UNA MIRADA ANTICIPADA A LA APARICIÓN DEL BURNOUT EN LOS ESTUDIANTES DE TRABAJO SOCIAL

Martha Yolanda Gutierrez Granados.

Universidad Militar Nueva Granada

Facultad De Educación Y Humanidades

Especialización De Docencia Universitaria.

Bogotá

2014

UNA MIRADA ANTICIPADA A LA APARICIÓN DEL BURNOUT EN LOS ESTUDIANTES DE TRABAJO SOCIAL.

Si se respeta la naturaleza del ser humano, la enseñanza de los contenidos no puede darse alejada de la formación moral del educando. Educar es, sustantivamente, formar.

Paulo Freire

RESUMEN

El Síndrome del Burnout es un fenómeno creciente que afecta a los trabajadores, sin embargo en Colombia se han adelantado un número reducido de investigaciones que abordan la problemática y poco se ha puntualizado con relación a esta patología en los trabajadores Sociales.

De acuerdo con los eruditos del tema, el Burnout sin duda afecta la calidad de vida de los profesionales que lo padecen, incide en la calidad y la efectividad del servicio prestado, y por ende en la sociedad en general (Gil –monte, 2001)

En el presente trabajo se ofrece una aproximación al concepto del Burnout, a los síntomas y a sus consecuencias. Se señalan causas y alternativas de afrontamiento de este síndrome en los trabajadores. Así mismo se precisan los factores desencadenantes y algunas alternativas de prevención del Burnout en los trabajadores sociales. Finalmente se mencionan técnicas y estrategias didácticas que desde la docencia se pueden realizar para anticiparse a la ocurrencia del síndrome en los estudiantes de Trabajo Social que cursan su práctica académica.

Palabras clave: Burnout, Prevención, Estudiantes Trabajo Social.

ABSTRACT

The Syndrome of Burnout is a growing phenomenon that affects workers in health, however in Colombia has been advanced a small number of research that address the problems and very poor has been the approach of this pathology in social workers.

According to the scholars of the subject, these professionals are exposed to the condition of Burnout, which certainly affects their quality of life, has an impact on the quality and effectiveness of the service provided, and therefore in society in general. (Gil - Monte, 2001)

This paper is an approach to the concept of Burnout, symptoms and consequences. Identifies causes and alternatives for coping with this syndrome in workers. Also required the triggering factors and some alternatives for prevention of Burnout in Social Workers. Finally mentioned some contributions that teaching may be done to anticipate the occurrence of the syndrome in Social work students enrolled in academic practice.

Keywords: Burnout, prevention, Students, Social Workers.

En el presente ensayo se realiza el abordaje del tema de Síndrome de Burnout, puntualizando el comportamiento de esta afección en el Trabajador Social, no sin antes precisar, desde la experticia de diferentes autores, que es el Burnout, los ámbitos en los que se produce, las causas por las que se origina y los efectos que produce.

Su principal finalidad es identificar algunas alternativas para la prevención del Síndrome Burnout en los estudiantes de Trabajo Social, teniendo en cuenta que la prevención

se debe iniciar desde el proceso mismo de formación a fin de impedir que esta afección haga cause ante su desempeño académico.

Problema

Los Trabajadores Sociales de acuerdo con la literatura son susceptibles al padecimiento del síndrome de Burnout por la naturaleza de su quehacer profesional. Acker (1999), Egan (1993), Gilbar (1998), Sze & Ivker (1986), Um & Harrison (1998), citados por (Lloyd, C., King, R. & Chenoweth, L., 2002, p. 255).

Este síndrome ha sido descrito como un proceso que inicia con una carga emocional y su correspondiente tensión que conduce al agotamiento del sujeto, quien comienza a exhibir conductas de distanciamiento y actitudes cínicas respecto a las personas que atiende, lo cual le crea dudas con relación a su competencia y realización profesional. Maslach & Jackson (1986) citadas por Hernández (2003), p. 103

La fase o dimensión de despersonalización del Burnout identificada por Maslach y Jackson, que hace referencia al vínculo profesional deshumanizado, actitud fría, trato distanciado e indiferente que ofrecen los profesionales a los destinatarios del servicio e incluso en muchas circunstancias los lleva a considerar que las personas son merecedoras de sus problemas.(Zaldua, Lodieu &Kolodltzky, 2000, p.169), se constituye en una gran disyuntiva para el Trabajador Social teniendo en cuenta que de acuerdo con el código de ética y deodontológico, el respeto a la persona y a la dignidad humana, el trato justo, la solidaridad, son considerados como centro de toda intervención profesional. Consejo General de Trabajo Social. (2012).

Así las cosas y teniendo en cuenta que el síndrome del Burnout puede afectar a Trabajadores Sociales en formación, se hace necesario asumir un papel protagónico desde la

docencia con miras a prevenir la aparición de esta afección en el estudiante de práctica de Trabajo Social.

Bajo el anterior espectro de dificultades se enmarca la pregunta a argumentar:

¿Cómo prevenir el síndrome de Burnout en el estudiante de Trabajo Social?

Objetivo General

Identificar alternativas para la prevención del Síndrome Burnout en los estudiantes de Trabajo Social.

Objetivos Específicos

1. Indicar aspectos conceptuales sobre del Síndrome de Burnout en el Trabajador Social.
2. Enunciar algunas metodologías y técnicas didácticas tendientes a posibilitar el buen desempeño del estudiante en su práctica académica.

Síndrome de Burnout.

Llamado también Desgaste Profesional o Síndrome de Quemarse por el trabajo, definido como "una respuesta a un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son agotamiento físico y psicológico, actitud fría y despersonalizada en relación con los demás y un sentimiento de inadecuación a las tareas a realizar "Maslach y Jackson (1982) citadas por (Zaldua, Lodieu &Kolodltzky, 2000, p.168).

Estas estudiosas del síndrome le imprimen un concepto tridimensional con los siguientes componentes o fases:

1. ***Cansancio emocional***: es la consecuencia del fracaso frente al intento de modificar las situaciones estresantes.
2. ***Despersonalización*:** es el núcleo del Burnout, hace referencia al vínculo profesional deshumanizado. Es consecuencia del fracaso frente a la fase anterior y la defensa construida por el sujeto para protegerse frente a los sentimientos de impotencia, indefensión y desesperanza personal.
3. ***Abandono de la realización personal***: aparece cuando el trabajo pierde el valor que tenía para el sujeto. (p.169).

Síntomas del Burnout

Analizando el signo sintomatología se distinguen tres grupos a saber:

1. ***Signos y síntomas físicos*:** cefaleas sensoriales, fatiga, agotamiento, insomnio, trastornos gastrointestinales, dolores generalizados, malestares indefinidos.
2. ***Signos y síntomas psíquicos*:** falta de entusiasmo e interés, dificultad para concentrarse, permanente estado de alerta, irritabilidad, impaciencia, depresión, negativismo, frustración, desesperanza, desasosiego.
3. ***Síntomas laborales:*** sobreinvolucionamiento, no comparten ni delegan trabajo, ausentismo laboral. Pérez, J (2002), citado por (Thomae, et al., 2006).

Consecuencias del Burnout

A consecuencia del síndrome surgen algunas alteraciones que se pueden dividir en tres grupos:

1. ***Consecuencias que inciden en la salud física*:**Alteraciones cardiovasculares (hipertensión, enfermedad coronaria), fatiga crónica, cefaleas y migrañas, alteraciones

gastrointestinales (dolor abdominal, colon irritable, úlcera duodenal), alteraciones respiratorias (asma), alteraciones del sueño, alteraciones dermatológicas, alteraciones menstruales, disfunciones sexuales y dolores musculares o articulatorios.

2. ***Consecuencias que inciden en la salud psicológica*** (alteraciones emocionales).Ansiedad, depresión, irritabilidad, disforia, baja autoestima, falta de motivación, baja satisfacción laboral, dificultades de concentración, distanciamiento emocional, sentimientos de frustración profesional y deseos de abandonar el trabajo.
3. ***Consecuencias relacionadas con el ámbito laboral*** (alteraciones conductuales).Absentismo laboral, abuso de drogas, aumento de conductas violentas, conductas de elevado riesgo (conducción temeraria, ludopatía), Fernández (1991), De la Gángara (2002); Espinosa, Zamora & Ordóñez (1995), Flórez (2002), Gil- Monte y Peiró (1997), O´Brien (1998), Guerrero (2001); Maslach, Schaufeli&Leiter (2001), Olabarria (1995), Turnipseed (1994) citados por (Ortega &López, 2003)

Todo lo anterior produce una vulnerabilidad al padecimiento del Síndrome de Burnout que sugiere la necesidad de establecer estrategias que permitan prevenir su aparición.

Alternativas de afrontamiento del Burnout

Los estudiosos del tema han propuesto diversas alternativas para dar afrontamiento al síndrome de Burnout, pero muchos confluyen al considerar que la primera medida debe direccionarse hacía la formación del personal, aportando conocimientos del síndrome que le permitan identificar sus manifestaciones. (Gil –Monte, 2001).

Las estrategias para la intervención deben contemplar tres niveles:

1. ***Nivel individual*:** se deben desarrollar estrategias cognitivo-conductuales que permitan eliminar o mitigar la fuente de estrés. Dentro de las técnicas y programas dirigidos a

fomentar estas estrategias se encuentran el entrenamiento en solución de problemas, el entrenamiento de la asertividad y del entrenamiento para el manejo eficaz del tiempo. También pueden ser estrategias eficaces olvidar los problemas laborales al acabar el trabajo, tomar pequeños momentos de descanso durante el trabajo y marcarse objetivos reales y factibles de conseguir.

2. ***En el nivel grupal e interpersonal***: Estas estrategias fomentan el apoyo social por parte de compañeros y supervisores. Este tipo de apoyo debe ofrecer soporte emocional, pero de igual modo debe incluir la evaluación periódica de los profesionales y retroinformación sobre su desarrollo y objetivos del rol.

3. ***Nivel organizacional*:** Se deben eliminar o disminuir los estresores del entorno organizacional que dan lugar al desarrollo del síndrome. La dirección de las organizaciones debe implementar programas de socialización anticipatoria, con el objetivo de acercar a los nuevos profesionales a la realidad laboral y evitar el choque con sus expectativas irreales. De igual modo se deben fomentar procesos de retroinformación sobre el desempeño del rol y retroalimentación a nivel grupal e interpersonal involucrando a los compañeros, lo cual debe estar en cabeza de la dirección y de la coordinación del área en donde se encuentra el trabajador. (Gil -Monte 2001).

Burnout en los Trabajadores Sociales

El Trabajador Social por las características implícitas de su quehacer profesional debe estar en contacto permanente con el ciudadano que acude a él en busca de su ayuda, Se ha percibido como una de las profesiones con alto riesgo de sufrir este síndrome, una buena parte de la literatura relacionada con esta problemática así lo reconoce. Acker (1999), Egan

(1993), Gilbar (1998), Sze & Ivker (1986), Um & Harrison (1998), citadospor (Lloyd, C., King, R. & Chenoweth, L., 2002, p. 254).

De igual forma se ha considerado que el Trabajo Social es una profesión de ayuda a personas en estado de necesidad. Ander- Egg (1987) citado por (Barría, 2002, p.3).Así las cosas este profesional está expuesto al padecimiento del Burnout, precisamente por ser su principal tarea el apoyar a personas que presenten problemáticasy acudan a él en busca de su ayuda.

Maslach & pines (1977) realizaron un estudio en donde se involucraron a 128 Trabajadores Sociales que atendían pacientes externos de las instituciones de salud mental del estado de Nueva York. La participación de estos profesionales fue voluntaria y anónima. Los hallazgos confirmaron la hipótesis de que los Trabajadores Sociales de gran compromiso con sus pacientes, son afectados negativamente pues mostraron altos niveles de cansancio emocional y despersonalización. (Carvajal, 2012, p.157).

Desencadenantes del Burnout en el Trabajador social

Algunos facilitadores del Burnout que sin duda están presentes en la cotidianidad del ámbito laboral del Trabajador Social son los siguientes:

1. ***Las organizaciones en que se desarrolla la acción profesional.***

   Los Trabajadores Sociales habitualmente laboran en un marco institucional en donde se adopta una estructura burocrática caracterizada por la descentralización en la toma de decisiones y la delegación de poder a los profesionales. Usualmente ocupan cargos de bajo escalafón en la estructura jerárquica organizacional, solo en algunos casos pueden acceder cargos medios como coordinadores.

Lo anterior redunda en la escasa autonomía profesional que experimentan los Trabajadores Sociales. (p. 502).

2. ***Los valores y la filosofía de la profesión*.**

El trabajador Social sufre una ambivalencia entre los ideales propios de la profesión (la defensa, la justicia social, la autodeterminación del individuo) y el desempeño del roll esperado por las organizaciones en donde labora. Balloch et al (1998), Borland (1981), Dillon (1990), jones y Novack (1993) Rushtón (1987) citados por (Lloyd, et al., 2002, p.257).

Finn (1990) citado por Fernandez (2004), señala que los Trabajadores Sociales están atrapados entre las necesidades de los usuarios y las limitaciones administrativas que frenan su gestión. (p, 503).

En el sector de la salud se hace cada vez más hincapié al rendimiento y a los resultados dejando en un segundo plano el valor de la persona, esto se convierte en un conflicto para los Trabajadores Sociales teniendo en cuenta que uno de los valores en los que se fundamenta la profesión es el apoyo a la persona. Borland (1981), citado por (Lloyd, et al., 2002, p.256).

En este mismo ámbito se evidencia el poco poder de los Trabajadores Sociales, la autoridad está centrada en una estructura médico-dominante en donde un ejemplo clásico es la planificación del alta de los pacientes. Borlan (1981), citado por (Lloyd, et al., 2002, p.257). Con frecuencia los hospitales, a su conveniencia, requieren dar salida al paciente antes de que este se sienta listo para salir. Kadushin & Kulys (1995), citados por (Lloyd, et al., 2002, p. 257).

3. ***Los Recursos.***

La asignación de recursos es una de las funciones de los departamentos de servicios sociales y se constituye en una de las labores del Trabajador Social. Kadushin (1992), Wilmont (1998) citados por (Fernandez, 2004, p 503). La reducción en el presupuesto es un elemento acuciante. Los resultados de un estudio revelaron que uno de cada tres profesionales padecía un alto nivel de estrés atribuible a la escasez de presupuesto. Se Queira (1995) citado por (Fernandez, 2004, p.503).

4. ***El conflicto y la ambigüedad del rol.***

El desempeño del rol es uno de los principales estresores en el ámbito laboral, el rol se define como el conjunto de expectativas y demandas a cerca de la conducta que un individuo debe desempeñar en cada situación, en función de la posición que ocupa. El estrés originado por el rol presenta dos principales dimensiones:

a) ***El conflicto de rol:*** Se genera cuando no se pueden satisfacer paralelamente intereses contradictorios.

b) ***La ambigüedad del rol****:* Es el grado de incertidumbre sentido por el sujeto que desempeña un rol. Gil- Monte & Peiro citados por (Fernandez, 2004, p. 504).

Igualmente se ha observado conflicto del rol en los Trabajadores Sociales en razón de que los compañeros del equipo de trabajo y las personas en general, menosprecian su labor. A este respecto Dillon (1990) citado por (Lloyd, et al., 2002, p 257), refiere que el trabajo de estos profesionales ha sido mal interpretado, “se le considera una bonita labor que cualquiera puede realizar, haciendo uso del sentido común”.

En un estudio cualitativo realizado por Reid, Johnson, Morant, Kuipers, Szmukler, Thornicroft, Bebbington& Prosser. (1999) se evidenció que los Trabajadores Sociales en salud mental se sentían frustrados porque su papel fue mal interpretado por los demás

miembros del equipo y que su rango de habilidades no era ni adecuadamente comprendido, ni valorado por el resto de personas. (Lloyd, et al., 2002, p 257).

5. *Las personas atendidas*.

A las dificultades relacionadas con la atención a personas que presentan graves problemáticas se suma el descontento, las hostilidad verbal y en algunos casos la agresión física de los usuarios o familiares como producto de su gran frustración. Estas situaciones producen sentimientos de vulnerabilidad y aumentan los niveles de ansiedad. (Fernández, 2004, p. 504).

Habiendo determinado algunas de las causas de esta patología en los Trabajadores Sociales a continuación se enunciarán alternativas de prevención, partiendo de la importancia de anticiparse a su aparición, se ha considerado un aspecto fundamental para que no se presente o para disminuir los efectos que produce el Burnout.

Prevención del Burnout en los Trabajadores Sociales

Como lo plantea Gil Monte (2001), la primera medida para prevenir este flagelo es la de impartir formación del síndrome para que se puedan identificar los síntomas.

En aras de enfrentar el riesgo del conflicto y de la ambivalencia del rol en profesionales que han iniciado su vida laboral,es conveniente promover su participación en la organización en la que desarrollan su trabajo, mejorando las vías de comunicación, estimulando el feedback sobre sus tareas, promoviendo el intercambio entre colegas y por supuesto no debe dejarse de lado la formación continuada.

Así mismo cobra especial consideración la puesta en marcha de procesos de supervisión profesional encaminados a prestar apoyo emocional y aportar a la formación

específica que cada Trabajador Social necesita para realizar su tarea. (Fernández, 2004, p.505).

Partiendo del criterio de Fernandez (2004), quien considera que la prevención se debe iniciar desde los procesos de formación de los Trabajadores Sociales (p. 505), se hará énfasis en la labor a desempeñar desde la docencia para prevenir este síndrome en los estudiantes de Trabajo Social.

Alternativas para la Prevención del Burnouten los Estudiantes de Trabajo Social.

En primer lugar el docente debe poner en contexto al estudiante con relación a su futuro quehacer profesional y al ámbito en el que se desempeñará. Resulta provechoso ofrecer un adecuado entrenamiento que permita el conocimiento realista del campo profesional. (Fernández, 2004, p505).

El docente tiene la responsabilidad de ayudar al estudiante a trabajar y desarrollar diversas habilidades que le permitirán afrontar su labor profesional. Para prevenir el Burnout se "debe realizar un entrenamiento en habilidades de comunicación, de control de estrés y manejo eficaz de las emociones". (Fernández, 2004, p.505).

Sin duda necesitará el manejo de estas competencias para un eficaz desempeño durante su práctica académica y para su futuro profesional, pero sería conveniente añadir formación para que domine otras habilidades y comportamientos que le permitirán sortear situaciones conflictivas. Entre ellas se encuentran:el afrontamiento asertivo,técnicas de autocontrol y técnicas de solución de problemas. (Gil- Monte.2001)

Para la formación de las habilidades y competencias mencionadas se podría utilizar la metodología didáctica del Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) definida como "un método de aprendizaje basado en el principio de usar problemas como punto de partida para la

adquisición e integración de los nuevos conocimientos". Barrows (1986) citado por el servicio de Innovación educativa de la Universidad Politécnica de Madrid.

En esta metodología los alumnos trabajan en grupos pequeños y son constructores del conocimiento a través de la investigación y reflexión. El docente plantea un problema real o ficticio que los alumnos deben solucionar. Permite al alumno trabajar y desarrollar diversas habilidades o competencias tales como resolución de problemas, toma de decisiones, trabajo en equipo, habilidades de comunicación (argumentación y presentación de la información), desarrollo de actitudes y valores: claridad, exploración, tolerancia.Miguel (2005) citado por el servicio de Innovación educativa de la Universidad Politécnica de Madrid.

Igualmente se podría implementar el método de casos que es una técnica de aprendizaje activa, centrada en la investigación del estudiante sobre un problema real y específico que lo ayuda a adquirir la base para un estudio inductivo (Boehrer & Linsky,1990, p.4), citado por el servicio de Innovación educativa de la Universidad Politécnica de Madrid. Este método insta al estudiante a buscar una solución a un caso concreto que corresponde a la descripción de un hecho real lo cual permite construir su propio aprendizaje en un contexto que lo aproxima a su entorno profesional.

De acuerdo con la UPV (2006) esta técnica posibilita que el estudiante desarrolle capacidades intelectuales, habilidades de comunicación e interpersonales, habilidades de organización y de gestión personal. Así mismo permite desarrollar actitudes de desarrollo profesional (autonomía, flexibilidad, etc.) y valores de compromiso personal (responsabilidad, iniciativa, etc.)

El desarrollo de estas capacidades posibilita la capacidad de adaptación de los estudiantes al puesto de trabajo y a su entorno profesional.(UPV, 2006, p.4).

La Evaluación, Autoevaluación y Coevaluación como Estrategias Orientadas al Aprendizaje

Para la prevención del Burnout en los proceso de formación del Trabajador Social se hace necesaria una supervisión del docente en la que se realice un trabajo de análisis exhaustivo de los aprendizajes realizados. (Fernández, 2004, p.505).

La supervisión en términos de evaluación es una estrategia "centrada en los procesos, orientada al aprendizaje, (…) con la posibilidad de retroalimentación eficaz que suponga la posibilidad de cambio o mejora" (Boud& Falchikov, 2007; Nicol, 2007. Citados por (Fernández, 2010, p.13).

Esta evaluación debe ser continua de manera que permita apreciar tanto el grado de saber actuar del estudiante como de los recursos, habilidades, competencias que debe movilizar. "En un entorno pedagógico centrado en el aprendizaje, la evaluación y la formación no corresponden a acciones diferentes y episódicas, sino que están ligadas a actividades continuas en estrecha relación con el objetivo de guiar la progresión del estudiante". (Huba & Freed, 2000), citados por (Fernandez, 2010, p.20).

La evaluación del desempeño del estudiante debe realizarse a través de rúbricas que son instrumentos que orientan, especifican y valoran los aprendizajes y productos realizados. Desglosan sus niveles de desempeño con criterios específicos. (Lara &Uribarren, 2012, p.62). Adicionalmente reconoce un Feedback significativo para el estudiante que coadyuve a la mejora de su trabajo o de su aprendizaje.

De igual manera resulta formativo para el estudiante instaurar la autoevaluación que aporta "estrategias de desarrollo personal y profesional que le permita desarrollar su capacidad crítica, favoreciendo su autonomía, le compromete en el proceso educativo, y motiva para el aprendizaje. Asimismo, incrementa la responsabilidad de los estudiantes con relación a su

propio aprendizaje y promueve la honestidad en juicios emitidos con relación a su desempeño. En actividades de trabajo en grupo, la autoevaluación del proceso de grupo es una herramienta para aprender a trabajar en colaboración". (Bryan, 2006) citado por (Fernandez, 2010, p.29-30).

Otro elemento evaluativo que resultaría pertinente para el objetivo propuesto es la coevaluación, teniendo en cuenta que cuando se realiza con fines formativos, "fomenta el aprendizaje tanto de los que evalúan el trabajo como de los que reciben las aportaciones de los compañeros, a través del desarrollo del pensamiento crítico" (Keppell, Au, Ma y Chan, 2006). Citador por (Villardón, 2006, p.67). Este ejercicio evaluativo promueve la honestidad y el respeto por los demás, beneficiando la cooperación y el clima de confianza. Ejercitarse en ofrecer apreciaciones del trabajo y no de la propia persona así como aprender a recibir críticas constructivas de los demás como elementos para la mejora, promueve el trabajo colaborativo. (Villardón, 2006, p.67)

Conclusiones.

Desde la literatura se ha identificado al Trabajador Social como profesional con alto riesgo de padecer el Síndrome de Burnout, por las características propias de su tarea, por trabajo directo con las personas, por la sensibilidad que le caracteriza frente a las problemáticas sociales y por las relaciones que establece su desempeño profesional.

Así las cosas este profesional se halla entre las exigencias de la organización donde se desempeña, entre las de sus pacientes y en los principios de la profesión.

La fase de despersonalización del Burnout que genera un vínculo profesional deshumanizado, caracterizado por el trato frio y distante hacía la persona sujeto del servicio, se constituye en una gran dualidad para el Trabajador Social teniendo en cuenta que de acuerdo con el código deodontológico, el respeto a la persona, el trato justo, la actitud solidaria se constituyen en el eje fundamental de la intervención profesional.

Como es sabido el conflicto del roll es una de los principales desencadenantes del estrés laboral en el Trabajador Social. Los directivos de las organizaciones y los demás miembros del equipo no tienen claridad con relación a las funciones propias de la profesión y generalmente pretenden que el trabajador social realice labores que no le corresponden.

Con relación a la labor del docente en la prevención del Burnout en los estudiantes de Trabajo Social fueron varias las precisiones las que se realizaron, pero tal vez, las que se consideran más importantes son las que hacen alusión a la Evaluación continua, la autoevaluación y la coevaluación en términos de guiar la progresión del estudiante. La retroalimentación de la Tarea (Feedback) para determinar claramente logros y desaciertos.

Así mismo El docente puede ofrecer entrenamiento para favorecer el desarrollo de habilidades, competencias y actitudes que el estudiante requiere para su buen desempeño durante la práctica académica y para su futuro profesional. Para ello puede implementar

Metodologías y técnicas didácticas como el Aprendizaje basado en Problemas (ABP) y Estudio de Casos, que para este tipo de entrenamiento resulta resultan convenientes.

Referencias Bibliográficas

Barría, J. (2002*). Síndrome de Burnout en asistentes sociales del Servicio Nacional de Menores de la Región Metropolitana de Chile*. Tesis para optar el grado académico de Magister en Psicología Social. Pontificia Universidad Católica de Chile. Chile. Recuperado de http://www.psiquiatria.com/revistas/index.php/psiquiatriacom/article/viewFile/376/359

Carvajal, D. (2012). *El síndrome de Burnout en los Trabajadores Sociales.* Revista de Trabajo Social. 3, 157-159. Recuperado de: http://www.bdigital.unal.edu.co/32532/1/32066-117714-1-PB.pdf

Consejo General de Trabajo Social. (2012). *Código deodontológico de Trabajo Social*. Recuperado de http://www.cgtrabajosocial.es/codigo_deontologico

Fernández, A. (2010). *La Evaluación orientada al Aprendizaje en un Modelo de Formación Por Competencias en la Educación Universitaria*. Revista de Docencia Universitaria. 8 (1), 11-84. Recuperado de http://red-u.net/redu/index.php/REDU/article/view/144/pdf

Fernández, S. (2004). *El desgaste profesional (síndrome de Burnout) en los Trabajadores Sociales. Portularia:* Revista de Trabajo Social. 4, 499-506. Recuperado de http://www.infogerontologia.com/documents/burnout/burnout_trabaj_social.pdf

Gil Monte, P. (2001). *El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de Burnout)*: *aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención*. PsicoPediaHoy, 3(5).Recuperado de http://psicopediahoy.com/burnout- teoria-intervencion/

Hernández, J. (2003). *Estrés y Burnout en los Profesionales de la Salud de los Niveles Primario y Secundario de Atención*. Revista Cubana Salud Pública. 20(2), 103-10. Recuperado de http://www.redalyc.org/pdf/214/21429202.pdf

Lara, F. & T. (2012). *¿Cómo Elaborar una Rúbrica?*In Ed Med. 2(1). 61-65. Recuperado de http://riem.facmed.unam.mx/sites/all/archivos/V2Num01/10_PEM_GATICA.PDF

Lloyd, C., King, R. & Chenoweth, L. (2002).*Social Work, Stress and Burnout: A review*. Journal of Mental Health, 11(3), 255-265. DOI: 10.1080/09638230020023642

Ortega, C.& López, F. (2004). *El Burnout o síndrome de estar quemado en losProfesionales Sanitarios: revision y perspectivas*. International Journal of Clinical and Health Psychology.4 (1), 137-160. Recuperado de http://aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-100.pdf

Servicio de Innovación Educativa. Universidad politécnica de Madrid. (2008). Aprendizaje Basado en Problemas Guías mitológicas. Recuperado de http://innovacioneducativa.upm.es/guias/Aprendizaje_basado_en_problemas.pdf

Servicio de Innovación Educativa. Universidad politécnica de Madrid. (2008). Método de caso. Guías rápidas sobre nuevas metodologías. Recuperado de http://innovacioneducativa.upm.es/guias/MdC-guia.pdf

Thomaé A, Ayala A, Sphan M &Stortti M. (2006). *Etiología y Prevención del Síndrome de Burnout en los Trabajadores de la Salud*. Revista de Posgrado del 18 a VI Cátedra de Medicina. 153, 18-21. Recuperado de http://med.unne.edu.ar/revista/revista153/5_153.htm

Villardón, L. (2006). *Evaluación del Aprendizaje para Promover el Desarrollo de Competencias.* Educatio Siglo XXI. 24. 87-56. Recuperado de http://revistas.um.es/index.php/educatio/article/viewFile/153/136

Zaldúa, G., Lodieu, M., &Kolodltzky, D. (2000). *La salud de los trabajadores de la salud. Estudio del síndrome de Burnout en hospitales públicos de la ciudad autónoma de Buenos Aires.* Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá. *19(4), 167*-172. Recuperado dehttp://www.redalyc.org/pdf/912/91219406.pdf