 172–183. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2018.1457213>
- Mejia, C. R., Valladares-Garrido, M. J., Talledo-Ulfe, L., Sánchez-Arteaga, K., Rojas, C., Ruiz-Arimuya, J. J., Cruz, B., & Paredes Vilca, Z. (2016). Síndrome de burnout y factores asociados en estudiantes de medicina: Estudio multicéntrico en siete facultades de medicina peruanas. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 54(3), 207–214.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). Coping as a mediator of emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(3), 466–475.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159–165.
- Gasull, A., Elaskar, M. C., Di Lorenzo, G., Miranda, R., Lascano, S., Carena, J., & Salomón, S. (2020). Reconociendo el estrés académico... conocer para prevenir. *Revista Médica Universitaria (FCM-UNCuyo)*, 16(2). ISSN 1669-8991.
- González Arteta, I. del C., Rocha Carrascal, M., & Álvarez Barboza, F. M. (2023). Prevalencia de síndrome de Burnout en estudiantes de medicina de una institución universitaria de Cartagena-Colombia. *Revista Médica Risaralda*, 29(1), 27–37.
- Hederich-Martínez, C., & Caballero-Domínguez, C. C. (2016). Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory — Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. *Revista CES Psicología*, 9(1), 1–15.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). Metodología de la investigación (6.^a ed.). McGraw-Hill.
- Londoño, J., Vernaza-Pinzón, P., Dueñas-Cuellar, R., Niño-Castaño, V. E., & Rivera, A. (2024). Estrés académico en estudiantes universitarios: la epidemia silenciosa en una facultad de ciencias de la salud. *Salud UIS*, 56, e24010. <https://doi.org/10.18273/saluduis.56.e:24010>

- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. Springer.
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (1988). The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *Journal of Organizational Behavior*, 9(4), 297–308.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99–113.
- Ochoa, M., Reyes, F., Arenas, P., McMichael, M., & Latini, F. (2022). Frecuencia de síndrome de burnout en estudiantes de medicina en la provincia de San Luis. *Neurología Argentina*, 14(2), 92–99. <https://doi.org/10.1016/j.neuarg.2021.10.005>
- Pecci, M. C., Fata, L. G., Cohen, M. F., Jacovella, P. F., & Azzato, F. (2021). Burnout en la residencia médica. Estudio transversal realizado en Buenos Aires, Argentina. *Revista Argentina de Medicina*, 9(4), 290–300.
- Schaufeli, W. B., Martínez, I. M., Pinto, A. M., Salanova, M., & Bakker, A. B. (2002). Burnout and engagement in university students: A cross-national study. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 33(5), 464–481.
- Duarte, J. M., Garro, M. F., Basile, M. E., Smolinski Eifler, L. L., Damiani Collaziol, L., & Appiani, F. J. (2025). Prevalencia del estrés académico en estudiantes de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. *Vertex. Revista Argentina de Psiquiatría*, 36(167), 28–35. <https://doi.org/10.53680/vertex.v36i167.798>
- Universidad Nacional del Comahue. (2024). Plan de estudios, carrera de Medicina. Facultad de Ciencias Médicas [Documento institucional].
- Vásquez, M., & Velásquez, D. (2023). Estrategias de manejo del síndrome de burnout en estudiantes de medicina [Trabajo de titulación]. Universidad Nacional de Chimborazo.
- Selye, H. (1936). A syndrome produced by diverse nocuous agents. *Nature*, 138(3479), 32.