



Febrero 2019 - ISSN: 1989-4155

EL SÍNDROME DE BURNOUT Y SU REPERCUSIÓN EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO

Mg. Lilian Reza Suárez,
Docente Investigadora SENESCYT
Md. Crestoper Arturo Plaza Avilés,
Médico U.G.
Md. Christian César Cuenca Cume,
Médico U.G.
Md. Arístides Jesús López Londo,
Médico U.C.E.
Md. Ginete Stefani Cruz Guaranda,
Médico U.C.E.
lilianreza@gmail.com

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Lilian Reza Suárez, Crestoper Arturo Plaza Avilés, Christian César Cuenca Cume, Arístides Jesús López Londo y Ginete Stefani Cruz Guaranda (2019): "El síndrome de Burnout y su repercusión en el rendimiento académico", Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo (febrero 2019). En línea:

<https://www.eumed.net/rev/atlanter/2019/02/sindrome-burnout-rendimiento.html>

Resumen

El síndrome de Burnout es una de las enfermedades crónicas más frecuentes en la edad adulta, sin embargo, debido a los cambios que se producen en la humanidad, es muy posible que cada profesor tenga en su clase algún niño o adolescente con este síndrome, por lo cual es necesario conocer al respecto.

La presente indagación incluye una revisión de las principales definiciones del síndrome de burnout académico, su evolución y la diferencia entre: síntoma, síndrome, enfermedad y trastorno a fin de comprender mejor el contenido del presente trabajo; su relación con otros trastornos como depresión y ansiedad, su correlación con el stress, así como también una revisión de los modelos teóricos del burnout en el ámbito laboral para, por extensión, aplicarlos al ámbito académico. Este síndrome afecta a la comunidad educativa, tanto padres como docentes puede sentir su presión, pero en esta investigación nos centraremos en el síndrome de burnout en los estudiantes y su afectación en el rendimiento académico.

El niño con este síndrome es una persona con un gran potencial de desarrollo en tanto cuenta con el apoyo necesario para que su progreso evolutivo, en alguna medida, no sea afectado por las angustias que rodean la vida contemporánea, para lo cual se deben integrar los diversos contextos que lo rodean, adaptándolos a sus necesidades de afecto, atención y

sobre todo la toma de conciencia del síndrome y tratamiento médico y educativo para que su rendimiento académico no se vea mermado.

Palabras clave: síndrome Burnout - rendimiento académico - salud física y psicológica

Abstract

Burnout syndrome is one of the most frequent chronic diseases in adulthood, however, due to the changes that occur in humanity, it is very possible that each teacher has in his class some child or adolescent with this syndrome, for which is necessary to know about it.

The present inquiry includes a review of the main definitions of the academic burnout syndrome, its evolution and the difference between: symptom, syndrome, disease and disorder in order to better understand the content of this work; its relationship with other disorders such as depression and anxiety, its correlation with stress, as well as a review of the theoretical models of burnout in the workplace to, by extension, apply them to the academic field. This syndrome affects the educational community, both parents and teachers can feel its pressure, but in this research we will focus on the burnout syndrome in students and their impact on academic performance.

The child with this syndrome is a person with a great potential for development as long as he has the necessary support so that his evolutionary progress, to some extent, is not affected by the anguishes surrounding contemporary life, for which the diverse contexts that surround him, adapting them to his needs of affection, attention and above all the awareness of the syndrome and medical and educational treatment so that his academic performance is not diminished.

Keyword: Burnout syndrome - academic performance - physical and psychological health

1.-Introducción

El síndrome de Burnout es una de las enfermedades crónicas más frecuentes en la edad adulta, sin embargo, debido a los cambios que se producen en la humanidad, tanto económicos, políticos como sociales, es muy posible que cada profesor tenga en su clase algún niño o adolescente con este síndrome, por lo cual es necesario que el docente conozca algunos aspectos del mismo, que la escuela también esté preparada para atender a niños y jóvenes con síndrome de burnout, y que los padres formen parte de todo este proceso, facilitando información al centro escolar. Este síndrome afecta a toda la comunidad educativa, tanto padres como docentes puede sentir su presión pero en la presente indagación nos centraremos en el síndrome de burnout en los estudiantes y su afectación en el rendimiento académico.

El estudiante afectado por el síndrome de burnout es una persona con un gran potencial de desarrollo en tanto cuente con el apoyo necesario para que su progreso evolutivo, en alguna medida, no sea afectado por las angustias que rodean la vida contemporánea, para lo cual se

deben integrar los diversos contextos que lo rodean, adaptándolos a sus necesidades de aprecio, atención y sobre todo la toma de conciencia del síndrome y tratamiento médico y educativo para que su rendimiento académico no se vea mermado.

La presente indagación incluye una revisión de las principales definiciones del síndrome de burnout académico, su evolución y la diferencia entre: síntoma, síndrome, enfermedad y trastorno a fin de comprender mejor el contenido del presente trabajo; su relación con otros trastornos como depresión y ansiedad, su correlación con el stress, así como también una revisión de los modelos teóricos del burnout en el ámbito laboral para, por extensión, aplicarlos al ámbito académico. Además, se contextualizan las variables asociadas a su desarrollo y sus consecuencias en el rendimiento académico y en la salud mental de los estudiantes pues ellos enfrentan cada vez más, retos y exigencias del medio que demandan una gran cantidad de recursos físicos y psicológicos de diversa índole, debidos a los cambios homologantes que se dan a nivel mundial. Muchos de ellos dejan sus estudios o bajan su rendimiento académico sin encontrar una explicación satisfactoria. Dos variables que han sido poco estudiadas en nuestro contexto y que pueden dar claridad a buena parte de esta situación son el burnout y la satisfacción.

Los resultados indican correlaciones negativas entre agotamiento, cinismo, autoeficacia y rendimiento académico con la satisfacción frente al estudio, mientras que el vigor, dedicación y absorción se correlacionaron positivamente con esta. Por otro lado, el buen funcionamiento académico se correlaciona positivamente con las dimensiones del compromiso y negativamente con el cinismo: de esta manera particular, ninguna de las variables se correlaciona con el agotamiento, a pesar de evidenciar cinismo y baja autoeficacia.

Lo ideal es que la escuela esté preparada para atender a niños con este síndrome y que los padres formen parte de todo este proceso, facilitando información al centro escolar, previendo que esa información llegue a las personas adecuadas y apoyando al niño dentro y fuera de casa.

2.- Desarrollo

2.1.- Marco contextual

Problema:

En el desarrollo de la actividad docente se aprecia en los estudiantes una sensación de no poder dar más de sí mismos e irresponsabilidad frente a sus tareas y obligaciones como estudiantes, agotamiento, sentido de ineficiencia, estos son algunos de los síntomas del síndrome de burnout por lo cual es necesario realizar la presente indagación la cual incluye una revisión de las principales definiciones del síndrome de burnout académico, su evolución y la diferencia entre: síntoma, síndrome, enfermedad y trastorno a fin de comprender mejor el contenido del presente trabajo; su relación con otros trastornos como depresión y ansiedad, así como también una revisión de los modelos teóricos del burnout en el ámbito laboral para, por extensión, aplicarlos al ámbito académico.

Definición.- El síndrome de Burnout (SB) o también conocido como síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga en el trabajo fue declarado, en el año 2000, por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un factor de riesgo debido a su capacidad para afectar negativamente a la salud psicológica, biológica, químico, ergonómico, psicosocial, mecánico, ambiental y física de los trabajadores, y a la eficacia de las entidades para las que trabajan. (O.M.S., 2018)

Etimología.- El término "Burn out" procede del inglés y se traduce en castellano por "estar quemado". A mediados de los años 70 el psiquiatra Herbert Freudenberger describió el síndrome Burn out, aunque no con tal nombre, como una patología psiquiátrica que experimentaban algunos profesionales que trabajaban en algún tipo de institución cuyo objeto de trabajo son personas.

Etiología.- El "síndrome del trabajador quemado" como también se le conoce al síndrome de burnout es precisamente eso, el agotamiento físico y mental del individuo que le hace perder toda gana de emprender sus tareas. Es una evolución del estrés laboral al crónico (Terapify, 2017)

En 1976, la psicóloga Cristina Maslach utilizó el término Burn out, empleado hasta entonces por los abogados californianos para describir el proceso gradual de pérdida de responsabilidad profesional y desinterés cínico entre compañeros de trabajo, para referirse a un conjunto de respuestas emocionales que afectaban a los profesionales de ayuda. Determinó que los afectados sufrían "sobrecarga emocional" o síndrome de Burn out y lo definió como "síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir entre individuos cuyo trabajo implica atención o ayuda a personas". (Universia.net, 2017)

También es importante no trastocar el problema con algo más grave confundiendo el Síndrome Burnout con una enfermedad: ni lo es, ni sus desencadenantes tienen por qué encontrarse en el cuerpo de uno mismo para tener claro esto es bueno conocer las diferencias entre síntoma, síndrome, trastorno y enfermedad que fue detallado al inicio de este artículo y que son útiles en el ámbito de la salud y de la psicología.

Se trata de palabras con mucha fuerza, porque a nivel popular acostumbran a asociarse a la falta de salud y los problemas en el organismo, algunos de los cuales podrían ser crónicos y por lo tanto no tener cura. Sin embargo, eso no significa que en los entornos científicos, académicos y de la salud se utilicen como sinónimos, pues no lo son.

A continuación examinaremos las diferencias entre la enfermedad, el síndrome y el trastorno, pero antes debemos aclarar el significado de la palabra "síntoma" para poder entender todo el resto. También es importante no trastocar el problema con algo más grave confundiendo el Síndrome Burnout con una enfermedad: ni lo es, ni sus desencadenantes tienen por qué encontrarse en el cuerpo de uno mismo para tener claro esto es bueno conocer las diferencias entre síntoma, síndrome, trastorno y enfermedad que fue detallado al inicio de este artículo y que son útiles en el ámbito de la salud y de la psicología.

Se trata de palabras con mucha fuerza, porque a nivel popular acostumbran a asociarse a la falta de salud y los problemas en el organismo, algunos de los cuales podrían ser crónicos y por lo tanto no tener cura. Sin embargo, eso no significa que en los entornos científicos, académicos y de la salud se utilicen como sinónimos. De hecho, no lo son.

A continuación examinaremos las diferencias entre la enfermedad, el síndrome y el trastorno, pero antes debemos aclarar el significado de la palabra "síntoma" para poder entender todo el resto.

¿Qué es un síntoma?

En el ámbito de la salud, un síntoma es la expresión observable, más simple, de un estado anómalo, es decir, la consecuencia de un fenómeno que se está manifestando en un cuerpo. De este modo, un síntoma podría ser una señal de alerta de que un paciente puede tener su salud comprometida de algún modo, o podría ser una "falsa alarma".

Es decir, un síntoma puede ser muchísimas cosas, y el hecho de que estén presentes no sirve como confirmación definitiva de que la salud de alguien se vea comprometida: por ejemplo, un paciente puede decir que le duele la cabeza (síntoma) sin que esto sea señal de que se tiene una enfermedad. Gracias a los síntomas se puede saber qué es lo que puede estar ocurriendo a la persona.

El síndrome

Un síndrome es un conjunto de síntomas que se dan juntos y que ya ha sido estudiado previamente y que, por tanto, ha sido identificado como un cuadro clínico vinculado con uno o varios problemas de salud. Así pues, en un síndrome hay una serie de síntomas que se dan juntos con mucha frecuencia. Sin embargo, los síntomas que componen un síndrome pueden variar con el tiempo y por lo tanto este puede llegar a desaparecer. También en casos como el Síndrome de Down por ejemplo, se conoce el origen del síndrome, pero no las causas. Además, el Síndrome de Down no se puede curar, quién nace con Síndrome de Down siempre lo tendrá, por lo que no se considera una enfermedad.

¿Cuál es la diferencia entre un síndrome y una enfermedad?

Enfermedad.- cuando hacemos referencia a una enfermedad, estamos ante una etiología subyacente. La enfermedad es un proceso de afección en un ser viviente que se caracteriza por una alteración en un estado sano de su salud. Para que sea una enfermedad deberá cumplir por lo menos dos de los siguientes factores: que tenga signos y síntomas identificables, que presente alteraciones anatómicas y/o que tenga un agente etiológico reconocible (causas) por el especialista. (Díaz Bambula & Gómez, 2010)

El concepto de enfermedad, como el de síndrome, es una entidad clínica, y por tanto tiene que ver con los problemas de salud. Sin embargo, si un síndrome no es más que un conjunto de síntomas ya estudiados e identificados como algo que tiene una entidad propia al tener una

forma típica de manifestarse, una enfermedad debe presentar, además de uno o más síntomas, o cambios reconocibles en el cuerpo o bien una causa biológica conocida (o ambos elementos).

Es decir, que un síndrome, al ser esencialmente un conjunto de síntomas, no tiene por qué tener una causa conocida ni desarrollarse a la vez que alteraciones anatómicas. Así pues, algunos síndromes pueden ser la manifestación de una enfermedad, pero otros no, ya que sus causas pueden ser tan biológicas como, por ejemplo, sociales, como es el caso del síndrome de burnout.

Trastorno.- puede ser una descripción de síntomas, acciones o comportamientos específicos de una persona y que suele estar asociado a patologías o desórdenes. Puede estar relacionado con patologías mentales o alteraciones cognitivas o del desarrollo. En términos genéricos, por trastorno puede entenderse simplemente una alteración del estado de salud normal debido a una enfermedad o no. El ámbito en el que es más frecuente hablar de trastornos es del de la salud mental. Un trastorno mental suele ser entendido como un cambio desadaptativo problemático que afecta a los procesos mentales.

Muchas veces el término trastorno se utiliza como un modo más suave de referirse a la enfermedad en aquellos casos en los que las causas no están muy claras y las posibles alteraciones anatómicas con las que está asociado pueden ser a la vez causa o consecuencia suya. En el caso de los trastornos mentales esto se hace mucho, ya que muchas veces no queda muy claro si los desequilibrios bioquímicos asociados a algunos trastornos son lo que produce los síntomas o son un producto de una dinámica de interacción entre la persona y su entorno.

De este modo, el concepto de trastorno sirve simplemente para describir las señales del estado de anormalidad y de alteración de la salud en el que se encuentra una persona, mientras que el de enfermedad señala una relación de causalidad, porque incluye las causas concretas (etiología) de la falta de salud. También se aplica este término cuando se habla de trastornos mentales pues, es la que tiene que ver con enfatizar la manera en la que el individuo se ha relacionado y sigue relacionándose con el entorno, en vez de entender por trastorno algo estático, relacionado con la genética, la enfermedad y las lesiones. Un trastorno puede ser en realidad la consecuencia del hecho de habernos visto involucrados en un conjunto de situaciones ligadas al contexto en el que vivimos y que hacen que hayamos entrado en una dinámica de comportamientos que perjudican nuestra salud.

La causa del trastorno, por tanto, no tiene por qué poder ser reducida a una parte muy concreta del cerebro que funciona de manera anormal, sino que podría estar repartida en todas aquellas acciones que componen un ciclo: actuamos de un modo porque percibimos las cosas de un modo porque actuamos de un modo.

Incidencia

El síndrome de burnout es un fenómeno que empezó a ser investigado a principios de los años 70. Para esa época, se inició una profunda transformación del mundo del trabajo, debido principalmente al desarrollo de las nuevas tecnologías, cambios organizacionales y gerenciales, la precarización del trabajo, el aumento del desempleo –en parte a raíz de la automatización–; la intensificación de la explotación de los trabajadores mediante nuevos procesos de trabajo más flexibles que requieren un mayor grado de especialización, entre otros aspectos. Estos procesos han dado lugar a que emerjan nuevos factores de riesgo psicosociales que afectan la calidad de vida y el bienestar de los trabajadores (Maslach & Jackson, 1984).

En países como Alemania, estudios recientes manifiestan que el índice de prevalencia de esta problemática está aumentando rápidamente. Esto se evidencia en los resultados de una encuesta representativa realizada por el TNS Emnid –Instituto de investigaciones sobre política, medios de comunicación y de opinión en Alemania– en diciembre de 2010, en la que plantean que el 12,5% de todos los empleados de ese país se sienten abrumados en sus puestos de trabajo (Kaschka, 2011). Entre los desarrollos conceptuales sobre el síndrome de burnout se encuentran, en primer lugar, el Modelo Multidimensional de Maslach (1982, 1993, 2009), el cual es un referente obligatorio cuando se estudia este fenómeno. Pueden mencionarse también el Modelo Existencial de Pines (1993), el Burnout desde el sentido existencial, de Längle (2003); los planteamientos de Cox, Kury Leiter (1993); el Modelo del burnout socialmente inducido de Bakker, Demerouti y Schaufeli (2006); los planteamientos de Dworkin (1987) y Gil-Monte (2005a, 2007) sobre el Síndrome de Quemarse por el Trabajo.

El burnout es definido inicialmente por Maslach y Jackson (1981) como un síndrome psicológico de agotamiento emocional. La investigación sobre el síndrome de Burnout en Latinoamérica entre 2000 y el 2010 y la presencia de sentimientos de estar muy agotado emocional y psicológicamente, sentimientos negativos, insensibilidad, frialdad, reducción en la realización personal y del trabajo, es decir, una evaluación negativa de los logros personales en el trabajo y con las personas, lo que genera descontento consigo mismas e insatisfechas con sus logros en el trabajo, esto afecta especialmente en individuos que trabajan con otras personas (Maslach & Jackson, 1984).

Posteriormente, perfeccionando la construcción y la comprensión del burnout, Maslach (2009) plantea que el foco del fenómeno está en una exposición crónica al estrés. Es decir, el burnout es el resultado de una respuesta prolongada a los estresores interpersonales crónicos en el trabajo y tiende a ser bastante estable con el tiempo. Asimismo, añade que el burnout no es una dificultad de las personas, sino resultado del ambiente social en el cual trabajan y que es la estructura y el funcionamiento del lugar de trabajo el que delimita la forma en la cual las personas interactúan y realizan sus trabajos.

Cuando se presentan unas condiciones laborales en las cuales no se reconoce el lado humano del trabajo, se genera una brecha muy amplia entre la naturaleza del trabajo y la de las

personas, lo cual ocasiona un mayor riesgo de desarrollo del burnout. Es así como Leiter y Maslach (2004) y Maslach (2009) presentan una redefinición del burnout laboral, en el que las tres dimensiones claves de esta respuesta son: Un agotamiento extenuante, sentimiento de cinismo y desapego por el trabajo, y una sensación de ineficacia y falta de logros. La dimensión del agotamiento extenuante es el componente de estrés individual básico del burnout y se refiere a sentimientos de estar sobre-exigido y vacío de recursos emocionales y físicos, los cuales hacen que los trabajadores se sientan debilitados y agotados, sin fuerzas para enfrentar otro día u otro problema. Esta dimensión tiene como fuentes principales la sobrecarga laboral y el conflicto personal en el trabajo.

La dimensión del sentimiento de cinismo y desapego por el trabajo representa el componente del contexto interpersonal del burnout, que se desarrolla en respuesta al exceso de agotamiento emocional, convirtiéndose en amortiguador emocional de la “preocupación individual”. Esta dimensión de respuesta se caracteriza por ser negativa, insensible, o excesivamente apática a diversos aspectos del trabajo. Si la gente está trabajando muy intensamente y haciendo demasiadas cosas, comenzará a apartarse. Las complicaciones que genera esta dimensión giran en torno al desapego, lo que puede derivar en la pérdida de idealismo y en la deshumanización, lo que conlleva con el tiempo no solo a la creación de formas de contención y reducción de la cantidad de trabajo, sino también al desarrollo de una reacción negativa hacia la gente y el trabajo.

La dimensión de sensación de ineficacia y falta de logros representa el componente de autoevaluación del burnout; esta dimensión da cuenta de los sentimientos de incompetencia y carencia de logros y productividad en el trabajo. Este sentido disminuido de autoeficacia es exacerbado por una carencia de recursos de trabajo, así como por una falta de apoyo social y de oportunidades para desarrollarse profesionalmente, llegando a consideraciones negativas de sí mismo y de los demás.

Este síndrome fue descrito por primera vez en 1969 al comprobar el extraño comportamiento que presentaban algunos oficiales de policía de aquella época: agentes de la autoridad que mostraban un cuadro de síntomas concreto.

En 1974 Freudenberger hizo más popular al síndrome, y posteriormente, en 1986, las psicólogas norteamericanas C. Maslach y S. Jackson lo definieron como “un síndrome de cansancio emocional, despersonalización, y una menor realización personal que se da en aquellos individuos que trabajan en contacto con clientes y usuarios”. (García-Allen, 2017)

Aporte a nivel de conocimiento.- los planteamientos anteriormente expuestos nos llevan a la necesidad de reflexionar acerca de la naturaleza del síndrome en el ámbito académico, que razonando teóricamente desde la perspectiva organizacional (Gil Monte, 2005); se consideraría que el burnout académico en estudiantes universitario, aparece como un proceso y respuesta de estrés crónico del estudiante que emerge en la relación con condiciones del o en el contexto organizacional universitario y que median y pueden afectar negativamente la relación de

enseñanza-aprendizaje, la relación del estudiante con la actividad y formación académicas, así como la relación consigo mismo y con otros actores del contexto y proceso formador. Es importante el reconocimiento de indicadores de detección precoz de procesos psicopatológicos del burnout académico, que podrían incidir en el bienestar del estudiante y, en casos extremos, en la deserción académica. (Caballero, El burnout académico, 2012)

¿Cómo se manifiesta el Síndrome Burnout?

El síndrome sería la respuesta extrema al estrés crónico originado en el contexto laboral y tendría repercusiones de índole individual, pero también afectaría a aspectos organizacionales y sociales. Desde los años ochenta, los investigadores no han dejado de interesarse por este fenómeno, pero no es hasta finales de los noventa, cuando existe cierto consenso sobre sus causas y consecuencias.

Las principales manifestaciones de este síndrome son:

Sentimiento de agotamiento, fracaso e impotencia.

Baja autoestima.

Poca realización personal.

Estado permanente de nerviosismo.

Dificultad para concentrarse.

Comportamientos agresivos.

Dolor de cabeza.

Taquicardia.

Insomnio.

Bajo rendimiento.

Absentismo laboral.

Aburrimiento.

Impaciencia e irritabilidad.

Comunicación deficiente.

Uno de los modelos explicativos generales es el de Gil-Monte y Peiró (1997), pero otros como los de Manassero y Cols (2003), Ramos (1999), Matteson e Ivansevich (1997), Peiró y Cols (1994) o Leiter (1988), nacen para dar respuesta a las estrategias y técnicas de intervención necesarias para prevenir y minimizar efectos de un problema que va en aumento especialmente desde el comienzo de la crisis (Gili, McKee. y Stuckler. 2013).

Las diferencias culturales en el Síndrome Burnout

Aún y así, y contando con los avances desarrollados por la investigación en campos específicos, todavía existen diversas interpretaciones sobre el tipo de intervención más apropiado a la hora corregirlo: bien de tipo individual, acentuando la acción psicológica, o bien de tipo social u organizacional, incidiendo en las condiciones de trabajo (Gil-Monte, 2009). Posiblemente, estas discrepancias tengan su origen en la influencia cultural.

Los estudios de Maslach, Schaufeli y Leiter (2001), encontraron que existen ciertas diferencias cualitativas en el perfil americano y europeo, ya que estos últimos muestran niveles más bajos de agotamiento y cinismo. Independientemente del continente en que se viva, hay ciertos aspectos que se debe conocer para poder actuar a tiempo y poder prevenirlo o corregirlo.

Personas en riesgo de sufrirlo

Algunos síntomas detectados pueden indicar que alguien es más propenso a experimentar Burnout, si cumple varias de las siguientes características:

Se identifica tan fuertemente con el trabajo que le falta un equilibrio razonable entre su vida laboral y su vida personal. Intenta ser todo para todos, asumir tareas y funciones que no corresponden a su cargo. Trabaja en empleos relacionados con actividades laborales que vinculan al trabajador y sus servicios directamente con clientes. Esto no significa que no pueda presentarse en otro tipo de labores, pero en general doctores, enfermeras, consultores, trabajadores sociales, maestros, vendedores puerta a puerta, encuestadores, oficiales de cobro y otros muchos oficios y profesiones tienen mayor riesgo de desarrollar la condición. Siente que tiene poco o ningún control sobre su trabajo. Su trabajo es especialmente monótono y no tiene sobresaltos.

Burnout en el trabajo

Las siguientes preguntas son útiles para saber si se está en peligro de padecer Burnout:

¿Se ha vuelto cínico o crítico en el trabajo?

¿Se arrastra para ir a trabajar y suele tener problemas para empezar una vez ha llegado?

¿Se ha vuelto irritable o impaciente con los compañeros de trabajo o clientes?

¿Le falta la energía para ser consistentemente productivo?

¿Le falta la satisfacción en sus logros?

¿Se siente desilusionado con su trabajo?

¿Está consumiendo excesiva comida, drogas o el alcohol para sentirse mejor?

¿Sus hábitos de sueño o apetito han cambiado por culpa de su empleo?

¿Está preocupado por los dolores de cabeza inexplicables, dolores de espalda u otros problemas físicos?

Si usted contestó sí a alguna de estas preguntas, puede estar experimentando Burnout. Asegúrese de consultar con su médico o un profesional de la salud mental, sin embargo, algunos de estos síntomas también pueden indicar ciertas condiciones de salud, como un trastorno de la tiroides o depresión.

Síntomas principales

Agotamiento emocional: un desgaste profesional que lleva a la persona a un agotamiento psíquico y fisiológico. Aparece una pérdida de energía, fatiga a nivel físico y psíquico. El agotamiento emocional se produce al tener que realizar unas funciones laborales diariamente y permanentemente con personas que hay que atender como objetos de trabajo.

Despersonalización: se manifiesta en actitudes negativas en relación con los usuarios/clientes, se da un incremento de la irritabilidad, y pérdida de motivación. Por el endurecimiento de las relaciones puede llegar a la deshumanización en el trato.

Falta de realización personal: disminución de la autoestima personal, frustración de expectativas y manifestaciones de estrés a nivel fisiológico, cognitivo y comportamiento.

Causas

El agotamiento del trabajo presente en el Síndrome Burnout puede ser el resultado de varios factores y puede presentarse normalmente cuando se dan condiciones tanto a nivel de la persona (referentes a su tolerancia al estrés y a la frustración, entre otros) como organizacionales (deficiencias en la definición del puesto, ambiente laboral, estilo de liderazgo de los superiores, entre otros).

Las causas más comunes son las siguientes.

1. La falta de control.- Una incapacidad de influir en las decisiones que afectan a su trabajo: como su horario, misiones, o la carga de trabajo que podrían conducir a agotamiento del trabajo.
2. Expectativas laborales poco claras.- Si no estás seguro sobre el grado de autoridad que tenga o de su supervisor o los demás esperan de ti, no es probable que se sienten cómodos en el trabajo.
3. La dinámica de trabajo disfuncional.- Tal vez usted trabaja con una persona conflictiva en la oficina, se siente menospreciada por los compañeros o su jefe no le presta suficiente atención a su trabajo.
4. Las diferencias en los valores.- Si los valores difieren de la forma en que su empleador hace negocios o atiende las quejas, la falta de correspondencia puede llegar a pasar factura.
5. Mal ajuste de empleo.- Si su trabajo no se ajusta a sus intereses y habilidades, puede llegar a ser cada vez más estresante en el tiempo.
6. Los extremos de la actividad.- Cuando un trabajo es siempre monótono o caótico, necesita energía constante para permanecer centrado, lo que puede contribuir a niveles más altos de fatiga y agotamiento del trabajo.
7. La falta de apoyo social.- Si usted se siente aislado en el trabajo y en su vida personal, usted puede sentirse más estresado.
8. Desequilibrio entre la vida laboral, familiar y social.- Si su trabajo ocupa gran parte de su tiempo y esfuerzo y no tiene suficiente tiempo para estar con su familia y amigos, se puede quemar rápidamente.

Efectos psicológicos y en la salud

Ignorar o no tratar el Burnout, puede tener consecuencias significativas, incluyendo: El estrés excesivo, fatiga, insomnio, un desbordamiento negativo en las relaciones personales o vida en el hogar, depresión, ansiedad, el alcohol o abuso de sustancias, deterioro cardiovascular, el colesterol alto, diabetes, sobre todo en las mujeres, infarto cerebral, obesidad, vulnerabilidad a

las enfermedades, úlceras, pérdida de peso, dolores musculares, migrañas, desórdenes gastrointestinales, alergias, asma, problemas con los ciclos menstruales. No se deben ignorar estos síntomas. Se debe consultar con un médico o con un profesional en salud mental para identificar o descartar la existencia de condiciones de salud subyacentes.

Terapia, tratamiento y consejos

Si está preocupado por el Burnout en el trabajo, debe tomar medidas como saber cuáles son los factores estresantes que contribuyen al agotamiento del trabajo. Una vez que haya identificado lo que está alimentando sus síntomas de Burnout, puede hacer un plan para resolver los problemas.

Evalúe sus opciones. Discuta las preocupaciones específicas con su supervisor. Tal vez puedan trabajar juntos para cambiar las expectativas o llegar a compromisos o soluciones.

Ajuste su actitud. Si el trabajo ya no tiene la misma importancia de antes, tenga en cuenta las formas de mejorar su perspectiva. Vuelva a descubrir los aspectos agradables de su puesto. Establezca relaciones positivas con los compañeros para lograr mejores resultados. Tome descansos cortos durante todo el día. Pase tiempo fuera de la oficina y haga las cosas que le gustan.

Busque apoyo. Ya sea que llegue a los compañeros de trabajo, amigos, seres queridos u otras personas, el apoyo y la colaboración pueden ayudar a lidiar con el estrés laboral y la sensación de agotamiento. Si usted tiene acceso a un programa de asistencia al empleado, aproveche los servicios disponibles.

Evalúe sus intereses, habilidades y pasiones. Una evaluación honesta puede ayudarle a decidir si debe considerar un trabajo alternativo, como por ejemplo uno que es menos exigente o que mejor se ajusta a sus intereses o valores fundamentales.

Haga algo de ejercicio. La actividad física regular como caminar o andar en bicicleta, puede ayudarle a lidiar mejor con el estrés. También puede ayudarle a desconectar fuera del trabajo y dedicarse a otra cosa. En resumen, lo recomendable es mantener una mente abierta mientras se consideran las opciones, y si está sufriendo este síndrome, hay que solucionarlo lo antes posible.

A continuación un cuadro comparativo entre los síntomas del stress y el síndrome de burnout.

| STRESS | BURNOUT |
|---|--|
| Sobreimplicación en los problemas. | Falta de implicación |
| Hiperactividad emocional. | Embotamiento emocional |
| El daño fisiológico es el sustrato primario. | El daño emocional es el sustrato primario |
| Agotamiento o falta de energía física. | Agotamiento afecta a motivación y a energía psíquica. |
| La depresión puede entenderse como reacción a preservar las energías físicas. | La depresión en burnout es como una pérdida de ideales de referencia-tristeza. |
| Puede tener efectos positivos en exposiciones moderadas (eustrés) | Solo tiene efectos negativos. |

<http://www.universia.es/diferencias-estres-burn-out/burn-out-sindrome-quemado/at/1121760>

Además, se contextualizan las variables asociadas a su desarrollo y sus consecuencias en el rendimiento académico y en la salud mental de los estudiantes pues ellos se enfrentan cada vez más a retos y exigencias del medio que demandan una gran cantidad de recursos físicos y psicológicos de diversa índole, debidos a los cambios homologantes que se dan a nivel mundial y esto puede afectar al proceso educativo, reflejado en un bajo rendimiento académico por deficiencias en el aprendizaje.

Tradicionalmente, los modelos que explican el síndrome del burnout parten de la naturaleza psicosocial del fenómeno. Estos modelos han contribuido a entender la evolución, comprensión y diagnóstico del síndrome en el contexto laboral, pero resultan insuficientes al momento de comprender el desarrollo del burnout académico, en tanto que la relación que se establece entre la institución educativa y el estudiante en parte está definida como una relación empresa-cliente, mientras que el profesional es un trabajador que tiene que cumplir responsabilidades para mantener y/o alcanzar el desempeño laboral, mediado por el salario, bonificaciones, ascensos, entre otros, por lo que la relación en este caso queda mejor definida como empresa-empleados. Aún así, son los únicos modelos teóricos de los que disponemos para describir la evolución clínica del síndrome.

Hay varios modelos para entender este síndrome pero el que más se pega a nuestro tema es el modelo de Gil-Monte (1999), toma base en la interacción de las emociones y las cogniciones que se establecen en las diferentes esferas del funcionamiento del sujeto. Se distinguen dos fases: en la primera, aparece un deterioro cognitivo, consistente en la pérdida de la ilusión por el trabajo, el desencanto profesional o la baja realización personal en el trabajo, y un deterioro afectivo caracterizado por agotamiento emocional y físico, así como por la aparición de actitudes y conductas negativas hacia los clientes y hacia la organización en forma de comportamientos indiferentes, fríos, distantes y lesivos. En la segunda fase, los síntomas anteriores se acompañan de sentimientos de culpa. Estos modelos, contruidos para el contexto organizacional, no se adaptan de forma adecuada al caso del burnout académico.

Se considera que las condiciones que median los procesos psicológicos propios del momento evolutivo, del proceso y del contexto de aprendizaje, tienen una dinámica propia y única del afrontamiento de los estudiantes frente a los eventos estresantes, por lo que la construcción de un modelo que describa el desarrollo clínico del burnout académico es una tarea que aún está por hacerse.

Dificultades halladas en la investigación: el término “Cinismo”

En la investigación bibliográfica se detecta que los instrumentos psicométricos existentes y su utilización con fines diagnósticos ofrecen resultados dispares. Se debería refinar el diagnóstico por medio de varias acciones: por un lado, se debe rescatar la postura que niveles altos de agotamiento y de cinismo, y bajos de eficacia, indican la presencia del burnout. También es necesario mejorar la consistencia interna del cuestionario, particularmente la dimensión de cinismo, ya que esta aparece como un juicio de valor con connotaciones negativas, y en nuestro medio social y cultural latinoamericano, probablemente sea necesario cambiar el término “cinismo”. Por otro lado, asumimos la postura de Shirom (1989), quien recomienda realizar el diagnóstico utilizando los anclajes de la escala Likert de evaluación como alternativa a los criterios normativos. En este sentido, es pertinente establecer puntos de corte de acuerdo a los rangos de la escala, de manera que los individuos que puntúen con frecuencias iguales o superiores a “algunas veces al mes” en la mayoría de los ítems que evalúan la dimensión, habrían desarrollado el síndrome de burnout. Por lo expuesto se hace imperiosa la necesidad de realizar una investigación de tipo longitudinal en contextos académicos donde se evalúe el síndrome desde una mira clínica mediante instrumentos validados en latinoamérica, y utilizando técnicas cualitativas como la entrevista individual y los grupos focales, entre otras. De esta manera, se podrá inicialmente establecer la prevalencia e incidencia del síndrome y realizar una evaluación clínica en diferentes tiempos, con la finalidad de caracterizar su naturaleza y, posteriormente establecer la configuración de las interacciones de las variables asociadas. (Caballero, Hederich, & Palacio, Redalyc, 2009)

Variables asociadas con el burnout académico

Las variables asociadas con el síndrome son muy diversas y, en el ámbito académico, se han estudiado los factores que pueden restringir o facilitar el desempeño académico del estudiante son:

Obstáculos.- son los factores del contexto académico que dificultan el desempeño del estudiante, aquí se destacan el realizar demasiadas tareas, los horarios de clase muy cargados, muchos créditos por los programas, y la dificultad de obtener algunos materiales como textos o dibujos.

Facilitadores.- que son los factores del contexto académico que posibilitan el buen funcionamiento y ayudan a mitigar los obstáculos, como por ejemplo un adecuado servicio de biblioteca, el compañerismo, el apoyo social de la familia y los amigos, así como recibir becas de estudio.

Las variables asociadas al síndrome se han identificado, bien desde planteamientos teóricos, o bien desde estudios empíricos, y podrían categorizarse en términos de su naturaleza en: a) variables del contexto académico; b) variables del contexto ambiental y/o social; y c) variables intrapersonales. Los obstáculos que más frecuentemente se han estudiado son: Variables del contexto académico. a) No contar con feedback adecuado, falta de apoyo de tutores; b) Relaciones distantes y de poca comunicación con los profesores; c) Realizar prácticas formativas al mismo tiempo que se cursan asignaturas; d) No contar con asociación estudiantil; e) Inadecuada distribución de la carga horaria; f) Dificultades con el servicio de la Biblioteca; g) Centros de copiado que no ofrecen adecuados servicios; h) Administrativos que no ofrecen adecuada gestión y atención; i) No contar con ayudas educativas; j) Aulas informáticas con pocos equipos; k) No contar con información necesaria para realizar las actividades académicas; l) Aulas con inadecuada ventilación e iluminación; m) Transporte inadecuado para llegar a la universidad; n) Sobrecarga de materias y altas exigencias; o) Impuntualidad del profesor; p) Ausentismo por parte del profesor; q) Mobiliario inadecuado; y) Ambigüedad del rol; s) Actividades que exigen mucha concentración; t) Temas difíciles, profesores exigentes; y u) Número de cursos vacacionales (remediales) realizados.

Contexto ambiental y/o social. a) No contar con feedback de los compañeros; b) No participar en actividades culturales o recreativas; c) Espacios de recreación de difícil acceso; d) Competitividad del compañero; e) Profesión o carrera, el síndrome se presenta más frecuentemente en algunas carreras: los estudiantes de la facultad de ciencias humanas y sociales, psicología, traducción y filosofía, entre otros, presentan menores niveles de burnout. Los estudiantes de humanidades, se perciben más eficaces académicamente y manifiestan mayores niveles de felicidad académica y satisfacción con los estudios. Mientras que los estudiantes de derecho, ciencias empresariales y relaciones laborales, entre otros, presentan mayores niveles de cinismo y menores niveles de motivación y satisfacción (Martínez & Salanova, 2003); f) Poco apoyo social de la familia y amigos; g) Falta de recursos económicos; h) Ausencia de ofertas en el mercado laboral.

Variables intrapersonales. a) Sexo: las mujeres presentan el síndrome con mayor frecuencia; b) Rutina, ausencia de novedad en las actividades cotidianas; c) Dificultad en la planificación del tiempo; d) Ansiedad ante los exámenes; e) Baja Autoeficacia; f) Rasgos de personalidad (ansiedad de rasgo, rigidez); g) Bajas competencias básicas, sociales y/o cognitivas; h) Altas expectativas de éxito en los estudios; i) Baja motivación hacia los estudios; y j) Insatisfacción frente a los estudios.

De manera específica, respecto al burnout académico, el estudio de Caballero, Abello y Palacio (2007), muestra la presencia del síndrome en los estudiantes de psicología en un 41.6 % de los

casos. Estos alumnos experimentan la sensación de no poder dar más de sí mismos y una actitud cínica sobre el valor y sentido de sus tareas como estudiante. El 38.2% experimentó agotamiento, el 29.7% cinismo y el 48.6% un sentimiento de ineficacia.

La variación de los resultados evidencia las dificultades derivadas del uso de los actuales instrumentos para la determinación del síndrome del burnout académico, lo cual se continuará analizando.

Tratamiento y prevención

El tratamiento y su prevención consisten en estrategias que permitan modificar los sentimientos y pensamientos referentes a los 3 componentes del SB, algunas de ellas son (1):

1. Proceso personal de adaptación de las expectativas a la realidad cotidiana.
2. Equilibrio de áreas vitales: familia, amigos, aficiones, descanso, trabajo
3. Fomento de una buena atmósfera de equipo: espacios comunes, objetivos comunes.
4. Limitar la agenda laboral
5. Formación continua dentro de la jornada laboral sano. (Hidalgo & Saborío, 2015)

Asociación entre burnout y desempeño académico.-

La asociación entre el burnout académico y el desempeño académico aún no es clara. Es posible encontrar estudios que señalan la ausencia de relaciones y, en el otro extremo, estudios que encuentran claras asociaciones entre ambos. Entre estos últimos, algunos entienden el bajo desempeño como una variable predictora del síndrome, mientras que otros lo entienden como una consecuencia del mismo. Los dos puntos de vista son coherentes, y posiblemente debemos aceptar la presencia de interacciones mutuas entre ellos. (Caballero, Hederich, & Palacio, 2009)

Los niños con síndrome de burnout en edad escolar.-

Muchos estudiantes logran desarrollar las competencias necesarias en su proceso formativo que favorecen la consecución de sus objetivos académicos, mientras que otros jóvenes presentan dificultades que sólo se registran en indicadores de elevado mortalidad académica. En este caso, los estudiantes generalmente experimentan una alta carga de estrés durante su proceso formativo. Algunos estudiantes logran desarrollar estrategias adecuadas para afrontar las exigencias académicas, mientras que otros no lo hacen y llegan a sentirse frustrados al no poder cambiar esa situación, lo cual acarrea comportamientos de escape inapropiados. Es sabido que los problemas que no se resuelven, crecen y se acompañan de un proceso acumulativo de malestar prolongado. (Bohorquez, 2005)

Lo dicho puede contribuir a generar sensaciones de no poder más consigo mismo, tanto física como psíquicamente una actitud negativa de crítica, pérdida de la autoestima y creciente

desinterés en los estudios y lo peor empenzar a considerar una incapacidad personal en su desempeño (Gil Montes, 2001) La presencia simultánea de estas manifestaciones es conocida como “síndrome de burnout académico”. El estudio del síndrome ha tenido un amplio desarrollo en los últimos años y ha aportado a la comprensión de los procesos de estrés asistencial, organizacional y académico con miras a mejorar la calidad de vida de los empleados y estudiantes.

Como ya se dijo, el niño o adolescente diagnosticado con síndrome de burnout es sobre todo, un niño que posee un gran potencial de desarrollo por lo que se le debe proporcionar el apoyo necesario para que su progreso evolutivo sea afectado lo menos posible, para el logro de este objetivo se requiere de la incorporación de los diversos contextos que lo rodean: individual, familiar, social y escolar. Estos deben adaptarse a sus necesidades de tratamiento médico y educativo.

El reconocimiento de este síndrome en la edad escolar es una de las barreras para su detección y tratamiento, cuesta trabajo creer que los niños puedan sufrir stress o algo parecido, pero en realidad es un síndrome crónico frecuente en la niñez, por lo cual es necesario que el docente esté empapado de algunos aspectos del mismo. La mayoría de los estudios apuntan al síndrome de burnout atacando a los médicos, policías y a los docentes por cuanto atienden a grupos lo cual genera una carga concentrada de atención. Lo ideal es que la escuela esté preparada para atender a los niños considerando los indicadores actuales que los afectan, dosificar la cantidad de tareas en clase y las enviadas a casa, pues los padres forman parte de todo este proceso, y luego de extenuantes jornadas de trabajo les espera las tareas con los hijos. Todo lo dicho llama a meditar con relación a las pedagogías utilizadas en el aula, las estrategias de enseñanza deben ser más motivadoras, esta información debe llegar a las personas adecuadas para que con el equipo directivo se hable sobre el volumen y manejo de las tareas en la escuela.

Los padres juegan un papel importante en este tema, hay que sacar tiempo para los niños, de calidad y cantidad, son seres en formación necesitan mucho del refuerzo de sus padres, de la aprobación especialmente del padre en cada fase de su vida, se necesita volver al tipo de atención que nos dieron nuestros padres. Se recomienda ser asesorado por profesionales de la salud para que el equipo docente puede aprender las pautas a seguir en cada caso, pues los niños cada vez requieren de mayor atención personalizada para abordar con éxito todas las actividades escolares que sus compañeros emprendan, ya sean intelectuales, deportivas o de recreación. No es complicado si se une la comunidad educativa y tanto el personal administrativo como los docentes del centro escolar van adquiriendo experiencia para ayudar a los niños en este camino que es la preparación para el éxito y seguridad en las actividades escolares y esto marcará la autoestima presente y futura de los niños.

Colaborar con el centro escolar

Se recomienda que los padres compartan con la escuela lo que el niño necesita para cuidar de su salud, pues el niño debe participar en todas las actividades organizadas por la escuela, practicar actividades físicas y asistir a celebraciones escolares y excursiones, los padres deben incluirse en todas las actividades curriculares y extracurriculares que les sean posibles. El apoyo de los padres y su presencia son muy importantes en todas las épocas difíciles del ser humano, especialmente en la niñez.

Comuníquese con los educadores de su hijo.- El personal de la escuela debe conocer el diagnóstico de su hijo y su estado de salud actual. También es adecuado dejar en claro cuáles son las responsabilidades de los padres y cuáles las de la escuela. Es necesario que el personal tenga experiencia y alguna preparación sobre el manejo del alumno con síndrome de burnout a fin de que tenga un desarrollo tranquilo que garantice un ambiente educativo adecuado.

Marco contextual

Con respecto a los instrumentos de evaluación del síndrome en estudiantes, y de forma general, se observan varios cuestionarios aceptados en la comunidad académica, como el Maslach Burnout Inventory (MBI) de Maslach y Jackson (1981), utilizado para evaluar el síndrome en el ámbito asistencial; el Maslach Burnout Inventory MBI-GS (General Survey) publicado en 1996 por Schaufeli et al., utilizado para evaluar el síndrome con una perspectiva más genérica, posibilitando evaluar el síndrome en diferentes profesiones y ocupaciones; y por último, el cuestionario de Maslach Burnout/Inventory-Student Survey (MB/-SS), por Schaufeli et al. (2002), hizo posible evaluar el burnout académico.

La prevalencia del síndrome de burnout, en el ámbito académico, varía ampliamente, lo cual dependerá, entre otras cosas, del instrumento que se utilice, de los criterios para diagnosticarlo y de la carrera o especialidad que curse el estudiante. En general, se encuentra gran información de la prevalencia del burnout en estudiantes que parten del contexto laboral. Desde esta perspectiva, se encuentran estudios que señalan la prevalencia del síndrome teniendo en cuenta, de forma separada, sus diferentes dimensiones. Un ejemplo de este tipo de trabajos es el presentado por Acioli y Beresin (2007), quienes señalan que los estudiantes de la facultad de enfermería del hospital israelí Albert Einstein presentan burnout de la siguiente manera: 73.51% padece de agotamiento emocional, 70.56% de despersonalización y 76% de baja realización personal. (Cano & Martín, 2005)

Por otra parte, otros estudios diagnostican el burnout presentando por separado las dimensiones que evalúa cada una de ellas. Por ejemplo, Dyrbye y Shanafelt (2002) afirman que 45% de los estudiantes de los últimos años de tres facultades de medicina de la Clínica de Minnesota presentan el síndrome, y Bittar (2008) señala que 56.9% de los estudiantes de posgrado de Salud Pública de la Universidad de Guadalajara presentan burnout. Según esta investigadora, el síndrome se distribuyó de acuerdo con la carrera de la siguiente manera: el 34%, estudiantes de Derecho; 13%, de Psicología; 13%, de Administración; 10%, de Comercio;

9%, de Contaduría pública; 8%, de Relaciones internacionales; 6%, de Sistema de información; 3%, de Turismo y 2% de Comunicación. Otros estudios presentan datos de la prevalencia del síndrome, evaluándolo de manera que niveles altos de agotamiento y de cinismo, y bajos de autoeficacia, diagnostican la presencia del síndrome del burnout académico. En este sentido, Salanova et al. (2004) encontraron que el 8% de los estudiantes en los últimos cursos de las facultades de Ciencias Jurídica y Economía de la Universidad Jaume I de Castellón (España) presentan burnout. (Gutiérrez, 2008)

En Colombia, existen varios estudios: Paredes y Sanabria (2008) señalan niveles medios del síndrome en 12.6% de los residentes de especialidades médicoquirúrgicas de la Universidad Militar Nueva Granada (Bogotá). Por otro lado, Guevara et al. (2004) afirman que, de 105 médicos residentes y especialistas en el área clínica y quirúrgica de la ciudad de Cali, 85.3% arrojó una intensidad moderada y grave de burnout. En otro estudio, Pérez et al. (2007) encontraron en estudiantes de internado de medicina, en la ciudad de Barranquilla, una prevalencia del síndrome en 9.1%, mientras que sus componentes se distribuyeron en 41.8% de agotamiento emocional, 30.9% de despersonalización y 12.7% de baja realización personal. (Gutiérrez, Prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de nivel medio superior, 2009)

De manera específica, respecto al burnout académico, el estudio de Caballero et al. (2007) muestra la presencia del síndrome en los estudiantes de psicología en 41.6 % de ellos. Estos alumnos experimentan la sensación de no poder dar más de sí mismos y una actitud cínica sobre el valor y sentido de sus tareas como estudiantes. El 38.2% experimentó agotamiento, el 29.7%, cinismo y el 48.6%, un sentimiento de ineficacia. La variación de los resultados evidencia las dificultades derivadas del uso de los actuales instrumentos para la determinación del síndrome del burnout académico, lo cual se tratará más adelante.

Los resultados de otro estudio indican que los estudiantes que trabajan se perciben más autoeficaces y dedicados que quienes no lo hacen. Asimismo, no se presentaron diferencias en el promedio académico y semestres perdidos entre los dos grupos de estudiantes, pero, las personas que no trabajaban han perdido mayor número de exámenes. (Caballero C, 2006).

Lamentablemente, no existe, en estos instrumentos, un criterio unánime entre los expertos para establecer el diagnóstico, ni sobre los porcentajes de prevalencia e incidencia, pues los criterios varían para cada estudio. Por esta ausencia de criterios claros, muchos estudios han recurrido a la determinación del síndrome utilizando criterios estadísticos ligados a la muestra: el uso de una o media desviación estándar alrededor de la media, o el uso de un número de percentiles predeterminados (el tercil o el cuartil superior son los más frecuentes), lo cual sesga la aparición del síndrome en la muestra, sin que esto crea la necesidad de establecer indicadores que ayuden mediante criterios objetivos y subjetivos, y establecer los puntos de corte de los instrumentos que determinan la presencia del síndrome.

Además, la ineficacia académica o baja eficacia debe ser la tercera dimensión del burnout en estudiantes y no la autoeficacia como hasta ahora ha sucedido, pues esta última es un factor de defensa contra el síndrome. En este caso los reactivos del instrumento en esta dimensión deben ser redactados en negativo.

Lo anteriormente expuesto muestra la necesidad de realizar un estudio de corte longitudinal en contextos académicos donde se evalúe el síndrome desde una mirada clínica mediante instrumentos validados en Latinoamérica, y utilizando técnicas cualitativas como la entrevista individual y los grupos focales, entre otras. De esta manera, se podrá establecer inicialmente la prevalencia e incidencia del síndrome y realizar una evaluación clínica de las interacciones de las variables asociadas, lo cual es complicado por el tiempo y los recursos económicos que deberán emplearse en ese tipo de investigación.

Campo: Salud - Educación

Área de investigación científica: Ciencias Sociales y Buen Vivir.

2.2.- Objeto de la investigación

Analizar la incidencia del síndrome de burnout en los estudiantes como una de las causas que pueden afectar el rendimiento académico.

Contexto:

Mediante las estadísticas halladas en la investigación se logró identificar que existe un bajo rendimiento en los estudiantes, pero no se puede asegurar que uno de los factores sea el síndrome de burnout en los primeros años de vida.

Objetivo General:

Establecer la incidencia del síndrome de burnout en el bajo rendimiento escolar mediante una investigación bibliográfica, documental y de campo para mejorar la calidad de vida de este grupo vulnerable

Objetivos Específicos

- Conocer la causa y consecuencias que ocasionan el síndrome de burnout.
- Describir las características físicas, psicológicas y sociales que poseen los estudiantes que se ven afectados por este síndrome.
- Proponer actividades para disminuir el síndrome de burnout en los estudiantes con actividades variadas.
- Realizar charlas donde se pueda dar a conocer medidas preventivas sobre el síndrome de burnout.

2.3.- Justificación e importancia

Esta indagación describe el comportamiento clínico y social del síndrome de burnout en la población infantil y adolescente, para poder mejorar la detección temprana de este síndrome, así como la atención primaria para evitar complicaciones; además, este estudio puede ser

utilizado como comunicado para tomar medidas preventivas en las escuelas y colegios, pues se aprecia el desinterés de los estudiantes en el proceso de enseñanza aprendizaje.

Los niños y jóvenes son el presente de nuestra patria y por eso es importante promover la información pertinente para que se beneficien de una educación equilibrada, una vida más saludable física y psicológicamente y así alcancen la adultez con una mejor dotación para enfrentar la vida con éxito y felicidad.

2.4.- Marco teórico

Antecedentes

El síndrome de burnout en los Estados Unidos de Norteamérica

Una investigación realizada en Estados Unidos identificó que 43% de los enfermeros pretendían dejar el trabajo en los próximos 12 meses. Otro estudio evidenció que los enfermeros tuvieron, en media, 1,71 días de licencia salud y 3,86 días de alejamiento en el año. Esos datos se relacionan a enfermedades consecuentes del estrés en el trabajo, de lo cual puede pasar a síndrome de burnout. Además, en algunos casos, el profesional se mantiene en el trabajo, pero con problemas de salud y menor productividad, lo que es denominado presenteísmo. Eso es afirmado por una investigación realizada con enfermeros que lograron índice de productividad perdida de hasta 4,84%. En ese estudio, el ausentismo se correlacionó directamente a la realización de tratamiento de salud y ocurrencia y número de faltas. Por eso, el Burnout necesita ser identificado, prevenido, tratado y notificado. (Lorenz, Benatti, & Sabino, 2010)

Sobre el agotamiento emocional, se destaca que ése corresponde al trazo inicial del Síndrome, siendo percibido por el individuo, principalmente, por el cansancio mental. En cuanto a eso, encuestadores apuntan que, en los últimos años, el desgaste físico y emocional de los trabajadores ha sido notable, lo que ocurre porque algunas instituciones empleadoras extrañan el sufrimiento de sus empleados y se mantienen ajenas a la realidad. Eso se relaciona aun a la estructura del capitalismo industrial, cuyos conflictos entre capital y trabajo, entre otras, causan la desmotivación de los trabajadores que pasan a "vender" su trabajo sin participación integral en el proceso productivo. Por eso, hay necesidad de valorización del trabajo y de los trabajadores en su situación de eslabón más flaco de la corriente económica en la producción y distribución de las riquezas. (Ornellas & Monteiro, 2006)

En cuanto a la realización profesional, los estudios mencionados apuntan que los profesionales en alto estrés presentan baja realización profesional. Eso puede relacionarse a la especificidad de la residencia mutiprofesional como un período de transición entre la academia y la actuación profesional. Así, las inseguridades del proceso de formación pueden ser minimizadas y los sentimientos de eficiencia y productividad fortalecidos a lo largo de la residencia. Eso puede explicar los datos encontrados visto que la población de estudio fue compuesta por residentes de todos los períodos del programa. Se observa que la presencia del alto estrés fue responsable por la ocurrencia del Síndrome, o sea, fue un predictor del Burnout entre los residentes mutiprofesionales, lo que confirma la hipótesis inicial de ese estudio.

En ese sentido, se destaca que el Síndrome de Burnout puede ocurrir desde el inicio de la actividad profesional, tanto en la formación académica, cuanto en la actuación profesional, o frente a los cambios que ocurren en el ambiente de trabajo. Además, se confirman los datos puestos en la literatura de que el estrés, a largo plazo, puede llevar a el Burnout, caso las estrategias de enfrentamiento utilizadas no sean efectivas, con consecuencias negativas a los individuos y organización. Por eso, identificar el estrés y las situaciones de desgaste permite establecer intervenciones para minimizar sus efectos y precaver la ocurrencia de la SB en esa población. (Azevedo Vega, Tonini, Marques, & Dias, 2012)

El síndrome de burnout en Ecuador.-

A pesar que existen escasos y dispersos estudios sobre la incidencia del burnout en el sector sanitario ecuatoriano, se estima que gran parte del personal sufre en algún grado este síndrome, ha señalado a Redacción Médica, el Dr. Guillermo Barragán, Presidente del Colegio de Médicos del Pichincha. El galeno ha mencionado que en un test, para medir el estrés laboral del personal sanitario del Hospital Carlos Andrade Marín y del Hospital de Ambato, el resultado arrojó un nivel muy alto.

Según esa encuesta realizada en 2012, el 67 por ciento del personal tenía estrés emocional y laboral y no solo por las largas jornadas que deben cumplir, sino también por la aplicación del código de la salud, la falta de insumos, la masificación en la atención, condiciones inadecuadas de trabajo, entre otras causas, ha precisado Barragán.

“El síndrome de burnout no es reconocido como riesgo psicosocial” en la ley vigente para el sector sanitario en Ecuador, mientras que en otros países Latinoamericanos como Colombia y Brasil sí lo es, ha manifestado. Por lo tanto, “hemos pedido un estudio a nivel nacional” sobre esta patología para conocer la real situación del personal y fue uno de los puntos tratados con la ministra Margarita Guevara cuando asumió el puesto. “Pero hemos esperado dos meses sin ninguna respuesta”, ha indicado Barragán.

La carga horaria en las áreas críticas debe ser máximo de 6 horas, ha considerado Barragán, en el marco de las XXVIII Jornadas Médicas Internacionales Vozandes. Allí, ha añadido Narcisa Robles del departamento de enfermería del hospital Vozandes, que “está demostrado científicamente que luego de ese tiempo se cometen más errores” en las salas de urgencias. Todo esto deja entrever que es “necesario generar políticas claras de prevención (de burnout) y lucharemos como gremio por eso”, ha indicado Barragán, quien también es dirigente de los médicos de Pichincha. (Barragán, 2016)

2.5 Marco Legal

UNICEF

Es la fuerza impulsadora que contribuye a la creación de un mundo donde se respeten los derechos de cada uno de niños y niñas, se rige por la convención sobre los derechos del niño

con el objetivo de: que esos derechos se conviertan en principios éticos perdurables y en códigos internacionales de conducta para los niños.

Sus objetivos se centran en la supervivencia y desarrollo infantil educación e igualdad de género, servicio sanitarios, nutrición maltrato infantil, la infancia y el VIH.

UNESCO

(La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura)

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura es un organismo especializado de las Naciones Unidas. Se fundó el 16 de noviembre de 1945 con el objetivo de contribuir a la paz y a la seguridad en el mundo mediante la educación, la ciencia, la cultura y las comunicaciones. Se dedica a orientar a los pueblos en una gestión más eficaz de su propio desarrollo, a través de los recursos naturales y los valores culturales, y con la finalidad de modernizar y hacer progresar a las naciones del mundo, sin que por ello se pierdan la identidad y la diversidad cultural. Respecto al tema analizado manifiesta entre sus políticas del Estado de la Educación:

Acciones de UNESCO, 2007. Diseño del Programa Regional de Política Pública para la Profesión Docente: Cursos, Eventos, Investigaciones que incorporan temas prioritarios, como el caso de la Salud Mental Docente. En este documento se incluye un estudio longitudinal (2008-2016) sobre el impacto del síndrome de quemado por el trabajo o "Burnout" en docentes de la educación primaria y secundaria en Costa Rica. En el mismo se resume que el 59.26% tiene riesgo de burnout y el 24.07% siente ya el peso del burnout. (UNESCO, 2016)

En el citado estudio no trata el síndrome burnout académico si no el profesional de los docentes investigados, pero obviamente al ser docentes su presión de trabajo será el académico y tendríamos aquí un antecedente de burnout académico en docentes.

A continuación, la OMS nos habla sobre cómo sobrellevar el síndrome de burnout.

OMS

El síndrome de Burnout (SB) o también conocido como síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga en el trabajo fue declarado, en el año 2000, por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un factor de riesgo laboral.

La OMS en su libro "La organización del trabajo y el stress", tomo 3 de la Serie protección de la salud de los trabajadores, año 2004, en su Prefacio manifiesta: se considera que el stress laboral afecta negativamente a la salud psicológica y física de los trabajadores, y a la eficacia de las entidades para las que trabajan. Este libro examina la naturaleza del stress laboral, sus causas y efectos, así como las estrategias de prevención y los métodos de evaluación y

gestión del riesgo. En la parte medular manifiesta que el riesgo de stress laboral puede reducirse de diferentes formas, entre las que figuran:

Prevención primaria: reducción del stress a través de: a) ergonomía, b) definición del puesto de trabajo y diseño ambiental, c) perfeccionamiento de la organización y de la gestión.

Prevención secundaria: reducción del stress a través de: a) educación y capacitación de los trabajadores.

Prevención terciaria: reducción de los efectos del stress a través de: a) desarrollo de sistemas de gestión más sensibles y con mayor capacidad de respuesta, y mejora de la prestación de servicios de salud ocupacional.

La propia entidad genera distintos tipos de riesgo. La prevención terciaria en las entidades hace hincapié en la prestación de servicios de salud ocupacional eficientes y con capacidad de respuesta. Por consiguiente, hoy en día la gestión del stress laboral debe englobar la prevención terciaria. Un buen empleador define y gestiona el trabajo de forma que puedan evitarse los factores de riesgo de stress más frecuentes y prevenirse en lo posible. (Leka, Griffiths, & Cox, 2004)

Marco Legal.-

En la Constitución Política de la República del Ecuador, en el Capítulo segundo, artículo 32 trata a la Salud como un Derecho del Buen Vivir, misma que es garantizada por el Estado, cuya prestación de servicios se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. Para los efectos de la presente investigación meditamos en el principio de calidad del servicio de salud pública.

El plan nacional de desarrollo toda una vida 2017- 2021

Este documento es el principal instrumento del sistema nacional descentralizado de planificación participativa. Es un plan para todos, que está orientado, por un enfoque de derecho y se articula con la agenda 2030 para el desarrollo sostenible, presenta nueve objetivos nacionales, agrupados en tres ejes: derecho para todos durante toda la vida; economía al servicio de la sociedad; y más sociedad, mejor estado, cada objetivo contiene las políticas y las metas planteadas.

En este documento hemos encontrado el eje 1, objetivo1, que se adapta a nuestra problemática explicándola de esta manera.

Eje 1: Derechos para todos durante toda la vida

Objetivo 1: Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas.

Este Eje trata de manera general sobre los derechos de los ecuatorianos, incluidos los niños y jóvenes, para toda la vida, en el caso de ellos se refiere a la salud psicológica, como queda expresado en las Metas del mismo documento.

2.6 Métodos y técnicas de investigación

Los métodos científicos utilizados en la presente indagación son: El método bibliográfico, documental y estadístico matemático porque se realiza una investigación bibliográfica para el marco teórico a través de la búsqueda en diversas fuentes primarias y secundarias, luego se analiza e interpreta cifras y datos internacionales, que comprenden el período 2010 y 2012 sobre burnout.

3.- Conclusiones

La asociación entre el burnout académico y el desempeño académico aún no es contundente, hay estudios que señalan la ausencia de relaciones y, en el otro extremo, estudios que encuentran claras asociaciones entre ambos. Este último grupo concibe el bajo desempeño como una variable predictora del síndrome, mientras que otros lo entienden como una consecuencia del mismo. Los dos puntos de vista son coherentes, y posiblemente debemos aceptar la presencia de estas interacciones. Asimismo se puede añadir que el burnout no es una dificultad de las personas, sino resultado del ambiente estresante.

Mientras muchos estudiantes logran desarrollar las competencias necesarias en su proceso formativo y logran sus objetivos académicos, otros presentan dificultades que sólo se evidencian si se retiran o tienen bajo rendimiento académico. En este caso, los estudiantes generalmente experimentan una alta carga de estrés durante su proceso formativo, lo que trae consigo frustración y comportamientos de escape inapropiados, pues los problemas que no se resuelven, crecen y se acumulan generando un malestar prolongado. La carga emocional se nota física y psíquicamente, episodios de baja autoestima y creciente desinterés en los estudios, como clímax, pensar en una incapacidad personal en su desempeño, todos estos síntomas simultáneos indican la presencia del "síndrome de burnout académico".

Los factores que pueden restringir o facilitar el desempeño académico del estudiante son considerados obstáculos, como realizar demasiadas tareas, los horarios de clase muy cargados, muchos créditos por los programas, ansiedad en los exámenes, altas expectativas de éxito en los estudios, competitividad de los compañeros, falta de recursos económicos, ausencia de ofertas en el mercado laboral, la carrera. El síndrome se presenta más frecuentemente en algunas carreras: los estudiantes de la facultad de Medicina, psicología, traducción y filosofía. Los estudiantes de humanidades presentan mayores niveles de felicidad académica y satisfacción con los estudios; y, facilitadores los factores del contexto académico que posibilitan el buen funcionamiento y ayudan a mitigar los obstáculos, como por ejemplo un adecuado servicio de biblioteca, el compañerismo, el apoyo social de la familia y los amigos, así como recibir becas de estudio.

La presente investigación se basa en la revisión de los modelos teóricos del burnout en el ámbito laboral para, por extensión, aplicarlos al ámbito académico pero queda abierto el tema en espera de los resultados de la investigación de corte longitudinal que dé aportes más cercanos a la realidad educativa. Los autores se comprometen a entregar estos resultados en

una fecha oportuna pues es necesario precautelar no solo el rendimiento académico si no la formación integral de los estudiantes.

Bibliografía

- Azevedo Vega, L., Tonini, C., Marques, R., & Dias, L. (2012). *Estrés y Burnout entre residentes multiprofesionales*. Obtenido de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692012000600008&script=sci_arttext&tlng=es
- Barragán, G. (2016). *Redacción Médica*. Obtenido de <https://www.redaccionmedica.ec/secciones/salud-publica/ecuador-no-tiene-pol-tica-de-prevenci-n-contr-el-burnout-87258>
- Barrio, R. (s.f.). *Fundación diabetes*. Obtenido de <https://www.google.com.ec/search?q=diabetes+infantil+escolar&oq=diabetes+ni%C3%B1os+escola&aqs=chrome.1.69i57j0l2.12615j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8>
- Caballero, C. (2012). *El burnout académico*. Obtenido de <http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/7411/sindrome.pdf?sequence=1>
- Caballero, C., Hederich, C., & Palacio, J. (2009). *Burnout académico*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80515880012>
- Caballero, C., Hederich, C., & Palacio, J. (Diciembre de 2009). *Redalyc*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/805/80515880012.pdf>
- Cano, G., & Martín, A. (2005). *Cano G, Martín A. Burnout en estudiantes universitarios (consultado: diciembre 2010 en: monografias.com). 2005*. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=7133848&pid=S0185-3325201300040000900029&lng=es
- Castellanos, R. B. (2016). Actualización de la diabetes tipo 1 en la edad pediátrica. *Curso de Actualización Pediatría 2016*, 369-77.
- CEPAL. (1995). *CEPAL ECUADOR*. Obtenido de https://oig.cepal.org/sites/default/files/1995_ley101_ecu.pdf
- Chavez, M. (2009). *Nutrición infantil. ¿Cómo alimentarnos bien?* Lima Perú: MIRBET S.A.C.
- Comercio, E. (31 de Enero de 2018). Obtenido de <http://www.elcomercio.com/actualidad/guayas-economia-pib-bancocentral-crecimiento.html>
- Díaz Bambula, F., & Gómez, I. (2010). *Scielo*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v33n1/v33n1a09.pdf>
- Dowshen, MD, S. (Agosto de 2013). *Kidshealth*. Obtenido de <https://kidshealth.org/es/parents/school-diabetes-esp.html>
- Dr. Linus Pauling, b. e. (8 de 10 de 2013). *tratamientoyenfermedades*. Obtenido de <https://tratamientoyenfermedades.com/frases-citas-celebres-para-la-salud-bienestar-2/>

- El heraldo*. (6 de junio de 2018). Obtenido de https://www.heraldo.es/noticias/suplementos/salud/2014/01/15/holanda_francia_sui_za_los_paises_donde_mas_sano_como_265526_1381024.html
- FAO. (2015). *FAO*. Obtenido de https://www.google.com/search?q=mapa+del+hambre&client=firefox-b-ab&tbm=isch&source=iu&ictx=1&fir=t9XT8yvHm_rVGM%253A%252CetbDmGHqnqxHCM%252C_&usg=__owVKIfD8TGCp2cz9-5IYDx7nVJE%3D&sa=X&ved=0ahUKEwjo97CXs7_bAhUKyIMKHWYPCgsQ9QEIJzAA#imgrc=mSQ8BIUdJowHsM
- FAO. (S/F). Obtenido de <http://www.fao.org/docrep/006/w0073s/w0073s0a.htm#TopOfPage>
- FAO, *Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y la agricultura*. (2016).
- García-Allen, J. (2017). *Psicología y Mente*. Obtenido de <https://psicologiaymente.com/organizaciones/burnout-sindrome-del-quemado>
- GUIAFITNESS. (8 de ENERO de 2015). *GUIAFITNESS*. Recuperado el 15 de ENERO de 2018, de COPYRIGHT GUIAFITNESS: <https://dietas.guiafitness.com/piramide-alimenticia.html>
- Gutiérrez, D. (2008). *El Síndrome de Burnout en alumnos de educación secundaria*. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=7133850&pid=S0185-3325201300040000900030&lng=es
- Gutiérrez, D. (2009). *Prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de nivel medio superior*. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=7133852&pid=S0185-3325201300040000900031&lng=es
- Hidalgo, L. F., & Saborío, L. (Enero de 2015). Síndrome de Burnout. *Scielo*. Obtenido de http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014
- Leka, S., Griffiths, A., & Cox, T. (2004). *OMS*. Obtenido de https://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf?ua=1
- Lorenz, V., Benatti, M., & Sabino, M. (2010). *Burnout and stress among nurses in a university tertiary hospital*. Obtenido de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000111&pid=S0104-1169201200060000800020&lng=en
- MAG, S. (s.f.). Obtenido de <https://www.agricultura.gob.ec/la-fda-verifica-establecimientos-exportadores-de-camaron-y-pescado/>
- Medrano, C. (1994). *Nutrición y Salud. Dietas y consejos para una buena alimentación sana y completa*. Barcelona España: HYMSA.
- MSP. (S/F). Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/lactancia-materna/>
- Mundo, E. (30 de Julio de 2013). *El Mundo*. Obtenido de <http://www.elmundo.es/elmundosalud/2013/07/29/psiquiatriainfantil/1375111470.html>
- O.M.S. (2018). Obtenido de https://www.who.int/occupational_health/publications/stress/es/

OMS. (9 de 2015). *who.int*. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>

OMS/OPS. (s/f). Obtenido de https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=985:ms-p-destaca-lactancia-materna-politica-fundamental-erradicacion-desnutricion-infantil&Itemid=360

Organización de las naciones unidas para la educación, c. y. (19 de 10 de 2017). *unesco.org*. Obtenido de http://www.unesco.org/new/es/media-services/single-view/news/fao_y_unesco_sin_educacion_alimentaria_sera_imposible_err/

Ornellas, T., & Monteiro, M. (2006). *Historical, cultural and social aspects of labor*. Obtenido de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000076&pid=S0104-1169201200060000800001&lng=en

País, E. (2018). *El país, planeta futuro*. Obtenido de https://elpais.com/elpais/2018/05/08/album/1525792330_994888.html#foto_gal_8

Reza, L., Franco, M., Cayambe, J., & Calderón, T. (Julio de 2018). *Eumed.net*. Obtenido de <https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/07/lactancia-materna-desarrollo.html>

Sanar. (Junio de 2013). *Sanar, Estados Unidos*. Obtenido de <https://www.sanar.org/alimentacion/ciudades-vegetarianas-de-estados-unidos>

SENPLADES. (2 de Agosto de 2017). Obtenido de <http://buenvivir.gob.ec/>

Senplades, 2. (2017). *Plan Nacional del buen vivir*. Quito : Senplades.

Sociedad, A. (16 de Enero de 2014). Obtenido de <http://www.abc.es/sociedad/20140116/abci-holanda-come-mejor-201401152044.html>

Terapify. (2017). Obtenido de <https://www.terapify.com/blog/sindrome-de-burnout-causas-sintomas-y-tratamiento/>

Tomasevski, K. (s.f.). *amnesty.org*. Obtenido de <https://www.amnesty.org/es/latest/education/2016/02/10-quotes-on-the-power-of-human-rights-education/>

UNESCO. (2016). Obtenido de http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/San-Jose/images/Salud_mental_docente_RM_2016-2.pdf

UNESCO. (s.f.). *unesco.org*. Obtenido de https://en.unesco.org/gem-report/sites/gem-report/files/UNGA_PR-sp.pdf

UNICEF Ecuador. (2016). Obtenido de https://www.unicef.org/ecuador/media_9001.htm

UNICEF, E. (S/F). Obtenido de https://www.unicef.org/ecuador/children_5634.html

Universia.net. (2017). Obtenido de <http://www.universia.es/burn-out-sindrome-quemado/burn-out-sindrome-quemado/at/1121749>

Violante, O. (2001). Obesidad y Diabetes tipo 2 en el niño, una nueva epidemia.

West, J. H. (8 de 10 de 2013). *tratamientoyenfermedades*. Obtenido de <https://tratamientoyenfermedades.com/frases-citas-celebres-para-la-salud-bienestar-2/>

who.int. (10 de 2017). Obtenido de <http://www.who.int/features/factfiles/nutrition/es/>