

Burnout estudiantil universitario. Conceptualización y estudio

Yury Rosales Ricardo,¹ Fredy R. Rosales Paneque²

Actualización por temas

SUMMARY

Objective

To update existing knowledge on burnout in university students, in Cuba and the world.

Material and methods

Document review and literature from March 2010 to January 2012. The databases searched were Medline and Cochrane through PubMed.

Results and discussion

It is clear that there are multiple possible causes for the existence of the university student burnout. They have not been studied and systematized to have a proper answer or solution to protect the future health of our university graduates. In diagnostic instruments, this is not a unanimous view among experts, nor on the prevalence and incidence rates, since criteria vary for each study.

Conclusions

There are very few studies of burnout applied to undergraduate college students, and there are not defined the syndrome difference in such students regarding mid-level groups, upper secondary and graduate students. However there are obvious manifestations of the occurrence of this phenomenon in this important university student population and the specifics of their study and treatment.

Key words: Burnout syndrome, students, university, mental health.

RESUMEN

Objetivo

Actualizar los conocimientos existentes sobre el *burnout* en estudiantes universitarios en Cuba y el mundo.

Material y métodos

Revisión documental y bibliográfica durante marzo de 2010 y enero de 2012. Las bases de datos consultadas fueron Medline y Cochrane mediante PubMed.

Resultados y discusión

Es evidente que son múltiples las posibles causas de la existencia del *burnout* Estudiantil Universitario. No han sido estudiadas y sistematizadas de manera que se le pueda dar una respuesta o solución adecuada al problema, para proteger la salud de nuestros futuros profesionales universitarios. En los instrumentos de diagnóstico no existe un criterio unánime entre los expertos para establecerlo, ni sobre los porcentajes de prevalencia e incidencia, pues los criterios varían para cada estudio.

Conclusiones

Existen muy pocos estudios del *burnout* aplicado a los estudiantes universitarios de pregrado, y no se define y diferencia el síndrome en este tipo de estudiantes con respecto a los grupos de nivel medio, medio superior y de postgrado en nuestro país e internacionalmente.

Palabras claves: Síndrome de *burnout*, estudiantes, universidad, salud mental.

INTRODUCCIÓN

El síndrome de *burnout*, también conocido como síndrome del desgaste o agotamiento físico y mental, constituye un problema de gran repercusión social en nuestros días. El interés que en la actualidad despierta ha facilitado una ampliación de su campo de estudio pues se empezaron investigaciones en otros ámbitos profesionales y mucho más recientemente surgen los estudios con estudiantes universitarios.

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 abandono académico. En esta última situación, 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 consiguen, y llegan a sentirse impedidos para modificar la situación problemática, lo cual trae como consecuencia el uso de comportamientos de escape o evitación como formas de afrontamiento que no son necesariamente las apropiadas

¹ Departamento de Cultura Física, Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, Cuba.

² Facultad de Cultura Física. Holguín, Cuba.

Correspondencia: MSc. Yury Rosales Ricardo, Independencia 91 entre Prado y Cuba, Rpto. Vista Alegre, Holguín, Cuba. E-mail: yuryrr@ucm.hlg.sld.cu

Recibido: 19 de septiembre de 2012. Aceptado: 19 de diciembre de 2012.

en esta situación. Como se sabe, los problemas que no se resuelven crecen y se acompañan de un proceso acumulativo de malestar prolongado.¹

Lo anterior puede contribuir a generar sensaciones de no poder dar más de sí mismo, tanto física como psíquicamente, una actitud negativa de crítica, desvalorización, pérdida del interés de la trascendencia, del valor frente al estudio y dudas crecientes acerca de la propia capacidad para realizarlo.²

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 estudiantes.²

Por tanto, se trata de un trabajo sobre cómo se ha estudiado el *burnout* en nuestros estudiantes universitarios de Cuba y a nivel internacional.

El estudio del *burnout* en estudiantes universitarios es una línea de investigación novedosa y muy reciente. Los estudios realizados en este sentido han estado dirigidos a la confirmación de la incidencia del síndrome en estas muestras pre profesionales.

Las instituciones de educación superior suelen ser lugares altamente estresantes. En dichas instituciones, los alumnos se enfrentan de manera cotidiana a una serie de demandas que bajo su propia valoración se constituyen en situaciones generadoras de estrés. Cuando son prolongadas y frecuentes, estas situaciones pueden conducir al síndrome de *burnout*.

En relación con otros tipos de estudiantes, en los universitarios estas situaciones se pueden incrementar pues los programas de estudios de la mayoría de las carreras están considerablemente cargados en volumen de contenido, horas clase, mucho tiempo de autoestudio y realización de trabajos independientes, además del proceso de creación de conocimiento y retroalimentación importante que ocurre en este nivel de enseñanza. Todo esto puede combinarse con los problemas personales, propios de cada estudiante.

Por último, hay que decir que todo esto parte de un insuficiente estudio integrador del *burnout* que se produce en los estudiantes universitarios. Esto limita las posibilidades de diagnóstico y control del mismo y por tanto su estabilidad psicosomática.

Objetivo

El objetivo de este trabajo es actualizar los conocimientos existentes sobre el *burnout* en estudiantes universitarios en Cuba y el mundo.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una revisión documental y bibliográfica entre marzo de 2010 y enero de 2012. Las bases de datos consul-

tadas fueron Medline y Cochrane mediante PubMed. Para las búsquedas que se han realizado mediante PubMed se clasificaron dos objetivos y se usaron las siguientes palabras clave: síndrome de *burnout*, estudio, estudiantes universitarios.

Para seleccionar los estudios fue adoptado como criterio de inclusión que los artículos sobre *burnout* en estudiantes universitarios estuvieran publicados en español, en el periodo comprendido entre 2010 y 2012.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Antecedentes del estudio del *burnout*

El concepto de *burnout* fue utilizado por primera vez en el ámbito de la psicología por Freudenberg (1974). Este psicólogo lo definió como un estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado esfuerzo. Más tarde, Maslach y Jackson (1986) propusieron tres dimensiones interrelacionadas: el cansancio emocional (CE), la despersonalización (DP) y la realización personal (RP). Estas dimensiones se integran en el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) que se utiliza para medir dicho síndrome.

Este síndrome representa un problema de salud pública y de salud laboral, ya que se relaciona con un aumento en la tasa de accidentes laborales. Además genera ausentismo laboral, que se traduce en pérdidas económicas para las instituciones. El síndrome de *burnout* (SB) es una respuesta al estrés laboral crónico que se manifiesta a través del agotamiento emocional, despersonalización, actitudes hostiles y agresivas con sus compañeros y usuarios del servicio, que desemboca en un sentimiento de mala realización personal.³

Para García Ucha (2000), el *burnout* es el impacto de la percepción de estrés sostenido durante años de trabajo, por una persona, que se refleja en el estado emocional, despersonalizándola, agotándola y reduciendo su percepción personal.

En estudios realizados por Quigley, Slack y Smith (1987) se encontró relación entre el sexo de los profesores y entrenadores deportivos, su edad, la valoración negativa del apoyo administrativo, la compensación, reconocimiento y gratificación con altos niveles de *burnout*.

Según Almendro: "[...] sus manifestaciones habituales son: Mentales o cognitivas: sentimientos de desamparo, fracaso e impotencia; Baja autoestima; Inquietud y dificultad para la concentración; Comportamientos paranoides y/o agresivos hacia los pacientes, compañeros y familia; Físicas: cansancio; Dolores osteoarticulares y cefaleas; Trastornos del sueño; Alteraciones gastrointestinales, taquicardias; De la conducta: consumo elevado de café, alcohol, fármacos y drogas ilegales; Ausentismo laboral; Bajo rendimiento personal; Conflictos interpersonales en el trabajo y el ambiente familiar".³

Moreno González (2009) asegura: "[...] que se ha determinado que algunas de las características de la personalidad pueden llevar más fácilmente a la persona sometida a un exceso de estrés a desarrollar un estado de *burnout*. Estas características son: sensibilidad a los sentimientos y necesidades de los otros, dedicación al trabajo, idealismo, personalidad ansiosa y elevada autoexigencia".

De igual forma, se reconocen como algunos de los desencadenantes del *burnout* la sobrecarga de trabajo, ocupación y estudio poco estimulante, poca o nula participación en la toma de decisiones, falta de medios para realizar la tarea, excesiva burocracia, pérdida de identificación con lo que se realiza, baja percepción de reconocimiento y valoración.

Por su parte Maslach y Jackson (1996) asocian el *burnout* con baja autoestima, actitudes negativas, sentimientos de culpa, pereza, deterioro de los procesos cognitivos, falta de concentración (estado mental) y disminución de la inmunidad corporal, fatiga, insomnio, problemas digestivos, dolores de cabeza (estado físico).

Los estudios acerca del síndrome de *burnout* comenzaron a ser desarrollados a mediados de la década de 1970, por investigadores preocupados por la salud laboral de trabajadores que realizaban actividades demasiado exigentes. Estos conocimientos fueron trasladados al ámbito deportivo a principio de la década de 1980, con el objetivo de explicar el mal que afligía a una gran cantidad de deportistas. Aquellos individuos presentaban síntomas caracterizados por agotamiento emocional, despersonalización y reducción de la realización personal. Esto, como consecuencia, llevaba a una disminución progresiva de sus niveles de rendimiento deportivo, hasta ocasionar una retirada prematura de la práctica deportiva. Años más tarde, fueron creados modelos teóricos con el objetivo de explicar determinados parámetros del síndrome de *burnout* en deportistas.⁴

Actualmente, desde una perspectiva psicosocial y procesal, el síndrome del desgaste profesional se ha conceptualizado como una respuesta al estrés laboral crónico que se desarrolla por la interacción de características del entorno laboral y estudiantil, además de las características personales.⁵

Las cifras de prevalencia del síndrome de *burnout* reportadas por otros estudios realizados en México entre el personal médico van desde 42.3% hasta 50%; en esta investigación la prevalencia fue menor y la dimensión de cansancio emocional fue la más afectada.

Entre las variables que se consideraron factores de riesgo en nuestro estudio se encuentra el estado civil. Asimismo, trabajar en el turno vespertino y ofrecer sus servicios en la consulta externa también estuvieron relacionados con mayor predisposición al síndrome de *burnout*.

Al igual que otros estudios, en esta investigación se encontró un mayor nivel de *burnout* en profesionales con mayor edad. En lo que respecta a la DP y RP, éstas se presentaron en trabajadores cuya antigüedad laboral era mayor.⁶

En conclusión, la prevalencia del síndrome de *burnout* entre las asistentes médicas es muy alta y es necesario adoptar medidas para evitar el desarrollo de esta patología.

La vertiente que se estudia es la generalización del síndrome al ámbito académico estudiantil de pregrado, y surge de la presunción de que los estudiantes universitarios, al igual que cualquier profesional, enfrentan presiones y sobrecargas propias de la labor académica.⁷ Bresó (2008) señala que los estudiantes, al igual que cualquier trabajador, mantienen una relación de compensación directa e indirecta con la institución universitaria, evidenciada en apoyos económicos, becas, reconocimientos o premios. Esta presunción permite investigar las respuestas del individuo ante la tensión y sus implicaciones en su sensación de bienestar frente a los estudios.^{8,9} La operacionalización del *burnout* académico ha sido posible a partir de la estandarización del MBI-GS en estudiantes universitarios, lo cual dio origen al cuestionario Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) de Schaufeli *et al.* (2002).¹⁰ Su aplicación demostró la presencia de una proporción importante de jóvenes que reflejan agotamiento por las demandas del estudio, además de actitudes de desinterés, autosabotaje frente a las actividades académicas y dudas acerca del valor del estudio (cinismo) y sentimiento de incompetencia como estudiantes (autoeficacia).¹¹⁻¹³

Bases conceptuales del síndrome de *burnout*

Aunque no existe una concepción unánimemente aceptada sobre la explicación del *burnout*, sí parece haber consenso en que se trata de una respuesta al estrés laboral crónico, una experiencia subjetiva que engloba sentimientos y actitudes con implicaciones nocivas para la persona y la organización.

Gil-Monte y Peiró (1997) han afirmado que el síndrome de *burnout* puede estudiarse desde dos perspectivas: la clínica y la psicosocial.

Desde la perspectiva clínica, Freudenberger (1974) empleó por vez primera el término *burnout* para describir un conjunto de síntomas físicos sufridos por el personal sanitario como resultados de sus condiciones de trabajo. Según este autor, es típico de las profesiones de servicios de ayuda y se caracteriza por un estado de agotamiento como consecuencia de trabajar. Este enfoque defiende que el *burnout* aparece más frecuente en los profesionales más comprometidos, en los que trabajan más intensamente ante la presión y demandas de su trabajo, poniendo en segundo término sus intereses. Se trata de una relación inadecuada entre profesionales, excesivamente celosos en su trabajo, y clientes excesivamente necesitados, una respuesta del profesional asistencial al realizar un sobreesfuerzo.¹³

En esta misma línea, Fischer (1983) consideró el *burnout* como un estado resultante del trauma narcisista que conlleva a una disminución en la autoestima de los sujetos, mientras que Pines y Aronson (1988) lo conceptualizan como un

estado en el que se combinan fatiga emocional, física y mental, sentimientos de impotencia e inutilidad y baja autoestima. Se acompaña de un conjunto de síntomas que incluía vacío físico, sentimiento de desamparo y desesperanza, desilusión y desarrollo de un autoconcepto y una actitud negativa hacia el trabajo y hacia la vida misma. En su forma más extrema, el *burnout* representa un punto de ruptura más allá del cual la capacidad de enfrentarse con el ambiente resulta gravemente disminuida y es especialmente duro para personas entusiastas e idealistas.

Desde la perspectiva psicosocial, los adeptos afirman que el síndrome de *burnout* hay que entenderlo como un proceso que se desarrolla secuencialmente a la aparición de sus rasgos y de sus síntomas globales.

Si bien la mayoría de los investigadores actuales aceptan la perspectiva psicosocial, algunos autores discrepan de los supuestos pensamientos de Maslach y Jackson (1981) entre los que se encuentran Price y Murphy (1984), Ferber (1985 y 1991) y Golembiewski et al. (1991). Este último en (1983-1986) asegura que el *burnout* afecta a todo tipo de profesiones y no sólo a las organizaciones de ayuda, y de hecho gran parte de sus investigaciones emplean como muestra a directivos vendedores, y otros.¹⁴

Gil-Monte y Peiró han constatado que el síndrome de *burnout* queda establecido como una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia la persona con la que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por una vivencia de encontrarse emocionalmente agotado.¹⁵

Uno de los aspectos esenciales tratado en el estudio del síndrome de *burnout* ha sido su definición, discusión que ha sido muy polémica desde las diferentes perspectivas que abordan la explicación de aparición del *burnout*, tal como se ilustró anteriormente. Conceptualizar un proceso complejo como es este síndrome, así como porque su similitud, cuando no igualdad, con el concepto de estrés aplicado a las organizaciones, ha supuesto cuestionar continuamente sus teorías.

Burnout es un término inglés que se traduce como quemarse, gastarse, agotarse, fatigarse, cansarse, sentirse exhausto, consumido, apagado, fundido, "volverse inútil por uso excesivo". Este último aspecto es el que mejor refleja o resume, a juicio de los autores, todos los anteriores.

A continuación se enlistan algunas de las definiciones más aceptadas acerca del síndrome del *burnout*.^{16,17}

- Freudenberger (1974) describe el *burnout* como una "sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resultaba de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador". El autor afirma que el *burnout* es el síndrome que ocasiona la "adicción al trabajo".
- Pines y Kafry (1978) definen el *burnout* "como una experiencia general de agotamiento físico, emocional y actitudinal".

- Machlowitz (1980) lo define como "un estado de total devoción a su ocupación, por lo que su tiempo es dedicado a servir a este propósito", que provoca un desequilibrio productivo y, como consecuencia, las reacciones emocionales propias de la estimulación laboral aversiva.
- Cherniss (1980) es uno de los primeros autores que enfatiza la importancia del trabajo, como antecedente, en la aparición del *burnout* y lo define como "cambios personales negativos que ocurren a lo largo del tiempo en trabajadores con trabajos frustrantes o con excesivas demandas". El mismo autor precisa que es un proceso transaccional de estrés y tensión en el trabajo y acomodamiento psicológico, destacando tres momentos: a) desequilibrio entre las demandas en el trabajo y los recursos individuales, b) respuesta emocional a corto plazo, ante el anterior desequilibrio, caracterizada por ansiedad, tensión, fatiga y agotamiento y c) cambios en actitudes y conductas (enfrentamiento defensivo).

En 1981, Maslach y Jackson entienden que el *burnout* se configura como "un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal". Esta definición, que no se aparta de la asunción de las variables del trabajo como condicionantes últimas de la aparición del *burnout*, tiene la importancia de no ser teórica, sino la consecuencia empírica del estudio que las autoras desarrollaron en el año 1984.

Pines et al. Señalaron en 1981 que el *burnout* es "el estado de agotamiento mental, físico y emocional, producido por el involucramiento crónico en el trabajo en situaciones emocionalmente demandantes".

En 1981, el aún incipiente desarrollo teórico de este síndrome se bifurca en dos enfoques conceptuales diferentes. El primero se origina en el trabajo de Maslach y Jackson y su difusión permitió definir este síndrome por medio de un constructo tridimensional: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. El segundo enfoque se inicia con el trabajo de Pines et al. y su desarrollo proporcionó una definición de este síndrome mediante un constructo unidimensional: agotamiento emocional. Esta forma de conceptualizar el síndrome de *burnout* recibió un fuerte impulso con el trabajo de Shirom (en Appels, 2006), quien realizó una revisión de todos los estudios de validación del Maslach Burnout Inventory, lo que le permitió observar que, de las tres escalas de las que se compone este inventario, es la de agotamiento emocional la que se correlaciona mejor con las variables relacionadas con el trabajo y con las observaciones hechas por los cónyuges y los jefes. A partir de dicho estudio se pudo concluir que el contenido central del *burnout* tiene que ver con una pérdida de las fuentes de energía del sujeto, por lo que se puede definir como una combinación de fatiga física, cansancio emocional y cansancio cognitivo. Esta conceptualización tiene como principal bondad evitar que el concepto se confunda con otros términos ya establecidos en la psicología.¹⁸

Desde este enfoque conceptual, el síndrome de *burnout* se puede definir como un estado de agotamiento físico, emocional y cognitivo producido por el involucramiento prolongado en situaciones generadoras de estrés.

Al definirse el síndrome de *burnout* desde el punto de vista unidimensional como un estado de agotamiento físico, emocional y cognitivo por el involucramiento prolongado a situaciones generadoras de estrés tiene un impacto importante en la población estudiantil mundial, y Cuba no es la excepción.

Hasta el momento, el estudio del síndrome de *burnout* en estudiantes universitarios se ha realizado de la misma forma que en muestras estudiantiles de nivel medio, medio superior y de post grado, definiéndose los cuatro como *burnout* estudiantil. También el término de *burnout* académico o universitario se ha utilizado para estudiar a estudiantes y profesores de las universidades y estudiantes de posgrado sin una distinción clara entre ellos.

Sintomatología del Síndrome

Según varios estudios las manifestaciones más comunes de *burnout* en estudiantes son:¹⁸⁻²¹

- Agotamiento físico y mental.
- Abandono de los estudios.
- Disminución del rendimiento académico.

Según los estudios anteriores, estas manifestaciones se pueden dividir en tres grupos fundamentales:

Psicosomáticas: Alteraciones cardiovasculares (taquicardia, HTA), fatiga crónica, cefaleas, alteraciones gastrointestinales, dolores abdominales y musculares, alteraciones respiratorias y del sueño, alteraciones dermatológicas y menstruales.

Conductuales: Abuso de fármacos, alcohol y tabaco, ausentismo a clases, malas conductas alimentarias, incapacidad de relajarse.

Emocionales: Impaciencia, deseos de abandonar los estudios, irritabilidad, dificultad para concentrarse debido a la ansiedad experimentada, depresión, baja autoestima, falta de motivación.

Esta sintomatología es un cuadro inequívoco de un gran estado de estrés psicosomático, que puede traer graves consecuencias para la integridad no sólo psicológica sino también física de los estudiantes.

Se impone entonces la búsqueda de los elementos causales de esta situación:

- Las altas exigencias planteadas.
- Las dificultades materiales que se afrontan aun con la ayuda institucional.
- La condición física y los estados de salud.
- Los estilos de vida.
- Las características de personalidad.
- Nivel o clasificación del Sistema Nervioso.
- Las motivaciones o razones por las que realiza sus estudios superiores.

Discriminación con otros constructos

El concepto de *burnout* ha dado lugar a muchas discusiones por la confusión que genera a la hora de diferenciarlo con otros conceptos, pero Shirom (1989) afirma que el *burnout* no se solapa con otros constructos de orden psicológico.

1. Estrés general

En el diagnóstico diferencial entre el estrés general y el síndrome de *burnout* se plantea que el primero es un proceso psicológico que conlleva efectos positivos y negativos, mientras que el *burnout* sólo hace referencia a efectos negativos para el sujeto y su entorno. Así también, es evidente que el estrés general se puede experimentar en todos los ámbitos posibles del ser humano a diferencia del SB que es un síndrome exclusivo del contexto laboral.

2. Fatiga física

Para diferenciar la fatiga física del síndrome de *burnout* se considera el proceso de recuperación, ya que el *burnout* se caracteriza por una recuperación lenta y acompañada de sentimientos profundos de fracaso, mientras que en la fatiga física la recuperación es más rápida y puede estar acompañada de sentimientos de realización personal y a veces de éxito.

3. Depresión

Oswin (1978), Maher (1983), Firth et al. (1986) plantean que es probable que haya un solapamiento entre los términos depresión y *burnout*. Por el contrario, McKnight y Glass (1995), Leiter y Durup (1994) y Hallsten (1993) demuestran, a partir de investigaciones empíricas, que los patrones de desarrollo y etiología son distintos, aunque estos fenómenos puedan compartir algunas sintomatologías. Se ha confirmado que la depresión tiene una correlación significativa con el cansancio emocional, pero no con las otras dos dimensiones del SB (baja realización personal y despersonalización).^{22,23}

Siguiendo la misma línea, se señala que uno de los síntomas más destacados en la depresión es el sentimiento de culpa, mientras que en el SB los sentimientos que predominan son el enojo o la ira. Aunque, por otro lado, encontramos que Freudenberg (1974) considera que la depresión es uno de los síntomas más característicos del SB. Hobfoll y Shirom (2001) sugieren que los síntomas de la depresión pueden emerger en una etapa posterior al SB, es decir cuando las pérdidas ascienden.^{24,25}

Consecuencias del síndrome de *burnout*

Las consecuencias de padecer el síndrome de *burnout* pueden ser bastante graves. Se generan consecuencias personales, familiares y laborales, que se encuentran en los estudios más relevantes de la literatura médica sobre el tema. Una vez más, aparecen numerosas discrepancias entre diversos autores respecto a cuáles son las principales consecuencias

que afectan a los docentes en su ámbito de trabajo. Respecto a las consecuencias personales, destacan la incapacidad para desconectarse del trabajo, los problemas de sueño, el cansancio que aumenta la susceptibilidad a la enfermedad, problemas gastrointestinales, de espalda, cuello, dolores de cabeza, enfermedades coronarias, sudor frío, náuseas, taquicardia, aumento de enfermedades virales y respiratorias relacionadas en numerosas ocasiones con el abuso de fármacos tranquilizantes, estimulantes, café, tabaco, alcohol y otras drogas, destacando en la bibliografía la proliferación en las cifras de consumo de alcohol entre los profesores. En la misma línea, algunos autores encuentran que mayores puntuaciones en despersonalización dan lugar a un incremento de los trastornos psicofisiológicos, mientras que otros señalan que un alto nivel de estrés predice problemas de salud física y mental.

Asimismo, García y Matud (2002) señalan que la insatisfacción con el rol laboral y la presión en el trabajo se correlacionan con sintomatología de tipo somático, depresiva, de ansiedad e insomnio.

Por otro lado, Calvete y Villa (2000) presentan coeficientes de correlación significativos entre el cansancio emocional y síntomas de depresión, somatización, ansiedad, dificultades cognitivas y sensibilidad interpersonal. Estos mismos señalaron que las consecuencias que afectan a nivel psicológico al profesor que padece *burnout* son numerosas: falta de autorrealización, baja autoestima, aislamiento, tendencia a la autculpa, actitudes negativas hacia uno mismo y hacia los demás, sentimientos de inferioridad y de incompetencia, pérdida de ideales, irritabilidad, hasta casos más extremos de intentos de suicidio, cuadros depresivos graves, ansiedad generalizada, fobia social y agorafobia. Finalmente, cabe señalar como consecuencia evidente del estrés y el síndrome de *burnout*, la insatisfacción laboral y/o académica, citada por un alto número de autores.²⁶

Instrumentos para diagnosticar *burnout*

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.^{27,28}

La prevalencia del síndrome de *burnout*, en el ámbito académico, varía ampliamente, lo cual dependerá, entre otras variables, 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.²⁹

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*.³⁰

En Colombia, existen varios estudios: Paredes y Sanabria (2008) señalan niveles medios del síndrome en 12.6% de los residentes de especialidades médico-quirúrgicas 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.³¹

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.³²

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.

La preocupación de las universidades por ofrecer una enseñanza de calidad supone considerar todas las variables implicadas en el proceso enseñanza-aprendizaje. En este sentido, es importante identificar los obstáculos y facilitadores que encuentran los estudiantes en el cumplimiento de sus tareas y la relación de éstos con el bienestar psicológico y desempeño académico. Así se realizó una investigación con 872 estudiantes de la Universitat Jaume I, procedentes de 18 titulaciones, pertenecientes a tres centros de esta universidad. Los resultados obtenidos por medio de un cuestionario de autoinforme y técnicas cualitativas (*brainstorming* y *focus groups*) muestran una relación positiva entre obstáculos en el estudio, *burnout* y propensión al abandono. Mientras que los facilitadores en el estudio se relacionan positivamente con el compromiso, autoeficacia, satisfacción y felicidad relacionada con él. En cuanto al desempeño académico, se

encontró la existencia de círculos de espirales positivas y negativas en las relaciones entre éxito/fracaso pasado, bienestar/malestar psicológico y éxito/fracaso futuro, respectivamente. Por último, se proponen medidas de intervención de cara a reducir obstáculos y optimizar los facilitadores del proceso enseñanza-aprendizaje.³²

En 2008, Barraza et al. crean y validan la Escala Unidimensional de *Burnout* Estudiantil. Ésta consta de 15 reactivos que miden nivel de agotamiento físico, emocional y cognitivo en los estudiantes, respetando el concepto unidimensional del síndrome de *burnout*. Reportó un nivel de confiabilidad de 91 en alfa de Cronbach y de 90 en la confiabilidad por mitades según la fórmula de Spearman-Brown.

En un estudio realizado en una muestra de 51 alumnos de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Juárez del Estado de Durango, a los cuales se les aplicó la Escala Unidimensional de *Burnout* Estudiantil, los resultados obtenidos permiten afirmar que todos los alumnos encuestados presentan el síndrome, mayoritariamente éste se presenta con un nivel leve (84% de los encuestados).³³

El análisis de diferencia de grupos permitió reconocer que las alumnas encuestadas consideran, con una mayor frecuencia, que sus problemas escolares las deprimen fácilmente; asimismo, afirman tener más problemas para recordar lo que estudian que sus compañeros varones. Por su parte, se pudo constatar que la variable edad no establece diferencias significativas en los reactivos que componen la Escala Unidimensional del *Burnout* Estudiantil.

Posteriormente, en el mes de junio de 2009 se realizó un segundo estudio en 60 alumnos de la Escuela Secundaria Técnica No. 57, ubicada en la colonia Azcapotzalco de la ciudad de Durango, México. La media general obtenida en este estudio es de 1.90, lo que permitió a su autora afirmar que los alumnos encuestados presentan un nivel leve de *burnout*.

En el tercer estudio realizado en estudiantes de la Universidad de Vallarta, en 2009, se aprecia que la mayor cantidad de estudiantes fueron diagnosticados con *burnout* leve.³³

Otra situación encontrada es que existen muy pocos estudios sobre la incidencia del *burnout* en estudiantes de cultura física, que lo caractericen y diagnostiquen en este grupo particular. Ésta se ha estudiado fundamentalmente en estudiantes de medicina, enfermería, psicología y magisterio en ese orden de relevancia y número.²⁹⁻³⁵

En cambio, en estudiantes de cultura física y deportes sólo se encontró el realizado por el profesor Moreno González (2009) en estudiantes de educación física y deportes de la Universidad del Tolima, Colombia. Aquí los resultados obtenidos fueron: síndrome de *burnout* mediano en el sexo femenino, en la categoría despersonalización. Con respecto a edades, los de menor edad resultaron los más afectados. Se observó que la dimensión más afectada en los hombres, aunque baja, fue cansancio emocional, seguido por la di-

mención despersonalización. En cuanto al área de realización personal, fue baja tanto en hombres como en mujeres. Es decir que se queda a nivel de diagnóstico con los instrumentos que actualmente se aplican.

En el caso de Cuba, las investigaciones en este campo han sido muy escasas. En la actualidad se le concede gran importancia, específicamente en las áreas del deporte, la educación y de la salud. No obstante, hay algunos investigadores cubanos que han trabajado y realizado investigaciones acerca del *burnout*. En 1997, García Ucha et al. publicaron los resultados de sus investigaciones bajo el título: "Estudio preliminar del estrés en entrenadores de alto rendimiento deportivo", realizado en La Habana, Cuba. En él se da a conocer un grupo de características propias del *burnout* que predominan en los entrenadores de alto rendimiento durante el trabajo con los atletas.

En el 2003, la *Revista Cubana de Salud Pública* publicó un artículo de Román que nos habla del *burnout* en los profesionales de la salud de los niveles primarios y secundarios de atención. En el artículo se destaca un estudio realizado en los centros médicos del país en que se aplicó un inventario de comportamiento para indagar los niveles de *burnout* presentes en los profesionales de la medicina.³⁵

En el caso de los estudiantes, la investigación es aún más escasa. En un estudio realizado en estudiantes trabajadores de enfermería, en Cienfuegos, Cuba, el personal de enfermería tuvo una alta predisposición a padecer el síndrome de *burnout*, sobre todo cuando se es estudiante universitario.²⁴

En otro estudio realizado en la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, Cuba, la mayoría de los estudiantes fueron diagnosticados con síndrome de *burnout* leve, y el sexo femenino fue el más afectado (Rosales Ricardo, 2012). Aquí se escogieron aleatoriamente 70 estudiantes de primer año, 35 de cada sexo (85% de la población de los estudiantes de primer año de medicina de la sede central), a los que se les aplicó el instrumento Escala Unidimensional de *Burnout* Estudiantil.³⁶

El sexo femenino (sin *burnout* 0, *burnout* leve 25, *burnout* moderado 10, *burnout* profundo 0) fue el de mayor incidencia de *burnout* en comparación con los varones (sin *burnout* 10, *burnout* leve 24, *burnout* moderado 1, *burnout* profundo 0). Como se ve, hubo un predominio del *burnout* leve en ambos sexos. En los varones se encontraron estudiantes sin *burnout* y sólo uno con moderado. En las mujeres, todas las estudiadas tenían *burnout* y una parte considerable moderado. No se encontraron casos de *burnout* profundo en ninguno de los sexos. Por tanto, los estudiantes estuvieron afectados en su mayoría por el síndrome de *burnout*. Las mujeres estuvieron más afectadas que los varones.^{36,37}

Como se ha podido observar en esta revisión bibliográfica, la relevancia del fenómeno *burnout* entre los estudiantes universitarios de pregrado, su diferenciación y especificidad con el presentado en otros grupos estudiantiles y la detección precoz de niveles sintomáticos significativos puede constituir un indicador de posibles dificultades fu-

turas, en los planos de éxito académico o profesional y una oportunidad excelente de intervención temprana.

Es evidente que son múltiples las posibles causas de la existencia del *burnout* estudiantil universitario. No han sido estudiadas y sistematizadas de manera que se le pueda dar una respuesta o solución adecuada para proteger la salud de nuestros futuros profesionales universitarios.

Es el momento entonces de diferenciar, caracterizar y conceptualizar el síndrome de *burnout* en estudiantes universitarios de pregrado, creando un nuevo marco de estudio y tratamiento de éste: el *burnout* estudiantil universitario (BEU), pues este importante grupo tiene sus particularidades y especificidades y reviste una gran importancia por el tamaño de su población en Cuba y muchos otros países.

REFERENCIAS

1. Caballero C, Hederich C, Palacios SJ. El burnout académico: delimitación del síndrome y factores asociados a su aparición. *Revista Latinoamericana Psicología* 2010;42(1):131-146.
2. Freudenberg HJ. Staff burnout. *J Social Issues* 1974;30(1):159-166.
3. Maslach C, Jackson SE. The maslach burnout inventory. Segunda edición. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press; 1986.
4. Cabrera Pivaral CE et al. Efecto de una intervención psicoeducativa para disminuir el Síndrome Burnout en personal de confianza de la Comisión Federal de Electricidad. *Salud Mental*, 2009;32(3):215-221.
5. García Ucha F. Entrenadores y burnout. *Revista digital Edeportes* Buenos Aires, 28. Obtenido 13 de marzo del 2006 en <http://www.efdeportes.com>.
6. Quigley TA, Slack T, Smith GJ. Burnout in secondary-school teacher coaches. *Alberta Jf Educational Research* (Edmonton), 1987;33(4):260-274.
7. Prendas SJL, Wilbert Castro C, Gerardo Araya Vargas. Identificación y comparación de síntomas de desgaste físico y mental en árbitros, entrenadores y educadores físicos. *Revista Ciencias Ejercicio Físico Salud* 2007;5:55-69.
8. Moreno González A. Síndrome de Burnout en estudiantes de educación física y deportes de la universidad de Tolima. *Revista EDU-Física* 2009;2(6).
9. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. Maslach Burnout Inventory. Tercera edición. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press; 1996.
10. Maicon C, Garcés de los Fayos Ruiz EJ. El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *Anales Psicología* 2010;26(1):169-180.
11. Moreno-Jiménez, Bernardo et al. Terminal versus non-terminal care in physician burnout: the role of decision-making processes and attitudes to death. *Salud Mental* 2008;31(2):93-101.
12. Pereda-Torales Luis et al. Síndrome de burnout en médicos y personal paramédico. *Salud Mental* 2009;32(5):399-404.
13. Bresó E, Llorens S, Salanova M. Creencias de eficacia académica y engagement en estudiantes universitarios. *Jornades de Foment de la Investigació*. Recuperado el 5 de agosto de 2011 de: www.uji.es/bin/publ/edicions/jfi9/psi/6.pdf. 2005.
14. Bresó E, Salanova M. Efectos significativos del uso de las creencias de ineficacia como componente del burnout académico en estudiantes universitarios. *Jornades de Foment de la Investigació*. Recuperado el 5 de agosto de 2011 de: www.uji.es/bin/publ/edicions/jfi8/psi/32.pdf. 2005.
15. Caballero C, Abello R, Palacio J. Relación del burnout y rendimiento académico con la satisfacción frente a los estudios. *Avances Psicología Latinoamericana* 2007;25(2):98-111.
16. Caballero C, Hederich C, Palacios SJ. El Burnout Académico: delimitación del síndrome y factores asociados a su aparición. *Revista Latinoamericana Psicología* 2010;42(1):131-146.

17. Salanova M, Grau R, Martínez I, Llorens S. Facilitadores, obstáculos, rendimiento académico relacionados con la satisfacción con los asuntos del estudio. (Periódico). El País Universal; 2004.
18. Salanova Soria M, Martínez I, Bresó E, Llorens G. Bienestar psicológico en estudiantes universitarios: facilitadores y obstaculizadores del desempeño académico. *Anales Psicología* 2005;21(1):170-180.
19. Bresó E, Salanova M. Efectos significativos del uso de las creencias de ineffectividad como componente del burnout académico en estudiantes universitarios. *Jornades de Foment de la Investigació*. Recuperado el 5 de agosto de 2011 de: www.uji.es/bin/publ/edicions/jfi8/psi/32.pdf. 2005.
20. Gil-Monte PR, Unda Rojas S, Sandoval Ocaña JI. Validez factorial del Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT) en una muestra de maestros mexicanos. *Salud Mental* 2009;32(3):205-214.
21. Gil-Monte PR. El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). Madrid: Pirámide; 2005.
22. Aranda C, Pando M, Velásquez I, Acosta M et al. "Síndrome de Burnout y factores psicosociales, en estudiantes de postgrado del Departamento de Salud Pública de la Universidad de Guadalajara, México", *Revista Psiquiatría Facultad Medicina Barba* 2003;30(4):193-199.
23. Barraza A. Burnout estudiantil. Un enfoque unidimensional. 2008. En: *Revista digital Psicología Científica*.com
24. Barco Díaz V. Síndrome de Burnout en enfermeros básicos de segundo año de la carrera. *Revista Cubana Enfermería* 2008;24:3-4.
25. Appels A. Estrés laboral, agotamiento y enfermedad, en estrés laboral y salud. En: Buendía J (ed.). Madrid: Biblioteca Nueva; 2006.
26. Bittar C. Burnout y estilos de personalidad en estudiantes universitarios. Recuperado en enero de 2012 de: www.uib.es/catedra_iberoamericana/investigaciones/documents/bittar/bittar. 2008
27. Borda M, Navarro E, Aun E, Berdejo H et al. Síndrome de Burnout en estudiantes de internado del Hospital Universidad del Norte, *Revista Salud Uninorte* 2007;23(1):123-129.
28. Cabrera Pivaral CE et al. Efecto de una intervención psicoeducativa para disminuir el Síndrome Burnout en personal de confianza de la Comisión Federal de Electricidad. *Salud Mental*, 2009;32(3):215-221.
29. Cano G, Martín A. Burnout en estudiantes universitarios (consultado: diciembre 2010 en: monografias.com). 2005.
30. Gutiérrez D. El Síndrome de Burnout en alumnos de educación secundaria. *Investigación Educativa Duranguense* 2008;5(10):26-35.
31. Gutiérrez D. Prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de nivel medio superior. *Investigación Educativa Duranguense* 2009;5(11):29-38.
32. Moreno González A. Síndrome de Burnout en estudiantes de educación física y deportes de la universidad de Tolima. *Revista EDU-Física* 2009;2(6):212-220.
33. Moreno-Jiménez B, Carvajal RR, Escobar RE. "La evaluación del burnout profesional. Factorialización del MBI-GS. Un análisis preliminar. *Ansiedad Estrés*" 2001;7(1):69-78.
34. Vázquez Parra JC. Diagnóstico de Síndrome de Burnout en la comunidad académica de la Universidad de Vallarta. *Revista Univallarta*. 2010; 8(3):103-111.
35. Hernández JR. Estrés y burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención. *Rev. Cubana Salud Pública*. 2003; 29(2):103-110.
36. Rosales RY. Efectividad del masaje tradicional tailandés en el afrontamiento del Burnout en estudiantes de medicina. En: Capítulo 8 del libro electrónico: Barraza A. Investigaciones sobre salud mental. Patología, afrontamiento e intervención. Editorial REDIE. 2012. Disponible en: <http://www.redie.org/librosyrevistas/libros/investigaciones.pdf>.
37. Rosales RY. Estudio unidimensional del Síndrome de Burnout en estudiantes de medicina de Holguín. *Rev Asoc Esp Neuropsic* 2012;32(116):521-545.

Artículo sin conflicto de intereses