



UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA

Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

Tesis final de grado

“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”

Tutora: Lic. Masu, Carolina

Co-Tutora: Lic. Abajo, Valeria

Tesista: Ibañez, Luciana

Carrera: Licenciatura en Nutrición

Título a obtener: Licenciada en Nutrición

Fecha: Diciembre, 2021

Agradecimientos

Agradezco a mi familia por acompañarme pacientemente a lo largo de este recorrido, a pesar de que a veces quedaron relegados. En especial a mi marido Tato, por apoyarme y alentarme incondicionalmente en esta elección, y a mi hija Oriana, por ser hija, amiga, compañera, consejera y cebadora incondicional de mate en las largas noches de estudio.

A todos los docentes que fueron partícipes de mi formación a lo largo de estos años, en cada uno de los niveles educativos que transité. Lo que construimos juntos me permite estar hoy terminando esta tesis. Especialmente a mis tutoras, Las Lics. Carolina Masu y Valeria Abajo, por aceptar guiarme en la en esta etapa y hacerlo con paciencia y excelente predisposición.

A la Lic. Carolina Masu, con quien compartí mis primeras experiencias en el consultorio al realizar las prácticas profesionales, por su calidad profesional y humana, compromiso, calidez en el trato y por mostrarme el tipo de profesional que quiero ser.

Finalmente, a la vida, por brindarme el privilegio de poder formarme y desarrollarme como profesional.

ÍNDICE

1. Resumen.....	5
2. Introducción	6
2.1. Pregunta de investigación.....	7
2.2. Justificación	7
2.3. Hipótesis.....	9
2.4. Objetivos.....	9
2.4.1. Objetivo general.....	9
2.4.2. Objetivos específicos.....	9
3. Antecedentes.....	10
4. Marco teórico	14
4.1. Sobrepeso y obesidad	14
4.1.1. Definición	14
4.1.2. Etiología	14
4.1.2.1. Factores genéticos.....	15
4.1.2.2. Factores relacionados con el estilo de vida	15
4.1.3. Diagnóstico y clasificación.....	16
4.1.4. Comorbilidades	17
4.1.5. Epidemiología	18
4.2. Alimentación emocional	18
4.2.1. Emociones y conducta alimentaria.....	18
4.2.2. Alimentación emocional	19
4.2.3. Alimentación emocional y estrés	20
4.2.4. Instrumento diagnóstico para alimentación emocional	20
4.3. Síndrome de Burnout.....	20
4.3.1. Definición	20
4.3.2. Dimensiones.....	21
4.3.3. Epidemiología	22
4.3.4. Síndrome de burnout en la población docente	22
4.3.5. Instrumento diagnóstico para burnout	23
5. Metodología	25
5.1. Área de estudio.....	25
5.2. Diseño de investigación	25
5.3. Población y muestra	25
5.4. Criterios de selección	26
5.4.1. Criterios de inclusión.....	26
5.4.2. Criterios de exclusión	26

5.4.3.	Criterios de eliminación	26
5.5.	Variables de estudio	26
5.6.	Instrumento de recolección de datos.....	30
5.7.	Análisis de datos	30
5.8.	Cronograma de trabajo	30
6.	Resultados	32
7.	Conclusiones.....	44
8.	Discusión	45
9.	Bibliografía	49
10.	Anexos	55
10.1.	Encuesta.....	55
10.2.	Cuestionario de comedor emocional de Garaulet	66
10.3.	Maslach Burnout Inventory-ES, en español.....	66

1. Resumen

Título: 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.

Introducción: La tarea docente impone demandas emocionales que, en interacción con los recursos individuales, pueden impactar en la conducta alimentaria y afectar negativamente en la salud, predisponiendo al aumento de peso o dificultando su descenso. El objetivo de esta investigación fue determinar la relación existente entre el Síndrome de Burnout, máxima manifestación del estrés laboral; la alimentación emocional; y el exceso de peso, en docentes mujeres.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio observacional, de tipo descriptivo y corte transversal, con enfoque cuali-cuantitativo. El muestreo fue por conveniencia, quedando la muestra constituida por 75 docentes mujeres. Se diseñó un cuestionario en formato online, de manera que la encuesta pudiera ser autoadministrada, indagando información demográfica, personal, laboral, antropométrica, e incluyendo los cuestionarios de Maslach Burnout Inventory -ES (para evaluar burnout) y de Garaulet (alimentación emocional).

Resultados: Ninguna docente presentó la manifestación completa del síndrome, por lo que se procedió a analizar su componente central, el agotamiento emocional, y su influencia sobre las otras variables. Se observó que, en presencia de agotamiento emocional elevado, hubo una clara representatividad de la alimentación emocional en el grupo de docentes con exceso de peso. En contraste, en presencia de bajo agotamiento emocional, la distribución de frecuencias para alimentación emocional en los grupos con normo peso y exceso de peso fue similar.

Conclusiones La información obtenida a partir del presente trabajo de investigación sugiere que existe una relación entre la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout, la alimentación emocional y el exceso de peso en la población estudiada.

Palabras clave: Burnout, agotamiento emocional, docencia, docentes, conducta alimentaria, alimentación emocional, sobrepeso, obesidad, exceso de peso.

2. Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud, la obesidad es una enfermedad crónica caracterizada por una acumulación anormal o excesiva de grasa corporal, que se considera un importante factor de riesgo para enfermedades no transmisibles, tales como las enfermedades cardiovasculares, la diabetes mellitus tipo 2, trastornos del aparato locomotor y algunos cánceres como el de endometrio, mama y ovarios. (1)

Datos de la 4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, llevada a cabo en el año 2018 en la población de 18 años y más de la República Argentina, arrojan como resultado que la prevalencia de exceso de peso (sobrepeso + obesidad) es del 66.1 %, convirtiéndolo en un problema de salud pública. (2)

La causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y calorías gastadas, pero en su etiopatogenia se considera de origen multifactorial. Se reconocen factores genéticos, ambientales y metabólicos, cobrando relevancia aspectos como el sexo, la edad, la actividad física y la conducta alimentaria. (3)

Las emociones tienen un rol importante en la conducta alimentaria, relación que en ocasiones podría predisponer a un aumento del peso corporal. (4)

Este vínculo, atravesado por determinantes fisiológicos, psicológicos y sociales, se establece de manera bidireccional: las emociones influyen en la selección de alimentos, su calidad y cantidad, y, por otra parte, el consumo de determinados alimentos genera ciertas emociones y estados de ánimo. (5) (6)

La alimentación emocional, definida como la sobreingesta de alimentos en respuesta a emociones negativas, y utilizada como estrategia de afrontamiento y regulación emocional, se constituye en un factor de riesgo para el desarrollo de obesidad y en un impedimento para el descenso de peso cuando ya está instalada (7) (8)

Comer en respuesta al estrés depende de ciertas características individuales. Existe evidencia de que la influencia de las emociones negativas en la conducta alimentaria es más prevalente en personas obesas, mujeres y personas que realizan dieta. (9)

En línea con los estresores, el síndrome de burnout, descrito por primera vez por Freudenberger en el año 1975, implica una sensación de agotamiento y fatiga causada por una sobrecarga de trabajo, con demandas excesivas de energía, fuerza o recursos, que derivan en signos físicos, psicológicos y conductuales. (10)

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. (11)

La tarea docente, caracterizada por el contacto directo y continuo con otras personas (estudiantes, profesores, directivos, padres de familia) y el desarrollo de actividades consideradas estresantes, torna a los docentes vulnerables a padecer el síndrome de burnout.(12)

Si bien las investigaciones han arrojado resultados contradictorios en relación al papel que desempeña el género en el desarrollo de este síndrome y las asociaciones prevalencia-género son inconsistentes (13), el estrés laboral en mujeres posee una característica particular: la doble presencia. El doble rol que ejercen las mujeres como amas de casa y trabajadoras genera una sobrecarga de actividades, dentro y fuera del hogar, que influye en el deterioro de su calidad de vida, pudiendo ocasionar un desgaste físico y mental que afecte otros ámbitos de sus vidas. (14)

2.1. Pregunta de investigación

¿Qué relación existe entre la presencia de exceso de peso, alimentación emocional y síndrome de burnout en docentes mujeres que ejercen funciones en establecimientos educativos de los tres primeros niveles del distrito de Esteban Echeverría, durante el mes de noviembre del año 2021?

2.2. Justificación

La carga de trabajo, entendida como el conjunto de exigencias físicas, mentales y psicosociales impuestas a cada trabajador, impacta de maneras diversas sobre la calidad de vida y la salud de las personas, ya que las capacidades de afrontamiento, adaptación y resistencia son particulares de cada individuo. En este sentido, si consideramos el trabajo docente en particular, veremos que es complejo y posee características específicas debido a que, más allá de los contenidos a enseñar, el eje central de la actividad se funda en el vínculo asistencial y de cuidado de otro sujeto, lo que genera un alto grado de responsabilidad y compromiso. Sumado a esto, la dinámica de trabajo se ha visto

modificada de manera obligada debido a la virtualización de la educación, medida tomada para sostener la continuidad pedagógica en el contexto de la pandemia del COVID-19, situación que suma exigencias, no sólo relacionadas con lo tecnológico sino también con el acompañamiento de las trayectorias escolares de los hijos en el caso de las docentes que son madres. (15)

En consecuencia, la tarea docente impone demandas emocionales que, en interacción con los recursos individuales, pueden impactar en la conducta alimentaria y afectar negativamente en la salud, predisponiendo al aumento de peso o dificultando su descenso.

En abril del año 2020, el Sindicato Argentino de Docentes Privados (SADOP) realizó una encuesta a 8000 docentes de gestión privada de todos los niveles educativos, observando que un 88% de los encuestados refirió sentir angustia y ansiedad y un 89% tensión e irritabilidad. (16) En el año 2018, el mismo organismo había realizado una encuesta a los afiliados de su obra social - OSDOP, Obra Social de Docentes Privados -, la cual arrojó como resultado que el 50.4 % de los mismos padecía exceso de peso. (17)

Si bien se realizaron estudios analizando la relación entre el síndrome de burnout y la conducta alimentaria o el exceso de peso, muy pocos lo han hecho relacionando las tres variables. Por otra parte, la mayoría de las investigaciones fueron sobre profesionales dedicados al cuidado de la salud o docentes universitarios, y no de los niveles inicial, primario y secundario, donde el rasgo asistencial de la labor docente se pone de manifiesto.

Determinar la relación entre el desgaste laboral en docentes mujeres, que representan el 78 % de la población docente en estos niveles (18); la alimentación emocional, prevalente en ese sexo (9); y el exceso de peso, factor de riesgo para el desarrollo de ECNT, permitirá diseñar en un futuro trabajos multidisciplinarios con el objetivo de mejorar la calidad de vida de esta población.

Intervenir sobre factores determinantes del síndrome de burnout y trabajar sobre técnicas para el manejo del estrés, sería un puntapié inicial para mejorar la calidad de vida en poblaciones que presentan particularidades dada su demanda de cuidado hacia sí mismos, pero también hacia otros: docentes, personal de salud, personal de fuerzas de seguridad, personal de bomberos, etc. El presente estudio hace un recorte especial en el personal docente, dado que, además, sus acciones son un modelo a seguir por aquellos a quienes destinan sus tareas de cuidado y enseñanza. Las acciones sobre esta población, podrían

no sólo tener un impacto en su propia calidad de vida, sino por extensión en los niños, niñas y adolescentes.

2.3. Hipótesis

- Las docentes con síndrome de burnout presentan mayor prevalencia de alimentación emocional.
- Las docentes con síndrome de burnout presentan una mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad.

2.4. Objetivos

2.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre exceso de peso, alimentación emocional y síndrome de burnout en docentes mujeres en ejercicio, del partido de Esteban Echeverría durante el mes de noviembre de 2021.

2.4.2. Objetivos específicos

- Establecer la prevalencia de sobrepeso y obesidad en las docentes.
- Conocer el nivel de las dimensiones del desgaste profesional en las docentes.
- Identificar la prevalencia de síndrome de burnout en las docentes.
- Categorizar a las docentes según la relación entre las emociones y la alimentación.
- Evaluar la relación entre el nivel de actividad física y las variables de burnout y alimentación emocional.
- Evaluar la relación entre variables relacionadas con la actividad docente y las variables de burnout y alimentación emocional.

3. Antecedentes

El estudio “Burnout laboral, conducta alimentaria y peso en mujeres trabajadoras” (19), llevado a cabo por Nevanperä y cols. en el año 2012 en Finlandia, tuvo como objetivo investigar las asociaciones entre esas tres variables. Un total de 230 mujeres trabajadoras, de entre 30 y 55 años, participaron en un ensayo longitudinal con muestreo aleatorio, de intervención controlada, que tuvo como objetivo final cambiar los comportamientos de las personas con riesgos para la salud. Se evaluó el comportamiento alimentario usando el cuestionario Three-Factor Eating Behavior Questionnaire 18, y el agotamiento profesional usando el Bergen Burnout Indicator 15, validado para esa población, al comienzo del ensayo y 12 meses después, luego de recibir sesiones grupales y seguimiento para mejorar sus estilos de vida. El peso y el porcentaje de grasa corporal también se midieron al inicio del estudio y luego de 12 meses. Los grupos de intervención y control se combinaron y dividieron por variables de burnout y cambio de peso.

Se observó que las mujeres que experimentaban desgaste laboral al inicio tenían puntajes significativamente más altos en la alimentación emocional (AE) y el comer descontrolado (CD) que aquellas sin burnout. Una diferencia significativa fue encontrada entre el cambio en el CD entre el inicio del ensayo y al año entre las mujeres con y sin burnout. El CD disminuyó perceptiblemente entre estas últimas.

El estudio concluyó que quienes experimentan burnout pueden ser más vulnerables a padecer alimentación emocional y una desinhibición al comer y encuentran más obstáculos para hacer cambios en su comportamiento alimentario, necesario en el tratamiento de la obesidad.

En el año 2019, Malander y cols. publicaron los resultados de su estudio “Prevalencia de Burnout en docentes de nivel secundario” (20), llevado a cabo en Argentina, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en esa población. El estudio correspondió a una investigación de tipo cuantitativa, descriptiva y transversal. Para evaluar la prevalencia del Burnout se aplicó el Maslach Burnout Inventory (MBI) en 123 docentes y se compararon los resultados de la muestra con los puntos de corte de diferentes autores, obteniendo resultados dispares. Se comparó también la prevalencia de cada una de las dimensiones del Burnout siguiendo los criterios de Maslach y Jackson para docentes de primaria y media, obteniéndose los siguientes resultados: 17.1% presentó altos niveles de Cansancio Emocional, 37.4% presentó niveles medios y 45.5% se ubicó dentro del nivel bajo. Con respecto a Despersonalización, 5.7% presentó grado

alto de Despersonalización, 13% presentó un grado moderado y 81.3% se ubicó dentro del nivel bajo de dicha dimensión. Por otra parte, 31.7% presentó baja Realización Personal, 35% se ubicó en los niveles medios, y un 33.3% presentó una buena Realización Personal. Sólo el 2.44% presentó la manifestación completa del Síndrome de Burnout.

El trabajo de investigación llevado a cabo por Pérez en el año 2018 en Argentina (21), denominado “Burnout en docentes de nivel primario de Capital Federal”, tuvo el propósito de conocer el nivel de Burnout que presentaban los docentes de nivel primario de la Ciudad de Buenos Aires. Para ello se realizó un diseño no experimental, descriptivo, de corte transversal, con una muestra conformada por 42 individuos a la que se le aplicó una encuesta sociodemográfica y el Cuestionario de Burnout de Maslach para Docentes, MBI-Ed en su versión española y cuyos resultados fueron evaluados de acuerdo con la adaptación argentina de la prueba realizada por M. C. Neira en el 2005.

En relación con las variables sociodemográficas que se utilizaron para evaluar su relación con el desarrollo del Burnout, éstas no arrojaron resultados significativos, dado que mostraron relaciones débiles o nulas. En el caso de la edad se pudo observar una correlación positiva con la variable de desgaste emocional del MBI. En cuanto al sexo, no se observaron relaciones significativas con ninguna de las dimensiones del MBI.

En el año 2017, Alós llevó a cabo el estudio “diferencias en burnout según sexo y edad en profesorado no universitario” (22). El objetivo esta investigación fue analizar las diferencias en burnout según el sexo y la edad para lo cual se reclutó una muestra de 507 docentes españoles de Educación Infantil, Educación Primaria y Educación Secundaria . Los participantes cumplieron el Maslach Burnout Inventory, observándose una mayor prevalencia de agotamiento emocional en el rango etario de 39 a 50 años.

En el año 2020, Flores Mora estudió la influencia de las emociones en la ingesta alimentaria en personas con sobrepeso y obesidad (23). La investigación consistió en un estudio descriptivo, observacional y transversal, considerando 45 docentes de entre 25 y 64 años de la Unidad Educativa “G.A.F” en Guayaquil, con el objetivo de determinar la existencia de un predominio de las emociones en la ingesta de docentes con sobrepeso u obesidad, a través de la evaluación del estado nutricional, aplicación de un cuestionario de comedor emocional y del análisis cuantitativo de su ingesta. Para determinar talla y peso se usaron técnicas antropométricas; para identificar comedores emocionales, el cuestionario de Garaulet; y el análisis de la ingesta se realizó a través de un recordatorio de 24 horas.

Los resultados demostraron que no existió asociación estadística entre las emociones, la ingesta alimentaria y el exceso de peso en los profesores; sin embargo, se pudo observar que el 80% de los docentes con exceso de peso, son comedores emocionales.

En la investigación “Factores sociodemográficos y laborales asociados al Síndrome de Burnout en docentes de secundaria de instituciones educativas del Callao”(24), llevada a cabo por Poma Morales en el año 2020, se buscó determinar la asociación entre factores sociodemográficos, como la edad y el estado civil, y laborales, como la antigüedad y carga horaria, con cada una de las subescalas del Síndrome de Burnout (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal) en docentes de secundaria. La investigación se ubicó en el enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, de corte transversal. El muestreo fue no probabilístico, por conveniencia, quedando la muestra conformada por 300 docentes. Se utilizó un cuestionario de factores sociodemográficos y laborales y el cuestionario Maslach Burnout Inventory.

En relación a la antigüedad docente, se observó que los docentes con mayor antigüedad presentan mayor agotamiento emocional, mayor despersonalización y realización personal. Al analizar la carga horaria se observó que, a mayor carga horaria, mayor agotamiento emocional, mayor despersonalización y menor realización personal.

En el año 2014, Suarez llevó a cabo la investigación “Estrés laboral y actividad física en empleados” (25), con el objetivo de correlacionar la actividad física y el estrés laboral en trabajadores universitarios de Medellín, a partir de un estudio correlacional en 120 empleados seleccionados aleatoriamente y tamizados con International Physical Activity Questionnaire y el Test de Maslach-Jackson para el estrés. Se halló sedentarismo en el 71 %, alto agotamiento emocional del 29 %, despersonalización del 38 % y baja realización personal del 91 %. Se observó correlación inversa para la actividad física y el agotamiento emocional, y directa para despersonalización con agotamiento emocional y realización personal. Con esta información el autor concluyó que la actividad física presenta un efecto protector sobre el estrés.

En la investigación “Cortisol como biomarcador de estrés, hambre emocional y estado nutricional” (26), desarrollada por Dressl y cols., realizada en el año 2018, se buscó conocer la correlación estadística del cortisol plasmático con el estrés percibido, hambre emocional y estado de nutrición en mujeres adultas. Se trató de un estudio descriptivo, transversal, sobre 30 mujeres adultas voluntarias (30 a 65 años) seleccionadas por conveniencia. El estado nutricional fue medido según IMC por peso y talla autorreferidos,

el estrés percibido por Escala Perceived Stress Scale PSS-4 y el hambre emocional por cuestionario de Garaulet. No pudo comprobarse la asociación entre los valores de cortisol plasmático, los niveles de estrés percibido y hambre emocional. Sin embargo, se observó una tendencia de mayor prevalencia de hambre emocional a medida que aumentan los valores del IMC.

En el año 2019, el mismo investigador llevó adelante la investigación “Factores influyentes en la alimentación emocional y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en mujeres adultas” (27). El objetivo de la misma fue relacionar la alimentación emocional y el riesgo de TCA en mujeres adultas y estudiar cómo influyen en ellas el estado nutricional, el ejercicio físico y los valores de dopamina (DA) plasmática. Se trató de un estudio descriptivo, transversal y cuantitativo en 260 mujeres de 18 a 60 años. Se analizaron las variables: edad, peso, talla, actividad física, alimentación, hambre emocional (según cuestionario de Garaulet) y el riesgo de TCA (utilizando Test de Scoff). En 58 voluntarias se efectuó la medición de plasmática en ayunas. Mediante el análisis estadístico realizado se encontró una correlación directa entre hambre emocional y riesgo de TCA. Estas se relacionaron directamente con el índice de masa corporal (IMC), pero no hubo asociación significativa con DA plasmática ni actividad física.

4. Marco teórico

4.1. Sobrepeso y obesidad

4.1.1. Definición

El exceso de peso, entendido como la presencia de sobrepeso u obesidad, es definido por la Organización Mundial de la Salud como la acumulación anormal o excesiva de grasa corporal, que puede resultar perjudicial para la salud. (1)

Por su parte, la Sociedad Norteamericana de Obesidad la define de forma más completa como una “Enfermedad crónica de etiología múltiple reconocida a lo largo de la vida, que resulta del balance energético positivo, genera desarrollo de un exceso de adiposidad que con el tiempo conduce a anomalías estructurales, trastornos fisiológicos y discapacidades funcionales. La obesidad aumenta el riesgo de desarrollar otras enfermedades crónicas y está asociada con la mortalidad prematura. Al igual que con otras enfermedades crónicas, posee múltiples fenotipos, presentaciones clínicas y respuestas al tratamiento.” (28)

La posición de la Sociedad Argentina de Nutrición sobre la obesidad, es que es “una enfermedad crónica de altísima y creciente prevalencia, que posee una etiopatogenia compleja y causa múltiples comorbilidades de elevada mortalidad prematura, por lo tanto, representa una demanda sanitaria urgente” (29). Esta definición incluye una serie de cuestiones importantes de resaltar: la obesidad es una enfermedad crónica, y como tal, tiende a ser de larga duración, resultando de la combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y conductuales (30), por lo que su etiología es multifactorial debido a su elevada prevalencia y comorbilidades asociadas, la obesidad se ha convertido en un desafío para la salud pública.

4.1.2. Etiología

Los dos factores causales de sobrepeso y obesidad más citados son el desequilibrio energético entre calorías consumidas y calorías gastadas y el sedentarismo, pero, como ya se mencionó, en su etiopatogenia la obesidad se considera una enfermedad de origen multifactorial. Se analizarán a continuación, algunos de ellos.

4.1.2.1. Factores genéticos

Para analizar la etiología de la obesidad desde la mirada genética, resulta de utilidad clasificarla en tres categorías: poligénica, monogénica no sindrómica y sindrómica. En la obesidad poligénica, largamente más frecuente, la información genética contenida en más de 500 localizaciones cromosómicas involucradas en vías metabólicas que incluyen la adipogénesis, ingesta energética, lipólisis y gasto energético, es modulada, a lo largo de la vida, por una serie de factores ambientales, principalmente aquellos que determinan el grado de actividad física y el aporte calórico diario, modificando así la expresión de diversos genes (31). Esta interacción entre genes y ambiente determinaría la susceptibilidad individual a padecer obesidad. Desde la perspectiva genética, sólo en un porcentaje muy reducido de los casos la obesidad se debe a mutaciones puntuales en un determinado gen (obesidad monogénica) o a otras enfermedades sindrómicas (puede ser monogénica, una alteración cromosómica u otras formas más complejas de herencia). (32)

4.1.2.2. Factores relacionados con el estilo de vida

Si analizamos el patrón de alimentación en la patogénesis de la obesidad, veremos que la alimentación inadecuada es, junto con la actividad física insuficiente, causa principal de exceso de peso. En las últimas décadas, se registró a nivel global un cambio en el patrón alimentario, en especial en poblaciones urbanas, que responde a un conjunto de factores sociales, económicos, ambientales y demográficos como son los ingresos, los precios, las tradiciones culturales, el ritmo de vida, los modelos de producción de los alimentos, su disponibilidad, asequibilidad, formas de comercialización y marketing. En consecuencia, se observa el progresivo aumento en el consumo de ultra procesados: alimentos y bebidas con alto nivel de procesamiento industrial, que presentan alto contenido energético y bajo valor nutritivo, con elevado contenido de grasas, azúcares, sal y aditivos alimentarios. Los productos ultra procesados en general sacian menos y con frecuencia están diseñados para inducir a un consumo excesivo en comparación con los productos mínimamente procesados. Asimismo, se observó la disminución del consumo de alimentos sin procesar o mínimamente procesados, como verduras, frutas, legumbres, granos integrales y semillas. En línea con estos cambios, datos arrojados por la 4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo exponen que, en la Argentina, el consumo de frutas disminuyó un 41% y el de hortalizas un 21% en los últimos 20 años, mientras que el consumo de gaseosas y jugos en polvo se duplicó en el mismo período. En cuanto al consumo de

azúcar, se triplica el máximo diario recomendado, siendo las bebidas azucaradas responsables de aportar aproximadamente el 40%, mientras que el consumo de sal duplica la recomendación de la OMS. (2) (33)

La otra gran causa de obesidad es la actividad física insuficiente, es decir, aquella que no alcanza a cumplir con las recomendaciones de actividad física por edad. La creciente urbanización ha ido transformando las oportunidades de realizar actividad física en la vida diaria, observándose transformaciones en las formas de trabajo, transporte y de uso del tiempo libre que promueven comportamientos sedentarios. (34)

En los últimos años se han descrito una serie de factores adicionales en la etiopatogenia del exceso de peso, entre ellos *conductuales* como la alteración de la cantidad y calidad del sueño nocturno, *psicosociales* como el estrés y la depresión que influyen en los hábitos alimentarios, factores *ambientales* como la climatización constante de los ambientes, disruptores hormonales, sustancias químicas con la habilidad de incrementar el depósito de grasa, y los cambios en el microbiota intestinal, entre otros. (35) (36) (37)

Con relación al *estrés* como factor causal de la obesidad, el primero interfiere con los procesos cognitivos, entre ellos la *función ejecutiva*, entendida ésta como el conjunto de habilidades que permiten realizar de manera eficaz conductas dirigidas a una meta, y la *autorregulación*, importante en este caso ya que es necesario para desarrollar conductas alimentarias y de estilo de vida que contribuyan a prevenir la obesidad o en el tratamiento de la misma. El estrés puede afectar el comportamiento e inducir el consumo excesivo de alimentos altos en calorías y el hambre emocional. Además, el estrés desencadena respuestas fisiológicas que modifican el procesamiento cerebral de las recompensas, los patrones de sueño y el eje cerebro-intestino, alterando la microbiota; todos factores relacionados con el exceso de peso. (38) (39).

4.1.3. Diagnóstico y clasificación

El diagnóstico de obesidad puede establecerse de manera práctica utilizando varias fórmulas, siendo el índice de Quetelet o Índice de Masa Corporal (IMC) el indicador recomendado por la OMS. El IMC, que permite identificar el sobrepeso y la obesidad, y a su vez clasificar esta última, expresa la relación entre el peso y la talla de una persona, y se calcula realizando el cociente entre el peso en kilogramos y el cuadrado de su talla expresada en metros (kg/m^2). Este parámetro es de sencillo cálculo e interpretación, requiere datos muy sencillos de obtener, y por tales motivos resulta útil en el diagnóstico

del exceso de peso, ya que se correlaciona con el exceso de grasa corporal. Los riesgos asociados al aumento del IMC son continuos y graduales y comienzan por encima de 25 Kg/m² (40), como se observa a continuación.

Tabla N°1. Clasificación del peso según IMC y su riesgo asociado a la salud.

Clasificación	IMC (kg/m ²)	Riesgo asociado a la salud
Normo Peso	18,5 – 24,9	Promedio
Exceso de Peso	≥ 25	
Sobrepeso	25- 29,9	AUMENTADO
Obesidad Grado I o moderada	30- 34,9	AUMENTO MODERADO
Obesidad Grado II o severa	35- 39,9	AUMENTO SEVERO
Obesidad Grado II o mórbida	≥ 40	AUMENTO MUY SEVERO

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la OMS

4.1.4. Comorbilidades

Existen diversas comorbilidades asociadas al sobrepeso y obesidad. Entre aquellas dependientes de alteraciones metabólicas, se pueden mencionar la Diabetes Mellitus (DM2), la dislipidemia aterogénica, la esteatosis hepática no alcohólica y el síndrome de ovario poliquístico (SOP). Otras comorbilidades responden a los cambios físico-mecánicos del exceso de peso, como la hipoventilación, apnea nocturna y osteoartrosis, o a condiciones psicopatológicas relacionadas con el rechazo personal y social del sobrepeso, como la depresión. (41)

Tabla N°2. Clasificación de las comorbilidades asociadas a la obesidad

Metabólicas	Mecánicas	Psico-sociales
Diabetes Mellitus 2	Hipoventilación	Depresión
Dislipidemias	Apnea del sueño	Ansiedad
Hipertensión arterial	Miocardiopatía	Alteraciones conductuales
Cardiovasculares	Insuficiencia cardíaca	Mayor riesgo de adicciones
Neoplasias	Osteoartrosis	Discriminación social
Colelitiasis		
Hígado graso		
Ovario poliquístico		

Fuente: Arteaga LA. El sobrepeso y la obesidad como un problema de salud. Revista Médica Clínica Las Condes. 2012; 23 (2): 145-153.

Según resultados de estudios de corte transversal, se ha determinado el riesgo relativo de desarrollar diversas patologías asociadas a la obesidad (42):

- RR >3 diabetes mellitus 2; litiasis vesicular; hígado graso; dislipemia, síndrome metabólico, apnea del sueño.
- RR 2-3 enfermedad coronaria, enfermedad cerebrovascular, insuficiencia cardíaca, hipertrofia ventricular izquierda, hipertensión, osteoartritis.
- RR 1-2 cáncer (mama, endometrial, colorrectal, hepático, próstata, vesícula), alteraciones hormonales reproductivas, alteraciones en la fertilidad (anovulación, disminución de niveles de testosterona), dolor lumbar.

4.1.5. Epidemiología

Según la OMS, desde 1975 la obesidad se ha casi triplicado en todo el mundo, con una estimación en el año 2016 de un 39% de las personas adultas de 18 o más años con sobrepeso y un 13% con obesidad. (1)

En la Argentina, la prevalencia del sobrepeso y la obesidad ha mostrado una tendencia ascendente a lo largo de los años, independientemente del grupo etario o social. Datos de la 4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, llevada a cabo en el año 2018 en la población de 18 años y más, arrojan como resultado que la prevalencia de exceso de peso (sobrepeso + obesidad) es del 66.1 %, convirtiéndolo en un problema de salud pública.(2)

4.2. Alimentación emocional

4.2.1. Emociones y conducta alimentaria

Las emociones tienen un rol importante en la conducta alimentaria, relación que en ocasiones podría predisponer a un aumento del peso corporal. (4)

Una emoción se define como un estado psicológico complejo que implica tres componentes distintos: una experiencia subjetiva, una respuesta fisiológica, y una respuesta de comportamiento o expresiva. (43)

Ciertas emociones específicas afectan la respuesta alimentaria en relación con la motivación a comer, la elección de alimentos, la masticación o velocidad con que se ingieren, la cantidad y el metabolismo y digestión. A pesar de que la gran variabilidad que presentan las emociones, así como la variabilidad individual, tornan difícil realizar

generalizaciones en cuanto a la forma en la que una emoción afecta la conducta alimentaria, las investigaciones demuestran que la mayoría de las personas experimentan cambios que correlacionan ambos aspectos. (4)

Este vínculo, atravesado por determinantes fisiológicos, psicológicos y sociales, se establece de manera bidireccional: las emociones influyen en la selección de alimentos, su calidad y cantidad, y, por otra parte, el consumo de determinados alimentos genera ciertas emociones y estados de ánimo particulares. (5) (6)

4.2.2. Alimentación emocional

La alimentación emocional, definida como la sobreingesta de alimentos en ausencia de hambre y en respuesta a emociones negativas, utilizada como estrategia de afrontamiento y regulación emocional, se constituye en un factor de riesgo para el desarrollo de obesidad y en un impedimento para el descenso de peso cuando ya está instalada. (7) (8)

La ingesta alimentaria y el metabolismo energético dependen de la interacción que ocurre entre dos sistemas principales: el *homeostático* y el *hedónico*. La regulación de la ingesta de alimentos, basada en las necesidades homeostáticas, modifican la conducta alimentaria a través de señales químicas de neuropéptidos y hormonas gastrointestinales que transmiten información sobre el hambre y la saciedad al cerebro. (44)

Pero, sumado a esto, el consumo de alimentos está impulsado por otro tipo de factores de carácter sensorial, mecánico y cognitivo. Este sistema, también denominado hedónico, se asocia a la activación del sistema neuronal de recompensa en respuesta a alimentos que, independientemente de su valor nutricional, producen una sensación de placer, lo que lleva a un fracaso en el autocontrol (45). Esta situación puede explicar la sobreingesta de alimentos denominados “de confort”, que poseen alto contenido calórico, de grasas y/o azúcares, con el objetivo de eliminar o reducir la intensidad de estados emocionales negativos, evocando un estado psicológicamente cómodo y placentero para la persona.(6)

La tendencia de comer como escape emocional suele medirse mediante cuestionarios de autoinforme. Existen estudios en los que se ha observado un aumento en el consumo de alimentos entre las personas con altas puntuaciones en alimentación emocional en esos cuestionarios en condiciones de estado de ánimo negativo o estrés, en comparación con personas que han obtenido bajas puntuaciones. (46)

4.2.3. Alimentación emocional y estrés

Las emociones y el estrés están relacionados. El estrés es la respuesta fisiológica, psicológica y conductual de un individuo ante un estímulo (estresor), que percibe como una dificultad vinculada a una demanda desproporcionada del ambiente y que desborda sus recursos y posibilidades de afrontamiento. (47)

Un alto nivel de estrés se ha relacionado con emociones negativas y un peor estado de ánimo. Asimismo, el modo de enfrentarse al estrés también ha mostrado tener influencia sobre las emociones. El estrés, ya sea agudo o crónico, puede influir en el apetito, en la decisión de comer y en la selección de alimentos. (48)

Comer en respuesta al estrés depende de ciertas características individuales. Existe evidencia de que la influencia de las emociones negativas en la conducta alimentaria es más prevalente en personas obesas, mujeres y personas que realizan dieta. (9)

4.2.4. Instrumento diagnóstico para alimentación emocional

El cuestionario de comedor emocional de Garaulet, validado y que puede ser autoadministrado, clasifica a los individuos en función de la relación entre la ingesta de alimentos y las emociones. Se compone de diez ítems con un formato de respuesta tipo Likert de cuatro alternativas de frecuencia asociadas a un puntaje, donde cada respuesta (nunca, a veces, generalmente o siempre) implica una puntuación particular. Las puntuaciones superiores indican un mayor efecto de las emociones sobre la elección de alimentos y los hábitos alimentarios. El total de los puntos obtenidos da como resultado la categorización como *comedor no emocional*, *comedor poco emocional*, *comedor emocional* o *comedor muy emocional*. (49)

4.3. Síndrome de Burnout

4.3.1. Definición

En línea con los estresores, el Síndrome de Burnout, descrito por primera vez por Freudenberg en el año 1975, implica una sensación de agotamiento y fatiga causada por una sobrecarga de trabajo, con demandas excesivas de energía, fuerza o recursos, que derivan en signos físicos, psicológicos y conductuales. (10)

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. (11).

4.3.2. Dimensiones

La respuesta prolongada a estresores en el trabajo tiene tres dimensiones clave: un agotamiento emocional extenuante, un sentimiento de cinismo y desapego por el trabajo, y una sensación de ineficacia y falta de logros.

La *dimensión del agotamiento emocional* representa el componente de estrés individual básico del burnout. Se refiere a la sensación de estar sobre exigido y vacío de recursos emocionales y físicos para afrontarlo. Las fuentes principales de este agotamiento son la sobrecarga laboral y el conflicto personal en el trabajo.

La *dimensión de la despersonalización* representa el componente del contexto interpersonal del burnout. Hace referencia a una respuesta negativa, insensible, desinteresada o excesivamente apática a diversos aspectos del trabajo. El riesgo es que el desapego puede derivar en la pérdida de idealismo y en la deshumanización, considerando a las personas como objetos. Con estas actitudes, el trabajador busca básicamente establecer una distancia con las personas que se benefician de sus servicios.

La *dimensión de la baja realización personal* representa el componente de autoevaluación del burnout. Se refiere a los sentimientos de falta de realización personal o ausencia de eficacia profesional, incompetencia y carencia de logros y productividad en el trabajo. Esa evaluación negativa afecta la habilidad en la realización del trabajo y la relación con los usuarios.

Se considera que los sentimientos de agotamiento emocional son los elementos centrales del síndrome, y que son éstos los que luego desencadenan la despersonalización y, posteriormente, la baja realización personal. (11)

Si se analiza el alcance de estas dimensiones, resulta sencillo comprender por qué la prevalencia del burnout es mayor en trabajos de cuidado y servicio humano, tales como cuidado de salud, servicios sociales, y educación. Estas ocupaciones involucran el

proporcionar ayuda y servicio a gente necesitada, donde el aspecto principal del trabajo es la relación entre el proveedor y el que recibe, con una demanda de contacto personal y emocional permanente. En este contexto interpersonal del trabajo, el estudio del burnout centró la atención no sólo en las emociones del individuo en tanto respuesta individual al estrés sino también, en términos transaccionales, respecto a las relaciones existentes del individuo en el lugar de trabajo. Aunque tales relaciones pueden ser gratificantes, también pueden ser estresantes. Dentro de las ocupaciones mencionadas, incluyendo la docencia, socialmente se espera que los trabajadores sean desinteresados y pongan primero las necesidades de los otros, dando todo de sí. (50)

4.3.3. Epidemiología

Los datos acerca de la prevalencia del síndrome de burnout son marcadamente dispares según el estudio considerado. Se podría concluir que depende del ambiente laboral donde se desarrolle el individuo (factores externos), de las características propias del mismo (factores internos) y del instrumento para determinarlo o los puntos de corte utilizados. (51)

Por otra parte, en varios de los estudios realizados en población docente, por ejemplo, se categoriza los niveles de cada una de las dimensiones como “bajo, moderado y alto”, estableciendo índices de esas categorías, pero no la prevalencia del síndrome en sí, por lo que no se cuenta con datos concretos. (52) (12)

En un estudio realizado en Argentina para determinar la prevalencia de síndrome de burnout en docentes de nivel secundario, utilizando el mismo instrumento, se obtuvieron resultados dispares según los puntos de corte propuestos por cuatro investigadores diferentes (2.44 %, 26.83 %, 9.75 % y 17.88%) (20).

En cuanto a la prevalencia según el sexo, las investigaciones tampoco arrojan resultados concluyentes. Sin embargo, los autores del instrumento establecen diferencias en las categorías del burnout, encontrando una mayor prevalencia de cansancio emocional y menor realización personal en las mujeres y una mayor despersonalización en los hombres. (11)

4.3.4. Síndrome de burnout en la población docente

El actual ejercicio de la docencia implica la realización simultánea de numerosas actividades que involucran la planificación, elaboración de materiales didácticos,

cumplimiento con cuestiones administrativas, entre otros y, al mismo tiempo, mantener constantes relaciones con padres y tutores, autoridades laborales, compañeros de trabajo y alumnos, lo que implica una significativa carga psíquica en el trabajo. Los numerosos cambios político-sociales han afectado tanto a los alcances del rol docente como a las condiciones en las que ejerce su trabajo: horas extra de trabajo en el hogar, la elevada ratio profesor-alumno, el desprestigio social, las descalificaciones de los padres, la falta de motivación de los estudiantes, la falta de apoyo de la administración, los problemas de disciplina en el aula, etc. Más allá de cuestiones pedagógicas, el docente enfrenta variables sociales y emocionales del estudiantado (a veces muy complejas y que incluso trascienden lo educativo), que pueden resultar emocionalmente agotadoras. (12)

Por lo tanto, el trabajo docente es complejo y posee características específicas debido a que, más allá de los contenidos a enseñar, el eje central de la actividad se funda en el vínculo asistencial y de cuidado de otro sujeto, lo que genera un alto grado de responsabilidad y compromiso.

Sumado a esto, la dinámica de trabajo se ha visto modificada de manera obligada debido a la virtualización de la educación, medida tomada para sostener la continuidad pedagógica en el contexto de la pandemia del COVID-19, situación que suma exigencias, no sólo relacionadas con lo tecnológico sino también con el acompañamiento de las trayectorias escolares de los hijos en el caso de las docentes que son madres. (14)

Las consecuencias del desgaste laboral docente no sólo afectan al profesor, en su salud física y bienestar psicológico; también alteran a la organización de la institución educativa, en aspectos tales como el ausentismo o abandono del puesto laboral y, por consiguiente, repercute en la calidad de la enseñanza y en el estudiante, quien es el receptor directo del servicio prestado por el docente.(53)

4.3.5. Instrumento diagnóstico para burnout

El Maslach-Burnout-Inventory (MBI) es el cuestionario más utilizado para medir el burnout. Se trata de un cuestionario validado en poblaciones de distintas profesiones que consta de 22 ítems, autoadministrable, en el que se plantea al individuo una serie de enunciados que exploran las 3 dimensiones del síndrome a través de subescalas (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal), y que están vinculados a los sentimientos personales y las actitudes del profesional en su trabajo y hacia los destinatarios del servicio. Cada enunciado se responde con una escala de

frecuencia tipo Likert con siete opciones de respuesta asociadas a un puntaje predeterminado. Puntuaciones altas en la subescala de *agotamiento emocional* y *despersonalización* y bajas en *realización personal* definen el síndrome y es posible, además, categorizar a los sujetos que responden el cuestionario en individuos con niveles *altos, medios y bajos* para cada subescala (54).

4.3.5.1. Maslach Burnout Inventory- Educators survey (MBI-ES)

El MBI-ES es la versión adaptada para docentes, en el cual la palabra “destinatario” (por destinatario del servicio en la versión original) es sustituida por la palabra “alumno”. Esta versión tiene puntos de corte específicos para la categorización en cada subescala: en la de agotamiento emocional, una puntuación mayor a 26 representa un nivel alto, entre 17 y 26 nivel medio, y por debajo de 17 nivel bajo. En la subescala de despersonalización, una puntuación mayor de 13 implica un grado alto, entre 13 y 9 grado moderado, y por debajo de 9 nivel bajo. Las puntuaciones en la subescala de realización personal en el trabajo tienen una interpretación opuesta a las dos anteriores, de modo que entre 0 y 30 puntos se considera grado alto, entre 31 y 36 grado moderado, y por encima de 37 grado bajo (54).

5. Metodología

5.1. Área de estudio

La investigación se llevó a cabo en el municipio de Esteban Echeverría, situado en la provincia de Buenos Aires, Argentina.

Es uno de los 135 partidos en los que se divide la provincia y forma parte del aglomerado urbano conocido como “Gran Buenos Aires”, hacia el sur de la Ciudad Autónoma, de la que dista 27 km. Está conformado por cinco localidades: Monte Grande, Canning, Luis Guillón, El Jagüel y 9 de abril.

5.2. Diseño de investigación

Se escogió realizar un estudio observacional, de tipo descriptivo y corte transversal, con enfoque cuali-cuantitativo.

5.3. Población y muestra

La población a la cual fue dirigida la investigación, fueron las docentes mujeres de los tres niveles educativos (inicial, primaria y secundaria) que ejercen funciones en establecimientos de Esteban Echeverría.

El recorte poblacional para la conformación de la muestra fue seleccionado mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Las docentes fueron contactadas por grupos de correo electrónico y WhatsApp de los que la investigadora formaba parte, durante la primera semana de noviembre de 2021. A través de estos medios, fueron informadas de la naturaleza de la investigación, y se les envió una encuesta en formato Google Forms. En la misma, se aclaró que la realización de la encuesta implicaba el consentimiento informado para el uso de los datos a los fines de la investigación.

Los criterios de exclusión impidieron que se procediera con la encuesta, en caso de responder en forma incongruente con los objetivos planteados. Por tal motivo, se incorporaron preguntas en las que el encuestado debía responder, por ejemplo, su sexo y género, o el distrito donde desempeñara su actividad docente, que, en caso de ser contestadas de forma inconsistente con los objetivos de la investigación, daban por finalizado el cuestionario. Se decidió incorporar tales preguntas para evitar que hombres o docentes de otros distritos pudieran responder el formulario ya que, al ser online, cabía

la posibilidad de que fuera compartido por los destinatarios a otros compañeros docentes que no cumplieran con los criterios de inclusión.

Luego de aplicar los criterios de eliminación, la muestra final quedó conformada por 75 docentes de sexo femenino (n=75), que completaron el formulario online y cumplían con los criterios establecidos para este estudio.

5.4. Criterios de selección

5.4.1. Criterios de inclusión

- Sexo femenino.
- Encontrarse en ejercicio de la profesión docente al momento de la encuesta.
- Trabajar en establecimientos educativos de nivel inicial, primario y secundario, ya sean estatales o privados, del distrito de Esteban Echeverría.
- Cumplimentar con el consentimiento informado para participar del estudio.

5.4.2. Criterios de exclusión

- Embarazo actual o sospecha de este.
- Encontrarse en tratamiento con corticoides o antidepresivos.
- Padecer hipotiroidismo (tratado o no, porque no se puede corroborar el estado metabólico tiroideo de cada participante)
- Padecer otras enfermedades hormonales o glandulares

5.4.3. Criterios de eliminación

- Encuesta incompleta
- Respuestas inconsistentes con la pregunta

5.5. Variables de estudio

Se detallan en la tabla a continuación, las variables utilizadas en el presente estudio, para el análisis de los datos.

Tabla N°2. Operacionalización de las variables de estudio

Variable	Definición conceptual	Dimensión de la variable	Indicador		Categorías de la variable/ Etiqueta del indicador
			Dimensión	Procedimiento	
Estado nutricional	Condición del organismo como resultado de la ingesta, absorción y uso de nutrientes	Antropométrica	IMC Rango establecido según Quetelet	Se calcula en base a datos de peso y talla referenciados en encuesta por las unidades de análisis $IMC = \text{peso} / \text{talla}^2$	Bajo Peso < 18,5 kg/m ² Normopeso 18,5 – 24,9 kg/m ² Sobrepeso 25- 29,9 kg/m ² Obesidad ≥ 30 kg/m ²
Alimentación emocional	Sobreingesta de alimentos frente a emociones negativas	Desinhibición Tipo de comida Culpa	Cuestionario de comedor emocional de Garaulet (Puntaje obtenido) Escala en rango de datos (0-30)	Se calcula sumando puntaje de cada pregunta según la respuesta seleccionada “nunca” = 0 puntos; “a veces” = 1 punto; “generalmente” = 2 puntos y “siempre” = 3 puntos.	Alimentación no emocional: 0-5 puntos Alimentación poco emocional: 6-10 puntos Alimentación emocional. 11-20 puntos Alimentación muy emocional: 21 –30 puntos

Variable	Definición conceptual	Dimensión de la variable	Indicador		Categorías de la variable/ Etiqueta del indicador
Síndrome de burnout	Sensación de agotamiento y fatiga causada por una sobrecarga de trabajo, con demandas excesivas de energía, fuerza o recursos, que derivan en signos físicos, psicológicos y conductuales	Agota-miento emocional Despersonalización Realización personal	Cuestionario Maslach Burnout Inventory- Educators survey (puntaje obtenido) Escala en rango de datos según dimensión Agotamiento emocional 0-54 Despersonalización 0-30 Realización personal 0-48	Se calcula sumando puntaje en cada subescala “Nunca” = 0 puntos; “Pocas veces al año o menos”= 1 punto; “Una vez al mes o menos”= 2 puntos; “Unas pocas veces al mes” =3 puntos; “Una vez a la semana”= 4 puntos; “Unas pocas veces a la semana”= 5 puntos; “Todos los días”= 6 puntos.	Indicio de burnout si se cumple al menos 1 criterio -Dimensión agotamiento emocional > 27 puntos -Dimensión despersonalización > 13 puntos -Dimensión Realización personal < 31 puntos
Edad	Tiempo vivido desde el nacimiento	Años	Cuantitativa continua Rangos de edad	Se calcula contabilizando los años cumplidos a partir	22-40 años >40 años

				del momento del nacimiento	
Variable	Definición conceptual	Dimensión de la variable	Indicador		Categorías de la variable/ Etiqueta del indicador
Antigüedad docente	Tiempo transcurrido desde el inicio de la labor docente	Años	Cuantitativa continua Rangos de años	Años transcurridos entre el ingreso a la docencia y la actualidad	0-10 años 11-20 años >20 años
Carga horaria semanal	Horas trabajadas en un rango de 7 días (lunes a domingo)	Horas	Cuantitativa continua	Se calcula realizando la suma de todas las horas o fracciones trabajadas a lo largo de los 7 días de una semana	0-10 años 11-20 años >20 años
Actividad física	Ejercicio físico (movimientos corporales que provocan gasto energético) programado o no programado	Horas semanales	Cuantitativa continua	Se calcula realizando un promedio de la cantidad de días que la persona realiza actividad y la cantidad de horas que dedica a tal fin, en el transcurso de una semana calendario	0 horas/semana = Sedentario 0.5 o más horas/semana = Activo

Fuente: Elaboración propia

5.6. Instrumento de recolección de datos

Se elaboró y aplicó una encuesta electrónica (*ver Anexos*) en formato Google Forms que recolectó datos sociodemográficos, personales, profesionales. Contenía, además, los cuestionarios de comedor emocional de Garaulet y el Maslach Burnout Inventory, Educational Survey (MBI-ES).

Esta encuesta fue diseñada de manera tal que pudiera ser respondida en cualquier dispositivo electrónico con conexión a internet. Su estructura impedía la continuación de la misma, en caso de que alguna respuesta cumpliera con un criterio de exclusión. Los datos acerca de patologías padecidas, medicación utilizada, y los antropométricos como peso y talla, fueron autorreferidos.

La encuesta fue previamente testeada en una prueba piloto con un grupo reducido de docentes, con el fin de identificar y eliminar cualquier problema estructural del cuestionario o del formulario.

5.7. Análisis de datos

Se realizó una matriz de datos en Excel, para el ordenamiento y posterior análisis de la información obtenida en las encuestas.

Se utilizaron los puntos de corte para cada una de las subescalas del cuestionario MBI-ES propuestos por los autores (Maslach y Jackson) (*Ver Anexos*).

5.8. Cronograma de trabajo

Actividad \ Mes	Año 2021					
	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
Seleccionar tema y problema de investigación						
Redactar introducción y justificación						
Establecer hipótesis y objetivos						
Confeccionar marco teórico						
Redactar esquema de investigación						
Diseñar instrumento de recolección de datos						
Realizar prueba piloto y reevaluar instrumento de recolección de datos						
Recolectar datos con instrumento probado						
Recopilar y analizar resultados						
Redactar resultados y conclusiones						
Revisar formato, ortografía y gramática						

6. Resultados

Se recolectaron datos de 132 encuestas, de las cuales 75 cumplieron con los criterios de inclusión, conformando así la muestra (n=75).

Mediante el análisis de los datos, se obtuvieron los resultados detallados a continuación.

El promedio de edades de la muestra fue de 40.31 años, con una mediana de 40 años, y un rango de 22 a 62 años. Se separó a la muestra en 2 rangos etarios para el procesamiento de datos.

La antigüedad en el ejercicio de la docencia arrojó un promedio de 14.13 años, con una mediana de 13 años y un rango amplio, de 1 a 34 años. Los datos según rangos de antigüedad se detallan en la tabla N°2

Tabla N°2 : Distribución de la muestra según rangos de antigüedad docente

Antigüedad docente Rango en años	Frecuencia absoluta (n)	Frecuencia relativa (%)
1- 10	31	41,33
11-20	29	38,67
>20	15	20
Total	75	100,00

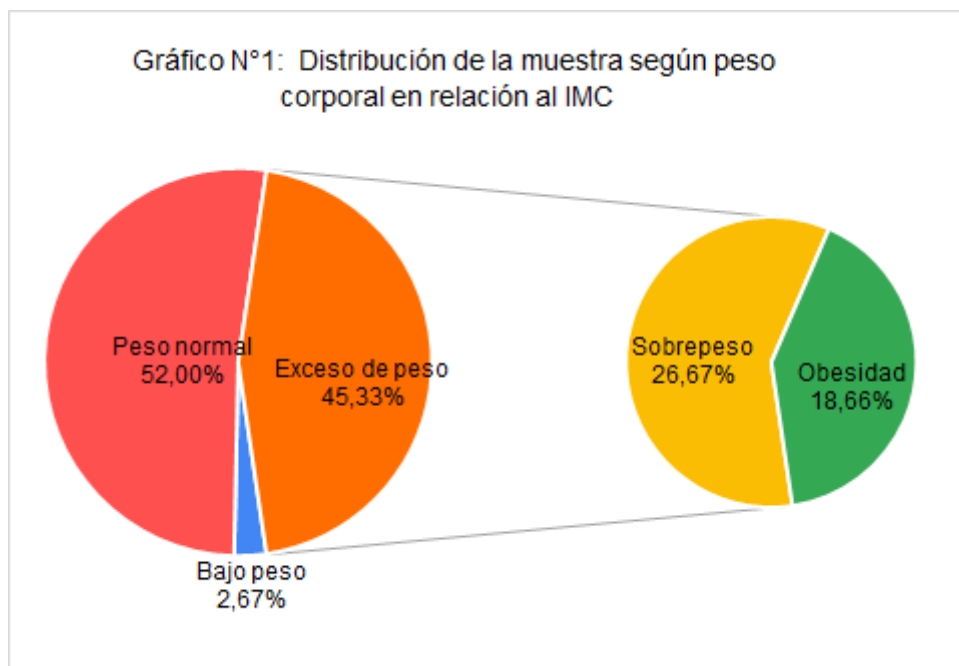
Fuente: Elaboración propia

El 68% (n=51) de las docentes manifestó cumplir funciones en el nivel secundario únicamente, sin embargo, sumando a quienes trabajaban tanto en el nivel secundario como en otros niveles, se llegó al 86.67% del total de la muestra (n=65). El 13.33% restante (n=10), sólo trabajaba en los niveles inicial, primaria, una combinación de éstos o también en nivel superior/universitario.

La carga horaria semanal promedio fue de 24,72 horas. El 62,67% de las docentes (n=47) refirió trabajar más de 20 horas semanales, el 30,67% (n= 23) entre 11 y 20 horas, mientras que el 6,67% restante (n=5) cumplía con 10 horas o menos a la semana en la función docente.

El 76% (n=57) de las mujeres indicó haber registrado su peso corporal dentro de los 30 días previos a la realización de la encuesta. En el Gráfico N°1 se pueden apreciar los datos sobre el peso corporal según el IMC, observándose que el 45.33% (n=34) de la muestra presentó exceso de peso, dividiéndose a su vez en 26.67% sobrepeso (n=20) y 18.66% obesidad (n=14). Un 52% (n=39) presentó peso normal según IMC, y un 2.67% (n=2) bajo peso según dicho parámetro.

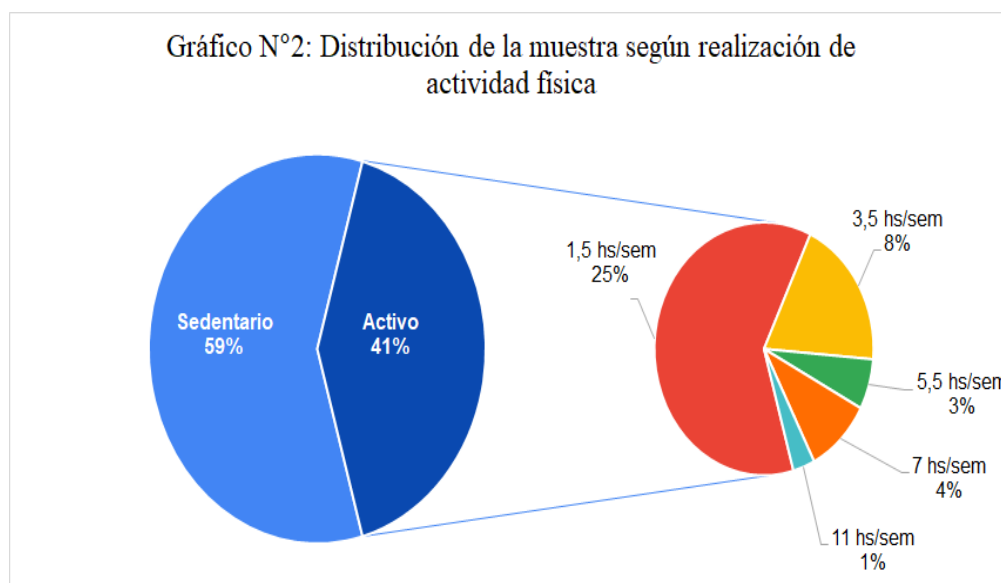
Gráfico N° 1: Distribución de la muestra según peso corporal en relación al IMC



Fuente: Elaboración propia

Respecto de la actividad física, el 58.67% (n=44) refirió llevar una vida sedentaria. El 41.33% (n=31) restante de las docentes resultaron ser físicamente activas. Tal como muestra el Gráfico N°2 , quienes manifestaron realizar actividad física programada semanal, también mostraron diferencia en la cantidad de tiempo destinado a la misma. Este último dato se calculó como un promedio de horas semanales, considerando la frecuencia de realización de la actividad y el tiempo dedicado a cada entrenamiento.

Gráfico N°2: Distribución de la muestra según realización de actividad física.



Fuente: Elaboración propia

Respecto de la estructura de la alimentación, el 18,67% (n=14) de las mujeres se encontraba realizando algún tipo de dieta específica al momento de realizar la encuesta, si bien no se indagó al respecto de cuál se trataba. De este grupo, el 71,42% presentaba exceso de peso, según el peso y talla autorreferidos al momento de la recolección de datos.

En relación al análisis de resultados en cada una de las subcategorías que definen el Síndrome de Burnout, se observó que la mayoría de las encuestadas presentaba grados elevados o moderados de *agotamiento emocional*, correspondiendo estos grupos al 80% de la muestra. Con respecto a *despersonalización*, la mayoría de las docentes (92%) evidenció un grado bajo, mientras que presentó baja *realización personal* sólo el 5,33% de las mismas (ver tabla N°3).

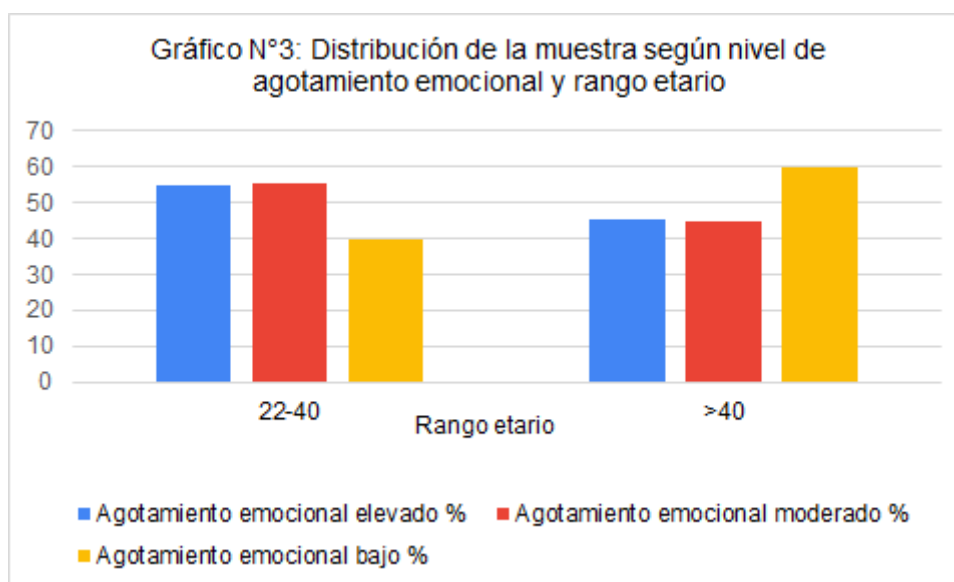
Tabla N°3: Distribución de la muestra según los niveles de las variables del MBI, en función de los criterios de Maslach y Jackson.

	Subescalas del Síndrome de Burnout								
	Agotamiento emocional			Despersonalización			Realización personal		
	Elevado	Moderado	Bajo	Elevado	Moderado	Bajo	Elevado	Moderado	Bajo
n	31	29	15	2	4	69	59	12	4
%	41,33	38,67	20,00	2,67	5,33	92,00	78,67	16,00	5,33
% Total	100			100			100		

Fuente: elaboración propia.

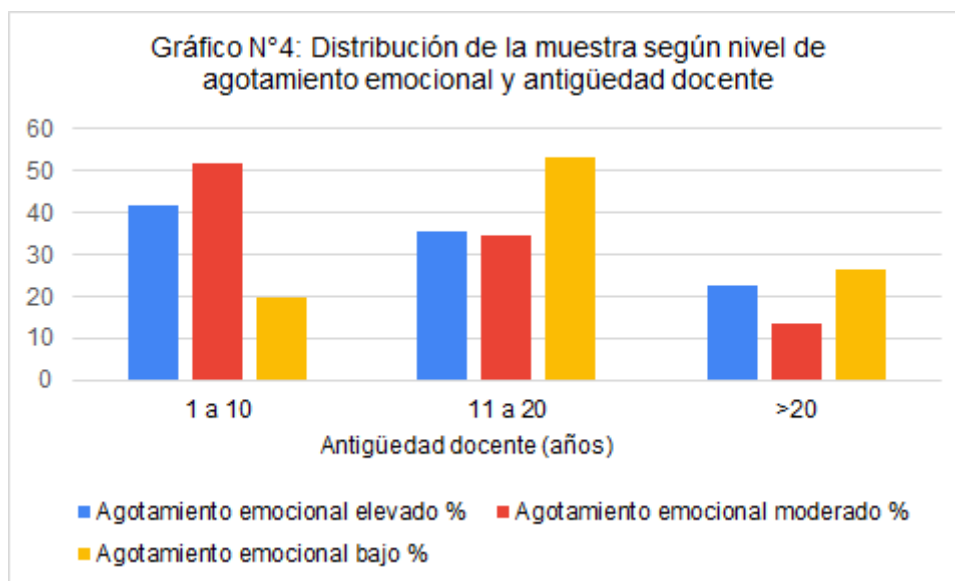
Se observó que el agotamiento emocional fue menor en el grupo de mayor edad (Gráfico N°3), así como también en los de mayor antigüedad docente (Gráfico N°4). En contraste, independientemente de la edad, se vió que a mayor carga horaria laboral y en docentes sedentarias (Gráficos N°5 y 6), el agotamiento emocional fue porcentualmente mayor, no encontrándose ninguna mujer en la categoría de bajo agotamiento emocional. En relación a la carga horaria de trabajo docente, cabe destacar que ninguna de las cinco docentes que trabajaba 10 horas semanales o menos categorizó con agotamiento emocional bajo, siendo éste preponderante en el grupo de mujeres que más horas trabaja.

Gráfico N°3: Distribución de la muestra según nivel de agotamiento emocional y rango etario.



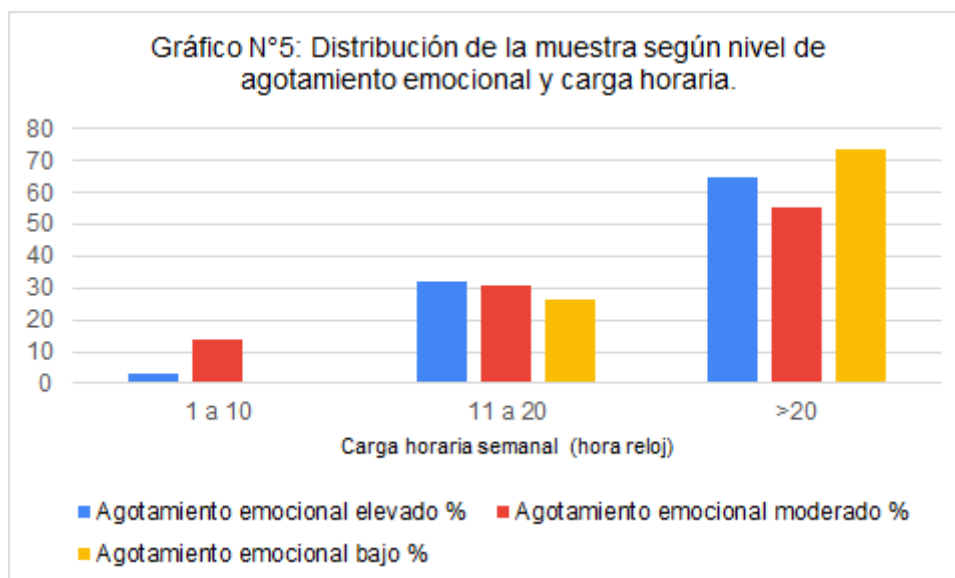
Fuente: elaboración propia.

Gráfico N°4: Distribución de la muestra según nivel de agotamiento emocional y antigüedad docente.



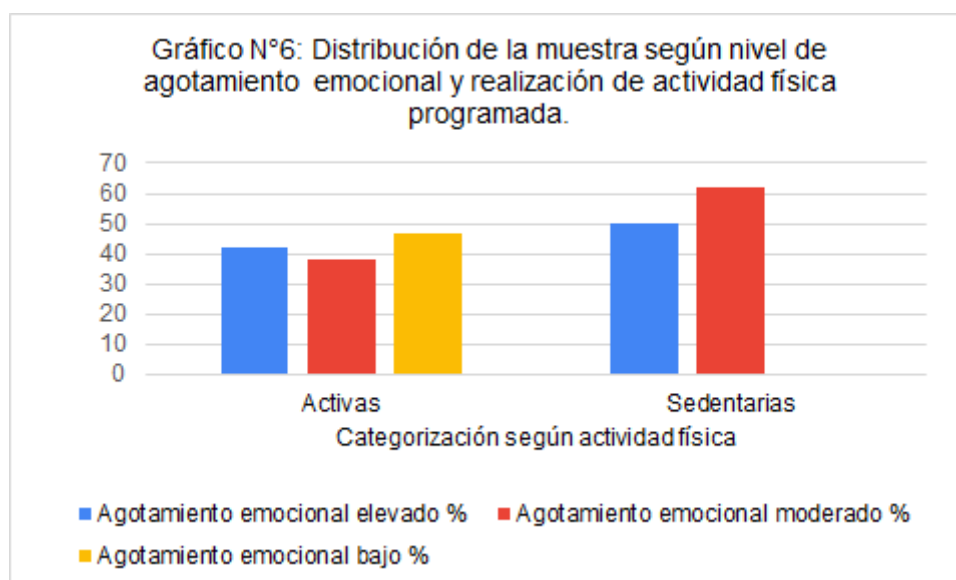
Fuente: elaboración propia.

Gráfico N°5 : Distribución de la muestra según nivel de agotamiento emocional y carga horaria semanal.



Fuente: elaboración propia

Gráfico N°6: Distribución de la muestra según nivel de agotamiento emocional y realización de actividad física programada.

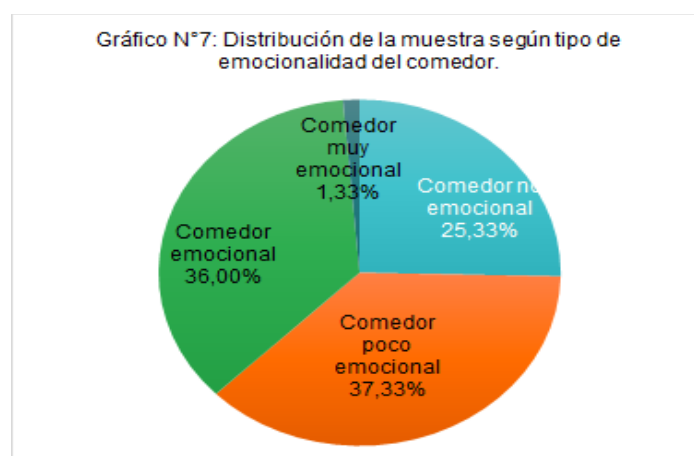


Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la presencia del *Síndrome de Burnout*, ninguna docente puntuó simultáneamente alto en agotamiento emocional y despersonalización y bajo en realización personal, por lo que, siguiendo el criterio de los creadores del instrumento de evaluación del mismo, no presentaron la manifestación completa de dicho síndrome, resultando nulo la prevalencia de burnout en la muestra estudiada.

Respecto de la categorización según la variable *Alimentación Emocional*, tal como se puede observar en el Gráfico N°7, el 74,66% de las mujeres (n=56) vio influenciada su alimentación, en mayor o menor medida, por las emociones.

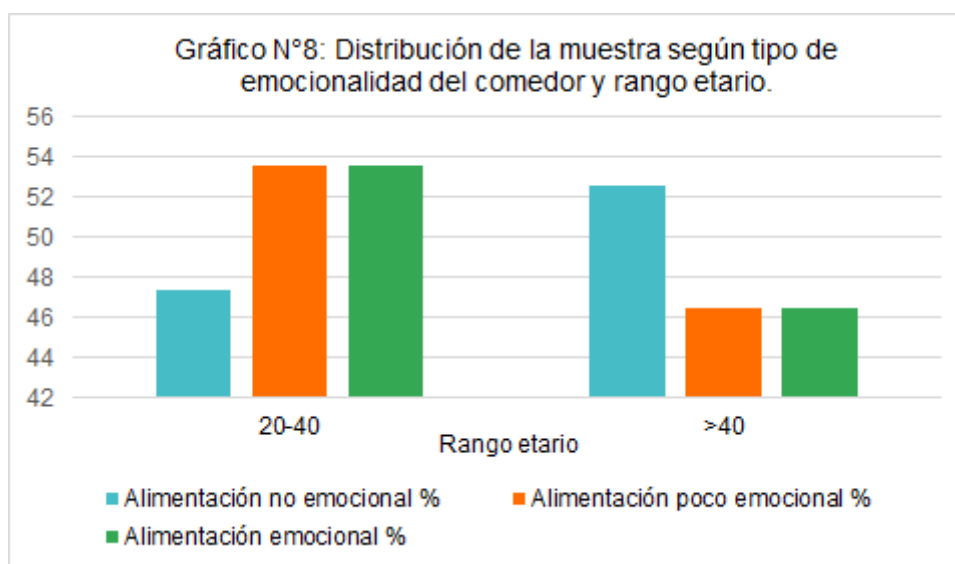
Gráfico N°7: Distribución de la muestra según tipo de emocionalidad del comedor.



Fuente: elaboración propia

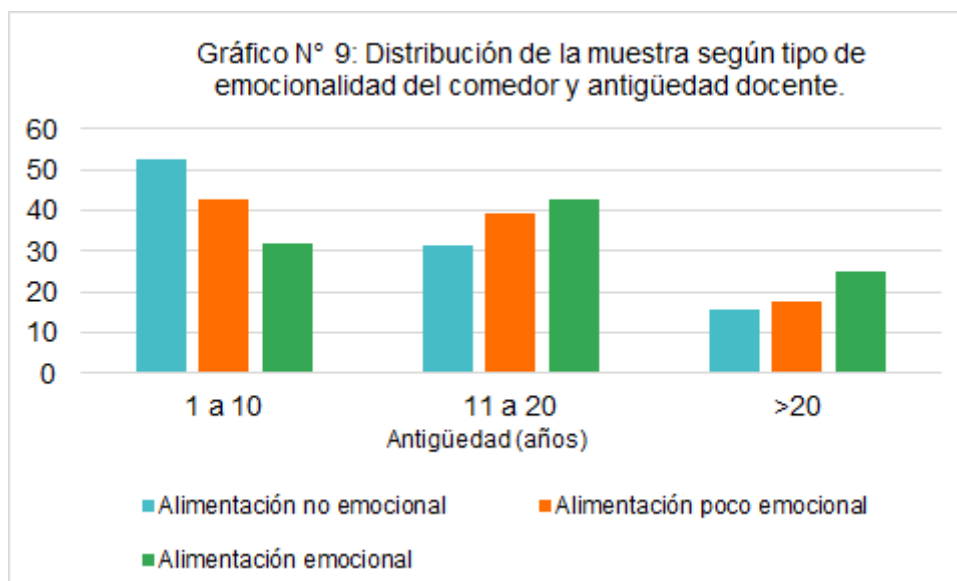
Al analizar la presencia de alimentación emocional-considerando esta como las dos categorías mayores de la escala- en conjunto con la edad, se observó una tendencia a la disminución de la prevalencia de alimentación emocional a medida que aumentaba la edad de las docentes (Gráfico N°8). Con relación a la antigüedad en el ejercicio de la docencia, se registró la mayor prevalencia de alimentación emocional en el rango de antigüedad de 11-20 años, disminuyendo luego en el grupo de docentes con más antigüedad. (Gráfico N°9). No se observó relación entre la emocionalidad del comedor y la carga horaria semanal (Gráfico N°10), pero sí con la realización de actividad física; en el grupo de comedores “emocionales” y “muy emocionales”, la mayoría de las docentes resultó ser sedentaria (67,86%) (Gráfico N°11).

Gráfico N° 8: Distribución de la muestra según tipo de emocionalidad del comedor y rango etario.



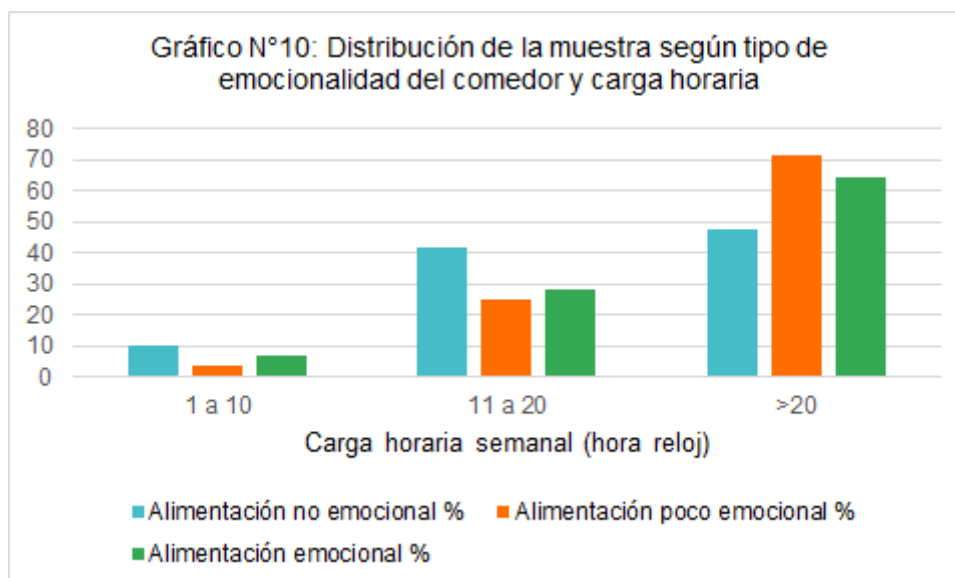
Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 9: Distribución de la muestra según tipo de emocionalidad del comedor y antigüedad docente.



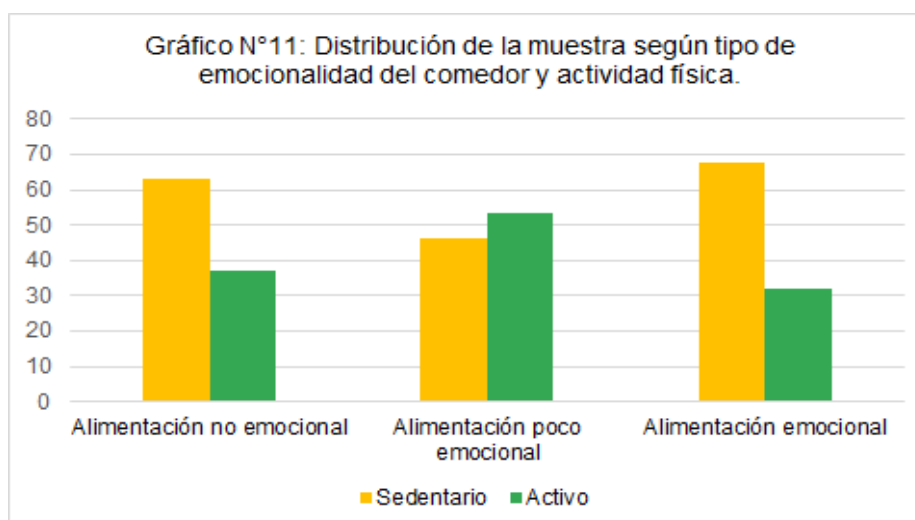
Fuente: Elaboración propia.

Gráfico N° 10: Distribución de la muestra según tipo de emocionalidad del comedor y carga horaria semanal.



Fuente: Elaboración propia.

Gráfico N° 11: Distribución de la muestra según tipo de emocionalidad del comedor y realización de actividad física.



Fuente: Elaboración propia.

Se examinó la relación entre la categorización del peso según IMC y la emocionalidad asociada a las ingestas. Tal como se expone en la Tabla N°4, la alimentación del 45% de las encuestadas con sobrepeso se encontró claramente influenciada por las emociones, siendo la relación más marcada aún, en las docentes con diagnóstico de obesidad (57,14%). En concreto, el 50% de las mujeres con exceso de peso presentó alimentación emocional o muy emocional. Estos valores contrastan con los observados en el caso de las mujeres con peso normal (28,21%). Las docentes con bajo peso fueron comedoras no emocionales.

Tabla N°4: Distribución de la muestra según peso corporal en relación al IMC y tipo de comedor.

Peso según IMC/ Tipo de comedor	Bajo peso		Peso normal		Sobrepeso		Obesidad	
	n	%	n	%	N	%	n	%
Comedor no emocional	2	100,00	12	30,77	3	15,00	2	14,29
Comedor poco emocional	0	0,00	16	41,03	8	40,00	4	28,57
Comedor emocional	0	0,00	11	28,21	9	45,00	7	50,00
Comedor muy emocional	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	7,14
Total	2	100,00	39	100,00	20	100,00	14	100,00

Fuente: elaboración propia.

Por otra parte, se evaluó la relación entre la categorización del peso según IMC y el grado de agotamiento emocional de las docentes, que es el elemento central del Síndrome de Burnout (Tabla N°5). De acuerdo con este criterio, se observó que el 30% de las mujeres con sobrepeso presentaba un grado elevado de esta dimensión del burnout, mientras que el 40% experimentaba un grado moderado. En el caso de las encuestadas con diagnóstico de obesidad, el 42,86% presentaba un nivel alto de agotamiento emocional, repitiéndose este valor en el nivel medio de dicho parámetro. Sin embargo, no se observó un contraste significativo en los resultados entre el grupo con exceso de peso y las docentes normopeso.

Tabla N°5: Distribución de la muestra según IMC y grado de agotamiento emocional

Peso según IMC/ Agotamiento Emocional	Bajo Peso		Peso normal		Sobrepeso		Obesidad		Exceso de peso	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Elevado	1	50,00	18	46,15	6	30,00	6	42,86	12	35,29
Moderado	0	0,00	15	38,46	8	40,00	6	42,86	14	41,18
Bajo	1	50,00	6	15,38	6	30,00	2	14,29	8	23,53
Total	2	100,00	39	100,00	20	100,00	14	100,00	34	100,00

Fuente: Elaboración propia.

Las docentes que presentan elevada despersonalización por un lado (n=2) y baja realización personal (n=4) por otro, son escasas, por lo que no se realizó entrecruzamiento con otras variables.

Al vincular la categorización según tipo de comedor con el grado de agotamiento emocional de las docentes, se observó que la mayoría de las comedoras emocionales presentaba un grado elevado en esta dimensión del burnout y, además, que la mayor parte de las que tienen un nivel bajo de agotamiento emocional son comedoras no emocionales o poco emocionales (Tabla N° 6).

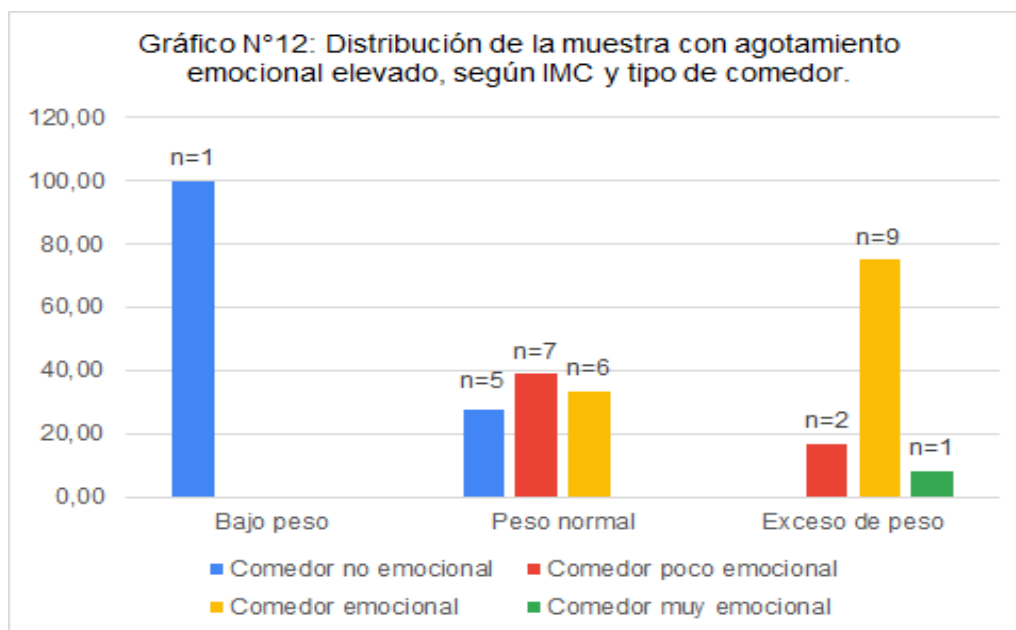
Tabla N°6: Distribución de la muestra según tipo de comedor y categorización en la subescala agotamiento emocional.

Alimentación emocional/ agotamiento emocional	Comedor no emocional		Comedor poco emocional		Comedor emocional		Comedor muy emocional	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Elevado	6	31,58	9	32,14	15	55,56	1	100,00
Moderado	8	42,11	14	50,00	7	25,93	0	0,00
Bajo	5	26,32	5	17,86	5	18,52	0	0,00
Total	19	100,00	28	100,00	27	100,00	1	100,00

Fuente: Elaboración propia.

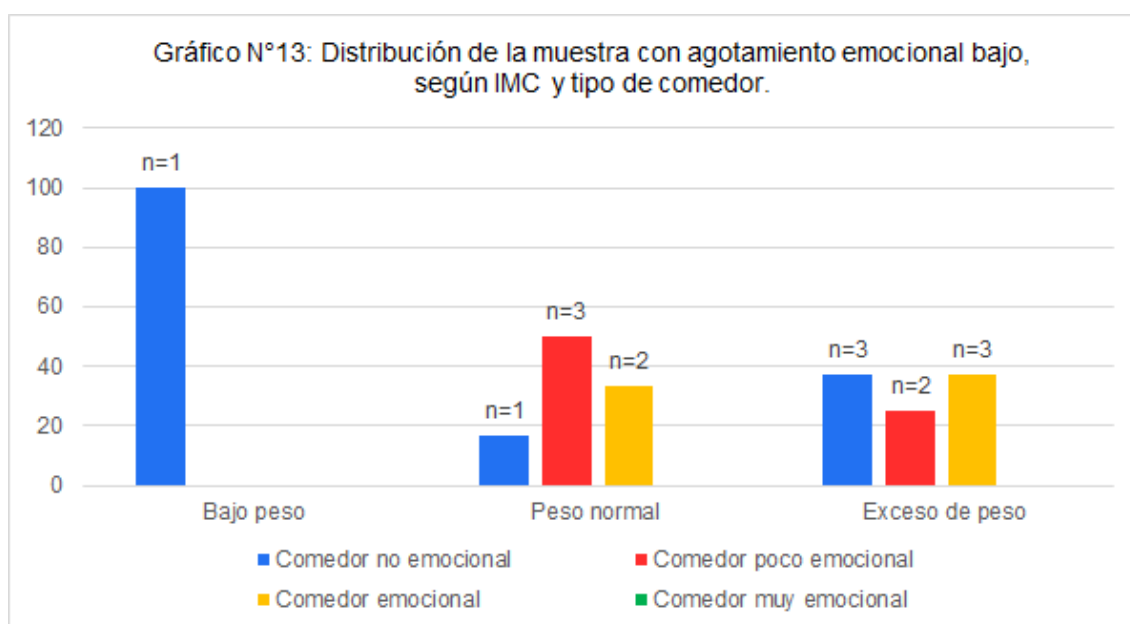
Finalmente, al vincular agotamiento emocional elevado, alimentación emocional (“comedor emocional” y “comedor muy emocional”) y exceso de peso (sobrepeso y obesidad), se observó que el 13,33% de las docentes presenta las 3 variables. Si se relaciona la categorización del peso según IMC con el tipo de comedor en presencia de *agotamiento emocional elevado*, se obtienen los resultados expuestos en el Gráfico N°12, con una clara representatividad de alimentación emocional en el grupo con exceso de peso. Si se relacionan los mismos parámetros en presencia de *bajo agotamiento emocional*, la distribución de frecuencias para alimentación emocional en los grupos con normopeso y exceso de peso es similar. (Gráfico N°13)

Gráfico N°12: Distribución de la muestra con agotamiento emocional elevado, según IMC y tipo de comedor.



Fuente: Elaboración propia.

Gráfico N°13: Distribución de la muestra con agotamiento emocional bajo, según IMC y tipo de comedor.



Fuente: Elaboración propia.

7. Conclusiones

La información obtenida a partir del presente trabajo de investigación sugiere que existe una relación entre la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout, la alimentación emocional y el exceso de peso.

Si bien no fue posible validar las hipótesis formuladas debido a la prevalencia nula de síndrome de burnout en la muestra, sí se pudo analizar la relación de su elemento central, el agotamiento emocional elevado, con las otras variables. Se observó que, en la muestra analizada, las docentes con agotamiento emocional elevado y, por lo tanto, indicio de burnout, presentaron una mayor prevalencia de alimentación emocional, aunque no se encontró una relación entre agotamiento emocional y el peso corporal categorizado según el IMC.

Sin embargo, al analizar cómo influía el agotamiento emocional en la relación entre la alimentación emocional y el peso corporal, se observó que, en presencia de agotamiento emocional elevado, hay una clara representatividad de la alimentación emocional en el grupo con exceso de peso según el IMC. En contraste, en presencia de bajo agotamiento emocional, la distribución de frecuencias para alimentación emocional en los grupos con normopeso y exceso de peso es similar. Estas observaciones ponen de manifiesto la influencia que tiene esta dimensión del burnout en la emocionalidad al comer, y cómo, en conjunto, se vinculan con el exceso de peso.

Cabe destacar la existencia de factores de la vida personal y laboral de las docentes, como la edad, realización de actividad física o la carga horaria semanal que, como se observó en esta investigación, podrían influir en el estado en el que se encuentra la persona en relación con la presencia de agotamiento emocional, alimentación emocional y exceso de peso.

Los hallazgos obtenidos en el presente trabajo de investigación exponen la necesidad de desarrollar intervenciones preventivas, actuando sobre factores determinantes del desgaste laboral y basadas en aspectos emocionales influyentes en la alimentación, que permitan mejorar los hábitos alimentarios.

Como futura Licenciada en Nutrición, considero relevante el rol de los nutricionistas en la prevención y reconocimiento de emociones negativas asociadas a la alimentación. El trabajo interdisciplinario con otros profesionales, como por ejemplo psicólogos y/o

psiquiatras, permitirá diseñar estrategias tendientes a mejorar la calidad de vida de esta población, tan valiosa para la conformación de ciudadanías responsables por el cuidado de la salud.

Por otra parte, considerando la labor específica de cuidado y enseñanza de los docentes, estas acciones podrían no sólo tener un impacto en los docentes en sí mismos, sino también, por extensión, en los niños, niñas y adolescentes con los que trabajan. Ser docente implica, además de enseñar las materias teóricas y aplicar la pedagogía en los modos de transmitir conocimiento, ser un referente y ejemplo para seguir. A este respecto, que los docentes tengan en claro sus propios condicionantes ante la alimentación, les permitiría adecuar las conductas dentro del aula para guiar a sus estudiantes a cargo.

8. Discusión

Numerosos estudios han demostrado el efecto que presentan las emociones en el comportamiento alimentario, pudiendo ser la alimentación emocional una estrategia de afrontamiento frente a emociones negativas. También se ha puesto en evidencia que comer en respuesta a las emociones es un factor de riesgo para el desarrollo de obesidad, y un obstáculo para el descenso de peso cuando ya está instalada.

Por otra parte, el ejercicio de la docencia implica la exposición constante a estresores, motivo por el cual las docentes constituyen un grupo de riesgo de padecer síndrome de burnout, caracterizado por el agotamiento emocional. Teniendo en cuenta esta información, resultó pertinente ir más allá del síndrome tal cual se halla descrito, y evaluar de qué forma se vinculan estos aspectos y que factores asociados a la persona o la profesión podrían influir en los mismos.

En la presente investigación, la prevalencia de síndrome de burnout en las docentes fue nula. En otros estudios realizados en Argentina en población docente (Marucco, 2004; Malander, 2019), los resultados sobre prevalencia fueron inconsistentes, tomando valores diferentes según el instrumento o puntos de corte utilizados, por lo que resultaría conveniente repetir el análisis utilizando distintos valores de referencia y evaluando la significancia estadística de los resultados.

La prevalencia de agotamiento emocional elevado o moderado, elementos centrales del Síndrome de Burnout, fue significativamente más alta que la encontrada en la investigación de Malander en docentes argentinos de ambos sexos, cuando en el análisis se utilizó el mismo instrumento de diagnóstico y puntos de corte. Una de las posibles

causas de la diferencia observada puede encontrarse en el contexto en el que se realizaron las investigaciones, dado que la recolección de datos del estudio mencionado fue en el año 2017. En la presente investigación, sin embargo, los datos relevados surgen durante un período de más de un año y medio de cambio rotundo en la vida, hábitos y condiciones laborales a nivel global, dados por la irrupción de la pandemia por coronavirus (COVID-19). El aislamiento social prolongado que se dio en Argentina a partir de marzo de 2020, y que aún hoy mantiene transformadas las condiciones de vida respecto a cómo eran pre-pandemia, demandó, entre muchas otras cosas, modificaciones en la modalidad de trabajo docente que, como otros sectores, se volcó a la virtualidad. La incertidumbre de estos trabajadores por el uso de las nuevas tecnologías y la distribución del tiempo se constituyó, en muchos casos, en un disparador de estrés laboral, en especial para las mujeres que comenzaron a realizar trabajo remoto y que a la vez llevaron a cabo las tareas de cuidado del hogar. La educación mixta, virtual y presencial, volvió a cambiar las reglas del juego. (55)

Por otra parte, en esta investigación, la prevalencia de alto grado de despersonalización fue más baja y la de realización personal mucho más elevada que en los estudios de Malander y Marucco, lo que contribuyó a que en la presente investigación no se manifestara el síndrome en su forma completa. Si bien en la literatura sobre burnout se menciona que las mujeres suelen presentar un mayor agotamiento emocional y menor realización personal, y los hombres mayor despersonalización (11), el estudio de Marucco, los resultados en las subescalas fueron similares en los sujetos de la muestra en función de la variable género, no existiendo diferencias significativas entre los hombres y las mujeres. Por este motivo, no podrían adjudicarse las diferencias en cuanto a prevalencia de las distintas dimensiones del burnout al hecho de que la muestra estuviera conformada únicamente por mujeres.

Una de las posibilidades susceptibles de más profundo análisis, es que estas diferencias antedichas se deban al tipo de muestreo, seleccionado por conveniencia, ya que las docentes encuestadas trabajaban en las mismas instituciones que la investigadora, pudiendo haber un sesgo en las respuestas de las subescalas de despersonalización y realización personal, relacionado con las representaciones sociales del rol docente. En una apreciación más optimista, que se hayan detectado niveles altos de agotamiento emocional, bajos de despersonalización y altos de realización personal, puede deberse a que, a pesar de las condiciones demandantes del trabajo y la situación precaria laboral,

estas docentes encuentran satisfacción en su trabajo, apreciando el contacto con los alumnos.

Se registró una tendencia a la disminución de la prevalencia de agotamiento emocional al aumentar la edad. Estos datos contrastan con los obtenidos en un estudio realizado en docentes de primaria, también llevado a cabo en Argentina (Pérez, 2018), en el cual se pudo observar una correlación positiva entre ambos parámetros, es decir: a mayor edad, hubo mayor presencia de agotamiento emocional.

Sin embargo, en una investigación realizada en España en docentes no universitarios de ambos sexos (Alós, 2017), se observó que en el rango de edad entre los 30-39 y 40-49 años, los docentes presentaron mayores puntuaciones en agotamiento emocional que sus pares de otras edades. Los resultados de estos estudios invitan a ampliar el análisis de la presente investigación, haciendo una reestructuración de los rangos etarios para poder hacer apreciaciones más concluyentes.

También se observó una tendencia a la disminución de la prevalencia de agotamiento emocional al aumentar la antigüedad laboral, resultados que contrastan con los registrados en un estudio realizado en una muestra de docentes chilenos (Poma Morales, 2020). Por un lado, podría esperarse que cuanto más prolongada fuera la exposición a estresores, mayor sería el desgaste. Sin embargo, también es posible que con la experiencia los docentes hayan adquirido herramientas que les permitan lidiar con las emociones negativas asociadas al trabajo.

El agotamiento emocional fue porcentualmente mayor en las docentes sedentarias, según los resultados del presente estudio. Este hallazgo coincide con el realizado en una investigación llevada a cabo en Medellín (Ramón Suarez, 2014), estableciéndose una correlación inversa, estadísticamente significativa, entre agotamiento emocional y actividad física.

Se observó también una disminución de la prevalencia de alimentación emocional al aumentar la edad de las docentes. En un estudio realizado en Argentina utilizando el mismo instrumento (Dressl, 2018), se encontró una correlación inversa, estadísticamente significativa, entre alimentación emocional y edad, coincidente con el resultado antes expuesto.

La relación observada entre alimentación emocional y exceso de peso coincide con la reportada en otros estudios (Flores, 2020; Dressl, 2018; Dressle, 2019) que han reportado

que la alimentación emocional se correlacionó significativamente en forma directa con el IMC. Respecto al cálculo de dicho índice, una de las limitaciones de esta investigación es que tanto talla como peso fueron datos autorreferidos, no mensurados en forma objetiva por la investigadora, lo que puede tornar poco confiable la información antropométrica, representando un sesgo importante en relación a dichas variables de estudio. Sin embargo, si bien se observa una subestimación de las prevalencias de exceso de peso en poblaciones cuando se usan datos antropométricos declarados, existe una buena concordancia y especificidad con los diagnósticos realizados con datos medidos. (56)

Por otra parte, se observó que la mayoría de las mujeres evaluadas como comedoras emocionales presentaba un grado elevado de agotamiento emocional y, además, que la mayor parte de las docentes que tienen un nivel bajo de agotamiento emocional eran comedoras no emocionales o poco emocionales. Sin embargo, no se encontró una relación entre el agotamiento emocional y el peso según IMC. Estos hallazgos coinciden con los de una investigación realizada en Finlandia (Nevanperä, 2012), en el cual se concluyó que quienes experimentan burnout pueden ser más vulnerables a padecer alimentación emocional .

Por último, se observó que el 13,33% de las docentes presentaba, al mismo tiempo, agotamiento emocional elevado, alimentación emocional y exceso de peso. No fue posible hallar estudios en los que se estableciera la prevalencia de estos 3 fenómenos asociados, considerándose este aspecto, uno muy interesante a ser evaluado por futuras investigaciones, tanto en esta como en otras poblaciones similares.

9. Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud [sede web]. Ginebra: Centro de prensa. [Actualizado 2019; acceso 15 Jun 2021]. Nota descriptiva Obesidad y sobrepeso [3 pantallas]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
2. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [sede web]. Buenos Aires: INDEC. [acceso 20 Jun 2021]. Factores de riesgo [4 pantallas]. Disponible en https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/publicaciones/enfr_2018_resultados_definitivos.pdf
3. Moreno G. M. Definición y clasificación de la obesidad. Revista Médica Clínica Las Condes. 2012; 23 (2): 124-128.
4. Macht M. How emotions affect eating: A five-way model. Appetite. 2008; 50 (1): 1-11.
5. Köster EP. Diversity in the determinants of food choice: A psychological perspective. Food Quality and Preference. 2009; 20(2): 70–82.
6. Gibson EL. Mood, emotions and food choice. En: Shepherd R and Raats M, eds. The Psychology of Food Choice. Wallingford: CABI; 2006. p. 113–140.
7. Evers C, Marijn Stok F, de Ridder DTD. Feeding Your Feelings: Emotion Regulation Strategies and Emotional Eating. Personality and Social Psychology Bulletin. 2010; 36(6): 792–804.
8. Geliebter A, Aversa A. Emotional Eating in Overweight, Normal Weight, and Underweight Individuals. Eat. Behav. 2003; 3(4): 341–347.
9. Péneau S, Ménard E, Méjean C, Bellisle F, Hercberg S. Sex and dieting modify the association between emotional eating and weight status. Am J of Clin Nutr. 2013; 97(6):1307-1313.
10. Freudenberg HJ. The staff burn-out syndrome in alternative institutions. Psychother Theory Res Pract. 1975;12(1) :73-82
11. Maslach C, Jackson SE. Burnout in health professions: A social psychological analysis. En: Sander GS and Suls J, Eds. Social Psychology of Health and Illness. Hillsdale: Lawrence Erlbaum;1982 .p. 227-251.

12. Marucco AM, Flamenco E, Ragazzoli PN. Estudio para evaluar el Síndrome de Quemarse por el trabajo (burnout) y la calidad de vida laboral en docentes de educación primaria básica (ex EGB 1 y 2) del Programa Integral para la Igualdad Educativa del Conurbano Bonaerense Sur. Rev Electr Inter Ação Psy. 2004; 1 (1): 19-33.
13. León-Rubio JM, León-Pérez JM, Cantero, FJ. Prevalencia y factores predictivos del burnout en docentes de la enseñanza pública: El papel del género. Ansiedad y estrés. 2013; 19 (1): 11-25
14. Ruiz-López P, Pullas-Tapia P, Parra-Parra CA, Zamora-Sánchez, R R. La doble presencia en las trabajadoras femeninas: equilibrio entre el trabajo y la vida familiar. Revista de Comunicación de la SEECI. 2018; 44: 33-51.
15. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Cuidados y mujeres en tiempos de COVID-19: la experiencia en la Argentina. Santiago: CEPAL; 2020. LC/TS.2020/153.
16. Sindicato Argentino de Docentes privados [sede web]. Buenos Aires: CyMAT; 2020 [acceso 26 Jun 2021]. Publicaciones [3 pantallas]. Disponible en: <https://sadop.net/2020/05/05/encuesta-nacional-contanos-para-cuidarte/>
17. Sindicato Argentino de Docentes privados [sede web]. Buenos Aires: SADOP; 2018 [acceso 26 Jun 2021]. Noticias [3 pantallas]. Disponible en: <https://sadop.net/2018/02/page/2/>
18. Confederación de Trabajadores de la Educación de la República Argentina [sede web]. Buenos Aires: CTERA; 2019 [acceso 09 Jul 2021]. Salud Laboral. Publicaciones [3 pantallas]. Disponible en <https://www.ctera.org.ar/index.php/salud-laboral/publicaciones/item/3373-revista-encuesta-nacional-de-salud-y-condiciones-de-trabajo-de-las-os-trabajadoras-es-de-la-educacion-de-la-argentina>
19. Nevanperä NJ, Hopsu L, Kuosma E, Ukkola O, Uitti J, Laitinen J. Occupational burnout, eating behavior and weight among working women. Am J Clin Nutr. 2012; 95(4):934-43.
20. Malander, N. Prevalencia de Burnout en docentes de nivel secundario. Revista de Psicología. 2019; 15(29): 84-99. Santana Cárdenas S. Relación del estrés laboral con la conducta alimentaria y la obesidad: Consideraciones teóricas y empíricas. Rev. Mex. de trastor. aliment [revista en internet]. 2016 [acceso 09 jul 2021]; 7(2) :[aprox. 6 pantallas]

Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232016000200135&lng=es&nrm=iso&tlng=es

21. Perez M. Burnout en docentes de nivel primario de Capital Federal [Tesis de Licenciatura]. Buenos Aires. Facultad de Psicología, Universidad del Salvador; 2018.
22. Alós LG, San Martín López, R. Lagos San Martín NG. Diferencias en burnout según sexo y edad en profesorado no universitario. Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology. 2017; 2(1): 329-336.
23. Flores Mora AB. Influencia de las emociones en la ingesta alimentaria en personas con sobrepeso y obesidad [tesis de licenciatura]. Quito: Facultad de enfermería y nutrición humana, Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2020.
24. Poma Morales EK. Factores sociodemográficos y laborales asociados al Síndrome de Burnout en docentes de secundaria de instituciones educativas del Callao, 2020 [tesis de licenciatura]. Lima: Escuela de posgrado, Universidad César Vallejo; 2020.
25. Ramón Suárez G, Zapata Vidales S, Cardona-Arias J. Estrés laboral y actividad física en empleados. Diversitas: perspectivas en psicología. 2014; 10 (1): 131-141.
26. Dressl NL, Etchevest, LI, Ferreiro MC, Tucci G, Torresani ME. Cortisol como biomarcador de estrés, hambre emocional y estado nutricional [Tesis de Licenciatura]. Buenos Aires: Escuela de Nutrición, Universidad de Buenos Aires; 2018.
27. Dressl NL, Balzaretto ML, Barrosela VB, Deluchi D, Rioja MLB, Torresani ME. Factores influyentes en la alimentación emocional y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en mujeres adultas [Tesis de Licenciatura]. Buenos Aires: Escuela de Nutrición, Universidad de Buenos Aires; 2019.
28. Jastreboff AM, Kotz CM, Kahan S, Kelly AS, Heymsfield SB. Obesity as a disease: the Obesity Society 2018 Position Statement. Obesity (Silver Spring). 2019;27:7–9.
29. Sociedad Argentina de Nutrición [sede Web]. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: SAN; 2020 [acceso 19 sept 2021]. Posiciones de la SAN [3 pantallas]. Disponible en: http://www.sanutricion.org.ar/files/upload/files/Posicion_SAN_Obesidad_2020.pdf
30. Organización Mundial de la Salud [sede web]. Ginebra: Centro de prensa. [Acceso 15 Ago 2021]. Nota descriptiva Enfermedades no transmisibles [3 pantallas]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

31. Quiroga-de Michelena María Isabel. Obesidad y genética. An. Fac. med. [Revista en Internet]. 2017 [acceso 9 ago 2021]; 78(2): 192-195. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000200014
32. Moleres A, Martinez JA, Marti A. Genetics of Obesity. Current Obesity Reports. 2013; 2(1): 23–31.
33. Organización Mundial de la Salud [sede web]. Ginebra: Centro de prensa. [Actualizado 2020; acceso 16 Ago 2021]. Nota descriptiva Reducir el consumo de sal [3 pantallas]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/salt-reduction>
34. Organización Mundial de la Salud [sede web]. Ginebra: Centro de prensa. [Actualizado 2020; acceso 16 Ago 2021]. Nota descriptiva Actividad física [3 pantallas]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
35. Davis RAH, Plaisance EP, Allison DB. Complementary Hypotheses on Contributors to the Obesity Epidemic. Obesity (Silver Spring). 2018; 26(1): 17-21.
36. Chamorro R, Farias R, Peirano P. Regulación circadiana, patrón horario de alimentación y sueño: Enfoque en el problema de obesidad. Rev. chil. nutr. [Revista en Internet]. 2018 [acceso 16 ago 2021]; 45(3): 285-292. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182018000400285&script=sci_arttext&tlng=p
37. Darbre PD. Endocrine disruptors and obesity. Current obesity reports. 2017; 6(1): 18-27.
38. Geiker NRW, Astrup A, Hjorth MF, Sjodin A, Pijls L, Markus CR. Does stress influence sleep patterns, food intake, weight gain, abdominal obesity and weight loss interventions and vice versa? Obesity Reviews. 2018; 19 (1): 81-97.
39. Tomiyama AJ. Stress and obesity. Annual review of psychology. 2019; 70: 703-718.
40. World Health Organization (WHO). Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation. Geneva: World Health Organization; 2000.
41. Arteaga LA. El sobrepeso y la obesidad como un problema de salud. Revista Médica Clínica Las Condes. 2012; 23 (2): 145-153.

42. Guía de Práctica Clínica Nacional sobre Diagnóstico y Tratamiento de la Obesidad en adultos para todos los niveles de atención. Buenos Aires; 2014
43. Hockenbury DH, Hockenbury SE. Discovering psychology. New York: Worth Publishers; 2007.
44. González-Jimenez E, Schmidt Río-Valle J. Regulación de la ingesta alimentaria y del balance energético: factores y mecanismos implicados. *Nutrición hospitalaria*. 2012; 27 (6): 1850-1859.
45. Hernández Ruiz De Eguilaz M, Martínez de Morentin Aldabe B, Almirón-Roig E, Pérez-Diez S, San Cristóbal Blanco R, Navas-Carretero S, Martínez JA. Influencia multisensorial sobre la conducta alimentaria: ingesta hedónica. *Endocrinología, Diabetes y Nutrición*. 2018; 65 (2): 114-125.
46. van Strien T, Herman CP, Anschutz D J, Engels RCME, de Weerth C. Moderation of distress-induced eating by emotional eating scores. *Appetite*. 2012; 58(1): 277-284.
47. Sierra JC, Ortega V, Zubeidat I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista mal-estar e subjetividade*. 2003; 3 (1): 10-59.
48. Sominsky L, Spencer SJ. Eating behavior and stress: a pathway to obesity. *Frontiers in psychology*. 2014; 5: 434.
49. Garaulet M, Canteras M, Morales E, López-Guimera G, Sánchez-Carracedo D, Corbalán-Tutau MD. Validation of a questionnaire on emotional eating for use in cases of obesity; the Emotional Eater Questionnaire (EEQ). *Nutrición hospitalaria*. 2012; 27 (2): 645-651.
50. Maslach C. Comprendiendo el burnout. *Ciencia y trabajo*. 2009; 11 (32): 37-43.
51. Saborío Morales L, Hidalgo Murillo LF. Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*. 2015; 32 (1): 119-124.
52. García-Carmona M, Marín MD, Aguayo R. Burnout syndrome in secondary school teachers: A systematic review and meta-analysis. *Social Psychology of Education*. 2019; 22 (1): 189-208.
53. Rodríguez AMH. Satisfacción laboral y síndrome de" burnout" en profesores de educación primaria y secundaria. *Revista colombiana de psicología*. 2006; 15 (1): 81-89.

54. Maslach C, Jackson S, Leittier MP. Maslach Burnout Inventory. 3th ed. Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press; 1981.
55. Comisión Económica para América Latina y el Caribe [sede web]. Buenos Aires: CEPAL. [acceso 1 Nov 2021]. Documentos de trabajo: Cuidados y mujeres en tiempos de COVID-19: la experiencia en la Argentina [3 pantallas]. Disponible en https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46453/S2000784_es.pdf?
56. Jimenez-Talamantes R, Rizk Hernández J, Quiles Izquierdo J. Diferencias entre la prevalencia de obesidad y exceso de peso estimadas con datos declarados o por medición directa en adultos de la Comunidad Valenciana. *Nutr. Hosp.* 2017; 34 (1): 128-133.

10. Anexos

10.1. Encuesta

Encuesta académica dirigida a docentes mujeres de Esteban Echeverría

¡Bienvenida!

Esta encuesta forma parte de un trabajo de investigación como parte de mi tesis final de la Licenciatura en Nutrición.

El objetivo de esta investigación es estudiar la relación entre el síndrome de burnout (desgaste laboral), alimentación emocional y estado nutricional en docentes mujeres (soy, además de estudiante de nutrición, profesora en el nivel secundario hace muchos años).

Completar el cuestionario completo te llevará unos 7 minutos (la encuesta puede concluir antes debido a algunas preguntas filtro).

Los resultados obtenidos serán confidenciales y utilizados únicamente con fines académicos. Además, si lo deseas, serán enviados al correo que registres.

Completando esta encuesta, brindás tu consentimiento para que utilice los datos obtenidos en el análisis de mi tesis. Te reitero que tus datos personales no serán divulgados en ninguna instancia de la investigación.

¡Gracias por tu colaboración!

Luciana Ibañez

ibanez_luciana@hotmail.com

***Obligatorio**

1. Correo *

2. Deseo que me envíen resultados

Marca solo un óvalo.

☐ Sí

☐ No

Datos personales

3. Edad *

4. Género *

Marca solo un óvalo.

☐ Mujer

☐ Hombre

☐ Mujer trans

☐ Hombre trans

☐ Prefiero no decirlo

☐ Otro:

5. ¿Trabaja actualmente en Esteban Echeverría? *

Marca solo un óvalo.

☐ Sí

☐ No Salta a la sección 12 (Atención)

Sección sin título

6. Antigüedad (años) *

7. Nivel en el que ejerce *

Selecciona todos los que correspondan.

☐ Inicial

☐ Primaria

☐ Secundaria

☐ Superior/ Universitario

8. Carga horaria semanal (aclarar módulos/ cargos) *

9. ¿Se encuentra actualmente cursando una licencia de al menos 1 mes de duración en la totalidad de su carga horaria? *

Marca solo un óvalo.

☐ Sí Salta a la sección 12 (Atención)

☐ No

Sección sin título

10. ¿Se encuentra cursando un embarazo? *

Marca solo un óvalo.

☐ Sí Salta a la sección 12 (Atención)

☐ No

☐ Lo sospecho Salta a la sección 12 (Atención)

Sección sin título

11. ¿Realiza actividad física programada, es decir, planificada en días y horarios? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
☐ No Salta a la pregunta 14

Sección sin título

12. ¿Cuántas veces por semana? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ 1 a 2 veces por semana
☐ 3 a 4 veces por semana
☐ 5 a 6 veces por semana
☐ Todos los días

13. ¿Cuántas horas cada vez? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ 1 hora cada vez
☐ 2 horas cada vez
☐ 3 o más horas cada vez

Sección sin título

14. ¿Se encuentra actualmente realizando una dieta? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
☐ No

15. ¿Cuál es su peso (kg)? *

16. ¿Hace cuánto se pesó? *

17. Altura (m) *

18. ¿Tiene diagnóstico de hipotiroidismo o trastornos tiroideos? *

Marca solo un óvalo.

☐ Sí *Salta a la sección 12 (Atención)*

☐ No

☐ No tengo problemas de tiroides pero sí tengo otras enfermedades metabólicas (trastornos hormonales, glandulares, etc)
Salta a la sección 12 (Atención)

Sección sin título

19. ¿Toma actualmente la siguiente medicación? *

Selecciona todos los que correspondan.

☐ No tomo medicación

☐ Corticoides

☐ Antidepresivos

☐ Levotiroxina

Otro: ☐ _____

Cuestionario
burnout

Este cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los estudiantes, y su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout. Lea atentamente la afirmación y señale la opción que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

20. Me siento emocionalmente agotada por mi trabajo. *

Marca solo un óvalo.

☐ Nunca

☐ Pocas veces al año o menos

☐ Una vez al mes o menos

☐ Unas pocas veces al mes

☐ Una vez a la semana

☐ Unas pocas veces a la semana

☐ Todos los días

21. Me siento cansada al final de la jornada de trabajo. *

Marca solo un óvalo.

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

22. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo, me siento fatigada. *

Marca solo un óvalo.

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

23. Tengo facilidad para comprender cómo se sienten mis alumnas/os. *

Marca solo un óvalo.

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

24. Creo que estoy tratando a algunas/os estudiantes como si fueran objetos impersonales. *

Marca solo un óvalo.

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

25. Siento que trabajar todo el día con alumnas/os supone un gran esfuerzo y me cansa. *

Marca solo un óvalo.

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

26. Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis alumnas/os. *

Marca solo un óvalo.

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

-
27. Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemada por mi trabajo. *

Marca solo un óvalo.

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

28. Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis alumnas/os. *

Marca solo un óvalo.

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

29. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión docente. *

Marca solo un óvalo.

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

30. Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente. *

Marca solo un óvalo.

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

31. Me siento con mucha energía en mi trabajo. *

Marca solo un óvalo.

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

32. Me siento frustrada en mi trabajo. *

Marca solo un óvalo.

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

33. Creo que trabajo demasiado. *

Marca solo un óvalo.

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

34. No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis alumnos/as. *

Marca solo un óvalo.

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

35. Trabajar directamente con los alumnos/as me produce estrés. *

Marca solo un óvalo.

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

36. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis alumnas/os. *

Marca solo un óvalo.

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

37. Me siento motivada después de trabajar en contacto con los alumno/as. *

Marca solo un óvalo.

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

38. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo. *

Marca solo un óvalo.

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

39. Me siento acabada en mi trabajo, al límite de mis posibilidades. *

Marca solo un óvalo.

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

40. En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha clama. *

Marca solo un óvalo.

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

41. Creo que los alumnos/as me culpan de alguno de sus problemas. *

Marca solo un óvalo.

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

Cuestionario de
comedor emocional.

El cuestionario de Garaulet consta de 10 preguntas que permiten clasificar a las personas en función de la relación entre la ingesta de alimentos y las emociones.
Por favor lee las preguntas y responde seleccionando la opción que creas adecuada.

42. ¿La bascula (balanza) tiene un gran poder sobre tí? ¿Es capaz de cambiar tu estado de humor? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Nunca
- ☐ A veces
- ☐ Generalmente
- ☐ Siempre

43. ¿Tienes antojos por ciertos alimentos específicos? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Nunca
- ☐ A veces
- ☐ Generalmente
- ☐ Siempre

44. ¿Te cuesta parar de comer alimentos dulces, especialmente chocolate? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Nunca
- ☐ A veces
- ☐ Generalmente
- ☐ Siempre

45. ¿Tienes problemas para controlar las cantidades de ciertos alimentos? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Nunca
☐ A veces
☐ Generalmente
☐ Siempre

46. ¿Comes cuando estás estresado, enfadado o aburrido? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Nunca
☐ A veces
☐ Generalmente
☐ Siempre

47. ¿Comes más de tus alimentos favoritos, y con más descontrol, cuando estás solo? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Nunca
☐ A veces
☐ Generalmente
☐ Siempre

48. ¿Te sientes culpable cuando tomas alimentos "prohibidos", es decir, aquellos que crees que no deberías, como los dulces o snacks? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Nunca
☐ A veces
☐ Generalmente
☐ Siempre

49. Por la noche, cuando llegas cansado de trabajar ¿es cuando más descontrol sientes en tu alimentación? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Nunca
☐ A veces
☐ Generalmente
☐ Siempre

50. Estás a dieta, y por alguna razón comes más de la cuenta, entonces piensas que no vale la pena y ¿comes de forma descontrolada aquellos alimentos que piensas que más te van a engordar? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Nunca
☐ A veces
☐ Generalmente
☐ Siempre

10.2. Cuestionario de comedor emocional de Garaulet

Cuestionario de Comedor Emocional Garaulet (CCE)			
1. ¿La báscula tiene un gran poder sobre ti? ¿Es capaz de cambiar tu estado de humor?			
☐ Nunca	☐ A veces	☐ Generalmente	☐ Siempre
2. ¿Tienes antojos por ciertos alimentos específicos?			
☐ Nunca	☐ A veces	☐ Generalmente	☐ Siempre
3. ¿Te cuesta parar de comer alimentos dulces, especialmente chocolate?			
☐ Nunca	☐ A veces	☐ Generalmente	☐ Siempre
4. ¿Tienes problemas para controlar las cantidades de ciertos alimentos?			
☐ Nunca	☐ A veces	☐ Generalmente	☐ Siempre
5. ¿Comes cuando estás estresado, enfadado o aburrido?			
☐ Nunca	☐ A veces	☐ Generalmente	☐ Siempre
6. ¿Comes más de tus alimentos favoritos, y con más descontrol, cuando estás solo?			
☐ Nunca	☐ A veces	☐ Generalmente	☐ Siempre
7. ¿Te sientes culpable cuando tomas alimentos "prohibidos", es decir, aquellos que crees que no deberías, como los dulces o snacks?			
☐ Nunca	☐ A veces	☐ Generalmente	☐ Siempre
8. Por la noche, cuando llegas cansado de trabajar ¿es cuando más descontrol sientes en tu alimentación?			
☐ Nunca	☐ A veces	☐ Generalmente	☐ Siempre
9. Estás a dieta, y por alguna razón comes más de la cuenta, entonces piensas que no vale la pena y ¿comes de forma descontrolada aquellos alimentos que piensas que más te van a engordar?			
☐ Nunca	☐ A veces	☐ Generalmente	☐ Siempre
10. ¿Cuántas veces sientes que la comida te controla a ti en vez de tú a ella?			
☐ Nunca	☐ A veces	☐ Generalmente	☐ Siempre

Valores: Valor "0" = Nunca; Valor "1" = A veces; Valor "2" = Generalmente; Valor "3" = Siempre.

10.3. Maslach Burnout Inventory-ES, en español

			Nunca	Alguna vez al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	A diario
			0	1	2	3	4	5	6
1	EE	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.							

2	EE	Al final de la jornada me siento agotado.							
3	EE	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4	PA	Puedo entender con facilidad lo que piensan mis alumnos.							
5	D	Creo que trato a algunos alumnos como si fueran objetos.							
6	EE	Trabajar con alumnos todos los días es una tensión para mí.							
7	PA	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis alumnos.							
8	EE	Me siento “quemado” por el trabajo.							
9	PA	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.							
10	D	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.							

11	D	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12	PA	Me encuentro con mucha vitalidad.							
13	EE	Me siento frustrado por mi trabajo.							
14	EE	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.							
15	D	Realmente no me importaba que les ocurriera a algunos de mis alumnos.							
16	EE	Trabajar en contacto directo con los alumnos me produce bastante estrés.							
17	PA	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada en mis clases.							
18	PA	Me encuentro animado después de trabajar junto con los alumnos.							
19	PA	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.							
20	EE	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.							

21	PA	Siento que sé tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.							
22	D	Siento que los alumnos me culpan de algunos de sus problemas.							