

Proyecto Erasmus+: Educación del *Burnout*, normativas y herramientas digitales para las Universidades europeas



MANUAL DE *BURNOUT*

Edición de bolsillo

Resultado intelectual 1



KA2: Cooperación para la innovación y el intercambio de buenas prácticas

KA203: Asociación estratégica para la educación superior

Nº de acuerdo: 2020-1-RO01-KA203-080261

Inicio: 1.12.2020 Fin: 31.05.2023



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

MANUAL ELABORADO POR:



«Carol Davila» Universidad de Medicina y Farmacia Bucarest, Rumanía

Ovidiu Popa-Velea, Associate Professor

Liliana Veronica Diaconescu, Senior Lecturer

Alexandra Mihăilescu, Senior Lecturer



Escuela nacional de Salud pública, Gestión y Desarrollo profesional Bucarest, Rumanía

Raluca Sfetcu, Researcher

Cristian Vladescu, Professor



Vitale Technologie Comunicazione – VITECO SRL Catania, Italia

Giuseppe Galati

Sonia Merlo



EN COORDINACIÓN CON LOS SOCIOS ERASMUS+:

Trakia University Stara Zagora, Bulgaria

Miroslava Petkova, Professor
Bilyana Petrova, Assistant Professor



Cooperativa de Formação e Animação Cultural SRL Lisbon, Portugal

Pedro Gamito, Professor
Ricardo Pinto, Assistant Professor

UNIVERSIDAD DE
MURCIA



Universidad de Murcia Murcia, España

Mariano Meseguer de Pedro, Professor
Mariano García Izquierdo, Professor
Francisco A. González Díaz, Professor
M. Isabel Soler Sánchez, Professor
M. Belén Fernández Collados, Professor
M. Begoña Martínez Pagán, Professor and Translator
Xaqueline Otero Gay, Translator



Universidad de Nicosia Nicosia, Chipre

Lefki Kourea, Assistant Professor
Marios Constantinou, Professor

Descargo de responsabilidad: el apoyo de la Comisión Europea a la elaboración de esta publicación no constituye una aprobación de su contenido, que refleja únicamente las opiniones de los autores. Ni la Comisión ni la Agencia Nacional son responsables del uso que pueda hacerse de la información contenida en el presente documento.

Introducción	6
I. BURNOUT ACADÉMICO	6
II. OBJETO DEL MANUAL	6
III. HISTORIAL DEL MANUAL	8
DIAGNÓSTICO DEL <i>BURNOUT</i>	10
I. <i>BURNOUT</i> – UN SÍNDROME TRIDIMENSIONAL	10
II. EL BURNOUT COMO PROCESO GRADUAL EN EL TIEMPO	1
1. Fases del burnout y caso clínico	16
III. SIGNOS DE PELIGRO DE <i>BURNOUT</i>	18
1. Sientes fatiga todo el tiempo	19
2. Te estás descuidando	19
3. Tu rendimiento disminuye	19
4. Te notas demasiado sensible	20
5. Sientes desánimo	20
6. Tu vida social es casi inexistente	20
7. Sientes desesperación	20

IV. CONSECUENCIAS EN LA SALUD MENTAL Y EL BIENESTAR	22
1. Ansiedad	22
2. Depresión	23
V. (AUTO) EVALUACIÓN DEL <i>BURNOUT</i>	24
1. Inventario de <i>burnout</i> de Maslach (MBI) – Encuesta para estudiantes	24
VI. FACTORES DE RIESGO Y DE PROTECCIÓN PARA EL <i>BURNOUT</i> EN EL ENTORNO ACADÉMICO	27
REFERENCIAS	32
PREVENCIÓN DEL <i>BURNOUT</i>	35
I. PREVENCIÓN PRIMARIA	38
¿Qué puedes hacer?	38
REFERENCIAS	57
INTERVENCIONES CONTRA EL <i>BURNOUT</i>	60
REFERENCIAS	96

INTRODUCCIÓN

I. BURNOUT ACADÉMICO

Con frecuencia, estudiantes de los ámbitos sanitarios sufren episodios de estrés grave cuando el aumento de las exigencias cognitivas se asocia con una presión en términos de tiempo: esto puede llegar a convertirse en un **síndrome** de *burnout*. El *burnout* académico se define como un sentimiento de agotamiento debido a las elevadas exigencias y demandas académicas, que hace que estudiantes desarrollen actitudes negativas y sentimientos pesimistas con respecto a las tareas. De forma subjetiva, puede experimentarse como «un motor que ha funcionado a gran velocidad durante demasiado tiempo» y afecta a uno de cada dos estudiantes de Medicina y ciencias de la salud. También se sabe que el *burnout* está asociado con un malestar físico y psicológico, una disminución del rendimiento académico, el abandono escolar e incluso ideas suicidas.

II. OBJETO DEL MANUAL

Este manual ofrece una visión general de la información más reciente sobre la identificación, la prevención y las intervenciones eficaces para gestionar el *burnout* académico. Está dirigido principalmente a estudiantes (de Medicina y salud), pero profesorado y especialistas en asesoramiento estudiantil también

pueden beneficiarse de los conocimientos en él incluidos. La información que se presenta en este manual se recopiló mediante una extensa revisión de la literatura académica publicada (en inglés), realizada entre diciembre de 2020 y marzo de 2021.

El manual está dividido en tres partes. La primera proporciona una visión general de la información relacionada con la detección y el diagnóstico del *burnout* e incluye una definición del síndrome de *burnout*, una descripción de la evolución del *burnout* en el tiempo (es decir, una perspectiva procesual), una visión general de los signos de advertencia del *burnout*, una lista de herramientas de autoevaluación para detectarlo y descripciones de los factores de riesgo y protección más frecuentes.

La segunda está enfocada a la prevención del *burnout* y en ella se analizan temas como las estrategias de reducción del estrés, el aumento de la capacidad de recarga y las actividades a nivel organizativo que pueden contribuir a la prevención del *burnout*.

Por último, en la tercera parte se presenta una serie de actividades eficaces a la hora de aliviar los síntomas del *burnout*, como un buen estado de salud y forma física, estrategias de relajación, ejercicios de autoconocimiento, el desarrollo de habilidades de gestión y la búsqueda de apoyo social. Estas partes pueden leerse sucesivamente, pero también puede ir directamente a la parte que le parezca relevante en un momento determinado.

III. HISTORIAL DEL MANUAL

Este manual sobre el *burnout* ha nacido como parte de un proyecto más amplio, financiado por ERASMUS+2020 (número de acuerdo 2020-1-RO-10-KA203-080261), que tiene como objeto el desarrollo de un amplio panel de habilidades, herramientas y normativas que permitan a sus usuarios gestionar las cuestiones relacionadas con el *burnout* académico de forma eficaz en las primeras etapas de su formación profesional.

El equipo de investigación está formado por socios europeos de Bulgaria, Chipre, Italia, Portugal, Rumanía y España. El proyecto comenzó en diciembre de 2020 y concluirá en mayo de 2023.

A lo largo de los dos años y medio la investigación abordará cuatro objetivos principales:

1. Aumentar la concienciación sobre el *burnout* y proporcionar a gran escala información actualizada y basada en la evidencia centrada en la identificación, la prevención y las intervenciones en materia de *burnout* académico;
2. Mejorar el bienestar de estudiantes de Medicina y de ciencias de la salud que tengan probabilidades de sufrir *burnout* académico y desarrollar herramientas de autoevaluación en línea accesibles;
3. Mejorar las habilidades de estudiantes de Medicina y de ciencias de la salud que experimenten directamente el *burnout* y del personal que trabaja en los servicios de apoyo de la universidad a los que puedan dirigirse; e 4. Impulsar cambios en las políticas: proporcionar recomendaciones para el desarrollo de normativas y reglamentos diseñados para abordar y/o prevenir el *burnout* académico.

Para alcanzar estos objetivos, el proyecto ofrecerá cuatro resultados intelectuales (OI), de los cuales el primero es objeto de este manual.

Los otros resultados intelectuales (IO) son:

- 1) IO2: Plataforma web de *burnout*: una aplicación web de autoevaluación y autoayuda para estudiantes;
- 2) IO3: Plan de estudios para estudiantes y formación de formadores para el personal de apoyo; proporcionar a estudiantes y al personal docente y administrativo información esencial sobre los síntomas del *burnout*, los factores de riesgo y los recursos, la prevención y las opciones de asesoramiento y psicoterapia disponibles;
- 3) IO4: Kit de herramientas políticas - un conjunto de recomendaciones para abordar el *burnout* académico a nivel universitario, junto con una metodología para la adaptación de estas recomendaciones.

DIAGNÓSTICO DEL *BURNOUT*

I. *BURNOUT* – UN SÍNDROME TRIDIMENSIONAL

El término «*burnout*» surge en los años 70, cuando el psicólogo estadounidense Freudenberger lo utilizó para describir las consecuencias del estrés severo y los elevados ideales en las profesiones de «ayuda». Desde entonces, los investigadores han demostrado que el *burnout* puede afectar a cualquier persona, incluso al principio de su carrera.

El *burnout* representa una asociación de agotamiento emocional, despersonalización (o cinismo) y baja realización personal, que puede darse entre individuos que ejercen profesiones orientadas a la ayuda de terceros, como los servicios humanos, la educación y la atención sanitaria¹. Esta definición ha sido confirmada en la reciente Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11)², que considera el *burnout* o síndrome de desgaste profesional (código QD85) como un «fenómeno en el contexto laboral».





El agotamiento emocional se manifiesta con sensaciones como que las cosas te superan, te puede el cansancio, no te quedan emociones o no puedes cumplir con lo que se te exige en el trabajo, especialmente si dichas emociones se prolongan a lo largo del tiempo.

La despersonalización (cinismo) se manifiesta a través de una actitud negativa constante sobre el valor y la importancia de la profesión³.

La baja realización personal consiste en albergar dudas sobre la eficacia profesional y la falta de conciencia sobre la competencia personal⁴.

El estudiantado sanitario puede verse afectado por el *burnout*. Puede experimentar agotamiento en su intento de alcanzar buenos resultados (desarrollando emociones negativas hacia sus tareas), cinismo (una actitud negativa con respecto al significado y la utilidad de los estudios) y sentimientos de incompetencia o ineficacia en el desempeño de diversas obligaciones académicas.

Con frecuencia, el estudiantado atraviesa episodios de estrés acentuado cuando el aumento de las demandas cognitivas se asocia con una presión en términos de tiempo, lo que puede dar lugar a la aparición del síndrome de

Literatura

En un estudio¹¹ se analizó la conexión entre el compromiso de estudiantes y el agotamiento y se observaron cuatro tipologías académicas:

- El grupo comprometido (44%) tiende a implicarse más en las actividades académicas y presentan niveles más bajos de *burnout*. Este tipo se da con más frecuencia al principio del ciclo académico;
- El grupo comprometido-agotado (30 %) manifiesta características claras de agotamiento y *burnout*.
- El grupo de estudiantes ineficaces (19 %) experimenta un sentimiento mayor de inadecuación académica;
- el grupo de estudiantes con *burnout* (7 %) manifiestan un mayor nivel de cinismo, menor implicación académica y un sentimiento mayor de inadecuación.

Los dos últimos tipos son característicos de quienes estudian intensamente durante un periodo de tiempo largo.

burnout. En estudiantes, el burnout se asocia con malestar físico y psicológico, menor rendimiento académico, abandono de los estudios e ideas suicidas^{5,6}.

Prevalencia

El síndrome de *burnout* afecta a más de la mitad del estudiantado de Medicina y profesionales sanitarios⁷. Uno de cada dos estudiantes de Medicina informó haber percibido un alto nivel de estrés, siendo las mujeres las que arrojaron puntuaciones más altas en comparación con los hombres al principio y a mediados del año académico. Estos dos géneros mostraron un aumento gradual de los niveles de estrés desde agosto y durante los meses siguientes⁸. Además, el *burnout* parece ser un fenómeno acumulativo, con una mayor prevalencia en los años clínicos^{9,10}.

Factores generales de riesgo que predisponen a sufrir *burnout*:

INDIVIDUALES	SOCIOCULTURALES
Perfeccionismo (por ejemplo: personalidad de tipo A)	Entorno laboral estresante (por ejemplo: orientado al éxito, pero sin ofrecer apoyo)
Síndrome del «buen samaritano»: asumir (de forma intencionada o no) la función de un permanente exceso de implicación	Conflictos entre el esfuerzo profesional y el reconocimiento social (especialmente entre los hombres)
Historial lleno de enfrentamientos seguido de agotamiento	Conflictos entre la carrera profesional y las demandas familiares (especialmente entre las mujeres)
Trastornos de la personalidad	Dificultades económicas
Vulnerabilidad al fracaso / a la pérdida	Diferencias de mentalidad en el entorno laboral
Historia personal (por ejemplo: ansiedad por separación) o familiar (por ejemplo: desarrollo del sentido del deber a cualquier precio)	Estereotipo de la «enfermedad del estrés» (se considera que no se puede evitar el estrés en algunas profesiones)
Abuso de sustancias	Estereotipo de la «enfermedad de la edad» (se asocia el envejecimiento de forma irremediable con el agotamiento y la enfermedad)

El riesgo de experimentar agotamiento emocional y *burnout* aumenta si eres una persona joven en el entorno académico que:

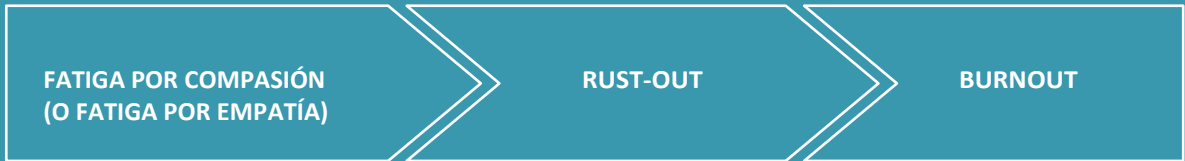


Factores de riesgo específicos del entorno académico

II. EL BURNOUT COMO PROCESO GRADUAL EN EL TIEMPO



1. Fases del burnout y caso clínico



Caso clínico

M.C. es una estudiante de 5º curso de Odontología que asiste a diario a las clases de 9 a 14:00h, estudia todas las noches y lleva tres años trabajando en la consulta de un dentista 5 días a la semana, una media jornada, de 4 a 5 horas diarias.

Trabaja y vive en la capital, el lugar donde creció. Ha tenido poco apoyo social en el último año, debido a la distancia con su novio, con el que va a casarse (que vive en otra ciudad), el poco tiempo que tiene para conocer gente nueva y la mala relación con su padre. Es una persona bastante sensible e introvertida, con una gran necesidad de aprobación. Es perfeccionista, debido a la experiencia que ha vivido desde la infancia con su padre, al que percibe como crítico.

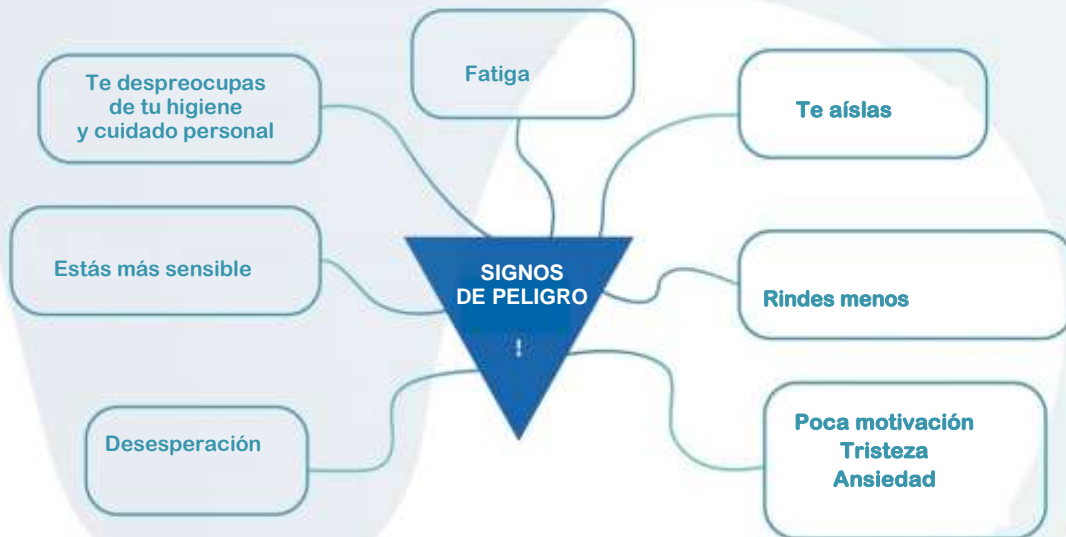
Como está cursando el último año de carrera, su carga de trabajo ha aumentado, por lo que tiene que estudiar aún más para obtener su título de grado. Además, tiene que atender a más pacientes que antes, por lo que ahora trabaja más horas en la consulta del dentista.

Poco a poco, empezó a sentir mucha presión, tratando de estar a la altura de sus responsabilidades universitarias y laborales. Paulatinamente ha ido experimentando cada vez más agobio y ansiedad, se ha vuelto más irritable y se ha aislado socialmente.

Empezó a tener problemas de insomnio y perdió el apetito. Con el tiempo, la apatía se convirtió en depresión, con sentimientos de impotencia y falta de energía. Le costaba concentrarse en las clases y empezó a olvidar cosas en el trabajo.



III. SIGNOS DE PELIGRO DE *BURNOUT*



1. Sientes fatiga todo el tiempo

No es lo mismo el cansancio que la fatiga. Ambos son respuestas a factores de estrés, pero el cansancio desaparece con la cantidad adecuada de descanso y recuperación: sin embargo, la fatiga es más duradera. Cuando sientes agotamiento emocional, puede parecer no hay cantidad de comida, sueño o relajación que pueda hacerte sentir mejor.

2. Te estás descuidando

Estos cambios suelen ser los primeros y más destacados signos de *burnout*. Las personas que se sienten emocionalmente agotadas suelen experimentar pérdida de apetito y falta de sueño reparador¹³. En casos graves, algunas personas incluso se sienten tan agotadas que dejan de ducharse, de hacer ejercicio o de lavarse los dientes.

3. Tu rendimiento disminuye

El síndrome del *burnout* guarda una correlación negativa con la capacidad de resolver problemas y con el rendimiento cognitivo¹⁴. Como el agotamiento emocional es un proceso largo, puede resultar difícil saber exactamente cuándo empezó a deteriorarse tu rendimiento. Observarlo a largo plazo puede ayudarte a determinar si lo que tienes es un bloqueo temporal o si ya estás experimentando un agotamiento emocional.

4. Te notas demasiado sensible

Cuando descuidas tu salud mental y no satisfaces tus necesidades emocionales, tu mente se esfuerza por funcionar tan bien como antes. Esto puede manifestarse como una falta de control emocional que da lugar a comportamientos agresivos e impulsivos. Cuando tienes agotamiento emocional, es más probable que sientas agobio y estarás más sensible e irritable. Puedes sentir que no te aprecian, experimentar frustración, pesimismo, culpa y rabia, así como sentimientos de vacío y temor. Esto puede dar lugar a un comportamiento inapropiado o insensible.

5. Sientes desánimo

Incluso en las primeras fases del burnout¹⁵ es normal sentir falta de motivación. Con el tiempo y si el problema no se trata, pueden desarrollarse síntomas de ansiedad y depresión (falta de energía, falta de entusiasmo, frustración, aburrimiento, apatía y comportamiento evasivo).

6. Tu vida social es casi inexistente

Haberse quemado en lo emocional puede hacer que no tengas energía ni ganas de pasar tiempo con las personas a las que quieres. Es posible que tiendas a alejarte de los demás y a sustituir el contacto humano por el consumo de drogas, incluidas el alcohol y el tabaco. Se ha descubierto que el aislamiento social figura entre las peores consecuencias de una mala salud mental, lo que hace que muchas personas sufran solas en silencio¹⁶.

7. Sientes desesperación

El *burnout* emocional suele dar paso a sentimientos de desesperación, vacío y desapego. Dedicas todo tu tiempo y energía a concentrarte en las cosas que tienes que hacer, y acabas por no dejar nada de tiempo para ti y para tu bienestar. Empiezas a sentirte insatisfecho(a) por las cosas que solían dar sentido a tu vida, y te cuesta sentir algún tipo de placer, porque temes que nada de lo que hagas tenga importancia al final.

¿Te suena algo de esto?

¿Cuántos signos ves en ti?

¿Por qué crees que es?

Si has respondido «sí», «muchos» y «no sé»
a las tres preguntas anteriores, no te desanimes.

¡Conocerse es la clave!

Una vez que sepas reconocer los signos de *burnout* emocional,
intenta averiguar cuáles podrían ser las causas
y esboza un plan para abordarlas.

IV. CONSECUENCIAS EN LA SALUD MENTAL Y EL BIENESTAR

1. Ansiedad

En circunstancias normales, la ansiedad es una emoción necesaria que puede representar una respuesta adaptativa al estrés.

Pero en las personas que llevan mucho tiempo con estrés, la ansiedad podría representar tanto una premisa como una consecuencia del *burnout*. En este caso, se pueden experimentar múltiples síntomas:

- **somáticos:** palpitaciones, dificultad para respirar, temblor de las extremidades o generalizado, sudoración, piel fría, boca seca, mareos, náuseas, tensión muscular;
- **psicológicos:** miedo intenso, sensación de temor y amenaza, terror psicológico, irritabilidad, pánico, dificultades de concentración, insomnio.



2. Depresión



Se define como un trastorno del estado de ánimo, caracterizado por sentimientos persistentes de tristeza, vacío y desesperanza. No sólo afecta a la vida escolar o laboral, sino también a la vida social y al disfrute de las propias aficiones e intereses.

Síntomas de la depresión:

- **somáticos:** pérdida / aumento del apetito, inquietud o pasividad;
- **psicológicos:** sentimientos de tristeza, pérdida de placer, desesperanza, pensamientos de suicidio, inutilidad, incapacidad, insomnio, dificultades para concentrarse y memorizar.

V. (AUTO) EVALUACIÓN DEL *BURNOUT*

Si crees que puedes estar sufriendo *burnout*, puedes emplear varios instrumentos para evaluar el nivel.

1. Inventario de *burnout* de Maslach (MBI) – Encuesta para estudiantes

El MBI, desarrollado por Cristina Maslach y Susan Jackson, es el resultado de una investigación cualitativa e incluye las tres dimensiones del *burnout*. La versión para estudiantes de esta escala es un instrumento validado para evaluar el *burnout* en estudiantes¹⁷.

Escalas:

- **El agotamiento** mide la sensación de estar sobrecargado y agotado por los estudios.
- **El cinismo** mide la indiferencia o la actitud distante hacia los estudios.
- **La eficacia profesional** mide la satisfacción con los logros pasados y presentes, y evalúa explícitamente las expectativas del individuo de seguir siendo eficaz en los estudios.

La prueba consta de 16 afirmaciones sobre sentimientos relacionados con la universidad. Se pregunta a cada participante con qué frecuencia se siente así.

Puntos de muestra:

1. Siento que mis estudios me agotan emocionalmente.

Nunca	Pocas veces año o menos	Una vez al mes o menos	Pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
-------	-------------------------------	------------------------------	-----------------------	------------------------	-------------------------------	----------------

2. En mi opinión soy buen(x) estudiante.

Nunca	Pocas veces año o menos	Una vez al mes o menos	Pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
-------	-------------------------------	------------------------------	-----------------------	------------------------	-------------------------------	----------------

3. Dudo sobre la importancia de mis estudios

Nunca	Pocas veces año o menos	Una vez al mes o menos	Pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
-------	-------------------------------	------------------------------	-----------------------	------------------------	-------------------------------	----------------

MBI-GS, Copyright © 1996 Wilmar B. Schaufeli, Michael P. Leiter, Christina Maslach & Susan E. Jackson. Todos los derechos reservados en todos los medios. Publicado por Mind Garden, Inc. www.mindgarden.com

2. Índice de bienestar para estudiantes de Medicina (MSWBI)¹⁸

Este instrumento lo ha desarrollado por la Clínica Mayo y está disponible [aquí](#).

Para estudiantes de Medicina, la puntuación del MSWBI está relacionada con la calidad de vida, la fatiga, las ideas suicidas recientes, el *burnout* y la probabilidad de considerar seriamente el abandono de la facultad de Medicina.

3. Otros instrumentos para la evaluación del *burnout* académico

Escala de estrés percibido

El estrés percibido suele aumentar en los individuos que van a desarrollar *burnout*. Una medida fiable de la carga de estrés es la *Escala de estrés percibido*, desarrollada por Cohen et al.¹⁹

Escala de diez ítems de Kessler (K10)

La escala de estrés psicológico de Kessler (K10)²⁰ es una medida sencilla de estrés psicológico que puede relacionarse con la probabilidad de desarrollar *burnout*, algún tipo de trastorno mental o ambas cosas. La escala K10 consta de diez preguntas sobre estados emocionales, cada una con una escala de respuesta de cinco niveles.

VI. FACTORES DE RIESGO Y DE PROTECCIÓN PARA EL BURNOUT EN EL ENTORNO ACADÉMICO21-22

1. Factores de riesgo

IRF 1 – Elevada autoexigencia y competitividad, perfeccionismo, adicción al trabajo

«¡Siento que tengo que rendir en todas las asignaturas!».

IRF 2 - Baja tolerancia a la frustración; Vulnerabilidad ante el fracaso

«Si suspendo, aunque sea una vez, me pongo de los nervios. Pierdo el control por cosas pequeñas».

IRF 3 - Baja eficacia autopercebida

«Es que no puedo, soy incapaz de aprenderme esto».

Individuales (IRF)

IRF 4 - Estrategias de gestión pobres / ineficaces;

Supresión de expresiones emocionales de pensamientos no deseados.

«Tengo miedo, no voy a ir al examen»; «No quiero tener que ver a la gente de clase»; «Esto es horrible, no puede ser»; «No paro de darle vueltas a ese suspenso, sobre todo por las noches, no dejo de pensar qué haré, qué me va a pasar, qué dirán mis padres...».

IRF 5 - Baja sensación de control y autonomía

«Estoy perdiendo el control sobre esto»; «Soy incapaz de hacerlo sin ayuda»; «Necesito que alguien me ayude a estudiar»; «¡Necesito que alguien me ayude a llegar al examen!»

<p>Sociales (SRF)</p>	<p>SRF1 - Aislamiento social El alumnado estudia mucho más tiempo que el resto de las estudiantes y no socializa tanto. Puede permanecer mucho tiempo separado de sus familias.</p> <p>SRF2 - Vulnerabilidad social El alumnado puede percibir un bajo apoyo social y familiar, ya que se esfuerzan por ayudar a sus familias de origen.</p> <p>SRF3 - Desarrollo insuficiente de la identidad profesional La falta de habilidades de gestión del tiempo puede conducir a la insatisfacción con la vida social y la experiencia académica.</p>
<p>Organizativos (ORF)</p>	<p>ORF1 - Elevadas exigencias académicas; sobrecarga académica / amplio plan de estudios; rigidez curricular El estudiantado se enfrenta a una carrera de larga duración, lo que conduce a una sobrecarga académica persistente. Se evalúa a estudiantes más por la acumulación de conocimientos que por sus capacidades. Pueden carecer de formación para comportarse con asertividad y para desarrollar y manifestar sus emociones.</p> <p>ORF2 - Entorno altamente competitivo Las personas que estudian a menudo se sienten presionadas por el resto de la clase, el centro académico, o ambas cosas.</p> <p>ORF3 – Denso horario diario (cursos, prácticas en el hospital) El estudiantado suele tener responsabilidades superiores a su capacidad. Tiene que alternar entre la jornada diaria, los exámenes y otras obligaciones²³.</p>

2. Factores de protección

IPF 1- Capital psicológico

Se refiere a cuatro recursos

- autoeficacia («tengo la confianza necesaria para enfrentarme a retos y tareas difíciles»);
- optimismo («Puedo pensar de forma positiva en el presente y el futuro»);
- esperanza («Puedo visualizar y perseverar en mis metas, así como reorientar mis objetivos cuando sea necesario para alcanzar el éxito»);
- resiliencia («Me recuperaré e incluso saldré más fuerte»).

Individuales (IPF)

IPF 2 - Estrategias de regulación emocional para un comportamiento adaptativo

En relación con la vida académica, hay tres estrategias que tienen efectos beneficiosos sobre las emociones, a través de la modificación o eliminación de los elementos que causan estrés:

- revalorización: «Puedo darle un sentido y un significado tanto al fracaso como al éxito»
- resolución de problemas: «Puedo hacer intentos conscientes para cambiar una situación estresante o para contener sus consecuencias»;
- aceptación: «Puedo hacer interpretaciones positivas o generar mejores perspectivas sobre una situación estresante como forma de reducir el estrés».

IPF 3 - Locus de control

El locus de control es un concepto en psicología que, en el ámbito de la educación, hace referencia a la forma en que el estudiantado cree tener control sobre las causas del éxito o el fracaso escolar. Si alguien estudiando saca una mala nota, puede explicarlo a través de su locus de control específico:

Interno: «Esto significa que no he estudiado lo suficiente».

Externo: «El examen era demasiado difícil. No he tenido suerte».

IPF 4 – Refuerzo positivo

El refuerzo positivo es un concepto en psicología que se refiere a la obtención de un estímulo (recompensa) tras un determinado comportamiento para enseñarlo o reforzarlo. «Me daré un premio si saco una buena nota». «El equipo docente nos dará una recompensa si todo el mundo aprueba el examen, así que estoy estudiando más».

Individuales (IPF)

IPF 5 - Humor

Algunas plataformas de redes sociales, a pesar de ser educativas, pueden mostrar la información en un formato cercano y fácil de usar. Esto, a su vez, puede ayudar a los usuarios a encontrar fácilmente a profesionales de la salud o a sus pares, cuando se les necesite, a ofrecer un apoyo creíble y a tranquilizar a quienes sufren en silencio. En este tipo de medios los consejos o testimonios suelen recurrir al sentido del humor.

IPF 6 – Estilo de vida saludable

Una dieta saludable; actividad física: caminar al menos una hora al día; dejar de fumar o establecer un número máximo de cigarrillos al día. Dejar de consumir alcohol o establecer una cantidad razonable de alcohol al día (una unidad para las mujeres y 2 unidades para los hombres) (1 unidad equivale a 150 ml de vino, 330 ml de cerveza y 50 ml de licor).

IPF 7 – Estrategias de recuperación

<p>Sociales (SPF)</p>	<p>SPF1 – Habilidades sociales</p> <p>SPF2 – Redes de apoyo amplias y fuertes</p> <p>SPF3 – Participación en actividades extracurriculares Por ejemplo, una persona que estudiando:</p> <ul style="list-style-type: none"> – se evalúe de forma realista; – exprese sus expectativas; – recurra a apoyo social y también lo proporcione; – participe en actividades extracurriculares o de voluntariado.
<p>Organizativos (OPF)</p>	<p>OPF1: Buen clima educativo</p> <p>OPF2: Formación del profesorado en materia de bienestar y prevención</p> <p>OPF3: Ratio adecuada profesorado/alumnado</p> <p>OPF4: Sistema de evaluación de los programas educativos</p> <p>OPF5: Detección temprana del <i>burnout</i> en estudiantes</p> <p>OPF6: Oportunidades de <i>coaching</i></p> <p>OPF7: Tiempos de viaje cortos entre campus</p>

REFERENCIAS

1. Maslach, C. (1993). Burnout: a multidimensional perspective. In Schaufeli, W.B., Maslach, C., Marek, T. (Eds.) *Professional burnout: recent developments in theory and research*. Taylor and Francis: New York, pp.20–21.
2. World Health Organization (2018). *International Classification of Diseases for mortality and morbidity statistics (11th Revision)*. Recuperado de <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>, on May 25th,2021.
3. Maslach, C., Jackson, S.E., Leiter, M.P. (1996). *Maslach Burnout Inventory (3rd Ed.)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
4. Maslach, C., Goldberg, J. (1998). Prevention of burnout: new perspectives. *Applied and Preventive Psychology* 7: 63-74.
5. Mian, A., Kim, D., Chen, D., Ward, W.L. (2018). Medical student and resident burnout: A review of causes, effects, and prevention. *Journal of Family Medicine and Disease Prevention* 4: 094.
6. Marôco, J., Assunção, H., Harju-Luukkainen, H., Lin, S. W., Sit, P.S., Cheung, K.C., Maloa, B., Ilic, I.S., Smith, T.J., Campos, J. (2020). Predictors of academic efficacy and dropout intention in university students: Can engagement suppress burnout? *PLoS One*, 15(10): e0239816.
7. Bitran, M., Zúñiga, D., Pedrals, N., Echeverría, G., Vergara, C., Rigotti, A., Puschel, K. (2019). Burnout en la formación de profesionales de la salud en Chile: Factores de protección y riesgo, y propuestas de abordaje desde la perspectiva de los educadores. *Revista Médica de Chile* 147 (4): 510-517.

8. Jordan, R.K., Shah, S.S., Desai, H., Tripi, J., Mitchell, A., Worth, R.G. (2020). Variation of stress levels, burnout, and resilience throughout the academic year in first-year medical students. *PLoS One* 15(10): e0240667.
9. Galán, F., Sanmartín, A., Polo, J., Giner, L. (2011). Burnout risk in medical students in Spain using the Maslach Burnout Inventory-Student Survey. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 84(4): 453–459.
10. Nteveros, A., Kyprianou, M., Artemiadis, A., Charalampous, A., Christoforaki, K., Cheilidis, S., Germanos, O., Bargiotas, P., Chatzittofis, A., Zis, P. (2020). Burnout among medical students in Cyprus: A cross-sectional study, *PLoS One*, 15(11): e0241335.
11. Salmela-Aro, K., Read, S. (2017). Study engagement and burnout profiles among Finnish higher education students. *Burnout Research* 7: 21–28.
12. Weber, A., Jaekel-Reinhard, A. (2000). Burnout syndrome: a disease of modern societies, *Occupational Medicine*, 50: 512-517.
13. Maslach, C. Leiter, M.P. (2016). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15: 103-111.
14. May, R.W., Bauer, K.N., Fincham, F.D. (2015). *School burnout: Diminished academic and cognitive performance*, *Learning and Individual Differences*, 42: 126–131.
15. Bianchi, R, Schonfeld S, Laurent E. (2015). Burnout-depression overlap: a review. *Clinical Psychology Review*, 36: 28-41.
16. Mushtaq, R., Shoib, S., Shah, T., Mushtaq, S. (2014). Relationship between loneliness, psychiatric disorders and physical health? A

review on the psychological aspects of loneliness. *Journal of Clinical and Diagnostic Research* 8(9): WE01-WE4.

17. Shi, Y., Gugiu, P.C., Crowe, R.P., Way, D.P. (2019). A Rasch analysis validation of the Maslach burnout inventory–student survey with preclinical medical students. *Teaching and Learning in Medicine* 31(2): 154–169.
18. Dyrbye, L.N., Schwartz, A., Downing, S.M., Szydlo, D.W., Sloan, J., Shanafelt, T.D. (2011). Efficacy of a brief screening tool to identify medical students in distress. *Academic Medicine* 86: 907-914.
19. Cohen, S., Kamarck, T., Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health Social Behavior* 24(4): 385-396.
20. Kessler, R.C., Barker, P.R., Colpe, L.J., Epstein, J.F., Gfroerer, J.C., Hiripi, E., et al. (2003). Screening for serious mental illness in the general population. *Archives of General Psychiatry* 60(2): 184-189.
21. Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30 (2): 217-237.
22. Ajzen, I. (2002). Perceived behavioral control, self-efficacy, locus of control, and the theory of planned behavior. *Journal of Applied Social Psychology*, 32(4): 665-683.

PREVENCIÓN DEL *BURNOUT*

¿Se puede prevenir el síndrome de *burnout* en estudiantes?
¡La respuesta es **SÍ!**

Las formas prácticas de prevenir el síndrome de *burnout* dependen de:

- cuándo se vayan a aplicar;
- a quién vayan dirigidas;
- cuál sea su objetivo específico.

La prevención se puede analizar desde diferentes perspectivas:

- en el marco de la salud pública (modelo biomédico)¹;
- desde la perspectiva del individuo.



I. PREVENCIÓN PRIMARIA

Objetivo: prevenir una patología médica antes de que se produzca, por ejemplo: facilitando información sobre los riesgos para la salud del comportamiento, mediante la educación, modificando comportamientos poco saludables.

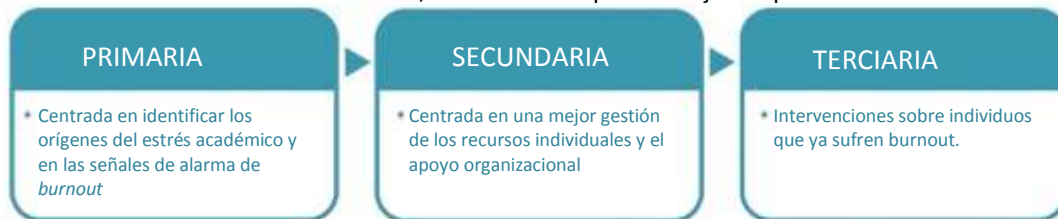
II. PREVENCIÓN SECUNDARIA

Objetivo: detección temprana de signos y síntomas para reducir el impacto de una patología médica que ya se ha producido. P. ej.: programas de cribado, identificación del problema y ralentización de su progreso.

III. PREVENCIÓN TERCIARIA

Objetivo: reducir el impacto y las consecuencias de una patología médica crónica y ayudar a la persona a gestionarlas. Por ejemplo: intervenciones para aliviar los síntomas.

Teniendo en cuenta la evolución del *burnout*, existe un enfoque en el eje temporal:



El marco que tiene en cuenta la población meta (basado en el modelo psicosocial de prevención de Gordon)^{2,3}:

Prevención universal:

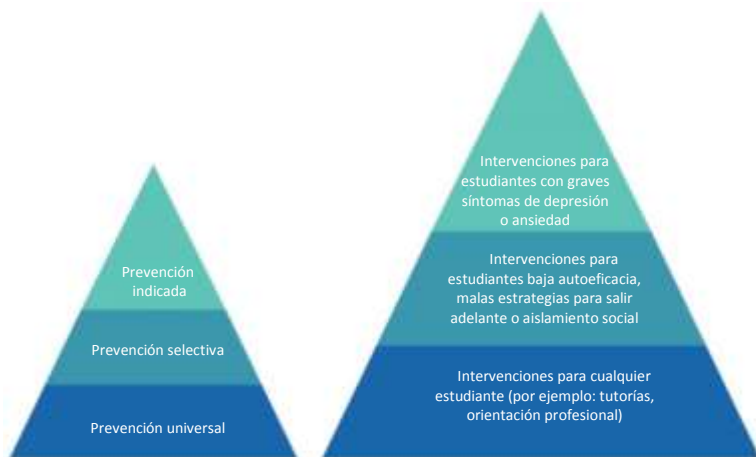
Incluye estrategias que pueden ofrecerse a toda la población que no haya sido identificada en función del riesgo individual. Todas las personas de ese grupo pueden beneficiarse de estas intervenciones.

Prevención selectiva:

Incluye estrategias que se dirigen al subgrupo de población cuyo riesgo de desarrollar síntomas de *burnout* es superior a la media.

Prevención indicada:

Incluye las estrategias que se dirigen a los individuos de alto riesgo en los que se observan signos o síntomas mínimos pero detectables de *burnout*, aunque actualmente sean asintomáticos.



I. PREVENCIÓN PRIMARIA

¿Qué puedes hacer?

El primer paso es el autoanálisis (autoobservación)

Tómate unos minutos para analizarte a ti mismo(a) y así comprender mejor cómo piensas y cómo te sientes. Esto es importante porque el síndrome de *burnout* no está causado exclusivamente por un entorno académico estresante, sino especialmente por la respuesta del individuo ante ese entorno.

Una mejor comprensión de tu personalidad, necesidades y motivaciones te ayudará a:

- ser consciente de si corres el riesgo de sufrir *burnout* y por qué;
- cambiar tu forma de gestionar el estrés.

Haz una búsqueda más profunda de tus rasgos de personalidad. Como ayuda, puedes volver a leer las páginas anteriores en las que se describen los desencadenantes del estrés académico. Puedes identificar si algunos de estos





rasgos (por ejemplo, el perfeccionismo, un patrón de adicción al trabajo, la fragilidad para afrontar el fracaso⁴) te predisponen a sufrir *burnout*. Además, puedes comprender mejor la relación que existe entre tus características y los comportamientos que pueden llevarte a sufrir *burnout*. Por ejemplo, ten en cuenta que un gran deseo de ser apreciado puede generar trabajo extra y sobrecarga.

Asimismo, encuentra las particularidades de tu entorno académico (los factores organizativos como la sobrecarga académica, las limitaciones de tiempo, los exámenes, la competencia), que pueden favorecer la aparición del *burnout*⁵. Busca las razones específicas por las que estos factores pueden convertirse en un riesgo para ti. En este sentido, céntrate en:

- identificar las influencias familiares (cómo las experiencias familiares a edades tempranas pueden haber moldeado tus expectativas inconscientes sobre la implicación en el estudio y especialmente sobre los logros académicos);
- ajustar los niveles de expectativas poco realistas;
- evaluar la interacción entre tus ideales y tus condiciones actuales de estudio.

El segundo paso es el reconocimiento del riesgo de *burnout*⁶

Consiste en la evaluación correcta de los aspectos que aumentan/disminuyen el riesgo de *burnout*.

¿Por qué es importante?

Porque las personas pueden cometer errores y presentar sesgos cognitivos respecto a su propia evaluación del riesgo de *burnout*. Como resultado, puede que no valoren lo suficiente la prevención, ya sea porque no se dan cuenta de los riesgos o porque se consideran invulnerables.

He aquí algunos ejemplos de errores y sesgos cognitivos a los que hay que prestar atención:

- subestimación de la propia vulnerabilidad (por ejemplo, un estudiante joven e idealista)
- negar el hecho de que se tengan comportamientos de riesgo que podrían conducir al *burnout* (por ejemplo, implicación excesiva en demasiadas actividades diferentes)
- la persistencia de conductas de riesgo, aunque la percepción del riesgo de *burnout* sea precisa.

Sesgos cognitivos:

- sesgo de infraacumulación: no percibir el *burnout* como un proceso gradual y acumulativo (es decir, percibir las diferentes situaciones estresantes como aisladas, mientras que en realidad sus efectos negativos se suman, conduciendo al *burnout*);
- sesgo de optimismo (optimismo irreal): la creencia de que las cosas malas sólo les ocurren a los demás;
- considerar que el *burnout* sólo se produce en «personas débiles», y no asumir esa posición vital;
- considerar el *burnout* como un «deber de honor» (en algunas profesiones como la Medicina o las Humanidades, la norma es la dedicación y el espíritu de sacrificio).

Si se tienen en cuenta aspectos como los mencionados anteriormente, se caerá en la tentación de:

- ignorar las señales de alarma del *burnout*;
- ocultar algunos signos y síntomas;
- seguir estudiando y trabajando con más ahínco, implicarse en exceso en varias tareas, aunque ya haya aparecido el *burnout*;
- negar los problemas;
- evitar pedir ayuda.

IMPORTANTE:

¡Sé consciente de tus límites de energía y tiempo!

¡No tengas miedo a pedir ayuda!

Pedir ayuda no es un signo de debilidad,
¡significa que eres consciente del riesgo
y evalúas tus límites de manera adecuada!

II. PREVENCIÓN SECUNDARIA

El burnout se produce en el contexto de una relación disfuncional entre el individuo y el entorno académico. En consecuencia, hay dos direcciones en las que se puede actuar: la gestión de los recursos individuales y el apoyo organizativo.

1. Gestión de los recursos individuales

Puede lograrse mediante la reducción del estrés y el aumento de la capacidad de recarga.

Para una mejor comprensión, echa un vistazo a la teoría de la Conservación de Recursos (CoR)^{7,8, 11}. Se trata de una de las principales teorías sobre el estrés, concretamente en el campo del *burnout*⁹. Tanto las pérdidas como las ganancias de recursos tienen ciertas funciones en la predicción de los resultados del estrés¹⁰.

Principio 1: La pérdida de recursos es más destacada (poderosa) que la ganancia de recursos.

Principio 2: Deben invertirse recursos para ganar recursos o para recuperarse de la pérdida de recursos.

Corolario 1: Los individuos con mayores recursos estarán preparados para ganar recursos. Del mismo modo, los individuos con menos recursos tienen más probabilidades de sufrir pérdidas de recursos.

Corolario 2: La pérdida inicial de recursos conducirá a la pérdida de recursos en el futuro.

Corolario 3: Las ganancias iniciales de recursos conducirán a ganancias de recursos en el futuro.

Corolario 4: La falta de recursos conducirá invariablemente a intentos defensivos para conservar los recursos restantes.

Reducción del estrés

Gestión del tiempo. Aquí te dejamos algunos consejos: Créate una auditoría del tiempo:

- mide el tiempo que dedicas a las diferentes actividades y tareas durante una semana típica;
- utiliza una aplicación de seguimiento del tiempo.

Planificate, organízate y (re)estructura tu programa:

- identifica las prioridades (por ejemplo, haz lo que tiene mayor prioridad, pon la tarea más desagradable en primer lugar)
- limitar las actividades «secundarias», menos importantes; elimina las no prioritarias;
- utiliza una «lista de tareas» [utiliza una «lista de tareas cerrada» (una lista limitada con las cosas que hay que hacer en un periodo de tiempo determinado) y no una «lista de tareas abierta» (en la que se añaden muchas tareas en cualquier momento)];
- evita la postergación (posponer las cosas no las resolverá, sino que las tareas sólo se acumularán)

Una manera simplificada y muy utilizada de gestión del tiempo se representa en lo que se conoce como la matriz de Eisenhower¹².

	URGENTE	NO URGENTE
IMPORTANTE	<p>Hacer primero:</p> <p>Un plan de estudio Plazos Exámenes Entrega de trabajos Deberes</p>	<p>Decidir cuándo hacerlo:</p> <p>Leer los apuntes de las clases Recreo Invertir tiempo en relacionarse Hacer ejercicio</p>
NO IMPORTANTE	<p>Delegar (si es posible):</p> <p>Algunas reuniones / Reuniones no importantes Tareas de baja prioridad Emails Pago de facturas Colada</p>	<p>No hacer:</p> <p>Redes sociales Navegar por internet por navegar Jugar demasiado a videojuegos Pegarse maratones de TV Cotilleo</p>

*La matriz de Eisenhower,
adaptada para estudiantes de Medicina y ciencias de la salud*

De forma adicional,

- establece un límite de tiempo para tus tareas;
- limita las horas de estudio al día;
- céntrate más en la tarea¹³;
- evita las interrupciones y minimiza las distracciones (utiliza aplicaciones de regulación del tiempo de pantalla que bloqueen el acceso durante los periodos de estudio programados)¹⁴;
- programa descansos en tu rutina diaria;
- replantéate la «lista de tareas» («tengo que hacer» frente a «hago, si puedo»);
- concédete «tiempo para ti»: para hacer algo que te guste o para relajarte, o incluso «para no hacer nada».

Reducción del estrés (para lograr IPF2):

- haz respiraciones relajantes o ejercicios de respiración;
- date un paseo;
- medita;
- haz ejercicio con regularidad;
- escucha música;
- participa en actividades extracurriculares;
- haz un hobby;
- queda con amigos;
- pide ayuda, si la necesitas.

Las 4 A de la gestión del estrés^{15,16}:

- se basan en el modelo de toma de decisiones;
- están relacionadas con los cinco ámbitos de bienestar del estudiante: académico, cognitivo, emocional, físico y social.

	COMPONENTE	¿QUÉ SIGNIFICA?	¿CÓMO HACERLO?
A	Altera el estrés	Eliminar la fuente del estrés realizando algún cambio	Organízate, planifícate, haz un programa. Gestiona problemas, no los evites. Comunícate de forma abierta y sincera. Expresa tus sentimientos. Ten buena disposición ante el compromiso.
A	Aleja el estrés	Evitar una situación estresante o apañárselas para no meterse en esa situación desde un principio	Aléjate, déjalo, delega, cancela. Conoce tus límites. Aprende a decir «no». No asumas más de lo que puedes hacer. Haz una lista de prioridades.
A	Acepta el estrés	Prepararse física y mentalmente para el estrés	Acepta las cosas que no puedes cambiar. No intentes controlar lo incontrolable. Háblate de forma positiva. Habla con los demás. Aprende a perdonar.

<p>A</p> <p>Adáptate y crea resistencia (Ab)</p>	<p>Aumentar la capacidad de tolerar el estrés</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Físicamente: mediante una dieta adecuada, ejercicio regular y relajación; - mentalmente: mediante la afirmación positiva y el establecimiento de prioridades y objetivos claros; - socialmente: creando y manteniendo sistemas de apoyo, relaciones y una comunicación clara. -Espiritualmente: mediante la meditación, la oración, la fe y el compromiso.
<p>Adáptate y cambia (Ac)</p>	<p>Cambiar la manera en que se percibe la situación</p>	<ul style="list-style-type: none"> - cambiando las expectativas poco realistas y las creencias irracionales (por ejemplo, «debo tener éxito en todo lo que intento», «tengo que ser perfecto», «tengo que atender las necesidades de todos»); - fomentando la autoestima y cultivando una actitud positiva («es difícil, pero puedo hacerlo»); <p>Reformulando los problemas (mirándolos desde un punto de vista diferente);</p> <p>Intentando ver las situaciones estresantes desde una perspectiva más positiva.</p> <p>Ajustando tus estándares/ Fijando estándares razonables para ti.</p> <p>Dejando de exponerte al fracaso exigiéndote el perfeccionismo.</p> <p>Mirando el panorama general (si no tiene importancia, déjalo pasar).</p>

Ser agradecido con uno mismo (para conseguir el IPF4):

- crea el hábito de celebrar los logros;
- felicítate aunque el logro sea pequeño;
- reconoce tus progresos (céntrate en eso, no solo en el objetivo final);
- fíjate objetivos razonables y pequeñas recompensas (completar una tarea puede justificar una pequeña recompensa, como un trozo de chocolate, o una breve llamada telefónica a un amigo)¹²;
- ten confianza en ti;
- reconoce tus progresos (concéntrate en ellos y no sólo en el objetivo final).

Estilo de vida saludable (para lograr el IPF6):

- haz ejercicio, vete al gimnasio, monta en bicicleta;
- come sano;
- duerme 7-8 horas por noche.

Comunicarse con los compañeros (para lograr el FPS1):

- comenta cuestiones académicas;
- pide su ayuda si la necesitas en cuestiones prácticas;
- estudia con otros compañeros (tiene algunos beneficios: compartir la experiencia de estudiar puede ser más agradable, se tarda menos en obtener algunas respuestas y explicaciones, debatir los conceptos puede ser un reto y mejora la retención a largo plazo)¹²;
- -participa en la resolución de problemas en grupo.

Aumentar la capacidad de recarga (para conseguir el IPF7):

Para que esta etapa sea eficaz, es importante ser capaz de aliviar el estrés ([véase el apartado II.1](#)). No puedes beneficiarte plenamente de la recarga si siempre estás preocupado por problemas, si sigues pensando y dándole vueltas a las cuestiones que te molestan.

Te presentamos algunas formas prácticas de recargar:

Intenta fijar una frontera entre la vida profesional (académica) y la personal. Te ofrecemos algunos trucos que pueden ayudarte:

- construye una rutina de actividades fuera de la facultad (extracurriculares), como por ejemplo salir a andar, ir al gimnasio, montar en bici, quedar con tus amistades;
- cumple con el horario de estudio establecido (no pierdas el tiempo, intenta ajustarte a una franja horaria dedicada al estudio, para poder hacer otra cosa después);
- marca el final del tiempo asignado al estudio (ordena los libros y el escritorio, toma aire fresco, escucha música relajante, haz estiramientos).

Escoge una afición o practica las que ya tengas:

Debido a la apretada agenda y a la sobrecarga académica durante los estudios universitarios, gran cantidad de estudiantes dicen no tener tiempo para hacer lo que antes les gustaba; cada vez dedican menos tiempo o incluso renuncian a leer, hacer deporte, ir al cine o viajar.

Ten en cuenta que, aunque tengas que estudiar mucho para convertirte en un profesional, tu cuerpo y tu mente necesitan descansos activos. Haz un horario y dedica tiempo en tus aficiones, intereses personales y actividades creativas.

Descansa y relájate:

- planifica descansos durante las horas de estudio;
- refréscate y recupera durante el fin de semana;
- dedica algún tiempo a «no hacer nada»;
- tómate días libres;
- dedica tiempo a divertirte.

Sigue y mantén un estilo de vida saludable:

- **alimentación:** comidas regulares, dieta equilibrada (come verduras, frutas, cereales integrales, carne magra, pescado, evita la comida rápida, las patatas fritas, la sal añadida, el exceso de azúcar o los dulces);
- **Sueño:** (7-8 horas cada noche; ten en cuenta que la falta de sueño influye negativamente en el rendimiento); evita o limita las noches sin dormir; de vez en cuando échate una buena siesta.
- **Actividad física:** ve al gimnasio, practica ejercicio frecuente en casa, haz que sea una rutina diaria; haz actividades que requieran mover el cuerpo (si eres una persona menos activa)¹⁴;

Crea una red de apoyo y «manténla viva»: pasa tiempo con tus amistades, familiares y seres queridos.

2. Actividades organizativas

En un contexto organizativo, el modelo Demandas-Recursos laborales (JD-R)¹⁷ subraya que la salud y el bienestar de los empleados son el resultado de un equilibrio entre las características laborales positivas (recursos) y negativas (demandas)¹⁸. Este modelo también es aplicable en el entorno académico como marco de Demandas-Recursos de Estudio (SD-R)¹⁹ y destaca los efectos del estudio en el bienestar y la salud del estudiantado.

Hay varias modalidades y medidas institucionales que pueden ayudar a reducir el riesgo a sufrir *burnout*:

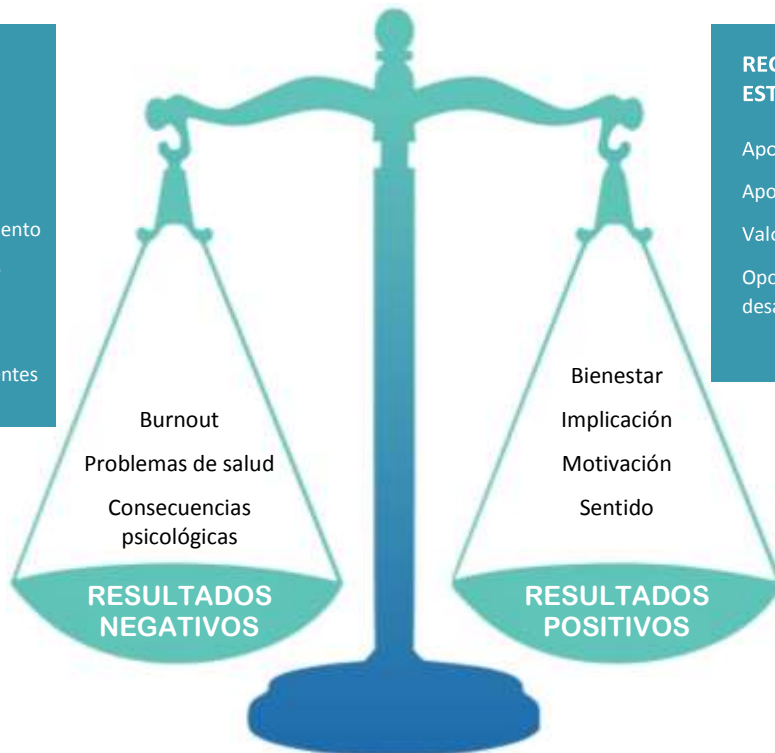
Sistemas de apoyo entre estudiantes (para lograr el FPS2):

Dar y recibir ayuda de los compañeros en relación con:

- el proceso de estudio (la forma más eficaz de aprender es en equipo);
- otros aspectos prácticos relacionados con la universidad y las instalaciones del campus (como el préstamo de libros, los locales, los laboratorios, las prestaciones para estudiantes);
- programas de tutoría dirigidos por estudiantes (el grupo de estudiantes de grado puede beneficiarse de manera formal de la ayuda y el asesoramiento del grupo de estudiantes más veterano);
- las asociaciones de estudiantes pueden ofrecer apoyo informativo y práctico relacionado con la actividad didáctica y sobre las fuentes en las que se puede obtener ayuda. También pueden llevar a cabo formación en diferentes campos, organizar actividades extracurriculares, actividades de voluntariado o conferencias de estudiantes.

DEMANDAS DE ESTUDIO:

Asistencia
Estudio individual
Exámenes, rendimiento
Presión de tiempo
Adaptarse a un nuevo entorno
Contacto con pacientes



RECURSOS DE ESTUDIO:

Apoyo de compañeros
Apoyo de profesores
Valoración
Oportunidades de desarrollo

Asesoramiento en la carrera y centros de orientación (para gestionar el SRF3):

Proporcionar áreas de actividad, tales como:

- asesoramiento educativo (abordar el propio estilo de aprendizaje, adaptación al aprendizaje, superación de la ansiedad ante los exámenes, gestión del tiempo);
- asesoramiento psicológico (apoyo personalizado para superar situaciones difíciles durante los estudios universitarios, por ejemplo, gestión de conflictos, dificultades emocionales, fracaso académico);
- asesoramiento profesional: planificación de la trayectoria profesional de quienes aún estudian o quienes ya tienen el título para identificar los intereses profesionales y las competencias específicas, elección de una especialidad, preparación de la residencia, ayuda para redactar un CV, un portafolio, una carta de motivación, preparación de una entrevista de trabajo, apoyo para tomar una decisión profesional.

Actividades / programas de tutoría (para abordar el ORF1, OPF1):

Puede ayudar a estudiantes a:

- adaptarse en condiciones óptimas a los requisitos correspondientes a cada año de estudios;
- facilitar su acceso a los recursos universitarios;
- obtener apoyo para cumplir los plazos administrativos;
- obtener explicaciones sobre la actividad didáctica y los exámenes;
- recibir un calendario de exámenes más flexible (prestando atención al intervalo libre entre exámenes, para evitar la sobrecarga);

- obtener información básica sobre las circunstancias especiales a las que puedan tener que hacer frente estudiantes (ausencias, interrupción de los estudios, etc.);
- obtener asesoramiento para resolver problemas personales relacionados con la vida estudiantil (por ejemplo, problemas de salud relacionados con el proceso de aprendizaje);
- -obtener asesoramiento sobre las oportunidades sociales, culturales y deportivas que puedan asociarse a las actividades de aprendizaje.

También pueden:

- organizar encuentros con profesionales de las profesiones relevantes para la futura especialización de estudiantes;
- orientar a estudiantes sobre las posibilidades de seguir estudiando a nivel de postgrado;
- asesorar a estudiantes para la elaboración del CV, las becas o las entrevistas de trabajo y las oportunidades de carrera profesional.

Encuestas regulares (para conseguir el OPF5):

Puede ofrecer información de estudiantes sobre el estrés académico percibido, los síntomas de *burnout*, la satisfacción sobre el proceso de enseñanza y las sugerencias de mejora.

Una cultura del cuidado (para lograr el IPF1, IPF4, IPF7):

Puede crearse y mantenerse a través de los reglamentos internos, los estatutos de la Universidad y los acuerdos adoptados por el personal administrativo, tras consultar a los representantes de los consejos de estudiantes. Lo ideal es que esta cultura del cuidado proporcione una sensación de seguridad, asertividad y aprendizaje mutuo dentro y fuera del entorno universitario.

Actividades sociales (para lograr el FPS2, FPS3):

Actividades recreativas, eventos benéficos que podrían garantizar un aumento del sentido percibido de cohesión del grupo, evitando así el estrés y el *burnout*.

3. Leyes y reglamentos de protección

El estudiantado de Medicina debe conocer el marco de protección que su empleador está obligado a aplicar, una vez que se conviertan en profesionales de la medicina.

A este respecto, el artículo 151 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea (TFUE) establece que los Estados miembros deben «trabajar por la promoción del empleo y la mejora de las condiciones laborales». Las directrices de la Unión Europea han tenido como objetivo mejorar la prevención de las enfermedades relacionadas con el trabajo mediante la lucha contra los riesgos existentes, nuevos y emergentes, incluido el *burnout*. Para ello, la Comisión Europea anima a los estados miembros a adoptar estrategias nacionales en materia de riesgos laborales que sirvan para abordar estos riesgos nuevos.

La Directiva 89/391/CEE del Consejo, de 12 de junio de 1989, relativa a la introducción de medidas para promocionar la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo, establece los

requisitos mínimos y los principios fundamentales que han de regir el trabajo, como el principio de prevención y la evaluación de riesgos, junto con las responsabilidades de los empleadores y los trabajadores. La Directiva obliga a los empleadores europeos a evaluar y abordar todos los riesgos del lugar de trabajo que puedan perjudicar la seguridad y la salud de los trabajadores. Así, el empleador tiene el deber de «garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores en todos los aspectos relacionados con el trabajo. El empleador debe adoptar las medidas necesarias para la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, incluida la prevención de riesgos laborales y el suministro de información y formación, así como la provisión de la organización y los medios necesarios» (arts. 5 y 6).

Los Acuerdos Marco sobre el Estrés Laboral (2004) y sobre el Acoso y la Violencia en el Trabajo (2007) (firmados por los interlocutores sociales europeos) suponen un compromiso de desarrollo y aplicación de su contenido a nivel nacional.

La Comunicación de la Comisión Europea de 1 de enero de 2017 «Trabajo más seguro y saludable para todos — Modernización de la legislación y la política de seguridad y salud ocupacional de la UE», ha establecido las directrices y principios de actuación de los Estados en materia de políticas de seguridad y salud en el trabajo para los próximos años. El resultado ha sido la publicación en 2018 de «Trabajadores sanos, empresas prósperas - una guía práctica para el bienestar laboral».

REFERENCIAS

1. Caplan, G. (1964). *Principles of Prevention Psychiatry*. Oxford: Basic Books;
2. Gordon, R. (1983). An operational classification of disease prevention. *Public Health Reports*. 98: 107–109.
3. O’Connell, M.E., Boat, T., Warner, K.E. (Eds.) (2009). Preventing mental, emotional, and behavioral disorders among young people: Progress and possibilities. National Research Council (US) and Institute of Medicine (US) Committee on the Prevention of Mental Disorders and Substance Abuse Among Children, Youth, and Young Adults: Research Advances and Promising Interventions; Washington (DC): National Academies Press (US).
4. Bitran, M., Zúñiga, D., Pedrals, N., Echeverría, G., Vergara, C., Rigotti, A., Puschel, K. (2019). Burnout en la formación de profesionales de la salud en Chile: Factores de protección y riesgo, y propuestas de abordaje desde la perspectiva de los educadores. *Rev Med Chil*.147(4):510-517. Spanish.
5. Dyrbye, L.N., Thomas, M.R., Shanafelt, T.D. (2006). Systematic review of depression, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students, *Academic Medicine*, 81 (4):354-373.
6. Maslach, C., Goldberg, J. (1998). Prevention of burnout: New perspectives. *Applied & Preventive Psychology*, 7: 63-74.
7. Hobfoll, S. (1989). Conservation of Resources. A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*. 44 (3): 513–524.
8. Halbesleben, J.R., Harvey, J., Bolino, M.C. (2009). A conservation of resources view of the relationship between work engagement

and work interference with family. *Journal of Applied Psychology*. 94 (6): 1452–1465.

9. Hobfoll, S. E. (2011). Conservation of resources theory: Its implication for stress, health, and resilience. In S. Folkman (Ed.), *Oxford library of psychology. The Oxford handbook of stress, health, and coping* (pp.127–147). Oxford: Oxford University Press.

10. Hobfoll, S. (2001). The influence of culture, community, and the nested-self in the stress process: Advancing conservation of resources theory. *Applied Psychology* 50 (2): 337–421.

11. Hobfoll, S.E., Halbesleben, J.R., Neveu, J.-P., Westman, M. (2018). Conservation of resources in the organizational context: The reality of resources and their consequences. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior* 5: 103–128.

12. Pluta, A., Wójcik, G.P. (2015). Research on time–management skills of employees in the process of creating value for the customer. *International Journal of Business Performance Management* 16 (2-3): 246-261.

13. Usán Supervía, P., Salavera Bordás, C. (2020). Burnout, goal orientation and academic performance in adolescent students. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17: 6507.

14. Shreffler, J., Huecker, M., Martin, L., Sawning, S., The, S., Shaw, M.A., Mittel, O., Holthouser, A. (2020). Strategies to combat burnout during intense studying: Utilization of medical student feedback to alleviate burnout in preparation for a high stakes examination. *Health Professions Education*, 6(3).

15. Tubesing, D., Tubesing, N. (1983). *Structured Exercises in Stress Management*. Duluth, MN: Whole Person Press.

16. Need stress relief? [Try the 4 A's Mayo Clinic](#). Accessed May 25th, 2021.

17. Demerouti, E., Bakker, A.B., Nachreiner, F., Schaufeli, W.B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86, 499–512.

18. Schaufeli, W.B., Taris, T. W. (2014). A critical review of the job demands-resources model: Implications for improving work and health. In G.F. Bauer, O. Hämmig (Eds.), *Bridging occupational, organizational and public health: A transdisciplinary approach* (pp.43–68). Springer Science + Business Media.

19. Lesener, T., Pleiss, L.S., Gusy, B., Wolter, C. (2020). The Study Demands-Resources Framework: An Empirical Introduction. *International Journal of Environmental Resources and Public Health* 17(14), 5183.

INTERVENCIONES CONTRA EL *BURNOUT*

Aprender a prevenir el *burnout* es esencial. Sin embargo, en muchos casos, es posible que te des cuenta de su presencia sólo después de haber tenido la experiencia de pasarlo.

El siguiente apartado de este manual se centra en presentar una serie de actividades que son eficaces para aliviar los síntomas del *burnout* y a las que puedes acceder por tu cuenta (I), o a través de tu universidad (II).

I. ACTIVIDADES INDIVIDUALES Y GRUPALES EFECTIVAS PARA ALIVIAR LOS SÍNTOMAS DEL *BURNOUT*

La investigación ha ofrecido sistemáticamente apoyo empírico a varias categorías de actividades que son eficaces para aliviar los síntomas del *burnout*, una vez que se ha tomado conciencia de su existencia. Estas categorías, definidas por Christina Maslach en 2017¹, son: (1) salud y estado físico, (2) estrategias de relajación, (3) actividades de autoconocimiento, (4) desarrollo de habilidades de gestión y (5) búsqueda de apoyo social. Muy a menudo los programas desarrollados con el objetivo de reducir el *burnout* incluyen varias de estas categorías de intervención, con el fin de mejorar los resultados.

1. Salud y estado físico

Probablemente la recomendación más común se basa en el conocimiento de que las personas sanas son más resistentes y están mejor preparadas para manejar cualquier tipo de experiencia de estrés, incluido el *burnout*.

Por lo tanto, las recomendaciones en materia de salud y estado físico incluyen comer alimentos más nutritivos, perder el exceso de peso, hacer ejercicio con regularidad y dejar de fumar.

En las siguientes páginas incluimos alguna información para empezar:

- [Dieta saludable](#)
- [Ejercicio](#)



Dieta saludable

Definición

Durante el estrés crónico, hormonas como el cortisol estimulan el apetito, especialmente de alimentos ricos en grasa y azúcar. Como estos alimentos ayudan a amortiguar muchos de los efectos negativos de la respuesta al estrés, suelen utilizarse como «alimentos reconfortantes». Preparar y comer comidas nutritivas y bien equilibradas ayudará a contrarrestar los patrones alimentarios poco saludables durante los momentos de estrés.

Cómo funciona

Puedes empezar por aprender sobre nutrición, el impacto que tienen las diferentes categorías de alimentos en los niveles de estrés y la relación entre los niveles de energía, el estado de ánimo y la dieta. A continuación, puedes analizar tus hábitos alimentarios actuales y desarrollar estrategias de alimentación más saludables. Esto puede lograrse mediante la fijación de objetivos y el autocontrol de los hábitos alimentarios. Llevar un diario en el que registre, para cada comida, la categoría de alimentos y la cantidad consumida puede resultar una herramienta útil. Asegúrate de anotar también dónde y cuándo comes, el entorno y las personas que te acompañan en ese momento, y cómo te sientes.

Comer suele estar ligado a señales internas y externas, y llevar un registro de esta información puede darte pistas sobre por qué comes de la manera en que lo haces.

Otras medidas para lograr una alimentación saludable son: hacer elecciones inteligentes de todos los grupos de alimentos, encontrar el equilibrio adecuado entre la alimentación y la actividad física, hacer comidas frecuentes y tranquilas, planificar con antelación, maximizar el valor nutricional de las calorías, reducir las grasas y el azúcar, limitar el sodio, alcanzar o mantener el peso ideal, limitar la cafeína y el alcohol y tomar vitaminas².

Recursos para prácticas autodirigidas:

- [las directrices alimentarias para estadounidenses;](#)
- [las directrices alimentarias para tu propio país.](#)

Otros recursos:

- [Cómo puede ayudar tu nutricionista con la dieta y el estrés;](#)
- [Nutrición y estrés;](#)
- Aplicaciones útiles para hacer un seguimiento de lo ingerido: por ejemplo: MyFitnessPal, Calorie Counter & Food Diary, MyPlateCalories Tracker.

Ejercicio

El ejercicio libera endorfinas, dopamina y serotonina, que pueden ser útiles contra el estrés.

Hay tres categorías diferentes de ejercicio:

- de resistencia o aeróbico: actividades que aumentan la respiración y el ritmo cardíaco (por ejemplo, correr o montar en bicicleta);
- de fuerza y tonificación: ejercicios que fortalecen los músculos y los huesos (por ejemplo: el entrenamiento con pesas);
- de equilibrio, estiramiento y flexibilidad: ejercicios que te dan más libertad de movimiento (por ejemplo: el yoga).

Cómo funciona

El ejercicio aeróbico periódico reduce la reactividad del sistema nervioso simpático a los factores de estrés físicos y psicológicos. El entrenamiento con ejercicios de resistencia mejora significativamente la fuerza y reduce los síntomas de depresión. Los análisis sobre de la práctica del yoga apoyan su papel como una técnica de autorrelajación que puede ayudar a modular la respuesta tanto a la ansiedad como a la depresión.

La Clínica Mayo (2018) recomienda realizar al menos 150 minutos semanales de actividad aeróbica moderada -como caminar a paso ligero o nadar-, o 75 minutos semanales de actividad aeróbica vigorosa -como correr o bailar aeróbicamente-. Existe un acuerdo general sobre la evidencia de que los ejercicios de fortalecimiento muscular progresivo deben realizarse de dos a tres días no consecutivos por semana y dirigirse a todos los grupos musculares principales (piernas, caderas, espalda, abdomen, pecho, hombros y brazos) para que sean eficaces.

Recursos para ejercicios autodirigidos:

- [Ejercicio, estrés y ansiedad;](#)
- [Yoga para mejorar la salud mental.](#)

2. Estrategias de relajación

Un enfoque importante para afrontar el estrés es la relajación. Hay muchas técnicas mediante las cuales se puede reducir la agitación elevada y alcanzar un estado de calma.

Entre ellas se encuentran las técnicas de relajación muscular, las técnicas de respiración, la meditación, la biorretroalimentación, pero también las siestas y el sueño nocturno prolongado, los baños calientes y los masajes.

He aquí algunos ejemplos de técnicas y prácticas de relajación:

- [Relajación muscular progresiva \(PRM\)](#)
- [Entrenamiento autógeno \(AT\)](#)
- [Respiración de caja \(BB\) / Respiración cuadrada](#)
- [Visualización](#)



Relajación muscular progresiva (PRM)

Definición

La relajación muscular progresiva es una práctica mente-cuerpo que implica el estiramiento y la relajación voluntarios de todos los grupos musculares del cuerpo. Básicamente, el entrenamiento de relajación progresiva consiste en aprender a tensar y relajar secuencialmente varios grupos de músculos de todo el cuerpo, al tiempo que se presta especial atención a las sensaciones asociadas tanto a la tensión como a la relajación³.

Cómo funciona

Esta práctica se aprende generalmente en sesiones diarias de 20 minutos y puede tardar varias semanas en dominarse. Puedes aprender la relajación muscular progresiva en sesiones de psicoterapia individuales o de grupo, o por tu cuenta, con un libro o escuchando una práctica guiada en audio o vídeo.

Recursos para ejercicios autodirigidos:

- [Una práctica guiada en YouTube;](#)
- Tienes que relajarte – [un libro de autoayuda](#) de Edmund Jacobson para aprender a relajarse.
- [Otros recursos](#)

Entrenamiento autógeno (AT)

Definición

El entrenamiento autógeno es una técnica de autohipnosis desarrollada por el Dr. Schultz, un neurólogo alemán. La técnica consiste principalmente en una serie de seis ejercicios mentales utilizados para provocar las sensaciones corporales de calor y pesadez. Esto tiene el efecto de producir los cambios fisiológicos de la respuesta de relajación.

Cómo funciona

La técnica consiste en la práctica diaria de sesiones que duran unos 15 minutos, normalmente por la mañana, a la hora de comer y por la noche. el entrenamiento autógeno puede aprenderse individualmente o en grupo.

Recursos para su práctica autodirigida:

Varias universidades ofrecen MP3s gratuitos de entrenamiento autógeno:

- Universidad de Melbourne: [entrenamiento autógeno](#)
- Universidad McMaster: [entrenamiento autógeno](#)
- Universidad de Kansas: [entrenamiento autógeno](#)
- Universidad Brigham Young:

Respiración de caja (BB) / Respiración cuadrada

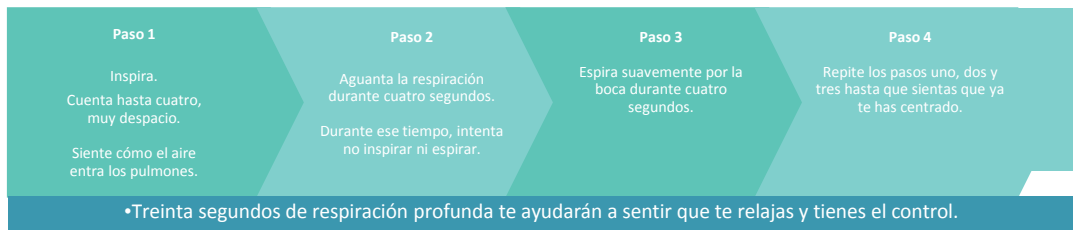
Definición

La respiración de caja, también conocida como «respiración cuadrada», es una técnica de respiración profunda que puede ayudarte a ralentizar tu respiración. Funciona distrayendo tu mente mientras cuentas hasta cuatro, calmando tu sistema nervioso y disminuyendo el estrés en tu cuerpo.

La respiración de caja es fácil y rápida de aprender. Cualquiera puede practicar esta técnica y es útil en situaciones de estrés, cuando quieres volver a centrarte o para mejorar la concentración.

Cómo funciona

La respiración de caja consta de cuatro fases:



Recursos para la práctica autodirigida: [breve vídeo explicando la técnica.](#)

Otras técnicas de respiración: [Centrarse en la respiración.](#)

Visualización

Definición

La visualización es un método que permite y favorece la creación mental de imágenes y actividades que conducen a la relajación. Es un tipo de meditación tradicional, que incluye el diseño de una imagen precisa de un espacio y un entorno concretos en los que te sientas relajado(a), tranquilo(a) y sin ninguna ansiedad ni presión.

Cómo funciona

Por ejemplo, puedes evocar en unas vacaciones recientes que hayas realizado, un lugar favorito de tu infancia u otro lugar de ensueño que tengas. El método puede llevarse a cabo de forma independiente, pero también puedes utilizar una aplicación u otra herramienta para obtener apoyo y orientación adicionales, como sonidos (por ejemplo: olas del mar, sonidos del bosque o cualquier otra música de relajación), o efectos adicionales utilizados para crear la imagen completa en la que decidiste centrarte.

Recursos para el ejercicio autodirigido:

- [Un vídeo guiado;](#)
- [Otros recursos.](#)

3. Autoconocimiento

El argumento básico para el autoconocimiento es que si conseguimos conocer mejor nuestros puntos fuertes y débiles personales, en términos de personalidad, necesidades y motivos, entonces podremos valorar de forma más realista por qué experimentamos el *burnout*. Este autoconocimiento puede utilizarse para cambiar el comportamiento y obtener resultados más positivos. Hay muchas técnicas que se pueden utilizar para aumentar el autoconocimiento, como el asesoramiento, la atención plena y la psicoterapia.

En las siguientes páginas comentaremos brevemente algunos métodos ampliamente disponibles para explorar el autoconocimiento:

- [Psicoterapia individual](#)
- [Terapia cognitiva conductual \(CBT\) para el *burnout*](#)
- [Terapia de Mindfulness, Aceptación y Compromiso contra el *burnout*](#)
- [Grupos de autodesarrollo](#)



Psicoterapia individual

Definición

La psicoterapia es un enfoque terapéutico para ayudar a las personas con diversos problemas de salud mental (por ejemplo, *burnout*). También se conoce como terapia de conversación. La investigación sobre la psicoterapia ha mostrado efectos positivos en la reducción de los síntomas problemáticos⁴.

La psicoterapia la realizan profesionales capacitados (por ejemplo, psicólogos, psiquiatras, especialistas en salud mental), que guían al individuo a través de la conversación, para eliminar o controlar los síntomas problemáticos (por ejemplo, ansiedad, depresión), para que puedan funcionar y sentirse mejor. La terapia puede llevarse a cabo a nivel individual o grupal. Dependiendo de los problemas de salud mental de cada uno, la psicoterapia puede ser de corta duración (unas pocas sesiones) o de larga duración (meses o años). Hay varios tipos de psicoterapia, como la terapia cognitiva conductual, la terapia interpersonal, la terapia psicodinámica, el psicoanálisis, etc.

Cómo funciona

- Si crees que tus niveles de estrés y/o ansiedad te impiden funcionar con claridad y mantener un equilibrio saludable entre el trabajo y la vida privada, es importante que busques ayuda inmediatamente. Ponte en contacto con tu centro de asesoramiento y pide que te vea un psicólogo.

- En tu primera cita se te pedirá que compartas información sobre tu problema y cómo afecta a tu vida diaria. El profesional capacitado te propondrá un plan de tratamiento, incluyendo la frecuencia y duración de las sesiones terapéuticas, así como las expectativas para desarrollar una relación activa, colaborativa y confidencial.
- Es posible que el terapeuta sugiera otros tipos de terapias para maximizar el bienestar personal.
- Dedicar tiempo a realizar las estrategias sugeridas y comprometerse a seguir el plan de tratamiento aumenta la posibilidad de sacar el máximo partido a la psicoterapia.

Recursos para la práctica autodirigida:

- Clínica Mayo, [aspectos generales de la psicoterapia](#);
- [Eficacia de la psicoterapia](#);
- [Entender la psicoterapia y cómo funciona.](#)

Terapia cognitiva conductual (CBT) para tratar el burnout

Definición

La terapia cognitiva conductual se refiere a una clase de intervenciones para tratar a personas con problemas de salud mental, como ansiedad, *burnout*, problemas de control de la ira y estrés en general⁵. Se ha estudiado mucho durante los últimos años y se ha demostrado que sirve para apoyar a dichas personas⁶. Se basa en la premisa de que la salud mental o los problemas psicológicos se mantienen por las cogniciones negativas (por ejemplo: las creencias y los pensamientos), que pueden tratarse enseñando ciertas estrategias a los individuos sobre cómo cambiar sus cogniciones y comportamientos. El cambio de la mentalidad negativa puede modificar el malestar emocional y los comportamientos problemáticos.

Cómo funciona

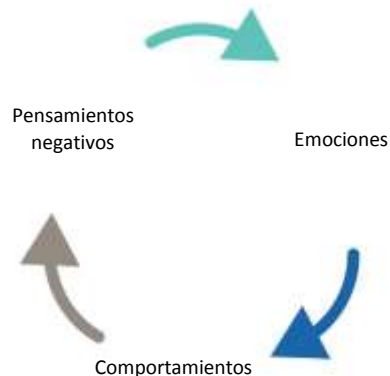
- Enumera las razones personales que pueden generar el *burnout*, y ordénelas por orden de importancia, desde la que menos contribuye al *burnout* hasta la que más. Por ejemplo:
 - acabar los deberes;
 - hacer la compra en el supermercado;
 - quedar con mi pareja para pasar tiempo de calidad;
 - ocuparme de los problemas de salud de mi madre;
 - estudiar para los exámenes y sacar buenas notas;
 - compaginar estudios y trabajo.

- Los pensamientos crean emociones y comportamientos. Estos pueden conducir a un estrés y una ansiedad intensos (emociones) y a la evasión u otros comportamientos que no son útiles. Como muestra el diagrama, crean un círculo en el que cada uno de los tres componentes afecta a los otros dos. Sin embargo, lo que resultaría más sencillo mejorar serían los pensamientos.

- Tendrás que anotar los pensamientos negativos relacionados con un motivo de *burnout*. Comienza primero con los motivos más estresantes y luego continúa con los menos desafiantes. Si consideramos el ejemplo anterior «estudiar para los exámenes y sacar buenas notas», empezamos a registrar cualquier pensamiento relacionado negativamente, como por ejemplo:

- «Seguro que no me da tiempo a estudiar para los exámenes».
- «Como saqué mala nota en el último examen, seguro que pasa lo mismo con el resto de los exámenes».
- «Puede que no sea lo bastante inteligente como para sacar buenas notas y terminar la carrera».
- «Soy un tonto. Medicina no es mi sitio porque no consigo sacar buenas notas».

Como puedes ver, las afirmaciones negativas anteriores conducen al estrés, al *burnout* (emociones) y a



comportamientos improductivos (por ejemplo: evitar estudiar o dejar los estudios o tener ataques de pánico). Puede que no seas consciente de tus pensamientos en todo momento, pero si empiezas a apuntarlos cuando te sientes desbordado(a) podrás reestructurarlos y romper el ciclo anterior.

A continuación se muestran unas declaraciones reestructuradas más realistas de un estudiante de Medicina agobiado:

PENSAMIENTOS NEGATIVOS	REESTRUCTURACIÓN DE LOS PENSAMIENTOS NEGATIVOS
«Seguro que no terminaré de estudiar a tiempo para los exámenes».	«Intentaré estudiar todo lo que pueda. Haré todo lo posible por llegar a tiempo teniendo en cuenta el plazo que queda. Me pondré un horario».
«No saqué una buena nota en mi último examen, así que esto volverá a ocurrir con el resto de mis exámenes».	«Un examen o dos no son la vara de medida de mi capacidad. Lo haré lo mejor posible en los exámenes que quedan. Habrá resultados buenos y resultados malos. Por lo menos habré dado lo mejor de mí».
«A lo mejor no soy lo bastante inteligente como para sacar buenas notas y terminar la carrera».	«¿Es eso verdad? He entrado en Medicina y mi expediente en general ha sido muy bueno. Soy una persona capaz y lo he demostrado muchas veces».
«Soy un tимо. La Facultad de Medicina no es mi sitio, no consigo sacar buenas notas».	«Este es mi sitio. He llegado hasta aquí porque me lo he currado».

- Después de reestructurar tus pensamientos, la siguiente parte es activarte a ti mismo(a), produciendo comportamientos observables que podrían implicar cambios significativos y saludables en tu vida diaria.

Por ejemplo, algunos buenos hábitos conductuales saludables que podrían reforzar los pensamientos reestructurados son:

- salir de la cama aunque sientas que tu estado de ánimo no es muy bueno;
- programar tu trabajo y empezar hoy mismo. ¡Dejarlo para luego no te será útil!;
- intentar cocinar una receta rápida o dar paseos periódicamente, para poder hacer otra cosa durante unos minutos en lugar de estudiar todo el rato;
- fijar algunos objetivos divertidos para el futuro próximo (por ejemplo: «cuando terminen los exámenes, iré a la playa con mi pareja»);
- cuidarse bien: salir de la cama, ducharse, vestirse aunque vayas a estudiar todo el día; comer sano y mantener tus contactos sociales.

Si llegas a un punto en el que sientes que tu funcionamiento diario se ve afectado de forma significativa y negativa por la sensación de agobio y *burnout*, no dudes en ponerte en contacto y concertar una cita con un profesional de la salud mental (por ejemplo un profesional de la orientación, la psicología o la psiquiatría) en el centro de asesoramiento que te corresponda. También puedes plantearte hablar de tu situación con otras personas cercanas (por ejemplo, amistades, profesorado, dirección de departamento, familiares, etc.).

Recursos para la práctica autodirigida:

- Estrés laboral: [5 trucos para liberar la tensión de la terapia cognitiva conductual;](#)
- [Artículo científico sobre intervenciones para aliviar los síntomas del *burnout*;](#)
- [Artículo científico sobre los mediadores del cambio en la terapia cognitiva conductual contra el *burnout* clínico;](#)
- [Artículo científico sobre la terapia cognitiva conductual y el mindfulness contra el estrés y el *burnout*.](#)

Terapia de Mindfulness, Aceptación y Compromiso contra el burnout

Definición

La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) incluye ejercicios de mindfulness. La ACT es la tercera ola de la terapia conductual, siendo la terapia cognitiva conductual la segunda. La ACT también ayuda a mejorar la flexibilidad cognitiva, que es un vehículo de éxito en tu camino para superar el *burnout*. Por último, la ACT te ayuda a establecer tus valores, que pueden guiar tus pasos y tu motivación hacia el bienestar.

Cómo funciona

- Tendrás que establecer tus valores y tus objetivos hacia la vida que deseas. Por ejemplo, un plan del tipo «Me gustaría terminar la carrera de enfermería y ser cooperante en un país que necesite mis servicios» es demasiado esquemático y en cierto modo extremo. Tienes que definir primero tu camino. Así que, como alternativa, podrías decirte «¿Cuál es el camino? Tengo que terminar la carrera de enfermería, no importa lo difícil que sea. Sin embargo, antes de hacerlo, tengo que centrarme en mi trabajo semestral y en hacer bien mis exámenes. Haré lo mejor que pueda para estudiar para cada examen y miraré el lado bueno en cada paso que dé».
- Con el mindfulness prestas atención a tus pensamientos, sentimientos y acciones. Te haces consciente de cómo se siente tu cuerpo cuando estás agobiado(a), y de qué pensamientos tienes cuando estás viendo tu programa favorito. Las meditaciones pueden ayudarte en este sentido.

- No te esfuerces en aceptarte a ti mismo(a) e intenta actuar en base a tus objetivos y valores, aunque el resultado no esté garantizado (por ejemplo, que te salgan bien los exámenes y conseguir el título);
- Reconoce tu situación y dónde estás ahora («Estoy en época de exámenes y tengo que trabajar duro para conseguir mi objetivo»);
- ¡Actúa! Estudia lo mejor que puedas, haz los exámenes y no los evites.

Recursos para la práctica autodirigida:

Para hacerte una idea de en qué consiste la meditación de mindfulness, puedes probar una de las grabaciones guiadas del Dr. Ronald Siegel, profesor clínico adjunto de Psicología en la Facultad de Medicina de Harvard. Están disponibles de forma gratuita [aquí](#).

Otros recursos:

- www.sciencedirect.com
- www.ncbi.nlm.nih.gov
- www.amazon.co.uk
- www.verywellmind.com
- medschool.ucsd.edu
- pubmed.ncbi.nlm.nih.gov
- www.headspace.com
- www.evergreenhealth.com
- www.youtube.com

Grupos de autodesarrollo (basados en el modelo de la terapia de grupo)

Definición

Los grupos de autodesarrollo son reuniones periódicas de 8 a 12 estudiantes, que suelen centrarse en sus recursos positivos y su vida personal. Su objetivo es mejorar y mantener la autoestima y la percepción personal de los participantes. Las sesiones del grupo de autodesarrollo suelen estar dirigidas por psiquiatras o psicólogos con formación en terapia de grupo.

Cómo funciona

Participar en un grupo de autodesarrollo puede ayudarte a identificar patrones que están restringiendo tu capacidad de relacionarte con otras personas y puede incidir en posibles factores de estrés, como la falta de éxito en los estudios, un sentimiento de oposición hacia los profesores y el plan de estudios, la sensación de estar demasiado controlado, de tener poco espacio para los intereses personales y de pensar que no tienen en cuenta tu personalidad.

Los grupos de autodesarrollo pueden proporcionar una experiencia de apertura sobre los problemas personales, así como las habilidades necesarias para construir una red de relaciones entre los compañeros. Formar parte de un grupo de autodesarrollo puede ayudarte a sentirte más cerca de los demás miembros del grupo y puede generar la sensación de tener una red de seguridad que te ayude a resolver diferentes tipos de problemas.

Por ejemplo, puede ayudarte a hablar con tus compañeros sobre tus problemas personales o profesionales y, de este modo, puedes aprender que es aceptable tener problemas, ya que los demás te revelarán los suyos propios⁷.

La participación en el grupo también puede ayudarte a tolerar la inseguridad y la ambigüedad, que es un aspecto al que muchos profesionales de la salud pueden enfrentarse.

Recursos para practicarlos de forma autodirigida:

[Un ejemplo de un curso estructurado para aprendizaje experimental en pequeños grupos.](#)



4. Habilidades de gestión

Las estrategias de gestión están diseñadas para cambiar la respuesta de la persona a los acontecimientos vitales estresantes (por ejemplo: los factores de estrés relacionados con los estudios), de modo que tengan menos impacto (en lugar de cambiar los propios factores de estrés).

Hay muchas técnicas que entran en esta categoría, como la gestión del tiempo y la resolución de conflictos, pero casi todas se caracterizan por algún tipo de reestructuración cognitiva (como cambiar las expectativas sobre el trabajo, reinterpretar el comportamiento de otras personas e imaginar nuevos objetivos y próximos pasos).

- [Intervenciones para aumentar el control percibido](#)
- [Intervenciones para mejorar las competencias emocionales](#)

Intervenciones para aumentar el control percibido

Definición

Un factor importante asociado con el aumento del estrés y el *burnout* es la percepción del control pasado, presente y futuro sobre factores estresantes específicos (por ejemplo: el número de exámenes, la cantidad de tareas, etc.). Los entrenamientos en habilidades de gestión pueden aumentar el nivel de control percibido, con el fin de reducir el *burnout*.

Cómo funciona

Los programas destinados a aumentar el control percibido pueden aplicarse tanto de forma presencial como en línea. Por lo general, constan de módulos educativos (en los que se proporciona información sobre los factores de estrés y el papel del control percibido en la reducción del estrés) y de tareas individuales (en las que se puede practicar, aplicando el control percibido en situaciones estresantes específicas identificadas en la vida cotidiana).

La información proporcionada suele cubrir temas como los factores estresantes comunes del grupo de estudiantes y sus resultados; el control pasado, presente y futuro de los acontecimientos de la vida y la capacidad de influir en ellos; cómo evitar las trampas en la aplicación del control presente y técnicas para seguir desarrollando estas habilidades.

Gracias a estas habilidades recién desarrolladas, podrás abordar de manera diferente los factores de estrés específicos. Por ejemplo: en lugar de pensar que no puedes cambiar la cantidad de exámenes podrás encontrar el control centrándote en la experiencia de aprender para los exámenes. Por ejemplo: podrías decidir hacer el proceso de estudio más agradable (por ejemplo, estudiando en una cafetería).

Recursos para la práctica autodirigida:

[Un capítulo del libro sobre la regulación del estrés.](#)

Intervenciones para mejorar las competencias emocionales

Definición

Programa de intervención de cuatro sesiones individuales de 2 horas de duración centradas en los componentes emocionales y cognitivos primarios de la ansiedad. El objetivo es ayudar a estudiantes a desarrollar habilidades de gestión antes de que la ansiedad se apodere de ellos, para poder vencer las falsas creencias y promover el pensamiento positivo, a la hora de enfrentarse a los exámenes.

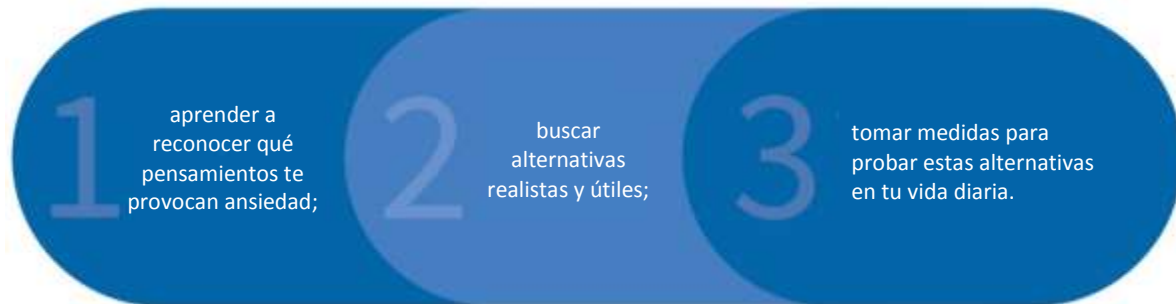
Cómo funciona

El programa se centra en la intolerancia a la incertidumbre, en las creencias erróneas sobre la preocupación, en la escasa orientación al problema y en la evasión cognitiva.

La justificación teórica del tratamiento es que la ansiedad producida por los exámenes y otros trabajos académicos requeridos viene desencadenada por pensamientos ansiosos específicos (por ejemplo: pensamientos temerosos que giran en torno a síntomas o que se derivan de situaciones que provocan ansiedad en el momento de realizar los exámenes) y por la falta de confianza en uno mismo, definida como una creencia reducida en la propia capacidad para llevar a cabo con éxito determinadas actividades.

Un ejemplo de pensamiento ansioso que se puede tener antes de un examen es: «Es inconcebible que alguien en las mismas circunstancias en las que estoy yo pueda aprobar este tipo de examen».

Para controlar la ansiedad te proponemos un proceso de tres etapas:



A continuación, podrías utilizar los calendarios de actividades y los registros de pensamientos disfuncionales para, en primer lugar, localizar e identificar los pensamientos que provocan ansiedad y, a continuación, desarrollar las habilidades necesarias para examinarlos y formular las alternativas que se pondrán a prueba en las tareas conductuales posteriores.

Recursos para la práctica autodirigida:

- [Gestionar la ansiedad que provocan los exámenes;](#)
- [7 consejos para ayudarte a gestionar la ansiedad que provocan los exámenes;](#)
- Estrés ante los exámenes: [8 consejos para gestionar la ansiedad que provocan los exámenes.](#)

5. Apoyo social

Definición

Cada vez está más extendida la recomendación de acudir a otras personas en busca de ayuda para afrontar el *burnout*. El apoyo social es la percepción o la experiencia de los individuos en términos de participación en un grupo social en el que las personas se apoyan mutuamente⁸.

El apoyo social puede encontrarse tanto en el lugar de trabajo (colegas, mentores, supervisores) como en el hogar (familia, amigos, vecinos). Puede adoptar muchas formas, como la ayuda, la retroalimentación, el consuelo emocional, el estímulo, el reconocimiento y el humor.

Cada vez hay más pruebas que demuestran que conectar activamente con los demás de forma positiva y compasiva aumenta la resiliencia individual⁹.

Los beneficios son múltiples e incluyen el aprecio mutuo y la unión; la recarga de baterías y la adquisición de una



sensación de vitalidad cambios fisiológicos positivos asociados a la experiencia del bienestar.

Cómo funciona

Hay varias cosas que puedes hacer para mejorar las relaciones sociales. Tres cosas útiles son:

- mapear y reforzar tus redes sociales (es decir, puedes evaluar los recursos sociales de los que dispones e identificar las áreas en las que podrían reforzarse);
- mejorar las relaciones problemáticas o tensas (por ejemplo: divirtiéndose más juntos, mostrando atención e interés, ofreciendo apoyo o mostrando confianza);
- responder de forma activa y constructiva a los demás, en lugar de hacerlo de forma pasiva y negativa; si un amigo te cuenta algo bueno que ha sucedido, la mejor forma de responder es mostrando un apoyo auténtico y entusiasta (por ejemplo: «Eso es genial. ¡Cuéntame más! ¿Cuándo ha ocurrido? ¿Cómo te sientes?»). Eso supondrá una verdadera diferencia para muchas personas.

Recursos para la práctica autodirigida:

- Apoyo social: [Utiliza esta herramienta contra el estrés;](#)
- [Un artículo científico](#) sobre la intervención de grupo para desarrollar habilidades de apoyo social.

II. SERVICIOS PROPORCIONADOS POR TU UNIVERSIDAD

1. Tutorías y el apoyo de un tutor

Definición

Esencialmente, la tutoría es un proceso de nutrición, en el que una persona más capacitada o experimentada, que sirve de modelo, enseña, patrocina, anima, aconseja y se hace amiga de una persona menos capacitada con el fin de promover el desarrollo profesional y personal de esta última.

Los programas formales de tutoría están diseñados para alcanzar objetivos específicos, tienen un coordinador que supervisa las actividades y evalúa el progreso, y tienen una duración limitada.

La tutoría informal es espontánea, se basa en la necesidad y la atracción interpersonal, y continúa mientras se satisfagan las necesidades¹⁰.





Qué se puede esperar

En un programa de tutoría para la reducción del estrés, se pueden emparejar a los alumnos con los tutores durante un intervalo de tiempo determinado (por ejemplo, durante un semestre) durante el cual los tutores pueden consultar a los alumnos sobre diversos temas.

Por ejemplo, un programa probado por Demir et al.¹¹ se construyó en torno a las siete necesidades básicas descritas por Maslow en su jerarquía. Para ver una lista de los temas que se abordan en la relación de tutoría, véase la tabla situada en la página siguiente.

NECESIDADES BÁSICAS	CONTENIDO
Necesidades fisiológicas	Alojamiento, nutrición, escolarización
Necesidades de seguridad	Información sobre la escuela y la universidad, conocimiento de los derechos del estudiantado, uso de los servicios sanitarios, uso del centro de salud, prácticas clínicas
Necesidades cognitivas	Información sobre los profesores y las clases, motivación, información sobre métodos de estudio eficaces, organización del horario de trabajo del alumno, realización de las clases, estrés en las clases, uso de la biblioteca, uso del ordenador y de Internet
Necesidades sociales	Actividades sociales, problemas experimentados en las relaciones interpersonales, amistad
Autoestima	Valoración positiva de uno/a mismo/a
Autoactualización	Gestión del estrés, resolución de los problemas del alumnado, conocimiento de los rasgos de personalidad del alumnado
Profesión	Opiniones del alumnado sobre la profesión, ansiedad por la profesión, introducción a la profesión de enfermería, posibilidades de trabajo después de la graduación

Es probable que este tipo de programas reduzca el *burnout* en estudiantes, ya que las investigaciones demuestran que la escuela o el profesorado son el apoyo más significativo para evitar el burnout académico¹². ¡Comprueba si tu universidad ofrece programas de tutoría y pruébalos!

Recursos para la práctica autodirigida:

- [Un artículo científico](#) sobre el efecto de un programa de tutoría en la manera en la que se gestiona el estrés y el locus de control
- [Una revisión sistemática](#) de la literatura que describe los resultados de programas similares para estudiantes de primer año de Medicina

1. Grupos Balint

Definición

Las sesiones Balint son únicas en el sentido de que el moderador tiene poca participación, pero sirve de guía para mantener a los participantes centrados en el objetivo de la autorreflexión de experiencias similares compartidas¹³.

La participación en estos grupos suele ser útil para evaluar las experiencias de estudiantes, mejorar habilidades de comunicación y para reducir el nivel de burnout¹⁴.

El grupo Balint incluye una historia personal sobre una relación terapéutica problemática, contada por uno de los participantes del grupo, y un posterior debate en grupo durante 1-1,5 horas, animando a los participantes a entrar en los roles clave descritos en la historia. Todo el debate del grupo es confidencial (como en psicoterapia); se crea un entorno seguro para expresar los sentimientos negativos o difíciles¹⁵.





Qué esperarse

En los grupos tradicionales de Balint participan de 7 a 12 personas en sesiones de 60-90 minutos en presencia de una persona con formación en su dinamización. En estos grupos la facilitación la suelen llevar dos personas (una con formación en psicoterapia y otra alguien de psiquiatría en prácticas, que esté cursando una formación avanzada en psicoterapia y psiquiatría de adultos).

Quienes participan tienen la oportunidad de expresar libremente sus pensamientos y sentimientos, en beneficio de del resto. El grupo de estudiantes también puede reunirse para comentar los aspectos relacionales de sus interacciones con sus pacientes.

Recursos para una práctica autodirigida:

- [Una introducción muy breve a los grupos Balint;](#)
- Grupos Balint - [Una herramienta para la resiliencia personal y profesional.](#)

REFERENCIAS

1. Maslach, C. (2017). Finding solutions to the problem of burnout. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 69(2), 143.
2. Davis, M., Eshelman, E.R., McKay, M. (2008). *The Relaxation and Stress Reduction Workbook*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
3. Bernstein, D.A., Borkovec, T.D., Hazlett-Stevens, H. (2000). *New Directions In Progressive Relaxation Training: A Guidebook for Helping Professionals*. Westport: Praeger/Greenwood Publishing Group.
4. Awa, W. L., Plaumann, M., Walter, U. (2010). Burnout prevention: A review of intervention programs. *Patient education and counseling*, 78(2), 184-190.
5. Fenn, M.K., Byrne, M. (2013). The key principles of cognitive behavioral therapy. *InnovAiT*, 6 (9), 579-585.
6. Hofmann, S.G., Asnaani, A., Vonk, I. J., Sawyer, A.T., Fang, A. (2012). La eficacia de la terapia cognitiva conductual: una revisión de los metanálisis. *Terapia cognitiva e investigación*, 36(5), 427-440.
7. Busireddy, K. R., Miller, J. A., Ellison, K., Ren, V., Qayyum, R., Panda, M. (2017). Efficacy of interventions to reduce resident physician burnout: A systematic review. *Journal of Graduate Medical Education*, 9(3), 294–301.
8. Hajli, M., Shanmugam, M., Hajli, A., Khani, A., Wang, Y. (2015). Health care development: integrating transaction cost theory with social support theory. *Informatics for Health and Social Care*, 40, 334 - 344.

9. Erschens, R., Loda, T., Herrmann-Werner, A., Keifenheim, K. E., Stuber, F., Nikendei, C., Zipfel, S., & Junne, F. (2018). Behaviour-based functional and dysfunctional strategies of medical students to cope with burnout. *Medical Education Online*, 23(1), 1535738.
10. Dorsey, L.E., Baker, C. M. (2004). Mentoring undergraduate nursing students: assessing the state of the science. *Nurse Educator*, 29(6), 260-265.
11. Demir, S., Demir, S. G., Bulut, H., Hisar, F. (2014). Effect of mentoring program on ways of coping with stress and locus of control for nursing students. *Asian Nursing Research*, 8(4), 254-260.
12. Kim, B., Jee, S., Lee, J., An, S., Lee, S.M. (2018). Relationships between social support and student burnout: A meta-analytic approach. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 34(1), 127-134.
13. Mahoney, D., Diaz, V., Thiedke, C., Mallin, K., Brock, C., Freedy, J., Johnson, A. (2013). Balint groups: the nuts and bolts of making better doctors. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 45(4), 401–411.
14. Yazdankhahfard, M., Haghani, F., Omid, A. (2019). The Balint group and its application in medical education: A systematic review. *Journal of Education and Health Promotion*, 8, 124.
15. Olds, J., Malone, J. (2019). The implementation and evaluation of a trial Balint group for clinical medical students. *Journal of Balint Society*, 44, 319.

