



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

TEMA:

Síndrome de Burnout y su influencia sobre la conducta alimentaria en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil en el periodo de julio-diciembre del 2024

AUTORAS:

Benites Gallegos Geovanna Lisbeth
Zambrano Álvarez Karla Steffany

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de:
LICENCIADA EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

TUTORA:

Dra. Yaguachi Alarcón, Ruth Adriana

Guayaquil, Ecuador

05 de mayo del 2025



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Benites Gallegos Geovanna Lisbeth** y **Zambrano Alvarez Karla Steffany**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciadas en Nutrición y Dietética**.

TUTORA

f. _____

Dra. Yaguachi Alarcón, Ruth Adriana.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Dra. Celi Mero, Martha Victoria.

Guayaquil, 05 de mayo del 2025



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, **Benites Gallegos Geovanna Lisbeth y Zambrano Alvarez Karla Steffany**

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, **“Síndrome de Burnout y su influencia sobre la conducta alimentaria en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil en el periodo de julio-diciembre del 2024”** previo a la obtención del título de Licenciada en Nutrición y Dietética, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, 05 de mayo del 2025

AUTORAS

f. _____ f. _____

Benites Gallegos, Geovanna Lisbeth Zambrano Alvarez, Karla Steffany



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

AUTORIZACIÓN

Nosotras, Benites Gallegos Geovanna Lisbeth y Zambrano Alvarez Karla Steffany

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **“Síndrome de Burnout y su influencia sobre la conducta alimentaria en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil en el periodo de julio-diciembre del 2024”** cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 05 de mayo del 2025

AUTORAS

f. _____

Benites Gallegos, Geovanna Lisbeth

f. _____

Zambrano Alvarez, Karla Steffany

REPORTE COMPILATIO



CERTIFICADO DE ANÁLISIS

magister

Tesis Geovanna Benites y Karla Zambarno

2%

Textos sospechosos

< 1%

Similitudes

0% similitudes entre comillas

0% entre las fuentes mencionadas

0%

Idiomas no reconocidos

1%

Textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: Tesis Geovanna Benites y Karla Zambarno.docx ID del documento: 27e02e229bfde80232d90b850bf563f46cfd231d Tamaño del documento original: 1,09 MB	Depositante: Carlos Luis Poveda Loor Fecha de depósito: 17/4/2025 Tipo de carga: interface fecha de fin de análisis: 17/4/2025	Número de palabras: 15.705 Número de caracteres: 108.140
---	--	--

TUTORA

f. _____

Dra. Yaguachi Alarcón, Ruth Adriana.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos profundamente en primer lugar a ustedes nuestros padres que de diferente forma han luchado para que cada una de nosotras pueda alcanzar sus metas, fueron años en los que tuvimos altos y bajos pero las dos hemos logrado ser un gran equipo desde que nos conocimos y hasta esta nuestra última etapa en la que decidimos realizar juntas el presente proyecto final, agradecidas también con nuestro grupo de amigos que más que eso han sido una familia, los cuales nos han ayudado a que este camino sea más fácil lleno de risas y muchas anécdotas que contar, nos ayudaron a crecer como persona y sacar lo mejor de cada una, esta etapa no hubiera sido la misma sin ustedes.

A nuestra tutora la Dra. Yaguachi Alarcón Ruth Adriana queremos agradecer por acompañarnos en esta etapa, por su valiosa guía, paciencia y compromiso durante la elaboración de la tesis. Sus conocimientos y orientación académica fueron fundamentales para poder culminar este logro.

Geovanna Lisbeth Benites Gallegos

Karla Steffany Zambrano Alvarez

DEDICATORIA

En primer lugar, dedico este trabajo de titulación a Dios, por ser el guía de mi vida y por todas las bendiciones que nos ha otorgado a mi familia y a mí, sobre todo el privilegio de poder estudiar.

Esta tesis no es solo mía, es también de quienes caminaron a mi lado.

Con todo mi amor y gratitud a mis padres, por estar siempre presentes en esta aventura llamada universidad, gracias por su apoyo incondicional, ustedes son mi mayor inspiración y mi compañía en los días buenos y en los días difíciles, esta meta también es suya, los amo mucho.

A mi familia, gracias por ser mi hogar, incluso cuando estuve lejos estudiando en otra ciudad, por siempre recibirme con los brazos abiertos y consentirme los fines de semana con mis comidas favoritas.

A mis amigos, mi grupito incondicional de siempre, por hacer más entretenidas las horas de clase, por los apuntes de última hora, aventuras, risas y cumpleaños que vivimos juntos estos años.

Les dedico este logro a todos ustedes con todo mi corazón porque no solo representa un esfuerzo individual sino también el amor, consejos, paciencia y confianza que me brindaron ustedes en cada paso de esta carrera.

Geovanna Lisbeth Benites Gallegos

DEDICATORIA

Quisiera empezar esta dedicatoria agradeciendo a Dios y a mi abuelito que, aunque no pudo verme culminar la carrera y tampoco empezar sé que era algo que le hacía mucha ilusión porque fue la primera persona en impulsarme a que lo intente, sé que él me guio en este camino y me levantó cuando sentía que nada tenía sentido y me daba por vencida.

A mi papá que a pesar de las adversidades me ayudó a cumplir uno de mis sueños, le agradezco mucho y voy a luchar por ser su orgullo siempre.

A mi novio que es una de las personas que más me ha ayudado emocionalmente en esta etapa y solo él sabe todo lo que dudé y pasé a lo largo de este camino, lleno de cambios y pérdidas, gracias por ser un hombre que me ayuda a crecer y me impulsa siempre a ser una mejor versión de mí y sobre todo creer en mí. A mis hermanos y mi mamá también les dedico este logro, que asistían a cada evento mío y me hacían creer que todo esto valía la pena, sus caras de orgullo y de ser un ejemplo para ellos me lo llevo en mi corazón.

Les dedico a cada uno de ustedes todo lo que he logrado y sé que esto apenas es el comienzo de una linda etapa que va a ser ejercer mi profesión, sé que no será fácil el camino, pero con el apoyo de ustedes juntos y tu guía abuelito desde arriba estoy segura de que llegaré muy lejos. Los amo con todo mi corazón.

Karla Steffany Zambrano Alvarez



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

DRA. CELI MERO, MARTHA VICTORIA
DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

ING. POVEDA LOOR, CARLOS LUIS
COORDINADOR DEL ÁREA

f. _____

ING. POVEDA LOOR, CARLOS LUIS
OPONENTE

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	XIV
ABSTRACT.....	XV
INTRODUCCIÓN	2
1 Planteamiento del problema.....	4
1.1 Formulación del problema	5
2 Objetivos	6
2.1 Objetivo general.....	6
2.2 Objetivos específicos	6
3 Justificación.....	7
4 Marco teórico	9
4.1 Marco Referencial.....	9
4.2 Marco Teórico.....	11
4.2.1 Síndrome de Burnout	11
4.2.2 Antecedentes	11
4.2.3 Definición.....	12
4.2.4 Causas	13
4.2.5 Síntomas.....	13
4.2.6 Diagnóstico y prevención.....	15
4.2.7 Síndrome de Burnout y estrés	16
4.2.8 Síndrome de burnout en estudiantes	16
4.2.9 Factores de riesgo y causas del síndrome de burnout en estudiantes de ciencias de la salud.....	19
4.2.10 Síndrome de Burnout en estudiantes de medicina	22
4.2.11 Trastornos de la conducta alimentaria.....	24
4.2.12 Historia.....	24

4.2.13	Definición.....	26
4.2.14	Factores de riesgo y causas	27
4.2.15	Trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de medicina....	30
4.2.16	Síndrome de Burnout y su influencia sobre la conducta alimentaria.	33
5	Formulación de la Hipótesis.....	36
6	Identificación de variables	37
6.1	Operacionalización de variables	37
7	Metodología	39
7.1	Enfoque y diseño metodológico.....	39
7.2	Población Universo	39
7.3	Muestra.....	39
7.4	Tipo de muestreo.....	39
7.5	Criterios de selección de la muestra.....	39
7.5.1	Criterios de inclusión	39
7.5.2	Criterios de exclusión.....	39
7.6	Variables	40
7.7	Métodos y técnicas de recolección de datos	40
7.8	Recolección, procesamiento y análisis de la información	40
8	Presentación de resultados	41
9	Conclusiones	49
10	Recomendaciones.....	50
11	Referencias.....	52
12	Anexos.....	63

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Distribución porcentual de los investigados según carrera de ciencias de la salud por sexo	41
Gráfico 2. Distribución porcentual de los investigados según percepción del peso por carrera de ciencias de la salud	42
Gráfico 3. Distribución porcentual de los investigados según diagnóstico de la dimensión nivel de agotamiento según carreras de ciencias de la salud	43
Gráfico 4. Distribución porcentual de los investigados según diagnóstico de la dimensión nivel de cinismo según carreras de ciencias de la salud	44
Gráfico 5. Distribución porcentual de los investigados según diagnóstico de la dimensión nivel de eficiencia según carreras de ciencias de la salud	45
Gráfico 6. Distribución porcentual de los investigados según diagnóstico del síndrome de burnout por carrera de ciencias de la salud	46
Gráfico 7. Distribución porcentual de los investigados según diagnóstico de conducta alimentaria por carrera de ciencias de la salud	47

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Prueba de hipótesis	48
------------------------------------	----

RESUMEN

Introducción: El síndrome de burnout se caracteriza por un agotamiento emocional, despersonalización y una disminución en la realización personal, factores que pueden conducir al abandono de los estudios y afectar la calidad de vida de los estudiantes. **Objetivo:** Determinar la influencia del síndrome de Burnout en la conducta alimentaria en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil (carrera de medicina, enfermería, odontología, nutrición y dietética y fisioterapia) en el periodo de julio-diciembre del 2024. **Metodología:** Estudio de tipo descriptivo, correlacional y enfoque mixto (cuantitativo y cualitativo). Se aplicaron 2 cuestionarios validados Maslach Burnout Inventory y Healthy Eating Assessment. **Resultados:** El mayor porcentaje de los estudiantes de las 5 carreras de ciencias de la salud (95,6 %) no presentó síndrome de Burnout. Por otra parte, 4 de las 5 carreras (enfermería, fisioterapia, nutrición y dietética, medicina) obtuvieron un diagnóstico de conducta alimentaria buena. **Conclusión:** El mayor porcentaje de investigados no presentaron síndrome de burnout, sin embargo, se refleja que en aquellos que sí presentaron síndrome de burnout sí influye en su diagnóstico de conducta alimentaria.

Palabras claves: *Estudiantes; Síndrome de Burnout; Alimentación; Estrés académico.*

ABSTRACT

Introduction: Burnout syndrome is characterized by emotional exhaustion, depersonalization, and a decrease in personal fulfillment, factors that can lead to dropping out of school and affect students' quality of life. **Objective:** To determine the influence of Burnout syndrome on eating behavior in health sciences students at the Catholic University of Santiago de Guayaquil (medicine, nursing, dentistry, nutrition and dietetics, and physical therapy) from July to December 2024. **Methodology:** A descriptive, correlational, and mixed-approach (quantitative and qualitative) study was conducted. Two validated questionnaires were applied: the Maslach Burnout Inventory and the Healthy Eating Assessment. **Results:** The highest percentage of students in the 5 health sciences programs (95.6%) did not present Burnout syndrome. Furthermore, 4 of the 5 programs (nursing, physical therapy, nutrition and dietetics, medicine) were diagnosed with good eating behavior. **Conclusion:** The majority of those studied did not present burnout syndrome; however, it is evident that in those who did present burnout syndrome, it does influence their eating behavior diagnosis.

Keywords: *Students; Burnout Syndrome; Nutrition; Academic stress.*

INTRODUCCIÓN

En la actualidad el Síndrome de Burnout (SB) es un tema conocido y despierta interés entre investigadores y profesionales de la salud, debido a que el número de personas con este síndrome ha aumentado en la población y el impacto negativo que está generando tanto en la salud mental como en el ámbito laboral. Este problema no solo afecta a quienes ya están insertos en el mundo laboral, sino también a estudiantes que se están formando para profesiones de alta exigencia. En este contexto, los estudiantes de ciencias de la salud son especialmente susceptibles, ya que su preparación académica y práctica clínica demanda un alto nivel de esfuerzo y compromiso (1). El SB se manifiesta en tres dimensiones: cansancio emocional, despersonalización y un descenso en la realización personal, estudios afirman que estas condiciones pueden llegar a afectar no solo su bienestar psicológico, sino también sus hábitos de conductas alimentarias (2).

La correlación entre el síndrome de burnout y las conductas alimentarias son objeto de múltiples investigaciones, en la Universidad Nacional de Trujillo se descubrió un estudio, entre sus múltiples resultados los estudiantes de medicina presentaron un diagnóstico de nivel alto de síndrome de burnout con el 96,2%, resultados estadísticamente significativos de su relación entre este síndrome y los hábitos de los estudiantes de esta carrera. Los hábitos alimentarios inadecuados era una variable significativa en los estudiantes, lo que se podía deducir un diagnóstico negativo en la salud general.

Se observó que aquellas personas con niveles elevados de agotamiento emocional y despersonalización eran más aptas para presentar una mayor tendencia a saltarse comidas o a consumir productos con bajo valor nutricional, esta conducta se debía a la falta de tiempo o energía para preparar alimentos saludables (3).

De manera similar, se encontró una investigación en la Universidad de Guayaquil, revelando una alta prevalencia de burnout entre los estudiantes de medicina. Este estudio también señaló que, a pesar del burnout, la mayoría de los estudiantes mantenía una alta eficacia académica, se observó que el

consumo de café, tabaco, alcohol y medicación para dormir estaban presentes en esta población, lo que podría estar relacionado con intentos de manejar el estrés asociado al burnout (1).

Estas evidencias resaltan la importancia de abordar el síndrome de burnout en estudiantes de ciencias de la salud, no solo por su impacto en el rendimiento académico, que es lo primero que se resalta en los estudios, sino también por estar directamente ligado a las conductas alimentarias y, en consecuencia, en la salud integral de los futuros profesionales de la salud.

1 Planteamiento del problema

El síndrome de burnout o síndrome de desgaste profesional, o síndrome del quemado, fue descrito por la Organización Mundial de la salud (OMS) como un factor de riesgo en el área laboral, debido a que este fenómeno afecta a la salud física y mental de quienes lo padecen, poniendo en riesgo la vida misma (4).

En 1982, Maslach y Jackson lo describieron como un síndrome de estrés crónico caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo, que se manifiesta en aquellas profesiones de servicios caracterizadas por una atención intensa y prolongada a personas que están en una situación de necesidad o de dependencia, característicos de las instituciones de cuidado de la salud y las educativas (5).

El estrés por exceso de actividades académicas es una de las principales causas del Síndrome de Burnout en los estudiantes de ciencias de la salud, el desarrollo de prácticas profesionales, que se manifiesta cuando realizan su etapa de internado donde existe un acercamiento directo con los pacientes, se presentan casos clínicos con situaciones complejas y se deben resolver de manera adecuada. Otro factor que se destaca es la ausencia de periodos adecuados para descansar y las pruebas constantes de cada asignatura, las cuales pueden llegar a provocar niveles elevados de ansiedad.

En diferentes estudios, se destaca que el estrés ocasionado puede causar agotamiento físico y mental, estados de ansiedad incontrolables, manifestaciones físicas en la salud como cefaleas, náuseas, dolor muscular, exceso o déficit alimenticio; además, es común que muchos estudiantes se aíslen, se depriman y eventualmente abandonen la carrera (6).

La prevalencia a nivel mundial de este síndrome en personal de salud varía entre 2,2% y 69,2% (7). En América Latina un 76 % de la población padece el síndrome de “burnout”. En un estudio de la OCDE “¿Cómo va la vida en América Latina?” de 2021, México es el primer país del mundo en “burnout” laboral con un 75 % en donde 8 de cada 10 mujeres lo padecen superando a países como China (73 %) y Estados Unidos (59 %) (8). En Ecuador, el

síndrome de Burnout está presente tanto en estudiantes como en profesionales de la salud. La incidencia del síndrome de Burnout se encontró entre el 14,81 % y el 95,2%, con mayor incidencia en las mujeres (56,7 % al 66,67 %). Como manifestaciones, el agotamiento se presentó entre el 18 % y el 35,19 % de los estudiantes; la realización personal se afectó entre el 66,67 % y el 77,55 % de los estudiantes (9).

Este síndrome generalmente causa hábitos alimenticios irregulares que afectan la salud física y mental, comienza lentamente en la juventud y cuando son adultos aparece durante una crisis de estrés o depresión. Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) tienen un impacto significativo en la salud física, porque ayudan a canalizar y liberar el estrés. Según investigaciones, los TCA tienen una fuerte relación con la ansiedad, el estrés y la depresión, lo que aumenta la probabilidad de desarrollar enfermedades crónicas (10).

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud reconoció al Síndrome de Burnout como enfermedad la revisión número 11 de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos (CIE-11) de 2019. El síndrome de agotamiento es más común entre los trabajadores que están en contacto directo con personas como el personal de educación, salud, cuidadores, atención al público y asuntos sociales (11).

Los estudiantes de ciencias de la salud experimentan un alto nivel de estrés académico, lo que puede causar cansancio, lo que tiene un impacto negativo en su rendimiento y crecimiento profesional. Según investigaciones recientes, el agotamiento puede disminuir el rendimiento académico y aumentar el riesgo de abandono (12).

1.1 Formulación del problema

¿Cómo influye la presencia del síndrome de burnout en la conducta alimentaria de los estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil en el periodo de julio-diciembre del 2024?

2 Objetivos

2.1 Objetivo general

Determinar la influencia del síndrome de Burnout en la conducta alimentaria en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil en el periodo de julio-diciembre del 2024.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar la presencia del Síndrome de Burnout mediante la aplicación del cuestionario Maslach Burnout Inventory - Student Survey (MBI-SS).
- Establecer la conducta alimentaria a través de la aplicación del cuestionario validado Healthy Eating Assessment.

3 Justificación

El Síndrome de Burnout en el ámbito académico representa una controversia creciente en el ámbito universitario, ya que afecta la salud mental y rendimiento académico de las personas que lo padecen, en este caso los estudiantes. Este síndrome se caracteriza por tres variables, agotamiento emocional, despersonalización, y una realización personal baja, factores que en conjunto pueden conllevar al abandono de estudios de los estudiantes universitarios, llegando a afectar su calidad de vida (13).

El Síndrome de Burnout, también conocido como síndrome de agotamiento por estrés, fue declarado factor de riesgo laboral en el año 2000. Esta condición se ha hecho conocida por afectar a un número paulatino de estudiantes universitarios alrededor de todo el mundo, y llama la atención su relación con los hábitos alimentarios ya que es un área poco explorada hasta la actualidad, especialmente en el contexto de las Ciencias de la Salud (14). La presente investigación tiene una gran relevancia, considerando que contribuirá a comprender la influencia del síndrome de burnout en la conducta alimentaria de los estudiantes de esta facultad, la cual es conocida por ser especialmente vulnerable debido a la demanda académica alta que enfrenta. La identificación de los cambios en los hábitos alimentarios de estos estudiantes permitirá a las autoridades académicas y de salud diseñar a futuro intervenciones más específicas y eficaces que promuevan el bienestar integral de los estudiantes (13,14).

La justificación del presente estudio también se apoya en el hecho de que los estudiantes universitarios que padecen también pueden desarrollar hábitos alimentarios poco saludables, derivando en problemas de salud negativos a mediano o largo plazo, como trastornos alimentarios, sobrepeso u obesidad, y otras afecciones relacionadas con una nutrición carential. Teniendo en consideración que los estudiantes de ciencias de la salud se convertirán en futuros profesionales encargados del bienestar y salud de las personas, es imprescindible que reciban apoyo tanto para su salud mental como su conducta alimentaria durante el transcurso de su carrera profesional.

El presente trabajo de tesis tiene como objetivo lograr un gran impacto que no solo beneficiará a los estudiantes de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, sino también a las demás instituciones educativas existentes del Ecuador, incluso contribuir al estudio de este síndrome en toda Latinoamérica.

Además, al proporcionar datos sobre la prevalencia del burnout y sus efectos en los hábitos alimentarios, se abre la puerta a futuras investigaciones que podrían generar políticas públicas en educación y salud enfocadas en mejorar la calidad de vida de los estudiantes universitarios (14).

4 Marco teórico

4.1 Marco Referencial

Zumaran C. y Pinedo L. en Chiclayo-Perú en el año 2024, realizaron un estudio que tuvo con el objetivo de describir la relación entre el síndrome de burnout y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria (TCA) en universitarios de ciencias de la salud de una universidad lambayecana. La investigación fue de tipo observacional y de corte transversal, se incluyó muestras de estudiantes que estuviesen cursando el penúltimo año universitario para diagnosticar la relación entre las dos variables. Para determinar los trastornos de la conducta alimentaria aplicaron el cuestionario Eating Attitudes Test-26 y para identificar la presencia del síndrome de burnout aplicaron cuestionario Maslach Burnout Inventory.

Como resultado evidenciaron que el diagnóstico probable de TCA fue mayor para aquellos que tenían un nivel de síndrome de burnout alto comparado con los de nivel medio o bajo (79,10% vs. 26,25% vs 0,00%; $p < 0,001$). Como conclusión se determinó que existe una fuerte relación entre el síndrome de burnout y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria, se evidenció el estudio mediante un análisis estadístico significativo. Los hallazgos resaltan que niveles elevados de comportamiento sedentario se vinculan con una mayor prevalencia de riesgo de trastorno de la conducta alimentaria (15).

Diversos estudios han abordado la importancia y relevancia del síndrome de Burnout académico, como en el caso del estudio realizado por Haro C. y Pinedo L. en Riobamba - Ecuador en el año 2024, su objetivo fue determinar el síndrome de burnout académico y la condición emocional de los estudiantes universitarios. Se realizó un estudio de carácter descriptivo y observacional, se aplicó como herramienta validada el Critical Review Form-Quantitative Studies (CFR-QS).

Los resultados nos indican que el SB académico nos da un pronóstico de estrés crónico que se presenta por la fatiga psicoemocional, una condición clínica o alejado hacia los estudios, y percepción de bajo logro personal.

Se encontró que este problema es muy frecuente entre los estudiantes universitarios, ya que está relacionado con diversos factores del entorno, la familia y las exigencias académicas. Todo esto, de forma indirecta, provoca síntomas tanto psicológicos como físicos, que afectan negativamente el rendimiento académico y, en general, la salud mental de los estudiantes. Aunque se evidenció la presencia de problemas de salud mental en el entorno universitario que influyen en el desempeño académico, también se identificaron estudiantes que cuentan con buenas estrategias para enfrentar el estrés, una mayor tolerancia a la frustración y confianza en sus capacidades, lo que les permite desenvolverse mejor en el ámbito académico (16).

4.2 Marco Teórico

4.2.1 Síndrome de Burnout

4.2.2 Antecedentes

Fue descrito por primera vez por el médico psiquiatra estadounidense Herbert Freudenberger en los años 70, cuando desempeñaba funciones en un hospital de la ciudad de Nueva York. Las bases de su estudio fueron mediante la observación de algunos comportamientos y síntomas que presentaban los trabajadores y voluntarios cuando debían permanecer trabajando durante largas jornadas de trabajo, notando falta de energía, ansiedad, fatiga entre otros. Motivado a esta situación, utilizo el término Burnout para referirse a estar “quemado” debido al estado de agotamiento extremo padecido por médicos y otros profesionales del área de la salud, causado por el estrés crónico, la sobrecarga de trabajo y ambientes laborales hostiles (17). En el año 1978 fue caracterizado como el proceso en el cual los individuos carecen de energía y motivación, en conjunto con un grupo de síntomas como despersonalización, fatiga y reducción del rendimiento laboral (17,18).

Posteriormente, considerando el término acuñado por Freudenberger, otra psicóloga Christina Maslach en el año 1981, desarrolló el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), para poder evaluar el nivel de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el contexto laboral (18). El trabajo de Maslach fue una pieza clave, ya que permitió establecer el concepto de burnout en el ámbito de psicología organizacional. Definido como la manifestación prolongada de estrés, debido a conflictos entre el trabajador y el empleo, la cual permitió dar claridad y la merecida importancia al síndrome (19). Maslach, además describió que, por lo general, el trabajador adquiere una actitud negativa para con las demás personas, con dudas sobre su capacidad para realizar las tareas en su entorno laboral, debido al agotamiento emocional que le provocan las constantes tensiones y presiones en el trabajo (20).

En las siguientes décadas, el síndrome de burnout ha sido estudiado más allá del área de la salud, extendiéndose a otros entornos como la educación. Entre los factores de riesgo se han observado falta de control sobre las tareas, la

ausencia de equilibrio entre recompensa y esfuerzo, y la larga exposición a un ambiente de elevada exigencia emocional (21). Dada su importancia en el año 2019 la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Burnout, fue agregado a la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) como un fenómeno ocupacional, lo que permitió diferenciarlo de otros trastornos como la depresión (22). Actualmente, el burnout es el foco de atención en la salud ocupacional y la psicología laboral y, con especial atención en desarrollar estrategias de prevención, de intervenciones, y también en la regulación de condiciones en el ámbito laboral, con el fin de para mejorar el bienestar de los empleados (18,19,23).

4.2.3 Definición

El síndrome de burnout se conoce también como el síndrome de desgaste profesional, debido a su impacto en el bienestar de los trabajadores y en la productividad de las organizaciones, ha sido ampliamente investigado en el campo de la salud ocupacional y la psicología organizacional (24). Se define como desgaste emocional, mental y físico, mediante una muestra prolongada a escenarios de estrés en el contexto profesional (24,25). Se representan con una actitud cínica o negativa hacia el trabajo, poca motivación, bajo rendimiento laboral que conduce a un cansancio extremo (25,26).

Las demandas laborales que presentan los individuos es uno de los factores que desarrolla este síndrome he influyen en su capacidad de afrontamiento en diferentes situaciones, pueden llegar a provocar un desequilibrio entre el esfuerzo realizado y la recompensa recibida (24,25). En el caso de profesiones que implican un alto nivel de responsabilidad y contacto directo con otras personas, se manifiesta con más frecuencia, por ejemplo, en profesionales del área de la salud como médicos y enfermeros, en el contexto académico en docentes, entre otros (22,23). No obstante, actualmente es reconocido que puede llegar a afectar a cualquier individuo que tenga condiciones de trabajo prolongadas con alto nivel de estrés, sin recibir la atención emocional necesaria (27).

Según la OMS, el burnout se origina como resultado del estrés crónico en el trabajo que no ha sido gestionado adecuadamente y lo define mediante tres dimensiones principales, la primera la cual implica falta de energía y una sensación de cansancio extremo conocida como agotamiento emocional, la segunda manifestada mediante actitud negativa o distante hacia las personas con las que interactúa y hacia sus actividades laborales, conocida como despersonalización, y, la tercera diferenciada por una disminución en el desempeño de sus funciones con sensación de incompetencia o falta de logro en el contexto laboral, conocida como la reducción de la eficacia (22,28).

4.2.4 Causas

El Síndrome de Burnout es el resultado de múltiples factores, siendo uno de los principales el estrés provocado por la carga laboral, la acumulación de tareas, las largas jornadas de trabajo y la constante interacción con otras personas que pueden generar un agotamiento progresivo. A esto se suman condiciones laborales desfavorables, como una remuneración insuficiente, temperaturas extremas, iluminación deficiente y exposición a riesgos físicos, químicos o ergonómicos (24).

Además, la falta de personal, el mal ambiente de trabajo, la insatisfacción con el cargo asignado y el trato inadecuado por parte de empleadores o compañeros pueden agravar aún más la situación. No obstante, más allá de estos factores externos, también influyen ciertos rasgos de personalidad. Las personas con una gran sensibilidad emocional, aquellas que sienten una profunda empatía o que tienden a preocuparse en exceso por su desempeño laboral suelen ser más propensas a desarrollar este síndrome (26-28).

4.2.5 Síntomas

Desde el punto de vista clínico, el burnout puede presentar síntomas tanto físicos como psicológicos. A nivel físico, puede manifestarse en forma de dolores de cabeza, problemas gastrointestinales, insomnio y debilitamiento del sistema inmunológico. Entre los síntomas más comunes a nivel psicológico están la ansiedad, la apatía, la irritabilidad y la ausencia de motivación (25). Sin embargo, en casos más severos el burnout puede resultar

en trastornos psicológicos de mayor gravedad como ansiedad o depresión crónica, lo que termina afectando el bienestar general y la calidad de vida de las personas (25,27).

A pesar de su reconocimiento, aún el diagnóstico del síndrome de burnout no está completamente estandarizado en todos los sistemas de salud. Sin embargo, el cuestionario MBI ha logrado identificar a las personas que se encuentran en riesgo de padecerlo, a través de una evaluación que contempla la medición de los niveles de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal (19,20). Dado su impacto en la salud y en el desempeño laboral, para manejar el burnout es necesario un enfoque integral que combine estrategias a nivel organizaciones y a nivel individual. A nivel individual, se aconseja implementar de técnicas de manejo del estrés, la práctica de hábitos saludables, motivar la búsqueda de apoyo emocional y aprender a establecer límites entre la vida personal y laboral (29).

A nivel organizacional, es esencial fomentar una cultura de bienestar y proporcionar recursos adecuados, para prevenir la sobrecarga de trabajo, el estrés crónico y promover ambientes laborales saludables (30). La creciente digitalización del trabajo y la falta de claridad de desconexión entre la vida personal y laboral en los últimos años, han propiciado un aumento en la incidencia del síndrome de burnout, lo que ha generado una búsqueda de medidas urgentes que puedan ser implementadas en las organizaciones para prevenirlo y tratarlo (24-26).

Este problema ha llevado a que gobiernos y empresas se concienticen y adopten programas de intervención temprana, así como políticas de bienestar laboral para reducir su impacto en la fuerza laboral (23). Para Martín y Martínez, este síndrome es un problema complejo que sobrepasa los límites de un simple cansancio laboral, por lo tanto, su manejo adecuado y prevención ameritan una combinación de cambios en la cultura organizacional y estrategias individuales que garanticen el bienestar de los individuos y mejoren la eficiencia en el contexto personal y laboral (20).

4.2.6 Diagnóstico y prevención

El Síndrome de Burnout ha evolucionado con el tiempo, y con ello también han mejorado los métodos para diagnosticarlo. La herramienta más utilizada para su detección es el Maslach Burnout Inventory, un cuestionario de 22 preguntas diseñado para evaluar cómo las personas perciben su relación con el trabajo, especialmente en entornos hospitalarios. Sin embargo, existen otras pruebas igualmente relevantes (20).

Por ejemplo, el Copenhagen Burnout Inventory (CBI) mide el desgaste general, tanto en el ámbito laboral como en la relación con los pacientes, mientras que el Oldenburg Burnout Inventory (OLBI) se enfoca en el nivel de agotamiento y el compromiso con el trabajo (25). Este trastorno no se presenta de la misma manera en todas las personas, sino que se manifiesta en distintos niveles (26):

- **Leve**
Sensación de cansancio constante, dificultad para levantarse en las mañanas y una leve apatía.
- **Moderado**
Actitudes cínicas, aislamiento social, desconfianza en los demás y una visión negativa del trabajo.
- **Grave**
Lentitud en la ejecución de tareas, automedicación con psicofármacos, ausencias frecuentes en el trabajo, rechazo a las responsabilidades e incluso abuso de alcohol o drogas.
- **Extremo**
Aislamiento total, colapso emocional, trastornos psiquiátricos severos e incluso pensamientos suicidas.

Prevenir el Burnout es fundamental, sobre todo en los estudiantes del área de la salud, ajustar las expectativas laborales a la realidad, encontrar un equilibrio entre el trabajo y la vida personal (dedicando tiempo a la familia, amigos y hobbies), fomentar un ambiente laboral positivo con metas y espacios

compartidos, reducir la sobrecarga de tareas y garantizar formación continua dentro del horario laboral (26).

Este síndrome no solo afecta a quien lo padece, limitando su capacidad para desempeñarse de manera efectiva, sino que también pone en riesgo la seguridad de los pacientes y del equipo de profesionales. Por eso, es importante detectar sus señales a tiempo y aplicar estrategias que ayuden a gestionar el estrés antes de que llegue a un punto crítico (28).

4.2.7 Síndrome de Burnout y estrés

Aunque a menudo se confunden, el estrés y el Síndrome de Burnout son dos cosas muy diferentes, no obstante, uno pueda llevar al otro. Tal y como se ha hecho mención el Síndrome de Burnout se caracteriza por la falta de motivación, agotamiento emocional y desinterés, con la pérdida de energía física como un efecto secundario (25). Por su parte el estrés generalmente surge de una sobrecarga de responsabilidades, lo que lleva a una implicación excesiva en los problemas y produce efectos principalmente físicos, como agotamiento e hiperactividad emocional (27).

Una diferencia relevante es que, mientras que el Burnout puede aparecer en entornos laborales que, aunque no sean especialmente estresantes, resultan altamente desmotivadores y afectan las capacidades y el bienestar de la persona, el estrés en niveles moderados puede tener efectos positivos como mejorar la productividad o la concentración, algo que no ocurre con el Burnout, ya que el estrés suele ser una reacción a factores estresantes, como un exceso de trabajo o plazos ajustados (28).

4.2.8 Síndrome de burnout en estudiantes

Según Cruz y Puentes (23) es un trastorno ocasionado por exposición a largos periodos de estrés, pero caracterizado por agotamiento mental, emocional y físico y causado por la sobre carga académica, cumplimiento de entrega de proyectos, actividades, evaluaciones, trámites, además, de la carga personal y familiar, esto puede llevar a quienes lo padecen a desertar de sus estudios.

Para Maricutoiu et al., (29) es el resultado de un estrés prolongado que supera la capacidad del estudiante para manejarlo, llevándolo a sentir un desgaste extremo, perder la motivación y adoptar una actitud negativa hacia el estudio. No solo afecta el rendimiento académico, sino que también repercute en su bienestar emocional y su salud en general.

La presión por obtener buenos resultados, así como la carga excesiva de trabajos y actividades constituye uno de los principales factores que contribuye al padecimiento del síndrome de Burnout. En la mayoría de los casos, los estudiantes suponen que deben cumplir con expectativas muy altas, sea por imposición propia, familiar o por parte de los docentes, esta constante demanda de excelencia puede llegar a provocar una sensación de frustración o incapacidad, principalmente cuando el desempeño académico no es el reflejo del esfuerzo realizado (31).

Al igual que para el caso de contexto laboral, el síndrome de burnout en estudiantes está estudiado mediante tres dimensiones. Agotamiento emocional, que se engloba todo lo relacionado con fatiga, falta de energía, cansancio extremo y dificultad de concentración en las actividades académicas. Otra dimensión es el cinismo, que estudia las manifestaciones negativas o actitudes de indiferencia por parte del estudiante, hacia sus estudios, profesores y compañeros. En muchos casos, para los estudiantes el cinismo es un mecanismo de defensa utilizado para lidiar con la sensación de falta de control y la frustración sobre su desempeño académico. Y la tercera dimensión, la eficacia, se trata de cómo el estudiante percibe su propia capacidad para enfrentar los desafíos escolares con éxito (20).

Cuando su eficacia académica es baja, siente que no es lo suficientemente competente, que su esfuerzo no da frutos y que, por más que estudie, no logrará sus metas. Esta falta de confianza en sus habilidades puede desmotivarlo aún más y, en casos extremos, incluso llevarlo a abandonar sus estudios (30). Estas tres dimensiones están conectadas y, cuando se combinan de forma intensa y prolongada, pueden afectar seriamente el bienestar del estudiante, su desempeño académico y su motivación para aprender. Por eso, es clave reconocer los signos del burnout a tiempo y

fomentar estrategias para prevenirlo, como una buena gestión del tiempo, apoyo emocional y un equilibrio saludable entre el estudio y el descanso (29).

El cuestionario Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS), conocida como Maslach Burnout Inventory-Students Survey (MBI-SS), se adaptó para contribuir al diagnóstico de síndrome de Burnout en el área académica. El cuestionario nos brinda variables para medir el Agotamiento, Cinismo y Eficacia académica de los estudiantes. Los resultados del MBI-SS han permitido establecer que los futuros profesionales de la medicina presentan un diagnóstico positivo para síndrome de Burnout.

Con características como la falta de autoestima, pensamientos negativos sobre poder avanzar en los estudios, pérdida de interés, actitudes negativas, entre otras (20).

Los síntomas del síndrome de burnout en los estudiantes son a nivel físico y emocional. A nivel físico, puede llegar a provocar dolores de cabeza, problemas de digestión, insomnio, y hasta debilitar el sistema inmunológico, aumentando el riesgo de enfermar. En cuanto a los síntomas a nivel emocional, se encuentran irritabilidad, ansiedad, depresión y tristeza. En caso de no prestar atención a estos síntomas, con el tiempo pueden llegar a afectar la autoestima y la capacidad de los estudiantes de enfrentar nuevos retos académicos (30).

La comparación constante con otros compañeros, la influencia de las redes sociales y el uso constante de la tecnología pueden favorecer a una sensación de agotamiento mental, lo que empeora el estrés académico (31).

Las causas del padecimiento de burnout en estudiantes pueden variar según el contexto y las características propias de cada individuo, sin embargo, el exceso de responsabilidades, el miedo a fracasar, la desorganización y la ausencia de apoyo a nivel emocional generan aumento en el riesgo de desarrollar Burnout (30,31).

Es de vital importancia que los estudiantes universitarios tengan hábitos de estudios saludables, esto funcionaría como forma de prevención y manejo del

burnout, algunas pautas que se puede implementar consisten en gestionar el tiempo, estableciendo límites entre el descanso y el estudio (31). Por otra parte, las instituciones educativas tienen un papel muy importante para impulsar un entorno de aprendizaje sano, teniendo en cuenta el bienestar emocional de sus estudiantes y no solo el rendimiento académico. Otro actor fundamental es contar con redes de apoyo como la familia, compañeros, amigos (29).

Se debe promover estrategias de autocuidado, aprender a manejar el estrés y establecer prioridades, son pasos primordiales para alcanzar un equilibrio entre la vida personal y el estudio, permitiendo que los estudiantes disfruten del proceso educativo sin comprometer su bienestar. En la actualidad, el síndrome de burnout en la población estudiantes es un problema real y que se presenta cada vez con mayor frecuencia. Por ende, resulta fundamental reconocer sus síntomas y tratarlo de forma temprana con el propósito de prevenir consecuencias más complejas de salud y en el desempeño académico (29-31).

4.2.9 Factores de riesgo y causas del síndrome de burnout en estudiantes de ciencias de la salud

En el caso de los estudiantes de ciencias de la salud y especialmente en los estudiantes de medicina este trastorno es habitual, debido a la elevada carga académica, la exposición constante a situaciones de alta exigencia emocional y la presión por el rendimiento académico. En consecuencia, factores de riesgo de índole académico, social, individual e institucionales pueden contribuir a su desarrollo.

4.2.9.1 Factores individuales

Considerando la personalidad, las habilidades de afrontamiento y estado emocional previo, cada estudiante se comporta de manera distinta ante el estrés académico, entre los factores personales que pueden desarrollar la vulnerabilidad al síndrome de burnout incluyen:

- Los estudiantes de ciencias de la salud, especialmente medicina, pueden experimentar una constante presión por su deseo de evitar errores y de ser sobresalientes, debido a que con frecuencia suelen tener altos estándares de desempeño, autoexigencia y perfeccionismo (24).
- Estudiar una carrera de ciencias de la salud es un camino exigente, donde cometer errores y enfrentar fracasos académicos es parte del aprendizaje. Sin embargo, cuando un estudiante tiene dificultades para aceptar estos tropiezos, puede sentirse abrumado, angustiado e incluso perder la motivación por continuar con sus estudios (24,25).
- Se evidencian dificultades en la gestión del tiempo, por la ausencia de estrategias seguras que le permitan organizar el estudio, la vida personal y el tiempo de descanso, puede resultar en un exceso de tareas o actividades, y dificultar la recuperación emocional (21).
- Presentar trastornos emocionales previos como depresión, ansiedad y problemas de autoestima es un factor que puede incrementar el riesgo de diagnóstico de síndrome de burnout, debido al aumento de estas condiciones en el impacto del estrés académico (22).
- Por otra parte, el no poseer la capacidad para manejar de forma saludables el estrés académico puede derivar en el consumo de sustancias ilícitas, alcohol, caer en la procrastinación o el aislamiento social, estos mecanismos de afrontamiento totalmente ineficaces (24).

4.2.9.2 Factores académicos

Entre los principales factores en el contexto educativo asociados al burnout se encuentran:

- A nivel académico, los futuros profesionales de la salud se enfrentan a grandes volúmenes de información, evaluaciones continuas, lo que puede generar agotamiento mental por la carga académica excesiva (25).
- Muchas veces los estudiantes se encuentran constantemente en la búsqueda de calificaciones altas, porque les permite el acceso a mejores especialidades médicas o programas de residencia de universidades prestigiosas, este ambiente tan competitivo genera tensiones entre los estudiantes (30).

- Muchos estudiantes sienten poca flexibilidad para desarrollar intereses propios dentro de la medicina debido que su formación está determinada por un currículo estricto. Por lo que siente falta de autonomía en el aprendizaje (30).
- Cuando los estudiantes se encuentran en el inicio de la carrera, es abrumadora la carga teórica que reciben en la universidad, mientras que, posteriormente cuando avanzan hacia los años de estudio clínico, es la toma de decisiones y la exposición a los pacientes lo que genera ansiedad y miedo al error. Por lo tanto, se evidencia que están en desequilibrio entre la teoría y la práctica (31).

4.2.9.3 Factores institucionales

Las condiciones del ambiente universitario y de las casas de salud donde los estudiantes realizan sus estudios y prácticas también influyen en la aparición del burnout. Entre los principales factores institucionales algunos autores mencionan (30-32):

- El estrés emocional se desarrolla en ambientes de aprendizaje poco saludables, evidenciado por la falta de apoyo académico, presencia de docentes con poca o ninguna empatía y la cultura de humillación en el sistema médico.
- Las prácticas clínicas están caracterizadas por turnos de horarios prolongados con pocas horas para descanso o para el sueño, afectando el bienestar mental y físico.
- Los estudiantes de medicina tienen contacto con la muerte, sufrimiento, enfermedades graves, exponiéndolos a situaciones intensas emocionalmente que pueden ser difíciles de afrontar, esencialmente cuando no se cuenta con apoyo emocional adecuado.
- Las universidades, no cuentan muchas veces con recursos para programas efectivos que permitan a los estudiantes acceder al apoyo psicológico, necesario para el afrontamiento adecuado de situaciones extremas, que ayuden a mejorar la salud mental.

4.2.9.4 Factores sociales y familiares

El ambiente familiar y social de los estudiantes juega un rol esencial en el desarrollo del burnout, entre los factores más relevantes se mencionan:

- Las exigencias de la carrera de medicina muchas veces conducen a sentimientos de aislamiento, debido a que limita el tiempo que los estudiantes pueden disponer para relaciones sociales y personales (30).
- Motivado a las altas expectativas familiares muchas veces los estudiantes de medicina se sienten bajo la presión de tener que cumplir con ese alto estándar familiar, el cual se acrecienta si pertenecen a entornos donde ser médico representa estatus de éxito o si provienen de familias de médicos (29).
- Otro factor relevante es el valor monetario de estudiar la carrera de medicina, por lo que muchos estudiantes deben trabajar para costear la educación lo que aumentan la fatiga y el estrés. O solicitar créditos con altas tasas de interés en las entidades bancarias (31).
- No contar con tiempo para el descanso, el ocio o hacer actividades recreativas propias de la edad puede provocar desequilibrios a nivel emocional e impactar en la calidad de vida de los futuros médicos (32).

4.2.10 Síndrome de Burnout en estudiantes de medicina

El desarrollo del síndrome de Burnout en los médicos inicia desde su etapa como estudiantes, con repercusiones en la vida académica, personal y profesional (32). Frajermant et al.,(33) reveló una prevalencia entre el 30 al 50% de síndrome de Burnout en estudiantes de medicina, la cual varía en función de la ubicación geográfica.

En su investigación Kilic et al.,(34) determinaron que las dimensiones como agotamiento y cinismo variaron de forma estadísticamente significativa a medida que los estudiantes avanzaban en la carrera y, observaron mayor incidencia en las mujeres de agotamiento emocional en comparación con los hombres, otro hallazgo relevante fue la identificación del estrés percibido como factor de riesgo y el apoyo social como factor protector.

Según Di Vincenzo et al.,(35) los estudiantes de medicina mantienen elevados niveles de exigencia para alcanzar éxito académico, lo que conlleva a altos niveles de agotamiento emocional y cinismo que contribuyen a la aparición del síndrome de burnout y de síntomas psiquiátricos. Por ende, la evaluación del síndrome de Burnout permite desarrollar estrategias de prevención y de apoyo en las universidades.

Feki et al.,(36) señalan que el síndrome de Burnout es preocupante entre los estudiantes de medicina y médicos jóvenes, ya que en su investigación más de la mitad presentaron agotamiento emocional (58,2%), un 62,5% padecía niveles altos de despersonalización y baja realización personal el 12,5%. Asimismo, determinaron que el 79,3% presentaron Burnout, el 37% en el nivel medio y 11,3% de severidad. Entre los factores de riesgos asociados estadísticamente significativos con el síndrome reportaron el consumo de alcohol y de psicotrópicos.

De Calvacante et al.,(37) estudiaron a 376 estudiantes de medicina de una universidad en Brasil, detectando síndrome de Burnout en el 14,9% y un 57,7% con diagnóstico de desarrollar el síndrome. Además, se encontró asociación significativa con dos factores de riesgo como consideración de abandono de la carrera y reprobar los exámenes

Una investigación realizada en Ecuador por Rosales et al.,(38) en una universidad de Ambato a 1600 estudiantes, reveló agotamiento con síndrome de Burnout moderado/alto en el 28,8% de los estudiantes, en la dimensión de cinismo se ubicaron un 18,8%, también evidenciaron que las facultades de Ciencias de la Salud y la de Ciencias Humanas y de la Educación fueron las que presentaron mayor prevalencia de estudiantes con síndrome de burnout moderado/alto.

Por otra parte, Pira et al.,(39) en un estudio de universidad de Ecuador, se propusieron como objetivo determinar la presencia del síndrome de Burnout en estudiantes. Los resultados mostraron alta prevalencia del síndrome de Burnout (89%) en los estudiantes, con mayor incidencia en las mujeres, pero sin asociación significativa, por lo que el sexo no fue un factor de riesgo, entre

las dimensiones la realización personal, se mostró un mayor porcentaje de estudiantes con burnout de grado severo (47,7%).

Del mismo modo, Herrera (40), llevó a cabo una investigación en una universidad Ecuador en diferentes facultades como medicina, enfermería, nutrición, psicología y fisioterapia, con un total de 276 estudiantes entre el quinto al décimo semestre. Los resultados revelaron que el 93% de todos los estudiantes presentó síndrome de burnout, y específicamente en la muestra de estudiantes de la facultad de medicina esta fue del 95%. En cuanto al reporte por dimensiones la realización personal arrojó el 78%, siendo la de mayor prevalencia, y los niveles de burnout fueron 50% moderado, 43% severo y 7 % leve.

En un estudio realizado por Baltodano et al.,(41) en la Escuela Superior Politécnica del Chimborazo que incluyó 86 médicos titulados, todos eran solteros y sin hijos. En cuanto al sexo, predominaban las mujeres (66%). Los principales signos clínicos asociados al síndrome de burnout fueron el decaimiento de la personalidad (41%) y el agotamiento emocional (18%), siendo más frecuentes en mujeres.

4.2.11 Trastornos de la conducta alimentaria

4.2.12 Historia

Los Trastornos de Conducta Alimentaria fueron cada vez más estudiados desde la psicología y la psiquiatría, durante el siglo XX. La bulimia nerviosa fue reconocida en la década de 1930 y oficialmente aceptada y descrita por el psiquiatra de origen británico Gerald Russel en el año 1979. Este psiquiatra la definió como un trastorno, con episodios de atracones de alimentos acompañados de vómito provocado para tratar de compensar el exceso. Un detonante de la prevalencia de este trastorno fue a mitad de siglo XX, propiciado por la influencia de tener una figura delgada, impulsada por industria del cine y la moda, permitiendo la normalización de conductas alimentarias no saludables y dietas extremas (41).

En consecuencia, en la década de los años 80, tanto la bulimia nerviosa como la anorexia se reconocieron formalmente como trastornos psiquiátricos, en la

publicación del manual de Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-III) publicado por la Asociación Americana de Psiquiatría (43).

Posteriormente, en los años 1990 y 2000, se extendió el reconocimiento de otros trastornos alimentarios, como el trastorno por atracón con episodios de consumo excesivo de alimentos sin conductas compensatorias. Por otro lado, la anorexia nerviosa o atracones/purgas es una clasificación médica incluida por la OMS en CIE-10 dentro del rango de trastornos mentales, del comportamiento y del desarrollo neurológico (42).

En la actualidad, estos trastornos son considerados enfermedades complejas de causas múltiples, incluyen factores familiares, psicológicos, socioculturales y biológicos. Además, existen alteraciones neuroquímicas y predisposiciones genéticas, que han sido asociadas a trastornos de la conducta alimentaria, lo que ha abierto espacio para el desarrollo de mejores estrategias de tratamiento, que combinan varios enfoques como psicológicos, médicos y nutricionales (44).

Un factor clave en la evolución de los trastornos alimenticios, han sido las redes sociales, contribuyendo a la promoción de directrices peligrosas, como la exaltación de la extrema delgadez y a retos virales concernientes con la imagen corporal, pero también, ha difundido información sobre alimentación saludable (43). En respuesta, se ha dado el surgimiento de grupos de personas que promueven mensajes positivos hacia la figura y la salud en todas las tallas, generando una conexión entre el cuerpo y la alimentación, más saludable (45).

Comprender y tratar los trastornos de conducta alimenticia ha sido un camino complejo y largo, y a pesar de los avances en prevención, identificación y tratamientos, aún representan un problema de salud pública, evidenciado por las recaídas en tratamientos y las tasas de mortalidad (42). En este contexto es fundamental continuar promoviendo educación, concientizar a la población y mejorar el acceso a tratamientos efectivos, que permitan una reducción significativa del trastorno y mejorar la calidad de vida de quienes los padecen (26,27).

4.2.13 Definición

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son consideradas afecciones psiquiátricas determinadas por patrones comportamentales alterados constantes de ingesta de alimentos, que afectan la salud física negativamente, el funcionamiento social y el bienestar emocional de quienes los padecen (44).

Además, presentan una etiología multifactorial con la influencia de tipo familiar, psicológicos, socioculturales genéticos y biológicos. En el DSM-5, los TCA han sido clasificados en el apartado de trastornos de la alimentación y de la ingestión de alimentos, entre los principales se incluyen (46):

- Anorexia nerviosa: es cuando las personas tienen una percepción distorsionada del cuerpo y un miedo intenso a aumentar de peso, por lo que se someten a una dieta extrema de consumo de alimentos (46).
- Bulimia nerviosa: caracterizada por momentos recurrentes de consumo excesivo de alimentos acompañados de conductas compensatorias como el uso de laxantes, hacer ejercicio en exceso o provocarse el vómito (46).
- Trastorno por atracón: genera sentimientos de culpa y de malestar significativo, ya que la persona tiene episodios de ingesta abundante de alimentos sin control, en un lapso de tiempo corto, sin recurrir a conductas compensatorias como en el caso de la bulimia nerviosa (46).
- Pica: es el consumo por un periodo de mínimo un mes, de alimentos no nutritivos, como papel, barro o tiza, siempre y cuando no esté sancionada culturalmente (46).
- Trastorno de rumiación: regurgitación periódica de alimentos, que pueden expulsado, masticados de nuevo o consumidos otra vez (46).
- Trastorno de evitación/restricción de consumo de alimentos: es la falta de interés en la comida o aversiones sensoriales, lo que conlleva a no querer algunos alimentos, o tener una alimentación adecuada (46).

De acuerdo con la OMS los trastornos de la conducta alimentaria pueden conllevar a graves consecuencias en la salud física y mental, y los describen como conductas anormales de alimentación y preocupaciones excesivas por la imagen corporal y el peso por parte de las personas.

Los TCA tienen un impacto significativo afectando además del estado nutricional, la calidad de vida y el bienestar de quienes los padecen (47).

Entre algunas de las afecciones graves a la salud, se encuentran la desnutrición, trastornos digestivos, problemas cardiovasculares y alteraciones hormonales. Adicionalmente, muestran elevadas comorbilidades juntamente con otros trastornos obsesivos-compulsivos, con la ansiedad y con la depresión (48).

El tratamiento de los TCA es complejo y precisa de un enfoque multidisciplinario con intervención psicológica, médica y nutricional. Actualmente, se han desarrollado estrategias con el objetivo de mejorar la relación entre la comida, el paciente y la autoestima, basadas en el apoyo nutricional, la terapia cognitivo conductual y la farmacoterapia. Con esto se espera que la detección y prevención sean fundamentales para reducir la tasa de mortalidad y optimizar el pronóstico de los individuos con estos trastornos (46).

4.2.14 Factores de riesgo y causas

En los TCA influyen múltiples factores como ambientales, biológicos, socioculturales y psicológicos, no hay una causa única que los origine, sino una combinación de múltiples factores de riesgo que pueden provocar, predisponer y perpetuarlos. A continuación, se describen estos factores:

4.2.14.1 Factores biológicos y genéticos

Diversos estudios han demostrado que los TCA tienen un componente genético significativo. Estudios en gemelos y familias sugieren que varias características hereditarias que frecuentemente son comórbidas con la anorexia y la bulimia nerviosa pueden compartir la transmisión genética con estos trastornos, incluyendo los trastornos/rasgos de ansiedad, el peso corporal y, posiblemente, la depresión mayor (26-28).

También, se ha observado que variaciones en neurotransmisores como la dopamina, la serotonina y la noradrenalina pueden alterar factores clave en la aparición de los TCA, como la regulación del apetito, el control de los impulsos

y el estado de ánimo. De igual forma, se ha identificado que algunas características biológicas, pueden predisponer a una persona a desarrollar un trastorno alimentario, en las cuales se incluyen la composición corporal, el metabolismo basal y el afrontamiento del estrés (49).

Se ha observado que las mujeres presentan un mayor riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimenticia y también experimentan mayores niveles de angustia que los estudiantes hombres (46).

4.2.14.2 Factores psicológicos

Existen ciertas características en el perfil psicológico de las personas que padecen TCA, que podrían aumentar el riesgo de padecer estos trastornos. Entre las más habituales se encuentran:

- Predisposición a establecer patrones extremadamente altos, ocasionando que la persona sienta constante insatisfacción por su desempeño personal (45).
- La constante búsqueda de validación mediante el control del peso y la alimentación, debido a la percepción de insuficiencia y a una imagen negativa de sí mismo (46).
- Condiciones que frecuentemente coexisten con los TCA, contribuyendo a su desarrollo y mantenimiento como la ansiedad, la depresión y los trastornos obsesivo-compulsivos (29,30).
- La recurrencia a restricciones alimentarias o a los atracones como mecanismos de afrontamiento, frente a las dificultades en el manejo del estrés o para gestionar emociones negativas (50).

4.2.14.3 Factores socioculturales

En la actualidad, el adelgazamiento se promueve como un ideal de atractivo, lo que provoca presión constante para alcanzar una figura corporal específica, asimismo, los estándares de belleza establecidos por la sociedad juegan un rol importante en la aparición de los TCA (48). Estos ideales son reforzados por la exposición a publicidad, redes sociales y medios de comunicación,

contribuyendo al desarrollo de conductas alimentarias poco saludables y a la insatisfacción personal (50).

Existen otros factores socioculturales que también contribuyen a la TCA:

- Experimentar comentarios negativos, críticas o burlas sobre la apariencia y el peso, especialmente en la etapa de la adolescencia o infancia, pueden desencadenar una preocupación excesiva por la imagen corporal (51).
- Existen actividades o profesiones que requieren de cuerpos delgados como en el caso de bailarines, modelos, gimnastas y atletas, los cuales con frecuencia están bajo presión para mantener un peso requerido, elevando el riesgo de desarrollar algún TCA.
- Algunas sociedades mantienen normas culturales sobre el consumo de alimentos, debido a que la relación con la comida está cargada de significados sociales y emocionales y sociales, influyendo en patrones de alimentación no saludables (51).

4.2.14.4 Factores familiares

La presencia de antecedentes familiares de trastornos alimentarios, obesidad o enfermedades mentales, puede incrementar la vulnerabilidad de una persona, por lo tanto, el ambiente familiar es fundamental en el desarrollo de la relación con la alimentación (52). Además, modelos parentales que susciten dietas restrictivas, así como comentarios negativos sobre la alimentación o la apariencia física, refuerzan la idea de que el valor personal está vinculado a la figura y al peso corporal (35,36).

4.2.14.5 Experiencias traumáticas

Los eventos traumáticos como abuso físico, emocional o sexual, rechazo social o la pérdida de un ser querido, generan angustia y sentimientos de falta de control pueden ser un desencadenante de los TCA, especialmente en individuos con predisposición psicológica o genética. En algunas ocasiones, el control de la comida se convierte en una estrategia para afrontar el dolor emocional (53).

4.2.14.6 Factores ambientales y hábitos de vida

Utilizar de forma deliberada productos adelgazantes, tener fácil acceso a dietas restrictivas o extremas o pertenecer a entornos con culturas disfuncionales de alimentación, pueden propiciar en las personas la adopción de hábitos o conductas alimenticias no saludables (27,28).

4.2.15 Trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de medicina

El EAT-26 es un cuestionario utilizado comúnmente para identificar señales de trastornos alimentarios, como la anorexia y la bulimia, consta de 26 preguntas que exploran la relación de los individuos con la comida, su percepción del cuerpo y sus hábitos alimenticios. Con estas preguntas se observan comportamientos que podrían indicar un trastorno alimentario, proporcionando una primera aproximación sin necesidad de un diagnóstico exhaustivo. El EAT-26 se enfoca en aspectos físicos, como el peso, y también aborda la dimensión emocional relacionada con la comida y la imagen corporal. De esta manera, ofrece una visión más completa de la relación entre los trastornos alimentarios y el bienestar psicológico (43).

Este cuestionario resulta especialmente útil en entornos clínicos, ya que permite identificar posibles riesgos de manera no invasiva. Según las respuestas obtenidas, es posible determinar si un individuo está desarrollando o ya presenta un trastorno alimentario (44). Por esta razón es un cuestionario empleado en la mayoría de las investigaciones sobre trastornos de la conducta alimentaria, ya que proporciona una herramienta valiosa para comprender que, aunque los trastornos alimentarios a menudo se asocian con la apariencia física, también están estrechamente relacionados con factores emocionales internos.

Ponce et al., (42) tuvieron como objetivo evaluar los trastornos de conducta alimenticia, en una muestra de estudiantes del primer año de medicina en una universidad peruana, aplicaron el cuestionario Eating Attitudes test-26s. Determinaron que al menos uno de cada 10 estudiantes presentó diagnóstico de trastorno alimenticio, con mayor presencia en mujeres. Además, evidenciaron rechazo escolar, rechazo social debido a la figura, influencia

sobre la imagen corporal de la familia y de los medios de comunicación, entre algunos de los factores asociados al trastorno de conducta alimentaria.

Por otra parte, Bizri et al., (43) evaluaron la prevalencia y factores asociados a trastornos de conducta alimentaria, aplicando dos cuestionarios validados, EAT-26 y el SCOFF. Entre los resultados determinaron que los trastornos de la conducta alimentaria fueron altamente prevalentes en la muestra de estudio, con 17 % según el cuestionario EAT-26 y el 19 % para SCOFF entre los estudiantes.

Además, en ambos cuestionarios encontraron una relación 3:1 de mujeres a hombres en el grupo de alto riesgo, donde los controles de peso mostraron comportamientos desordenados. También determinaron un 17% de estudiantes con un diagnóstico de un trastorno de salud mental y 69 % había padecido alguna situación estresante. Los autores alertan sobre la necesidad de desarrollar estrategias enfocadas a la prevención y tratamiento de estas conductas en los estudiantes de medicina (43).

En Perú, Zila-Velasque et al. (44) determinaron la prevalencia de los TCA en 1224 estudiantes de Medicina en 22 universidades y poder analizar los factores asociados a su desarrollo. Se utilizaron EAT-26 y la escala de comunicación familiar (FCS). Con los análisis se determinó una prevalencia del 12,5% de TCA en la muestra. Entre los factores asociados se identificaron una percepción regular de la salud en el 34,3% de los casos, la presencia de antecedentes familiares o sociales de TCA en el 21,7% y una comunicación familiar percibida como media (57,3%) o baja (34,9%). Otros factores relevantes incluyeron el año académico, la práctica de dietas, la preocupación por la imagen corporal y la percepción de una alimentación inadecuada.

Pérez y Montano (45) llevaron a cabo un estudio en 90 estudiantes de medicina 20 estudiantes de posgrado en una universidad en México, con el objetivo de detectar la población estudiantil que está en riesgo de presentar trastornos alimentarios, utilizaron como instrumento el cuestionario EAT-26. Como resultado se obtuvo que el 8,2% de los estudiantes de medicina presentaron riesgo de TCA, donde el 66% hacía dieta, el 11,2% presentó

bulimia y el resto control oral. Los autores concluyen que los TAC y el consumo de alimentos con alteraciones constante en el comportamiento causan deterioro significativo tanto del funcionamiento psicosocial de los participantes como de la salud física o del funcionamiento psicosocial (44).

En Ecuador, Sigüencia (47) se realizó una revisión de bibliografía en diferentes bases de datos, con el propósito de analizar la prevalencia de los trastornos alimentarios en Ecuador. El estudio abarcó una muestra de 8858 personas, de las cuales aproximadamente 1638 fueron identificadas dentro de los criterios de riesgo, prevalencia o diagnóstico de algún tipo de TCA, ya sea anorexia o bulimia nerviosa. La revisión reveló una prevalencia de 18,4 caso de TCA por cada 100 personas, en orden de mayor proporción se encontraron TCA en general, luego bulimia y por último anorexia nerviosa. Los instrumentos de evaluación más utilizados en los estudios analizados fueron el EAT-29, y diagnósticos del DSM-V.

Por otra parte, en un estudio realizado por Martínez et al., (48) en 50 estudiantes de medicina de la Universidad Técnica de Machala analizó el impacto de la conducta alimentaria en la salud. Los resultados evidenciaron que la mayoría de los participantes presentaban hábitos alimentarios inadecuados, caracterizados por un alto consumo bebidas azucaradas y de carbohidratos, así como horarios de comida irregulares. En cuanto al estado nutricional, el 58% tenía un peso normal, el 30% presentaba sobrepeso y el 10% padecía obesidad. Además, se detectaron niveles elevados de colesterol y triglicéridos, principalmente en estudiantes hombres. Los autores concluyeron que, los hábitos alimentarios de los estudiantes analizados son poco saludables y están directamente relacionados con problemas de peso y alteraciones en los niveles bioquímicos. Estos factores aumentan el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles, lo que resalta la necesidad de promover estrategias de educación nutricional y fomentar un estilo de vida más saludable dentro del ámbito universitario (48).

Albarracín y Méndez (50) tuvieron como objetivo determinar la frecuencia de bulimia y anorexia nerviosa en 90 estudiantes del internado rotativo de Medicina de la Universidad de Cuenca, en Ecuador. Para la recolección de

información emplearon dos cuestionarios EAT-26 y el Test de Bulimia de Edimburgo. Los hallazgos evidenciaron mayoría con rango etario entre 22 y 24 años, y prevalencia de mujeres (55,6%). Con bulimia nerviosa confirmada se encontraron el 16% de internos, y con posible diagnóstico de bulimia se encontró un 62,2%, siendo más frecuentes en mujeres, con una edad promedio de 24 años. Estos resultados recalcan la necesidad de implementar programas de prevención, apoyo psicológico y psiquiátrico para los estudiantes en formación, con el fin de aminorar el impacto de las conductas alimentarias disfuncionales en el bienestar y desempeño académico (50).

4.2.16 Síndrome de Burnout y su influencia sobre la conducta alimentaria

La investigación de Zumaran y Pinedo (51), realizada a una muestra de 200 estudiantes de medicina de una universidad de Perú, para describir la relación entre el síndrome de Burnout y el padecimiento de trastornos alimenticios, reveló que los estudiantes con síndrome de Burnout alto (79,1%) presentaron mayor probabilidad de presentar trastorno de conducta alimentaria, comparado con estudiantes de niveles medios y bajos. Estos hallazgos evidenciaron que existen una relación estadísticamente significativa (valor- $p < 0,001$) entre el síndrome de Burnout y trastornos de la conducta alimenticia en los estudiantes de medicina. Además, determinaron que una vida sedentaria también se asocia con trastornos en la conducta de alimentación.

Galván-Molina et al., (52) llevaron a cabo un tamizaje de psicopatología en estudiantes de medicina de una universidad en México. Analizaron el síndrome de Burnout, los trastornos en la conducta alimentaria, Depresión, Ansiedad, actividad física, TDAH entre otras. Los resultados demostraron una relación positiva y significativa entre el síndrome de Burnout y la conducta alimentaria de riesgo (valor- $p < 0,05$). Además, los hallazgos revelaron otras variables asociadas de forma positiva al síndrome de Burnout como el grado o año académico y la depresión y, practicar deporte también se asoció con el síndrome de Burnout, pero de forma negativa, específicamente estudiantes con mayor nivel de agotamiento que disminuyeron su actividad física. De igual forma evidenciaron que, en estudiantes con alto nivel de despersonalización aumentaba la ansiedad y los trastornos en la alimentación. Asimismo,

estudiantes con conductas alimentarias no saludables mostraron mayor riesgo de agotamiento, y también mayor riesgo suicida (52).

El estudio de Penttinen et al., (37) llevado a cabo en una muestra de 630 personas en Finlandia con el propósito de establecer la relación entre el síndrome de Burnout y la dieta, evidenció que los participantes que tenían preferencia de consumo de alimentos saludables como productos lácteos reducidos en grasa, bayas y frutas, carne blanca y vegetales, obtuvieron puntuaciones más bajas de Síndrome de Burnout. Los autores con estos hallazgos determinaron una relación inversa entre la ingesta de alimentación saludable y la gravedad del síndrome de Burnout.

Kristanto et al., (54) estudiaron el agotamiento académico y los trastornos alimentarios en estudiantes de medicina de una universidad de Malasia. Para su análisis involucraron tres cuestionarios el Inventario de Agotamiento de Maslach (MBI-SS), un cuestionario con preguntas de índole sociodemográficas y el Cuestionario de Alimentación de Tres Factores Revisado de 18 ítems (TFEQ-18). Los resultados evidenciaron que el 17,4% de los estudiantes tenían un nivel moderado y el 73,5% un nivel alto de agotamiento académico. Además, las puntuaciones de alimentación emocional presentaron diferencias significativas en los diferentes niveles de agotamiento. En cuanto al cinismo el 25% de los estudiantes mostraron nivel moderado y el 70,4% alto. Y para la eficiencia académica 49,3% presentaron un nivel bajo y el 43,9% presentó eficiencia moderada.

Jahrami et al., (55) realizaron una revisión sistemática de 32 metaanálisis para determinar el riesgo que tienen los estudiantes de medicina de presentar síntomas psicológicos y conductuales (SCP), como depresión, ansiedad y dificultades para dormir, así como un consumo inapropiado de sustancias. Entre los problemas más frecuentes, destacaron los trastornos del sueño (42%), seguidos por el estrés (41,7%), el agotamiento (35,8 %), la ansiedad y la depresión (ambas con 32,5 %). Además, se encontró que el 9,8 % mostraba signos de trastornos alimentarios, adicción a internet (26%), uso de sustancias (25,2%) y el 8,9 % reportó pensamientos, gestos o intentos suicidas.

Los resultados mostraron que al menos un tercio de los estudiantes experimentó algún tipo de alteración psicológica de manera significativa, lo que está relacionado con un entorno académico altamente exigente, la vulnerabilidad emocional propia de la edad y de la estructura jerárquica de la facultad de medicina. Estos resultados enfatizan la necesidad de desarrollar estrategias de apoyo para el bienestar mental de los futuros médicos (55).

5 Formulación de la Hipótesis

El síndrome de Burnout influye en la conducta alimentaria de los estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil durante el periodo julio-diciembre del 2024.

6 Identificación de variables

6.1 Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	TÉCNICA/ INSTRUMENTO
Síndrome de Burnout	El burnout académico es un trastorno prolongado, caracterizado por el agotamiento que afecta la capacidad y motivación relacionada con el estudio, provocando un bajo rendimiento académico y que afecta física y mentalmente otros aspectos de la vida	Variable independiente cuantitativa	Evalúa tres dimensiones: 1. agotamiento emocional 2. despersonalización 3. realización personal (Maslach & Jackson, 1981).	Cuestionario de Maslach Burnout Inventory - Student Survey (MBI-SS) versión colombiana
Conducta alimentaria	La conducta alimentaria se refiere a los hábitos, elecciones y patrones de consumo de alimentos que una persona desarrolla a lo	Variable dependiente cuantitativa	10-19 puntos: Necesita mejora 20-29 puntos: Regular 30-39 puntos: Bueno 40-50 puntos: Excelente	Cuestionario de hábitos alimenticios validado (Healthy Eating Assessment)

	largo del tiempo. Estos hábitos pueden ser influenciados por factores psicológicos, culturales, sociales y biológicos, y son clave en la prevención de enfermedades relacionadas con la nutrición.			
--	--	--	--	--

7 Metodología

7.1 Enfoque y diseño metodológico

El presente estudio fue de tipo descriptivo, correlacional y enfoque mixto (cuantitativo y cualitativo)

7.2 Población Universo

La población total estuvo constituida por todos los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas legalmente matriculados en el periodo julio 2024 a diciembre 2024.

7.3 Muestra

La muestra estuvo constituida por los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas que dieron su consentimiento informado. Se obtuvo un promedio de 500 muestras (100 por cada carrera: Nutrición y dietética, Enfermería, Medicina, Fisioterapia, Odontología).

7.4 Tipo de muestreo

Se trabajó con un muestreo no probabilístico intencional o por conveniencia.

7.5 Criterios de selección de la muestra

7.5.1 Criterios de inclusión

- Estudiantes matriculados en las carreras de Medicina, Enfermería, Nutrición y Dietética, Fisioterapia y Odontología en el periodo A y B 2024 en modalidad presencial.
- Estudiantes que hayan completado al menos 1 año de estudios académicos en la universidad.
- Estudiantes que brinden su consentimiento informado y voluntario.

7.5.2 Criterios de exclusión

- Estudiantes con condiciones médicas diagnosticadas que influyan en su dieta y nivel de estrés (enfermedades gastrointestinales, trastornos psicológicos)

- Estudiantes que se encuentren en modalidad virtual en los presentes ciclos académicos.

7.6 Variables

- Agotamiento académico (Burnout)
- Conducta alimentaria

7.7 Métodos y técnicas de recolección de datos

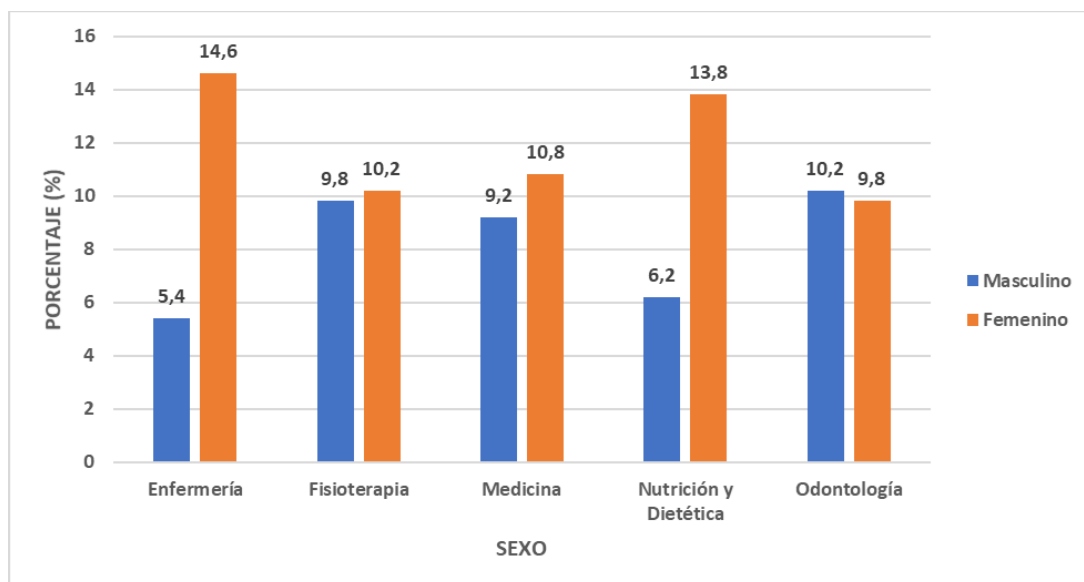
- La técnica que se utilizó fue la aplicación encuesta en formato digital.
- Los instrumentos utilizados fueron los cuestionarios de: Síndrome de Burnout Maslach Burnout Inventory versión colombiana. Este instrumento evalúa 3 dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización, realización personal. Se considera síndrome de burnout cuando la dimensión de agotamiento y cinismo se encuentran altas (>percentil 75) y la dimensión realización personal o eficiencias están bajas (<percentil 25).
- Para identificar la conducta alimentaria se utilizó el cuestionario Healthy Eating Assessment.

7.8 Recolección, procesamiento y análisis de la información

La información recolectada fue almacenada en un contenedor digital de Excel. Los datos procesados se analizaron con el software estadístico SPSS versión 27.0, donde se llevó cabo un análisis descriptivo de la información. Se determinó la frecuencia y el porcentaje de los datos y para la comprobación de hipótesis se utilizó la prueba de chi cuadrado, considerándose un valor de $p < 0.05$ como significativo.

8 Presentación de resultados

Gráfico 1. Distribución porcentual de los investigados según carrera de ciencias de la salud por sexo

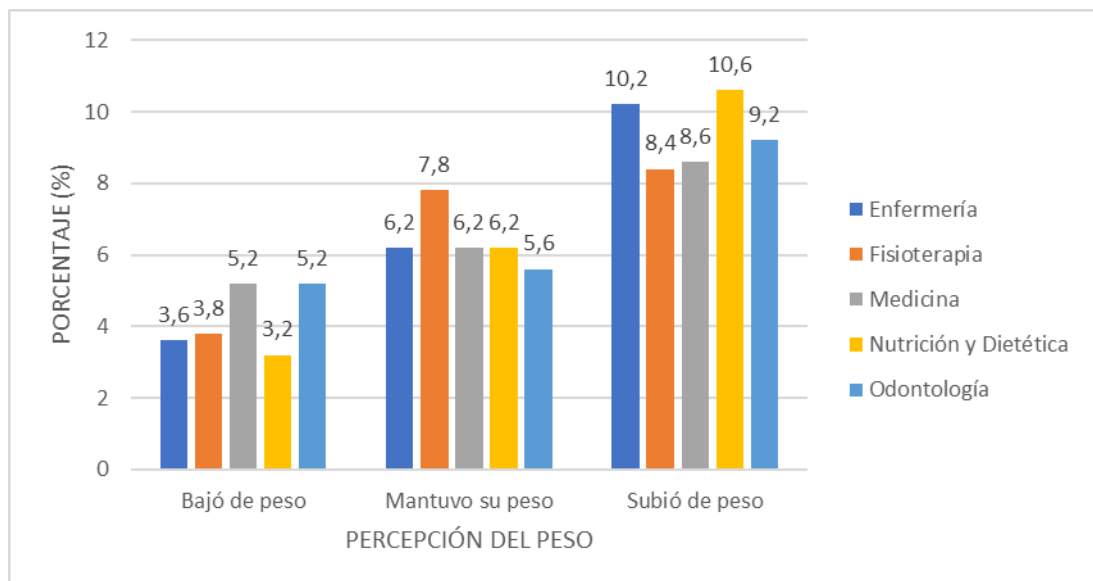


Fuente: Encuestas de investigación

Análisis gráfico 1

De acuerdo con el gráfico 1, se puede analizar que el mayor porcentaje de los investigados corresponden al sexo femenino, reflejándose en las carreras de enfermería 14,6%, fisioterapia 10,2%, medicina 10,8% y nutrición 13,8%. Lo contrario ocurrió en la carrera de odontología en donde el mayor porcentaje lo constituyeron varones 10,2%.

Gráfico 2. Distribución porcentual de los investigados según percepción del peso por carrera de ciencias de la salud

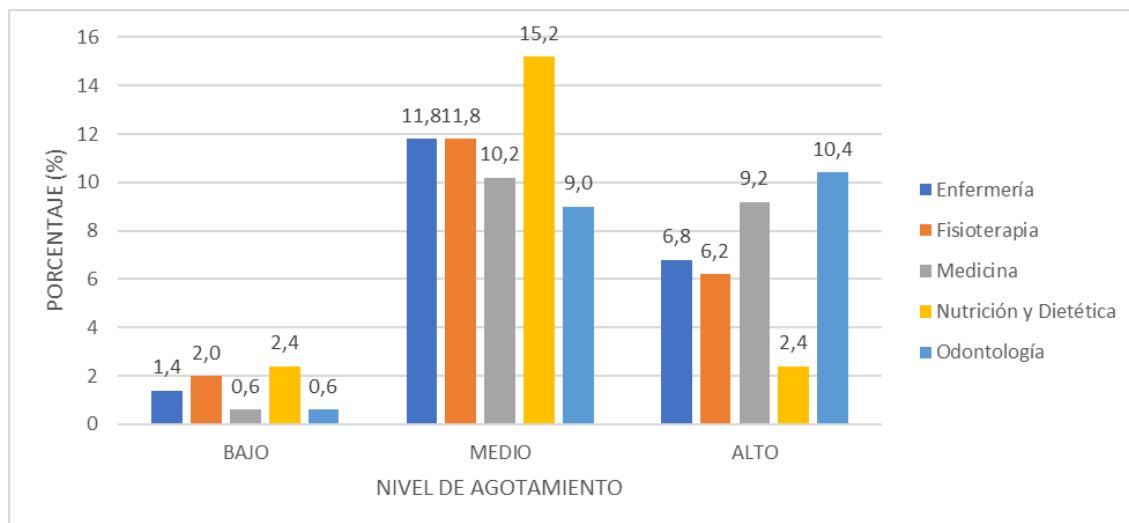


Fuente: Encuestas de investigación

Análisis gráfico 2

En relación con la percepción del peso corporal por carrera, se muestra en el gráfico 2, que todos los investigados tienen la apreciación de haber subido de peso, predominando enfermería en un 10,2% y nutrición con un 10,6%. Sin embargo, los estudiantes de fisioterapia manifestaron haber mantenido su peso corporal 7,8%. Por último, quienes refirieron perder peso fueron los de medicina y odontología con un 5,2% respectivamente.

Gráfico 3. Distribución porcentual de los investigados según diagnóstico de la dimensión nivel de agotamiento según carreras de ciencias de la salud

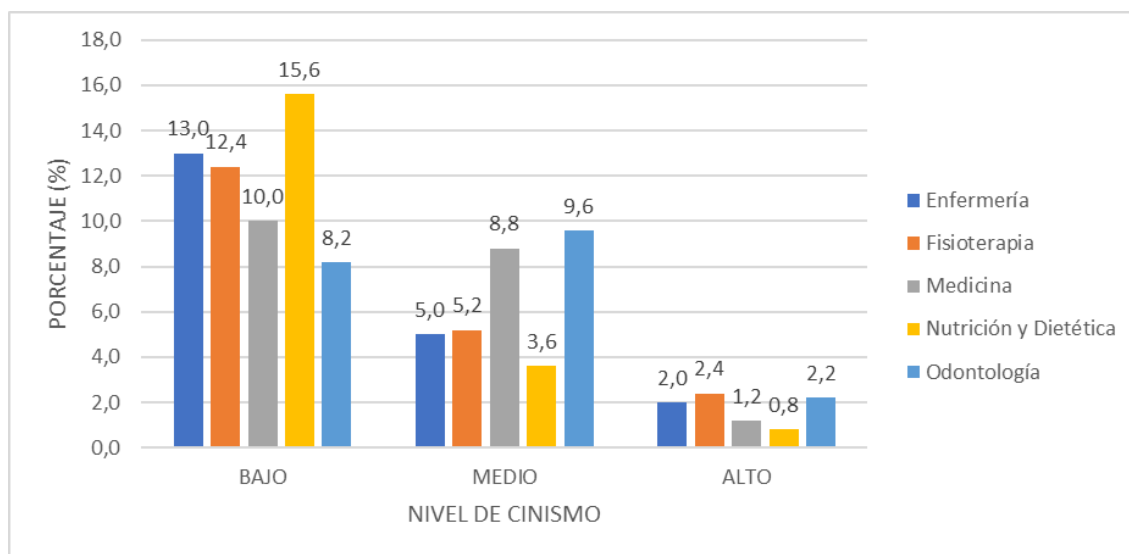


Fuente: Encuestas de investigación

Análisis gráfico 3

De acuerdo con la distribución porcentual de los investigados, los estudiantes de ciencias de la salud manifiestan un nivel de agotamiento medio, predominando la carrera de nutrición y dietética con un 15,2%. Sin embargo, odontología demuestra un nivel alto de agotamiento con un 10,0% seguido de los estudiantes de medicina con un 9,2% comparado con el porcentaje de las demás carreras.

Gráfico 4. Distribución porcentual de los investigados según diagnóstico de la dimensión nivel de cinismo según carreras de ciencias de la salud

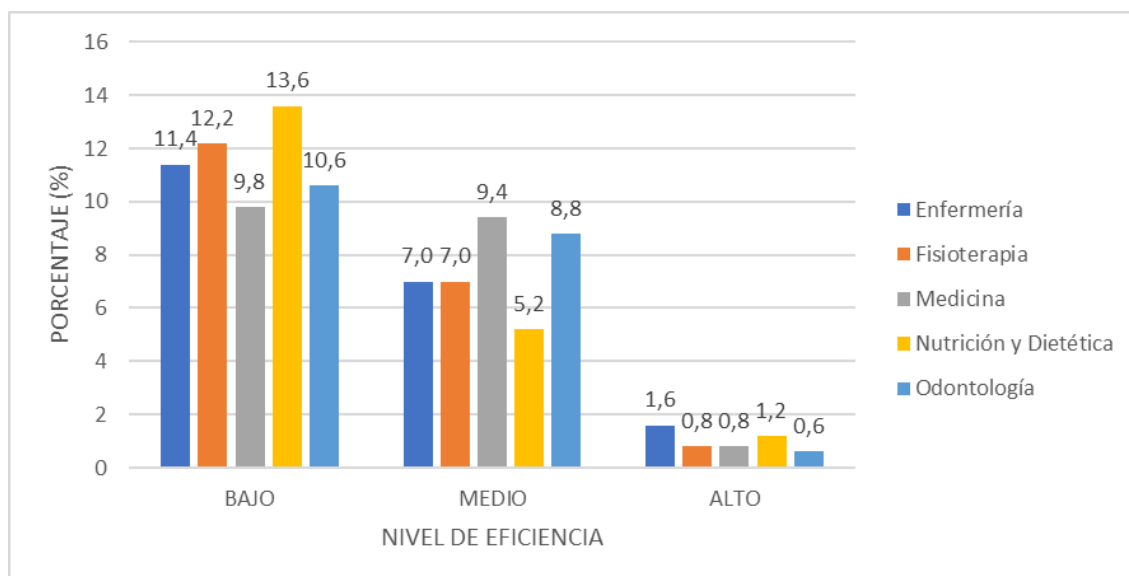


Fuente: Encuestas de investigación

Análisis gráfico 4

En referencia al nivel de cinismo, se puede observar que predomina un nivel bajo en todas las carreras, destacando nutrición 15,6%, enfermería 13,0% y fisioterapia 12,4%. Sin embargo, en el nivel de cinismo medio, se observa en los estudiantes de odontología 9,6% y medicina 8,8% en comparación con las demás carreras.

Gráfico 5. Distribución porcentual de los investigados según diagnóstico de la dimensión nivel de eficiencia según carreras de ciencias de la salud

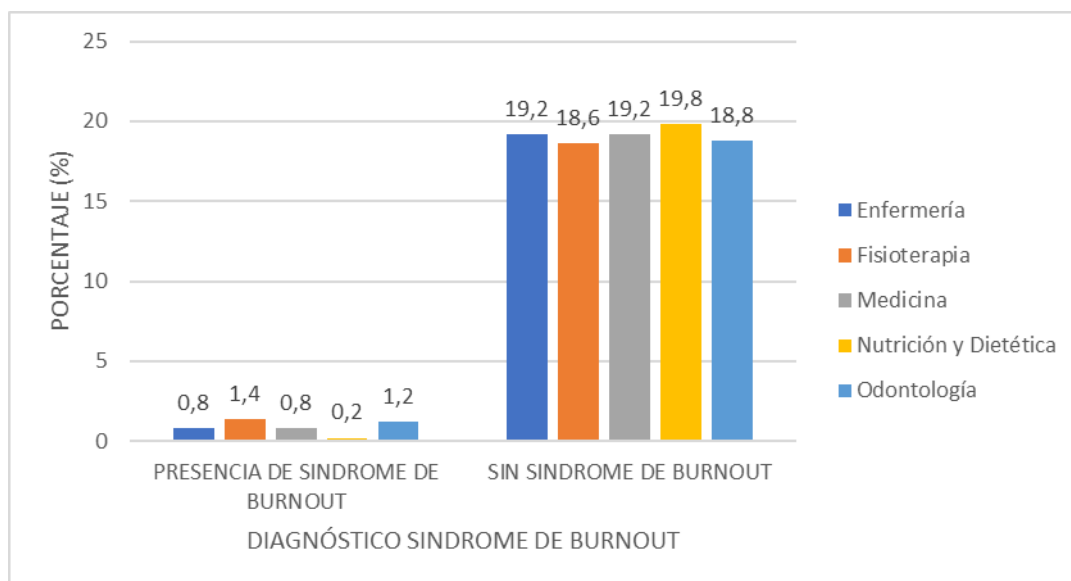


Fuente: Encuestas de investigación

Análisis gráfico 5

Con respecto al gráfico 5, se muestra que los niveles de eficiencia son bajos en todas las carreras, destacándose la carrera de nutrición y dietética con un 13,6%, seguido por fisioterapia con 12,2% y enfermería con 11,4%.

Gráfico 6. Distribución porcentual de los investigados según diagnóstico del síndrome de burnout por carrera de ciencias de la salud

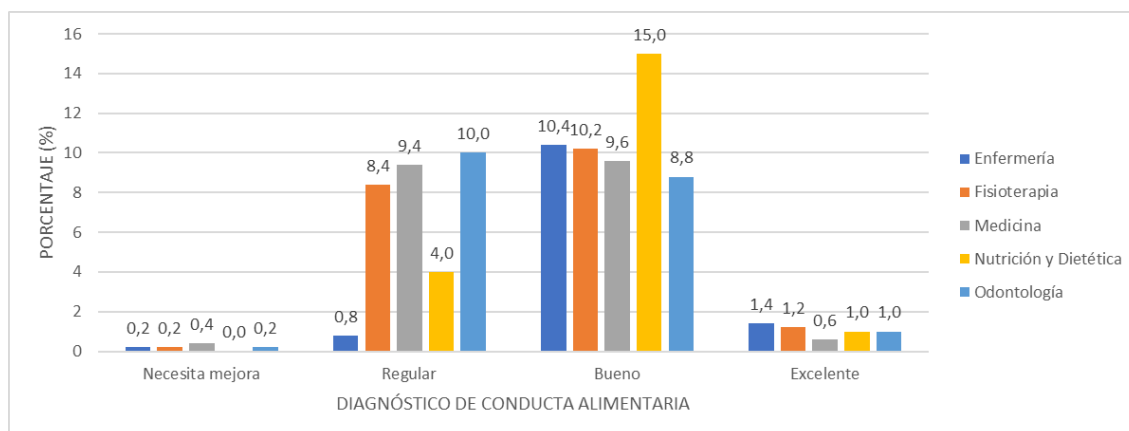


Fuente: Encuestas de investigación

Análisis gráfico 6

A través de la aplicación del cuestionario Maslach Burnout Inventory versión colombiana, se pudo identificar la presencia o ausencia de síndrome de burnout, evidenciándose que el mayor porcentaje de los estudiantes de las 5 carreras de ciencias de la salud (enfermería, fisioterapia, nutrición y dietética, medicina y odontología), no presentan Síndrome de Burnout.

Gráfico 7. Distribución porcentual de los investigados según diagnóstico de conducta alimentaria por carrera de ciencias de la salud



Fuente: Encuestas de investigación

Análisis gráfico 7

En el gráfico 7 se observa el diagnóstico de la conducta alimentaria por carrera, se identificó que el mayor porcentaje de investigados presenta un nivel de alimentación bueno, sin embargo, se refleja que un porcentaje significativo de estudiantes de las carreras de odontología (10,0%), medicina (9,4%), fisioterapia (8,4%) y enfermería (0,8%) presentan un nivel de alimentación regular.

Tabla 1. Prueba de hipótesis

Conducta alimentaria	SINDROME DE BURNOUT				Total		Valor de P
	CON PRESENCIA		SIN PRESENCIA				
	N	%	n	%	n	%	
Necesita mejora	1	0,2	4	0,8	5	1	<0,0001
Regular	13	2,6	186	37,2	199	39,8	
Bueno	2	0,4	268	53,6	270	54	
Excelente	6	1,2	20	4	26	5,2	
Total	22	4,4	478	95,6	500	100	

Fuente: Encuesta de investigación

Análisis tabla 1

Al correlacionar la conducta alimentaria y el síndrome de burnout, se puede observar que existe relación significativa entre ambas variables, ya que el valor de p fue <0,05. Por lo tanto, el diagnóstico del síndrome de burnout influye en la conducta alimentaria de quienes si presentaron este síndrome.

9 Conclusiones

- Al correlacionar la conducta alimentaria y el síndrome de burnout se pudo observar que existe relación significativa entre ambas variables, ya que el valor de p fue $<0,05$. Por lo tanto, el diagnóstico del síndrome de burnout influye en la conducta alimentaria de quienes si presentaron este síndrome.
- A través de la aplicación del cuestionario Maslach Burnout Inventory versión colombiana, se pudo identificar la presencia o ausencia de síndrome de burnout, evidenciándose que el mayor porcentaje de los estudiantes de las 5 carreras de ciencias de la salud (enfermería, fisioterapia, nutrición y dietética, medicina y odontología), no presentaron síndrome de burnout.
- Mediante la encuesta healthy eating assessment, se estableció la conducta alimentaria de los investigados, observándose que el mayor porcentaje de investigados tiene una alimentación buena, no obstante, se evidenció en 4 carreras (enfermería, medicina, fisioterapia, y odontología) de las 5 estudiadas una alimentación regular.

10 Recomendaciones

El síndrome de Burnout puede llegar a afectar en la conducta alimentaria de los estudiantes por su agotamiento físico y mental que demandan las carreras de ciencias de la salud, por lo cual:

1. Se recomienda establecer tiempos de comida fijos para sus comidas principales, para evitar ayunos prolongados o piqueos constantes que pueden llegar a afectar el agotamiento y rendimiento académico.
2. Las comidas principales proporcionar los nutrientes necesarios para lograr una alimentación adecuada, se debe agregar proteínas de alto valor biológico como carnes magras, pescado, huevos, legumbres y productos lácteos bajos en grasa; carbohidratos que brindan principalmente fuente de energía. Se recomienda el consumo de carbohidratos complejos, como los granos enteros, legumbres y frutas, evitar derivados de carbohidratos refinados y procesados; también incluir en una dieta equilibrada fuentes de grasas saludables, como el aguacate, nueces, semillas, aceite de oliva, etc.
3. Complementar los tiempos principales de comida con pequeños refrigerios saludables, estos pueden ser consumidos durante media mañana y tarde, los cuales van a brindar saciedad durante todo el día.
4. Mantener horarios de alimentación fijos, los cuales ayudarán a mantener una alimentación saludable y evitar un desorden alimenticio. También estos hábitos de alimentación van a reducir la aparición de trastornos de alimentación o comer por ansiedad, tristeza o fatiga, que son emociones que surgen del síndrome de burnout.
5. Reducir el consumo de cafeína, bebidas energizantes y productos ultra procesados, debido a que uno de los síntomas del síndrome de burnout puede llegar a alterar ciclos circadianos, generando una fatiga constante.

6. Además, un complemento para combatir los síntomas que surgen es aprender técnicas de manejo de estrés, implementar tiempos de descanso que se pueda realizar actividades de meditación, yoga, el ejercicio físico moderado o escribir las emociones que va a ayudar a soltar el estrés acumulado. Estos tipos de actividades fuera del horario de estudios va a ayudar a gestionar el síndrome de burnout y cuidar la salud del estrés estudiantil.
7. Realizar actividad física de intensidad moderada, 30 minutos por los menos 5 días a la semana.

11 Referencias

1. Durán Guaranda JT, Jiménez Mendoza AM. Efectos del síndrome de Burnout en estudiantes de medicina. Universidad de Guayaquil; 2024.
Disponible en: <https://repositorio.ug.edu.ec/items/8c577942-375a-485a-a22a-5c4ccbb010aa>
2. Vargas Muñoz J, Carrasco Poblete C, Fonseca Villagra JP. Síndrome de Burnout y su relación con los hábitos alimentarios en docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Desarrollo, Concepción 2021. Universidad del Desarrollo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.udd.cl/items/280f1cee-e73e-46d3-820c-843d9cabf872>
3. Raza Calderón RE, Rázuri Vásquez FM. Síndrome de burnout estudiantil y hábitos alimentarios en alumnos de medicina de la Universidad Nacional de Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo; 2024.
Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/659e5671-d2f5-48f1-a5ee-e45d6cbe7f88>
4. Yaguachi Alarcon RA, Poveda Loo CL, Moncayo Valencia J, Sánchez Briones MM, Zuñiga Carrera EM, et al. Síndrome de burnout, estado nutricional y conducta alimentaria en trabajadores de la salud. Nutr Clín Diet Hosp. 2023; 43(4):149-15. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/448/353>
5. Ibáñez, L. V. (2021). Relación entre exceso de peso, alimentación emocional y síndrome de burnout en docentes mujeres que ejercen funciones en establecimientos de los tres primeros niveles educativos del partido de Esteban Echeverría durante el mes de noviembre de 2021. URL: <https://repositorio.uai.edu.ar/items/6d86ddab-f32a-46db-b46e-669f447b361c>

6. Balseca Narváez, J. R., Armas Freire, P. I., Estrada Chandi, J. A., & Reyes Castillo, J. V. (2022). Estudio comparativo del Burnout en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Conciencia Digital*, 5(4.2), 6-24.
<https://doi.org/10.33262/concienciadigital.v5i4.2.2378>
7. Quintero, J., Silva, T., Ibañez, M. & Ruiz, F. (2022). Prevalencia de síndrome de burnout en personal de los servicios de urgencias en una institución prestadora de servicios de salud de baja complejidad de Neiva: estudio de corte transversal. Disponible en:
<https://core.ac.uk/download/pdf/86435323.pdf>
8. Flechas Anzola, C. (2022). Burnout, un síndrome que afecta a las mujeres en Latinoamérica. EFE Noticias; Agencia EFE. Disponible en:
[https://efe.com/salud/2022-10-08/burnout-el-sindrome-de-agotamiento-que-afecta-a-las-mujeres-enlatinoamerica/#:~:text=En%20Am%C3%A9rica%20Latina%20un%2076,y%20Estados%20Unidos%20\(59%20%25\)](https://efe.com/salud/2022-10-08/burnout-el-sindrome-de-agotamiento-que-afecta-a-las-mujeres-enlatinoamerica/#:~:text=En%20Am%C3%A9rica%20Latina%20un%2076,y%20Estados%20Unidos%20(59%20%25))
9. Carrera Freire, A., Lema Chamorro, J. & Cueva Moncayo, MF. (2023). Prevalencia de síndrome de burnout en estudiantes de medicina de Ecuador. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar Del Río*, 27.
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156131942023000400024#:~:text=la%20literatura%20consultada%20identific%C3%B3%20que,%25%20al%2066%2C67%20%25\)](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156131942023000400024#:~:text=la%20literatura%20consultada%20identific%C3%B3%20que,%25%20al%2066%2C67%20%25))
10. Zumaran Nuñez, C. J., & Pinedo Castillo, L. D. C. (2024). Síndrome de Burnout como factor asociado al riesgo de padecer trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de una universidad lambayecana. URL:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/12325/Zumara>

[n%20Nu%c3%b1ez%2c%20Carlos%20Jaffed%20%20Pinedo%20Castillo%2c%20Liseth%20del%20Carmen.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

11. Casares Tamayo, & Mariuxi Mendoza Mallea. (2021). Burnout syndrome in health professionals in Ecuador and associated factors in times of pandemic. Revista Virtual de La Sociedad Paraguaya de Medicina Interna, 8(1), 126–136. <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2021.08.01.126>
12. Luo, Y., He, S., Lu, Y., Lin, J., He, Q., & Meng, H. (2020). The relationship between stress and academic performance among dental students in China: A structural equation modeling approach. BMC Medical Education, 20(1), 181.
13. Estrada Araoz EG. Burnout académico y hábitos alimentarios en estudiantes universitarios: Un estudio transversal. Gac Méd Caracas. 2024;132(3):599-608. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/383769077_Burnout_academico_y_habitos_alimentarios_en_estudiantes_universitarios_Un_estudio_transversal
14. Raza Calderón M, Rázuri-Vásquez J. Síndrome de burnout estudiantil y hábitos alimentarios en alumnos de medicina de la Universidad Nacional de Trujillo [Tesis de licenciatura en línea]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2021. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/659e5671-d2f5-48f1-a5ee-e45d6cbe7f88>
15. Zumaran Nuñez, CJ, Pinedo Castillo, L. Síndrome de Burnout como factor asociado al riesgo de padecer trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de una universidad lambayecana. Ussedupe [Internet]. 2024 [cited 2025 Apr 11]; Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/12325>

16. Haro González C, Velastegui Paucar, E. (2024) Burnout académico y salud mental en estudiantes universitarios. (Tesis de Grado) Universidad Nacional de Chimborazo. Riobamba, Ecuador.
<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/13159>
17. Maslach, C. and Schaufeli, W. (1993). Historical and Conceptual Development of Burnout. In Schaufeli, W. M., Maslach, C. and Maslach, C., Professional Burnout (pp. 1-16). London, England: Routledge.
<https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/043.pdf>
18. Carlin, M. y Garcés de los Fayos, E. J. (2010). El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. Anales de Psicología, 26(1), 169-180. Recuperado de
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16713758020>.
19. Olivares, V. Laudatio: Dra. Christina Maslach, comprendiendo el Burnout. Ciencia y Trabajo, 2017; 19(58), 59-63. Recuperado de
<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492017000100059>
20. Banda Guzmán Judith, Robles Francia Víctor Hugo, Lussier Robert. Validación del Maslach Burnout Inventory en estudiantes universitarios de El Bajío mexicano. RIDE. Rev. Iberoam. Investig. Desarro. Educ [revista en la Internet]. 2021 Dic ; 12(23): e052. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672021000200152&lng=es.
Epub 25-Jul-2022. <https://doi.org/10.23913/ride.v12i23.1092>.
21. Martín, O. y Martínez, N. (2016). El síndrome de burnout, un problema subestimado: su presencia en estudiantes de medicina. Memorias del XVIII Concurso Lasallista de Investigación, Desarrollo e Innovación, 3(1), 25-29.

DOI: <https://doi.org/10.26457/mclidi.v3i1.982>

22. Berg, Sara. WHO adds burnout to ICD-11. What it means for physicians. Physician Health. AMA (2019). Disponible en: <https://www.ama-assn.org/practice-management/physician-health/who-adds-burnout-icd-11-what-it-means-physicians>
23. Cruz, D., y Puentes, A. (2017). Relación entre las Diferentes Dimensiones del Síndrome de Burnout y las Estrategias de Afrontamiento Empleadas por los Guardas de Seguridad de una Empresa Privada de la Ciudad de Tunja. Psicogente, 20(38), 268-281.
Disponible en: <https://doi.org/10.17081/psico.20.38.2548>
24. Pérez, J. M. and Brown, T. (2019). An Examination of the Structural Validity of the Maslach Burnout Inventory - Student Survey (MBI-SS) Using the Rasch Measurement Model. Health Professions Education, 5(3), 259-274.
Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.hpe.2018.05.004>
25. Di Vincenzo M, Arsenio E, Della Rocca B, Rosa A, Tretola L, Toricco R, Boiano A, Catapano P, Cavaliere S, Volpicelli A, Sampogna G, Fiorillo A. Is There a Burnout Epidemic among Medical Students? Results from a Systematic Review. Medicina (Kaunas). 2024 Mar 30;60(4):575.
DOI: 10.3390/medicina60040575
26. Gradiski IP, Borovecki A, Ćurković M, San-Martín M, Delgado Bolton RC, Vivanco L. Burnout in International Medical Students: Characterization of Professionalism and Loneliness as Predictive Factors of Burnout. Int J Environ Res Public Health. 2022 Jan 26;19(3):1385.
DOI: 10.3390/ijerph19031385

27. Olivé V, Navinés R, Macías L, López JA, Ariz J, Quesada S, Barroso S, Filella X, Langohr K, Martin-Santos R. Psychosocial and biological predictors of resident physician burnout. *Gen Hosp Psychiatry*. 2022 Sep-Oct;78:68-71.
DOI: 10.1016/j.genhosppsy.2022.07.007.
28. World Health Organization. Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases (2019). Retrieved from:
<https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
29. Maricuțoiu, L., Sava F. and Butta, O. (2014). The Effectiveness of controlled interventions on employees' burnout: A meta-analysis. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 89(1), 1-27.
Retrieved from <https://doi.org/10.1111/joop.12099>.
30. Seo C, Di Carlo C, Dong SX, Fournier K, Haykal KA. Risk factors for suicidal ideation and suicide attempt among medical students: A meta-analysis. *PLoS One*. 2021 Dec 22;16(12):e0261785.
DOI: 10.1371/journal.pone.0261785.
31. Yang Y, Hayes JA. Causes and consequences of burnout among mental health professionals: A practice-oriented review of recent empirical literature. *Psychotherapy (Chic)*. 2020 Sep;57(3):426-436.
DOI: 10.1037/pst0000317
32. Guillén-Graf, Andrea Monserrat, Flores-Villalba, Eduardo, Díaz-Elizondo, Ulises Garza-Serna José Antonio, López-Murga, Ricardo Ernesto, Aguilar-Abisad Daniela, Muñoz-Lozano Jose Felipe, Rentería García Larisa. Incremento de síndrome de burnout en estudiantes de Medicina tras su primer mes de rotación clínica. *Rev. Educación Médica*. 2019 Sep; 20 (6):376-379

DOI: 10.1016/j.edumed.2018.09.003

33. Frajerman A., Morvan Y., Krebs MO, Gorwood P., Chaumette B. Síndrome de burnout en estudiantes de medicina antes de la residencia: Una revisión sistemática y un metaanálisis. *Eur. Psychiatry*. 2019;55:36–42. DOI: 10.1016/j.eurpsy.2018.08.006
34. Kilic R, Nasello JA, Melchior V, Triffaux JM. Academic burnout among medical students: respective importance of risk and protective factors. *Public Health*. 2021 Sep;198:187-195.
DOI: 10.1016/j.puhe.2021.07.025.
35. Di Vincenzo M, Arsenio E, Della Rocca B, Rosa A, Tretola L, Toricco R, Boiano A, Catapano P, Cavaliere S, Volpicelli A, Sampogna G, Fiorillo A. Is There a Burnout Epidemic among Medical Students? Results from a Systematic Review. *Medicina (Kaunas)*. 2024 Mar 30;60(4):575.
DOI: 10.3390/medicina60040575
36. Feki I, Hentati S, Sallemi R, Bahloul N, Zalila D, Kammoun S, et al. Burnout en residentes médicos: prevalencia y factores de riesgo. *Psiquiatría europea*. 2017;41(S1):S284–S284. DOI: 10.1016/j.eurpsy.2017.02.136
37. de Cavalcante, G.; Ribeiro, H.; de Almeida, P.; & de Cavalcante, B. The prevalence of burnout syndrome in medical students. *Arch. Clin. Psychiatry (São Paulo)* 43 (1) Jan-Feb 2016. Retrieved from: <https://doi.org/10.1590/0101-608300000000072>
38. Rosales Rosales Y, Mocha-Bonilla J, Pedro Ferreira J. Síndrome de Burnout en estudiantes de la Universidad Técnica de Ambato, Ecuador. *Enferm. investig. [Internet]*. 2020 5(2): 37-41.

Disponible en:

<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/87512>

39. Pire LE, Bandera NH, Salinas JAT, Coromoto YH, Placencia AR. Prevalencia del síndrome de Burnout en estudiantes de medicina. Revista Cubana de Reumatología [Internet]. 2020; 22(1): 127.

Disponible en:

<http://www.revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/77110>

40. Herrera Ormaza P. Estudio comparativo de prevalencia de síndrome de burnout en estudiantes de pregrado de facultades de psicología y medicina matriculados de quinto a decimo nivel y de la Facultad de Enfermería, Nutrición y Terapia Física cursando de quinto al octavo semestre, de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, durante el período de junio a julio de 2016. [Tesis].

PUCE; 2016. Disponible en:

<http://repositorio.puce.edu.ec:80/handle/22000/12395>

41. Baltodano Ardón F, Pineda Grillo I, Abarca Carrasco R, Castillo Ruiz LE, Baltodano Pineda MA, Encalada EF, et al. Síndrome de Burnout en estudiantes de nivelación de la carrera de Medicina en la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Dilemas contemporáneos: educación, política y valores [Internet]. 2021; 8(SPE4): 00027. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-78902021000600027&lng=es&nrm=iso&tlng=es15

42. Ponce Torres Christian, Turpo Espinoza Kenny, Salazar Pérez Cesar, Viteri-Condori Luigui, Carhuancha Aguilar Jose, Taype Rondan Álvaro. Trastornos

de la conducta alimentaria en estudiantes de medicina de una universidad de Perú. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017 Dic; 43(4).

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000400006&lng=es.

43. Bizri, M., Geagea, L., Kobeissy, F. y Talih, F. Prevalencia de trastornos alimentarios entre estudiantes de medicina de una facultad de medicina libanesa: un estudio transversal. *Neuropsychiatric Disease and Treatment* , (2020). 16 , 1879-1887. <https://doi.org/10.2147/NDT.S266241>
44. Pierre Zila-Velasque J, Grados-Espinoza P, Regalado-Rodríguez KM, Luna-Córdova CJ, Calderón GSS, Diaz-Vargas M, Diaz-Vélez C, Sifuentes-Rosales J. Prevalencia y factores del trastorno de conducta alimentaria en estudiantes de Medicina Humana del Perú en el contexto de la pandemia de COVID-19: estudio multicéntrico [Prevalence and factors associated with eating disorders in Peruvian Human Medicine students in the context of the COVID-19 pandemic: a multicentre study]. *Rev Colomb Psiquiatr*. 2022 Aug 9. Spanish. DOI: 10.1016/j.rcp.2022.07.005
45. Pérez P. Paola, Montano Luis. (2020). Estudio del riesgo de presentar trastornos alimentarios en un grupo de estudiantes de licenciatura y posgrado de instituciones mexicanas. *Espacio I+D, Innovación más Desarrollo*. IX(23), 54-68. DOI: <http://dx.doi.org/10.31644/IMASD.23.2020.a04>
46. Arijá-Val Victoria, Santi-Cano María José, Novalbos-Ruiz José Pedro, Canals Josefa, Rodríguez-Martín Amelia. Caracterización, epidemiología y tendencias de los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutr. Hosp*. [Internet]. 2022 ; 39(spe2): 8-15. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021216112022000500003&lng=es Epub 31-Oct-2022. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.04173>.

47. Siguencia Viñansaca , Jonnathan, Prevalencia de trastornos alimentarios en Ecuador. Universidad Católica de Cuenca. Trabajo de Titulación. (2024). <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/16757>
48. Martínez, Carlos Benjamín Machuca, et al. "Hábitos alimentarios y su repercusión sobre la salud en discentes de medicina." Polo del Conocimiento 9.9 (2024): 3104-3118. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/8170>
49. Blows WT. Neurotransmitters of the brain: serotonin, noradrenaline (norepinephrine), and dopamine. J Neurosci Nurs. 2000 Aug;32(4):234-8. DOI: 10.1097/01376517-200008000-00008
50. Albarracín Espinoza, Doménica y Méndez Tenecora, Kevin. Frecuencia de bulimia y anorexia nerviosa en estudiantes del internado rotativo de medicina cohorte mayo 2024 - abril de 2025 de la Universidad de Cuenca. Cuenca, Azuay. Trabajo de titulación. Universidad de Cuenca. Recuperado de: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/46232>
51. Zumaran, C. y Pinedo, L. Síndrome de Burnout como factor asociado al riesgo de padecer trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de una universidad lambayecana (2023). Escuela de Medicina Human, Tesis de Pregrado, Universidad Señor de Sipán; p.p 41. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/12325>
52. 36. Galván-Molina JF, Jiménez-Capdeville ME, Hernández-Mata JM, et al. Sistema de tamizaje de psicopatología en estudiantes de Medicina. Gac Med Mex. 2017;153(1):75-87.

53. Penttinen MA, Virtanen J, Laaksonen M, Erkkola M, Vepsäläinen H, Kautiainen H, Korhonen P. The Association between Healthy Diet and Burnout Symptoms among Finnish Municipal Employees. *Nutrients*. 2021 Jul 13;13(7):2393. doi: 10.3390/nu13072393.
54. Kristanto, T., Chen, W. S., & Thoo, Y. Y. Academic burnout and eating disorder among students in Monash University Malaysia. *Eating Behaviors*, 2016, 22, 96–100. doi:10.1016/j.eatbeh.2016.03.029.
55. Jahrami H, AlKaabi J, Trabelsi K, Pandi-Perumal SR, Saif Z, Seeman MV, Vitiello MV. The worldwide prevalence of self-reported psychological and behavioral symptoms in medical students: An umbrella review and meta-analysis of meta-analyses. *J Psychosom Res*. 2023 Oct;173:111479. doi: 10.1016/j.jpsychores.2023.111479.

12 Anexos

ANEXO 1

PROTOCOLO DEL MBI-SS VERSIÓN COLOMBIANA.

Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: _____ ciclo: _____ Lugar de procedencia: _____

Fecha: _____

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que usted siente los enunciados:

0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Pocas veces al año todos los días	Una vez al mes	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días

AGOTAMIENTO EMOCIONAL	1	Las actividades académicas de esta carrera me tienen emocionalmente "agotado"	
	2	Estoy cansado en la mañana cuando me levanto y tengo que afrontar otro día en la universidad.	
	3	Estudiar o ir a clases todo el día es una tensión para mí.	
	4	Me encuentro agotado físicamente al final de un día en la universidad.	
	5	Estoy exhausto de tanto estudiar.	
CINISMO	6	Me he distanciado de mis estudios porque pienso que no serán realmente útiles	
	7	Dudo de la importancia y valor de mis estudios.	
	8	He perdido interés en la carrera desde que empecé en la universidad	
	9	He perdido entusiasmo por mi carrera.	
EFICIENCIA	10	Puedo resolver de manera eficaz los problemas relacionados con mis estudios.	
	11	Creo que contribuyo efectivamente con las clases en la universidad	
	12	En mi opinión soy un buen estudiante	
	13	Me estimula conseguir objetivos en mis estudios.	
	14	Durante las clases, tengo la seguridad de que soy eficaz en la finalización de las cosas	

ANEXO 2

CUESTIONARIO DE CONDUCTA ALIMENTARIA (Healthy Eating Assessment)

1. ¿Cómo calificaría sus hábitos generales de alimentación saludable?

- Pobre (1 punto)
- Regular (2 puntos)
- Bueno (3 puntos)
- Muy bueno (4 puntos)
- Excelente (5 puntos)

2. ¿Cuántas veces al día come comida rápida, frita o bocadillos empaquetados altos en grasa, sal o azúcar?

- 6 o más veces (1 punto)
- 4-5 veces (2 puntos)
- 2-3 veces (3 puntos)
- 1 vez (4 puntos)
- Menos de 1 vez (5 puntos)

3. ¿Cuántas porciones (1 porción = 1/2 taza) de frutas frescas, enlatadas, congeladas o secas come al día?

- Menos de 1 (1 punto)
- 1 vez (2 puntos)
- 2-3 veces (3 puntos)
- 4-5 veces (4 puntos)
- 6 o más veces (5 puntos)

4. ¿Cuántas porciones de verduras frescas, enlatadas, congeladas o secas come al día?

- Menos de 1 (1 punto)
- 1 vez (2 puntos)
- 2-3 veces (3 puntos)
- 4-5 veces (4 puntos)
- 6 o más veces (5 puntos)

5. ¿Cuántas bebidas azucaradas (refrescos, té dulce, jugo, bebidas energéticas/deportivas, café endulzado, etc.) toma al día?

- 6 o más veces (1 punto)
- 4-5 veces (2 puntos)
- 2-3 veces (3 puntos)
- 1 vez (4 puntos)
- Menos de 1 vez (5 puntos)

6. ¿Cuántas veces al día come snacks (papas fritas, galletas, etc.) no bajos en grasa?

- 6 o más veces (1 punto)
- 4-5 veces (2 puntos)
- 2-3 veces (3 puntos)
- 1 vez (4 puntos)
- Menos de 1 vez (5 puntos)

7. ¿Cuántas veces al día come postres o dulces como chocolate, helado, etc., que no sean bajos en grasa?

- 6 o más veces (1 punto)
- 4-5 veces (2 punto)
- 2-3 veces (3 puntos)
- 1 vez (4 puntos)
- Menos de 1 vez (5 puntos)

8. ¿Qué cantidad de margarina, mantequilla, grasa animal o aceites añade a sus alimentos?

- Mucha (1 punto)
- Bastante (2 puntos)
- Algo (3 puntos)
- Muy poca (4 puntos)
- Ninguna (5 puntos)

9. ¿Cuántas veces al día consume productos lácteos (leche, yogurt sin azúcar, queso bajo en grasa)?

- Menos de 1 (1 punto)
- 1 vez (2 puntos)
- 2-3 veces (3 puntos)

- 4-5 veces (4 puntos)
- 6 o más veces (5 puntos)

10. ¿Cuántas veces al día consume carne/pescado/frijoles?

- Menos de 1 (1 punto)
- 6 o más veces (2 puntos)
- 4-5 veces (3 puntos)
- 1 vez (4 puntos)
- 2-3 veces (5 puntos)

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado/a estudiante,

Usted ha sido invitado a participar en un estudio titulado "Síndrome de Burnout y su influencia sobre la conducta alimentaria en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil". El objetivo de este estudio es analizar cómo el síndrome de Burnout afecta las conductas alimentarias de los estudiantes.

Le solicitamos leer la siguiente información cuidadosamente. Al aceptar, usted indicará que comprende el propósito del estudio, los procedimientos involucrados y sus derechos como participante. Su participación es voluntaria, y puede retirarse en cualquier momento.

1. Propósito del estudio

El propósito de este estudio es investigar la relación entre el síndrome de Burnout y la conducta alimentaria en los estudiantes de Ciencias de la Salud, contribuyendo a una mejor comprensión de cómo el estrés académico puede influir en los hábitos alimenticios.

2. Procedimiento

La participación consiste en completar una encuesta en línea, que aborda preguntas sobre su nivel de estrés, síntomas del síndrome de Burnout y sus hábitos alimenticios.

3. Confidencialidad

Toda la información proporcionada será tratada de manera confidencial y anónima. Los datos recolectados serán utilizados exclusivamente con fines de investigación y no serán compartidos con terceros.

4. Riesgos y beneficios

No se anticipan riesgos significativos. Su participación puede ayudar a una mayor comprensión sobre su bienestar académico. No se ofrecerá compensación económica por su participación.

5. Derechos del participante

Su participación es voluntaria. Puede retirarse en cualquier momento sin repercusiones. Si tiene preguntas, puede ponerse en contacto con el investigador/a principal:

IRN. Geovanna Benites

IRN. Karla Zambrano

ANEXO 4

CARTA DE AUTORIZACIÓN EMITIDA POR LA CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



CARRERAS:
Medicina
Enfermería
Odontología
Nutrición y Dietética
Fisioterapia

DECANATO



PBX: 3804600
Ext. 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671
Guayaquil-Ecuador

DFCS-408-2024
Guayaquil, 12 de agosto de 2024

Señoritas
Geovanna Lisbeth Benites Gallegos
Karla Stefanny Zambrano Alvarez,
Estudiantes de la Carrera de Nutrición y Dietética
Facultad de Ciencias de la Salud
Ciudad

De mis consideraciones:

Reciban un cordial saludo. Por medio de la presente se les comunica que el Sr. Rector de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, ha autorizado el permiso correspondiente para que a los estudiantes de las Carreras de la Facultad de Ciencias de la Salud puedan realizarles la encuesta virtual que servirá para la elaboración de su trabajo de titulación denominado **"Síndrome de burnout y su influencia sobre la conducta alimentaria en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil en el periodo de julio-diciembre del 2024."**

Sin otro particular, quedo de ustedes.

Atentamente,



Dr. José Luis Jouvín Martillo, Mgs.
DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Selch/.

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Zambrano Alvarez Karla Steffany**, con C.C: **0955474945** y **Benites Gallegos Geovanna Lisbeth**, con C.C: **0928048230**, autoras del trabajo de titulación: **Síndrome de Burnout y su influencia sobre la conducta alimentaria en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil en el periodo de julio-diciembre del 2024**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Nutrición y Dietética** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaramos tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizamos a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 05 de mayo del 2025

f. _____

Nombre: Zambrano Alvarez Karla Steffany

C.C: 0955474945

f. _____

Nombre: Benites Gallegos Geovanna Lisbeth

C.C: 0928048230

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA:	Síndrome de Burnout y su influencia sobre la conducta alimentaria en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil en el periodo de julio-diciembre del 2024.		
AUTOR(ES)	Karla Steffany Zambrano Alvarez Geovanna Lisbeth Benites Gallegos		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Dra. Ruth Adriana Yaguachi Alarcón		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Médicas		
CARRERA:	Nutrición y Dietética		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Nutrición y Dietética		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	05 de mayo del 2025	No. DE PÁGINAS:	68
ÁREAS TEMÁTICAS:	Nutrición y Dietética		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Estudiantes; Síndrome de Burnout; Alimentación; Estrés académico		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras): Introducción: El síndrome de burnout se caracteriza por un agotamiento emocional, despersonalización y una disminución en la realización personal, factores que pueden conducir al abandono de los estudios y afectar la calidad de vida de los estudiantes. Objetivo: Determinar la influencia del síndrome de Burnout en la conducta alimentaria en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil (carrera de medicina, enfermería, odontología, nutrición y dietética y fisioterapia) en el periodo de julio-diciembre del 2024. Metodología: Estudio de tipo descriptivo, correlacional y enfoque mixto (cuantitativo y cualitativo). Se aplicaron 2 cuestionarios validados Maslach Burnout Inventory y Healthy Eating Assessment. Resultados: El mayor porcentaje de los estudiantes de las 5 carreras de ciencias de la salud (95,6 %) no presentó síndrome de Burnout. Por otra parte, 4 de las 5 carreras (enfermería, fisioterapia, nutrición y dietética, medicina) obtuvieron un diagnóstico de conducta alimentaria buena. Conclusión: El mayor porcentaje de investigados no presentaron síndrome de burnout, sin embargo, se refleja que en aquellos que sí presentaron síndrome de burnout sí influye en su diagnóstico de conducta alimentaria.			
ADJUNTO PDF:	☒ SI	☐ NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593 969534359 Teléfono: +593 992056232	E-mail: karla.zambrano08@cu.ucsq.edu.ec geovanna.benites@cu.ucsq.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Carlos Poveda Loor		
	Teléfono: +593 993592177		
	E-mail: carlos.poveda@cu.ucsq.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			