



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Académico Profesional de Obstetricia

**Síndrome de Burnout y su relación con las
características personales de los Internos de
Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San
Marcos, Lima – 2015**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

AUTOR

Ingrid Fanny PAJUELO BALDEÓN

ASESOR

Mirian Teresa SOLÍS ROJAS

Lima, Perú

2016



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Pajuelo I. Síndrome de Burnout y su relación con las características personales de los Internos de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima - 2015 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Académico Profesional de Obstetricia; 2016.

832



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
 (Universidad del Perú DECANA DE AMÉRICA)
 FACULTAD DE MEDICINA
 ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
 "Año de la Consolidación del Mar de Grau"



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO
 PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN OBSTETRICIA

48

El jurado designado para evaluar la Sustentación de Tesis, de acuerdo a las "Normas para la Elaboración de Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado (a) en Obstetricia en las Escuelas Académico Profesionales de la Facultad de Medicina", de:

BACHILLER: PAJUELO BALDEÓN INGRID FANNY

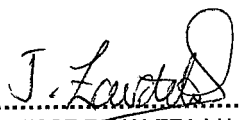
Cuyo título es: SÍNDROME DE BURNOUT Y SU RELACION CON LAS CARACTERÍSTICAS PERSONALES DE LOS INTERNOS DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, LIMA-2015.


Reunidos en la fecha, después de la sustentación y resolución de preguntas por el Tesista, acordó el siguiente calificativo:

Muy BUENO


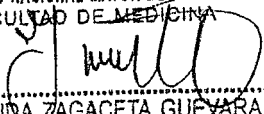
DIECISIETE 17


 MG. OBST. MARÍA LUISA TORRES CHAUCA
 C.O.P. 4186
 PRESIDENTE


 LIC. OBST. JENNY ELENISSE ZAVALETA LUJAN
 C.O.P. 7646
 MIEMBRO


 LIC. OBST. DORA NELLY HUAPAYA SÁNCHEZ
 C.O.P. 0241
 MIEMBRO


 MG. OBST. MIRIAN TERESA SOLIS ROJAS
 ASESOR (A)


 UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
 FACULTAD DE MEDICINA

 Dra. ZAIDA ZAGACETA GUEVARA
 DIRECTORA
 E.A.P. DE OBSTETRICIA

Lima, 28 de junio del 2016

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por guiarme en cada uno de mis pasos y darme fuerzas para superar los obstáculos y dificultades a lo largo de toda mi vida. A mis padres Fanny Y Luis, por la confianza y el apoyo que me ha brindado desde que nací, mostrándome su amor, corrigiendo mis faltas y celebrando mis triunfos. A mi hermano Luis Yoser por seguir mis pasos siendo un buen estudiante y un gran ingeniero a futuro. A mi asesora de tesis, la Obstetra Mirian Solis, por su tiempo y apoyo brindado en todo momento. A mis padrinos, primas y mis tíos porque han estado siempre conmigo ayudándome. A Roberto, mi enamorado por apoyarme en todo momento, siendo compañero de muchas aventuras universitarias. Gracias a todas las personas que me ayudaron en la realización de esta tesis.

DEDICATORIA

En primer lugar a Dios que sin el nada hubiese sido posible nada de lo que hoy eh alcanzado, seguido por mis padres: Luis y Fanny grandes forjadores de mi esencia como persona, quienes hasta el día de hoy son mis mejor ejemplo a seguir, a mi hermano Luis Yoser que me demuestra fuerza y empuje para seguir superándome y a todos mis familiares que siempre estuvieron siguiendo de cerca cada uno de mis pasos desde que inicie mi formación profesional.

INDICE

	Pág.
RESUMEN	5
ABSTRACT	6
1. INTRODUCCIÓN	7
2. MATERIAL Y METODOS	21
2.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	22
2.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO	22
2.3 MUESTRA DE ESTUDIO O TAMAÑO MUESTRAL	22
2.4 DESCRIPCIÓN DE VARIABLES	23
2.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	23
2.6 PLAN DE PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	25
2.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS	25
3. RESULTADOS	27
4. DISCUSIONES	33
5. CONCLUSIONES	36
6. RECOMENDACIONES	37
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
8. ANEXOS	39

RESUMEN

OBJETIVO: relacionar la presencia del Síndrome de Burnout y las características personales de los internos de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima durante el año 2015.

METODOLOGÍA: estudio de tipo observacional con diseño descriptivo correlacional y de corte transversal, en el que se trabajó con 66 internos de obstetricia que cumplieron con los criterios de inclusión. En el análisis de los datos se tuvo en cuenta el cálculo de frecuencias (absolutas y relativas), medidas de tendencia central y de dispersión, así como el uso de una prueba no paramétrica de la Chi cuadrada, la cual se utilizó para estimar el grado de relación entre dos variables cualitativas, considerando como valores significativos a un p menor de 0.05.

RESULTADOS: la prevalencia del Síndrome de Burnout fue de 10.6% en los internos de obstetricia. Al evaluar por dimensiones el síndrome de Burnout, el 48.5% alcanzó un nivel medio y el 30.3% un nivel bajo, para la dimensión cansancio; el 89.4% alcanzó un nivel bajo, y el 72.7% un nivel alto para la dimensión eficacia. De las características demográficas de los internos de obstetricia el 90.9% son de sexo femenino, el 91% vive con sus padres, el 4.5% tiene hijos, el 12.1% cuenta con alguna persona que le demanda dependencia económica y el 78.8% no tiene trabajo remunerado. En cuanto a las características académicas, el 57.6% ha desaprobado o tuvo algún problema durante la rotación de internado, el 93.9% tiene más de 10 horas en la sede hospitalaria, el 90.9% tiene menos de 6 horas de sueño en el internado, el 27.3% "regular", el 48.5% de los internos pensó en retirarse de la carrera y el 60.6% pensó en cambiar de carrera. Se observa relación entre la persona con quien vive el interno y la presencia de este síndrome ($p=0.005$), además se evidencia que la relación con el equipo de salud está relacionado significativamente con la presencia de este síndrome ($p=0.038$).

CONCLUSIÓN: el vivir con los familiares ($p=0.005$) y tener una relación regular con el equipo de salud ($p=0.038$) se relacionan significativamente con la presencia del Síndrome de Burnout.

PALABRAS CLAVES: Síndrome de Burnout, características personales, internos de obstetricia.

ABSTRACT

OBJECTIVE: to relate the presence of burnout syndrome and personal characteristics of inmates of obstetrics of the National University of San Marcos in Lima during 2015.

METHODOLOGY: observational study with descriptive correlational and cross-sectional design, in which 66 inmates worked with obstetrics who met the inclusion criteria. In the analysis of the data was taken into account the calculation of frequencies (absolute and relative), measures of central tendency and dispersion, and the use of a nonparametric test Chi square, which was used to estimate the degree relationship between two qualitative variables, considering as significant values at p lower 0.05.

RESULTS: the prevalence of burnout syndrome was 10.6% in internal obstetrics. When evaluating by dimensions Burnout syndrome, 48.5% got an average 30.3% level and a low level for tiredness dimension; 89.4% got a low level to the cynicism dimension, and 72.7% a high level for effective dimension. Of the demographic internal obstetric characteristics 90.9% are female, 91% live with their parents, 4.5% have children, 12.1% have someone who will demand economic dependence and 78.8% are unemployed paid. Regarding the academic characteristics, 57.6% have disproved or had any problems during the rotation of boarding school, 93.9% have more than 10 hours in the hospital headquarters, 90.9% have less than 6 hours of sleep at boarding school, the 27.3% "regular", 48.5% of the inmates thought of retiring from the race and 60.6% thought about changing careers. It was observed relationship between the person with whom the internal and the presence of this syndrome ($p=0.005$) was observed also is evidence that the relationship with the health team is significantly related to the presence of this syndrome ($p=0.038$).

CONCLUSIONS: to live with relatives ($p=0.005$) and have a regular relationship with the health team ($p=0.038$) were significantly associated with the presence of burnout syndrome.

KEYWORDS: Burnout syndrome, personal characteristics, internal obstetrics.

1. INTRODUCCIÓN

Los altos niveles de estrés y depresión en profesionales de la salud, tienen implicaciones importantes que se extienden más allá de la educación médica. La prevalencia de tasas de suicidio, estrés, depresión y ansiedad se encuentra más elevado en este grupo de profesionales a diferencia de otras profesiones, considerándose un problema que debe evaluarse.¹

En la actualidad estos trastornos, tienen la denominación de Síndrome de Burnout, el cual produce consecuencia negativas, tanto personales como laborales en profesionales de salud como en estudiantes. Estudios internacionales han referido una alta incidencia de este síndrome en el campo de formación y en el ámbito laboral de la salud, lo cual es una respuesta excesiva al estrés laboral.²

Estudios realizados en Estados Unidos sobre el Burnout en estudiantes reportan prevalencias que oscilan entre el 1.9 y el 55.3%; variando de acuerdo a las poblaciones estudiadas y a los instrumentos utilizados^{3, 4}. Estos hallazgos sugieren la posibilidad de que este síndrome se desarrolle desde el pregrado en los profesionales de ciencias de la salud. Un estudio local en una escuela de medicina chilena, revela que la prevalencia de Síndrome de Burnout severo en estudiantes de la salud fue de un 14.28% datos similares a lo reportado en estudios internacionales⁵, en países de Latinoamérica como en Colombia se reportó que el 9.1% de los casos de internos de medicina presentaban este síndrome, en Costa Rica la incidencia fue del 20%⁶. En el Perú la prevalencia encontrada varió de 40 a 60%.⁷

A continuación se presentan estudios sobre el Síndrome de Burnout evaluados en estudiantes e internos que cursan una carrera de salud:

Athié C, Cardiel L, Camacho J, Mucientes V, Terronez A, Cabrera N, et al. (México) en el año 2016 publicaron un trabajo titulado “*Burnout en médicos internos de pregrado del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga*”,

entre los resultados se encontró que el 16% cumplió con criterios de Burnout, el 63.3% presentó desgaste emocional alto grado, el 40.4% despersonalización de alto grado y el 30.4% realización personal baja. Se encontró relación estadísticamente significativa entre el Burnout y el tiempo de traslado ($p=0.016$), así como la universidad de procedencia ($p=0.029$)⁸.

Tomaschewski J, Lerch V, Lerch G, Devos E, Silva R y Silveira D (Brasil) en el año 2014 efectuaron un estudio titulado “*Síndrome de Burnout entre estudiantes de pregrado en enfermería de una universidad pública*”, entre los resultados se evidencia que los estudiantes no presentan el Síndrome de Burnout, no obstante se observaron altos promedios en agotamiento emocional, bajos en descreencia y altos en eficacia profesional. Los estudiantes más jóvenes y que practican actividades de ocio presentan mayor eficacia profesional, diferente a los estudiantes de los años iniciales sin actividades extracurriculares. La intención de desistir del curso influyó negativamente en los factores descreencia y eficacia profesional.⁹

Castro C, David O y Ortiz L (México) en el año 2011 llevaron a cabo un trabajo titulado “*Síndrome de Burnout en estudiantes de pregrado de la Universidad de Nariño*”, los resultados mostraron que el 15.5% de los estudiantes presentaron Síndrome de Burnout, manifestando el 18.7% agotamiento emocional, el 14.4% despersonalización y el 0.2% autorealización personal. El género masculino ($p=0.036$) se asocia a la aparición del Síndrome de Burnout y el pertenecer a la zona urbana ($p=0.043$) y estudiar en la jornada diurna ($p=0.028$) se asocia al componente autorealización personal.¹⁰

Arango S, Castaño J, Heano C, Jiménez D, López A y Páez M (Colombia) en el año 2010 efectuaron una investigación titulada “*Síndrome de Burnout y factores asociados en estudiantes de I a X semestre de la Facultad de Medicina de la Universidad de Manizales (Colombia), 2009*”, en los resultados se observó que el 34% de los estudiantes presentaron Burnout, con frecuencias máximas en los componentes agotamiento alto (42.3%), eficacia alta (39%) y

despersonalización bajo (35.7%). Se encontró ansiedad en el 60.5%, depresión en el 30.5%, riesgo suicida en el 11.8% y acoso laboral en el 40%. Los tres componentes del Síndrome de Burnout mostraron relación significativa con el estrés en el examen (Agotamiento: $p=0.000$; Eficacia: $p=0.044$; Despersonalización: ($p=0.000$), ansiedad (Agotamiento: $p=0.000$; Eficacia: $p=0.000$; Despersonalización: $p=0.002$), depresión (Agotamiento: $p=0.064$; Eficacia: $p=0.000$; Despersonalización: $p=0.000$) y acoso laboral (Agotamiento: $p=0.014$; Eficacia: $p=0.000$; Despersonalización: $p=0.000$). Sin embargo, no hubo relación del Síndrome de Burnout con el género, el estado civil y el consumo de alcohol.¹

Barraza A, Carrasco R y Arreola M (México) en el año 2009 realizaron un estudio titulado "*Burnout estudiantil. Un estudio exploratorio*", encontrando entre sus resultados que el 84.3% de los alumnos presentaron un nivel leve del Síndrome de Burnout, el 13.7% un nivel moderado y el 2% un nivel profundo. Las características del Síndrome de Burnout que más se evidenciaron fueron el tener que asistir diariamente a clases me cansa, durante las clases me siento somnoliento y antes de terminar mi horario de clases ya me siento cansado, mientras que las características que menos se presentaron fueron: no me interesa asistir a clases, cada vez me siento más frustrado por ir escuela y no creo terminar con éxito mis estudios. Concluyeron que los alumnos encuestados presentan este síndrome aunque mayoritariamente lo presentan con un nivel leve.¹¹

Ortega M (Lima-Perú) en el año 2015 publicaron una tesis titulada "*Prevalencia de Síndrome de Burnout en internos de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza*", donde encontraron que la prevalencia de Síndrome de Burnout fue de 11.49%, el 48.28% presentó agotamiento emocional alto, el 56.32% despersonalización alta y el 8.05% baja realización personal. Además, hubo relación estadísticamente significativa entre la presencia del Síndrome de Burnout y el sexo femenino, pero no hubo relación entre la presencia del Síndrome de Burnout y la edad.¹²

Picasso M, Huailca N, Ávalos J, Omori E, Gallardo A y Salas M (Lima-Perú) en el año 2012 realizaron una investigación titulada “*Síndrome de burnout en estudiantes de odontología de una universidad peruana*” los resultados muestran el 45.0% presentó un nivel alto de agotamiento emocional, el 41.4% un nivel alto de despersonalización y el 45.7% presentó un nivel bajo de realización personal. El 30.7% de los participantes presentó Síndrome de Burnout en grado severo, y el 23.6% en grado moderado. Asimismo, se halló que la prevalencia del Síndrome de Burnout era significativamente mayor en hombres ($p=0.044$) y menor en el grupo que vive solo ($p=0.036$). No se encontró relación entre el Síndrome de Burnout y el estado civil ($p=0.506$), el trabajar además de estudiar ($p=0.722$), el practicar alguna religión ($p=0.912$) o deporte ($p=0.264$), o presentar molestias fisiológicas durante la época de estudios ($p=0.229$). Concluyen que el 30.7% de la muestra presentó Síndrome de Burnout en grado severo y el 23,6% en grado moderado. Además, la prevalencia del Síndrome de Burnout era significativamente mayor en hombres, y menor en el grupo que vive solo.¹³

Estela L, Jiménez C, Landeo J, Tomateo J y Vega J (Lima-Perú) en el año 2010 en su trabajo titulado “*Prevalencia de síndrome de burnout en alumnos del séptimo año de medicina de una universidad privada de Lima, Perú*”, hallaron una prevalencia del Síndrome de Burnout en el 57.2% ($n=59$). Más de la mitad de la población presentó niveles medio o alto en despersonalización (68,9%) y agotamiento emocional (67%) y aproximadamente un tercio de los estudiantes tuvieron baja realización personal (35%). No se encontró asociación estadísticamente significativa entre las variables sociodemográficas y laborales estudiadas y la presencia de Síndrome de Burnout. La presencia de enfermedad mental se asoció a niveles altos de despersonalización ($p=0.002$) y agotamiento emocional ($p=0.022$), mientras que la ausencia de actividades extracurriculares se asoció a elevados puntajes en agotamiento emocional ($p=0.006$).¹⁴

En el transcurso de la formación universitaria de futuros obstetras; la salud mental y las experiencias de los estudiantes presentan diferentes perspectivas a otras carreras profesionales. Los estudiantes de Obstetricia frecuentemente están expuestos a una constante y creciente exigencia académica, así como a un entorno competitivo que demandan en él, grandes esfuerzos de adaptación. Asimismo, el alumno está sometido a experiencias: nuevas y estresantes, como el contacto con enfermedades graves, y la tensión por proteger la vida de dos seres humanos: madre e hijo; a ello se le agrega la necesidad de una preparación óptima, esencial para su futuro como profesional; ello genera en esta población momentos estresantes ocasionando una alta afectación psicológica en los internos de Obstetricia, tal como se ha observado en la realidad.

En Latinoamérica hacen referencia a la prevalencia de este síndrome⁵, sin embargo, sólo describen a poblaciones de profesionales y no dan cuenta de la presencia de esta condición en estudiantes, principalmente en la carrera de obstetricia, donde la labor académica de los estudiantes es extenuante, reflejándose en el agotamiento mental, actitudes de desinterés, sentimiento de incompetencia; problemas de autoestima, que pueden progresar a trastornos mentales, es por ello la importancia de estudiar estas repercusiones en este grupo poblacional enfocándose en la formación de los mismos.

El Síndrome de Burnout (SB) o también llamado síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga en el trabajo fue designado, en el año 2000, por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un factor de riesgo laboral, ya que tiene la capacidad de afectar la calidad de vida, la salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida del individuo que lo padece. Un ejemplo de ello es que una persona que sufra de este síndrome probablemente puede brindar un servicio deficiente a los consumidores, puede ser ineficaz en sus ocupaciones o tendrá un mayor número de ausentismo, llegando con ello a exponer a la organización a pérdidas económicas y limitaciones para la obtención de fines.⁶

A través de la historia, el primer caso de Síndrome de Burnout fue mencionado en la literatura en el año 1961 por Graham Greens. Posteriormente, en el año 1974, el psiquiatra Herbert J. Freudenberger efectuó la primera conceptualización de este síndrome, tras haber hecho una serie de observaciones mientras trabajaba en una clínica para toxicómanos en Nueva York, donde distinguió que muchos de sus colegas del equipo de trabajo, luego de más de 10 años de laborar, empezaban a experimentar pérdida progresiva de la energía, idealismo, disminución de la empatía con los pacientes, así como agotamiento, ansiedad, depresión y desmotivación con el trabajo. En el año 1982, los psicólogos Cristina Maslach y Michael P. Leiter crearon el Maslach Burnout Inventory (MBI), uno de los instrumentos más importantes que desde el año 1986 es utilizado para obtener el diagnóstico de esta patología (dimensiones: agotamiento, despersonalización y falta de realización personal). En el año 1988, Pines y Aronson traspasaron las fronteras establecidas por Maslach y plantean que cualquier tipo de profesional puede padecerlo, aunque no brinde ayuda a otras personas (como los profesionales de la salud).⁶

En los años 90, este síndrome fue evaluado en diversos profesionales como personal militar, administrativos, entrenadores, personal de justicia, tecnólogos de computadores, asesores, directivos, mandos intermedios, deportistas y amas de casa, lo cual se hizo posible mediante la adaptación del MBI a diferentes profesiones, dando origen al MBI-GS, cuestionario de carácter más genérico. Este cambio contribuyó a la reconceptualización del síndrome como una crisis general en la relación de la persona con su trabajo.¹⁵

El Burnout se define como un síndrome por distrés interpersonal crónico en el ejercicio laboral que está caracterizado por sentimientos de autoeficacia reducida, desánimo, despersonalización y fatiga, vinculado a situaciones crónicas de demandas tanto vividas como excesivas en la esfera laboral.¹⁶

Una de las definiciones más populares y aceptadas es la de Maslach y Jackson, quienes señalan que el Burnout es un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir frecuentemente entre los individuos cuyo trabajo implica atención o ayuda a personas.¹⁶

Muchos estudiantes logran desarrollar las competencias necesarias en su proceso formativo que favorecen a la obtención de sus objetivos académicos, en cambio otros jóvenes presentan problemas que se registran en indicadores de elevada mortalidad académica. Esto último puede ocurrir porque los estudiantes habitualmente perciben una alta carga de estrés durante su proceso formativo. Hay algunos estudiantes que logran desarrollar estrategias adecuadas para afrontar las exigencias académicas, pero hay otros que no hacen, y llegan a sentirse imposibilitados para modificar la situación problemática, lo que trae como repercusión el uso de conductas de salida o evitación como formas de afrontamiento que no son necesariamente las adecuadas en esta situación. Usualmente los problemas que no son resueltos, crecen y se acompañan de un proceso acumulativo de malestar prolongado, lo que contribuye a formar sensaciones de no poder dar más de sí mismo, tanto física como psíquicamente, manifestándose actitudes negativas de crítica, desvalorización, pérdida del interés de la trascendencia, del valor frente al estudio y dudas crecientes acerca de la propia capacidad para realizarlo, por lo que la presencia simultánea de estas es distinguida como Síndrome de Burnout Académico.¹⁵

El Burnout Académico se define como una respuesta emocional negativa, persistente, relacionada con los estudios, formada por una sensación de encontrarse exhausto, de no poder más en las tareas como estudiante (agotamiento); una actitud cínica o de distanciamiento con el significado y la utilidad de los estudios que está realizando (despersonalización); y un sentimiento de incompetencia académica como estudiante (ineficacia).

A través de la investigación empírica se ha podido demostrar que los estudiantes también se 'queman' por sus estudios, demostrando niveles de agotamiento, despersonalización y falta de eficacia respecto a sus actividades académicas.¹⁷

Se han establecido una serie de fases para su aparición en una persona que está propensa a desarrollar el Síndrome de Burnout como¹⁶:

Entusiasmo: Caracterizado por varias aspiraciones, energía desbordante y carencia de la noción del peligro.

Estancamiento: Surge tras no cumplirse las expectativas originales, empezando a aparecer la frustración.

Frustración: Empiezan a presentarse problemas emocionales, físicos y conductuales. Esta fase constituye el núcleo del síndrome.

Apatía: Representa un mecanismo de defensa ante la frustración.

En cuanto a la clínica se describe que el progreso insidioso y su aparición se da de forma paulatina. Representa un proceso cíclico, que puede presentarse varias veces a lo largo del tiempo, de modo que una persona puede experimentar los tres componentes en diferentes épocas de su vida y en el mismo o en otro trabajo.

Los tres componentes de este síndrome son:

Cansancio o agotamiento emocional: manifiesta los estados afectivos y las sensaciones del individuo, a consecuencia del fracaso frente al intento de modificar las situaciones estresantes, se caracteriza por la pérdida progresiva de energía, el desgaste, la fatiga, etc.

Despersonalización o cinismo: es el núcleo de Burnout, surge como consecuencia del fracaso frente a la fase anterior y la defensa construida por el sujeto para protegerse frente a los sentimientos de impotencia, indefinición, y desesperanza personal. Caracterizada por actitudes o sensaciones negativas respecto a los demás.

Baja realización personal o eficacia académica: aparece cuando el trabajo pierde el valor que tenía para el sujeto. Asimismo, los trabajadores perciben descontento e insatisfacción hacia sus labores o hacia lo que están estudiando^{16, 18}.

Entre las manifestaciones más comunes del Síndrome de Burnout en estudiantes se encuentran: agotamiento físico y mental, abandono de los estudios y disminución del rendimiento académico. Se han identificado otras manifestaciones como: alteraciones cardiovasculares (taquicardia, HTA), fatiga crónica, cefaleas, alteraciones gastrointestinales, dolores abdominales y musculares, alteraciones respiratorias y del sueño, alteraciones dermatológicas y menstruales, ausentismo a clases, malas conductas alimentarias, incapacidad de relajarse, impaciencia, deseos de abandonar los estudios, irritabilidad, depresión, baja autoestima, pesimismo, etc^{19, 20, 21}.

Se han identificado características propias del estudiante asociados al síndrome, que han surgido de planteamientos teóricos o de estudios empíricos, los cuales se pueden categorizar en lo siguiente: características demográficas y académicas.

Características demográficas: está relacionado a las características de la población y de su desarrollo a través del tiempo, entre ellos se puede definir a: la edad, el sexo (las mujeres presentan el síndrome con mayor frecuencia, rutina (ausencia de novedad en las actividades cotidianas), la dificultad en la planificación del tiempo, apoyo social de la familia y amigos, carga familiar, falta de recursos económicos y ausencia de ofertas en el mercado laboral.^{15, 17, 20, 22}

Características académicas: determinadas limitaciones o factores de riesgo en el ambiente académico dificultan el desempeño del estudiante y se relacionan positivamente con un mayor Burnout, siendo estas: no contar con feedback adecuado, falta de apoyo de tutores, relaciones distantes y de poca comunicación con los profesores, realizar prácticas formativas al mismo tiempo

que se cursan asignaturas, no contar con asociación estudiantil, inadecuada distribución de la carga horaria, dificultades con el servicio de la Biblioteca, centros de copiado que no ofrecen adecuados servicios, administrativos que no ofrecen adecuada gestión y atención, no contar con ayudas educativas, aulas informáticas con pocos equipos, no contar con información necesaria para realizar las actividades académicas, aulas con inadecuada ventilación e iluminación, transporte inadecuado para llegar a la universidad, sobrecarga de materias y altas exigencias, impuntualidad del profesor, ausentismo por parte del profesor, mobiliario inadecuado, ambigüedad del rol, actividades que exigen mucha concentración, temas difíciles, profesores exigentes y el número de cursos vacacionales (remediales) realizados, cursos desaprobados, mala relación con sus compañeros, pensar en retirarse de la carrera y/o cambiar de carrera^{15, 17, 20}.

En diferentes trabajos se han observado algunas características demográficas y académicas asociados al Síndrome de Burnout en estudiantes como el rendimiento académico del estudiante, el uso de medicamentos debido a los estudios, los pensamientos de abandonar el curso y las relaciones regulares con el equipo de trabajo^{23, 24, 25}.

En cuanto a los instrumentos de evaluación del Síndrome de Burnout, se revisaron varios cuestionarios aceptados como el Maslach Burnout Inventory (MBI) de Maslach y Jackson (1981), utilizado para evaluar el síndrome en el ámbito asistencial; el Maslach Burnout Inventory MBI-GS (General Survey) publicado en 1996 por Schaufeli et al., utilizado para evaluar el síndrome con una perspectiva más genérica, posibilitando evaluar el síndrome en diferentes profesiones y ocupaciones; y por último, el cuestionario de Maslach Burnout/Inventory-Student Survey (MBI-SS), por Schaufeli et al. (2002), quienes hicieron posible evaluar el burnout académico.¹⁹

El Modelo MBI busca evaluar una gama más variada de emociones y pensamientos que se producen tras la práctica laboral. Dicho instrumento es

considerado el más utilizado y mide: el agotamiento emocional, la despersonalización o cinismo y la realización personal. Una vez aplicados y obtenidos los resultados, se puede hablar de profesionales o estudiantes con Burnout, cuando las dos primeras dimensiones presentan puntajes elevados, mientras que la dimensión de realización personal presenta un nivel inferior. El cuestionario consta de 22 ítems en forma de afirmaciones sobre los sentimientos y actitudes del profesional o estudiante en su trabajo o en la universidad y hacia los pacientes, los cuales se valoran en un rango de 6 adjetivos que van desde “nunca” a “todos los días”, cuyo puntaje correspondiente va de 0 a 6 respectivamente. Presenta una confiabilidad de 0.9, lo cual permite que sea resuelto de manera rápida¹⁶. En cuanto, a las dimensiones (cansancio emocional [09 indicadores], despersonalización [05 indicadores] y realización personal [08 indicadores]) y sus niveles se observa que:

Para el cansancio emocional, los indicadores son: me siento agotado por mi trabajo, me siento agotado al final de la jornada de trabajo, me siento cansado cuando me levanto por la mañana y tengo que hacer frente a otro día de trabajo, trabajar todo el día con mucha gente me supone un esfuerzo, siento que mi trabajo me está desgastando, me siento frustrado con mi trabajo, creo que estoy trabajando demasiado, trabajar directamente con personas me produce estrés y siento que ya no puedo más. Sus niveles están categorizados de la siguiente manera: Nivel Bajo (puntaje < 18), Nivel Medio (puntaje de 19 a 26), Nivel Alto (puntaje > 27).

Para la despersonalización, los indicadores son: creo que trato a las personas como si fuesen objetos impersonales, me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión, me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente, no me preocupa lo que le ocurra a las personas y creo que las personas que trato me culpan de algunos de sus problemas. Sus niveles están categorizados de la siguiente manera: Nivel Bajo (puntaje < 5), Nivel Medio (puntaje de 6 a 9), Nivel Alto (puntaje > 10).

Para la realización personal, los indicadores son: fácilmente entiendo cómo se siente una persona, trato eficazmente los problemas de las personas, creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de los demás, me siento muy activo, fácilmente puedo crear una atmosfera relajada con las personas a las que yo doy servicio, me siento motivado después de trabajar en contacto con otras personas, he conseguido muchas cosas útiles con mi profesión y en mi trabajo trato los problemas que se presentan con mucha calma. Sus niveles están categorizados de la siguiente manera: Nivel Bajo (puntaje < 33), Nivel Medio (puntaje de 34 a 39), Nivel Alto (puntaje > 40)^{12, 19}.

Es interesante comentar que el estudio del Síndrome de Burnout Académico ha puesto de manifiesto la existencia de estudiantes que se sienten agotados en virtud de las exigencias del estudio y se sienten ineficaces como estudiantes, esto indica la importancia de realizar investigaciones sobre este tipo de trastornos en las instituciones educativas de nivel superior para detectar de forma oportuna, niveles sintomáticos significativos, que pueden constituir un indicador de posibles dificultades futuras, en los planos de éxito académico o profesional y una oportunidad excelente de intervención temprana.

En base a ello, se realiza la presente investigación con la finalidad de detectar la presencia de Síndrome de Burnout en el grupo de estudiantes de internado, quienes llevan su último año de estudios y donde las prácticas pre profesionales se tornan más exigentes; por este motivo, el conocer la presencia de este trastorno permitirá fomentar la adopción de medidas preventivas donde se intervenga en aquellos factores que fomenten este estrés, asimismo al comprobar la presencia de este trastorno permitirá la adecuación en las aulas de obstetricia de un profesional de psicología que evalué a los internos que presenten o estén en riesgo de desarrollar Síndrome de burnout. Por último este estudio permitirá que otras universidades investiguen sobre este tema para ampliar los hallazgos descriptivos y evalúen sobre la eficacia de estrategias que den solución a este problema.

Por lo referido nos formulamos la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre la presencia del Síndrome de Burnout y las características personales de los internos de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima durante el año 2015?

Definición de Términos

Síndrome de Burnout: Se refiere a una respuesta prolongada a estresores crónicos a nivel personal y relacional en el trabajo, determinado a partir de tres dimensiones como el agotamiento, el despersonalización y la ineficacia profesional²⁶.

Síndrome de Burnout Académico: Respuesta al estrés crónico vinculado al rol, la actividad y el contexto académico, de carácter maligno, insidioso y que puede afectar el desarrollo, el compromiso y la satisfacción de los estudiantes con su formación y vida académica, además de su salud psicosocial¹⁷.

Características personales: Se refieren a aquellas características individuales que predisponen a sufrir de Burnout Académico como el sexo, la edad, personalidad, estabilidad emocional, etc.

Características demográficas: Se refiere a las características de la población y de su desarrollo a través del tiempo, como el análisis de la población por edades, la situación familiar, los grupos étnicos, las actividades económicas y el estado civil, las modificaciones de la población, los nacimientos, los matrimonios y los fallecimientos, la esperanza de vida, las estadísticas sobre migraciones, sus efectos sociales y económicos, el grado de delincuencia, los niveles de educación y otras estadísticas económicas y sociales²⁷.

Características académicas: Conjunto de procedimientos y obligaciones a seguir tanto por educadores como alumnos, establecidas por una institución educativa, con el fin de mejorar la calidad de la enseñanza y los resultados académicos. Capacidades formativas, aptitudes y capacidades intelectuales que tiene el alumno a nivel universitario²⁸.

Objetivos:

Objetivo general:

Relacionar la presencia del Síndrome de Burnout y las características personales de los internos de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima durante el año 2015.

Objetivos específicos:

- Identificar la prevalencia de Síndrome de Burnout en los internos de obstetricia.
- Identificar los niveles del Síndrome de Burnout según las dimensiones cansancio emocional, despersonalización y realización personal.
- Determinar las características demográficas de los internos de obstetricia.
- Determinar características académicas de los internos de obstetricia.
- Establecer la relación entre la presencia de Burnout y las características personales de los internos de obstetricia.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Estudio de tipo observacional de diseño analítico y de corte transversal.

2.2. POBLACIÓN DE ESTUDIO

74 Internos de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima durante el año 2015.

2.3. MUESTRA DE ESTUDIO O TAMAÑO MUESTRAL

- **Unidad de Análisis:** Interno de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima durante el año 2015.
- **Tamaño Muestral:** Del total de la población estudiada, se obtuvo una muestra de 66 internos de obstetricia que cumplieron con los criterios de inclusión. Se excluyeron a 8 internos porque llenaron de manera incorrecta la encuesta y no deseaban participar del estudio.
- **Tipo de muestreo:** El muestreo que se utilizó fue no probabilístico por conveniencia.
- **Criterios de selección**

Criterios de Inclusión:

Internos de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos del año 2015 que han completado el año del internado de manera regular.

Internos de ambos sexos.

Criterios de Exclusión:

Internos que no hayan llenado correctamente las preguntas de la escala.

Internos que no deseen participar del estudio.

Internos que no firmen el consentimiento informado.

Internos que sufren de alguna patología psicológica o psiquiátrica que pudiera interferir con el estudio.

2.4. DESCRIPCIÓN DE VARIABLES

Variable independiente: Características personales

Variable dependiente: Síndrome de Burnout

2.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS:

a. Técnica:

La técnica que se utilizó para obtener la información sobre las características personales e identificar el Síndrome de Burnout fue la encuesta personalizada aplicada a internos de obstetricia que culminaron su internado en el periodo académico 2015.

b. Instrumento:

En la evaluación de las características se empleó una **ficha de datos** que consta de 13 preguntas donde se identificaron las características demográficas de los internos y datos relacionados al área académica que se desarrolla en el 5to año (internado).

En la identificación del Síndrome de Burnout se utilizó una escala denominada Maslach Burnout Inventory - Student Survey ([MBI-SS]), esta versión fue adaptada para estudiantes de diferentes países europeos y universitarios en Latinoamérica. Esta escala fue validada obteniéndose un puntaje de 0.9.¹²

Esta escala consta de 22 afirmaciones con respuesta tipo Likert (7) denominando:

- | | |
|---------------------------|-------------------------------|
| 0: Nunca | 1: Pocas veces al año o menos |
| 2: Una vez al mes o menos | 3: Unas pocas veces al mes |
| 4: Una vez a la semana | 5: Pocas veces a la semana |
| 6: Todos los días | |

Esta escala estuvo conformada por tres dimensiones que permiten evaluar cada esfera del Síndrome de Burnout Académico:

Agotamiento emocional (AE): conformado por 9 ítems donde se evalúa el cansancio emocional y sobreesfuerzo físico, siendo estos: me siento agotado por mi trabajo, me siento agotado al final de la jornada de trabajo, me siento cansado cuando me levanto por la mañana y tengo que hacer frente a otro día de trabajo, trabajar todo el día con mucha gente me supone un esfuerzo, siento que mi trabajo me está desgastando, me siento frustrado con mi trabajo, creo que estoy trabajando demasiado, trabajar directamente con personas me produce estrés y siento que ya no puedo más.

La puntuación a estimar en esta dimensión es:

Bajo < 18 puntos, medio 19- 26 puntos, Alto > 27 puntos

Despersonalización (C): formado por 5 ítems identificándose el grado de desapego. Está constituido por: creo que trato a las personas como si fuesen objetos impersonales, me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión, me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente, no me preocupa lo que le ocurra a las personas y creo que las personas que trato me culpan de algunos de sus problemas.

La puntuación a estimar en esta dimensión es:

Bajo < 5 puntos, medio 6-9 puntos, Alto > 10 puntos

Realización personal (EA): conformado por 8 ítems donde se identifica la autoeficiencia y realización personal en el trabajo, siendo estos: fácilmente entiendo cómo se siente una persona, trato eficazmente los problemas de las personas, creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de los demás, me siento muy activo, fácilmente puedo crear una atmosfera relajada con las personas a las que yo doy servicio, me siento motivado después de trabajar en contacto con otras

personas, he conseguido muchas cosas útiles con mi profesión y en mi trabajo trato los problemas que se presentan con mucha calma.

La puntuación a estimar en esta dimensión es:

Bajo < 33 puntos, medio 34-39 puntos, Alto > 40 puntos

Para considerar la presencia del Síndrome de Burnout se tomó en cuenta el criterio propuesto por Maslach, en el cual define que puntuaciones altas en las dos primeras dimensiones (AE y C) y bajas en la tercera (RP) diagnostican a la persona con el Síndrome de Burnout.^{12, 29}

2.6. PLAN DE PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

En la recolección de los datos, se tomó en cuenta lo siguiente:

Se solicitó la aprobación del proyecto de tesis a las autoridades de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos pertenecientes a la Escuela Profesional de Obstetricia.

Se procedió a seleccionar al grupo de estudio de las distintas sedes hospitalarias, previamente se les entrega un consentimiento informado a los internos donde se les explicó los beneficios y riesgos de participar en el estudio, enfatizando además, el anonimato de cada uno de los participantes, una vez obtenida la autorización se empezó con la recolección de los datos a los internos de obstetricia de la UNMSM de las distintas sedes hospitalarias al final de las actividades académicas realizadas en la EAP de Obstetricia, entregándosele la encuesta a cada interno quien debió llenarla con total veracidad y claridad. El tiempo estimado de llenado de la escala fue de 15 minutos.

A finalizar la encuesta se seleccionaron aquellas que cumplieron con los criterios de selección.

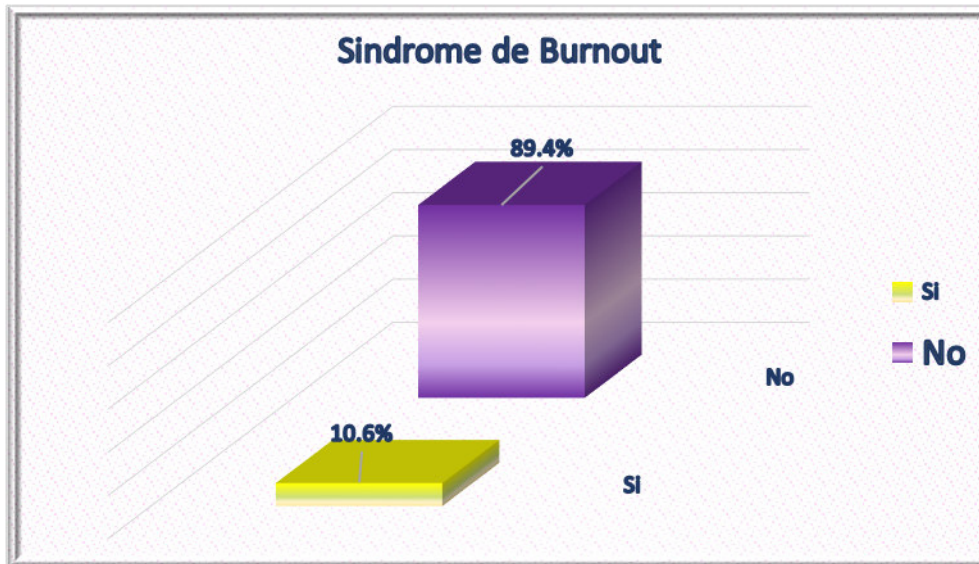
Cabe resaltar que el investigador supervisó todo momento del llenado de la encuesta, por si se presentasen dudas o interrogantes respecto a la encuesta. Para el análisis de los datos se hizo uso del programa SPSS v.22.0.0. Se realizó dos análisis:

Descriptivo mediante el cálculo de frecuencias (absolutas y relativas).

Inferencial, que permitió determinar la relación entre las variables de estudio, para este análisis se utilizó la prueba de la Chi cuadrada, la cual se utilizó para estimar el grado de relación entre dos variables cualitativas, considerando como valores significativos a un p menor de 0.05.

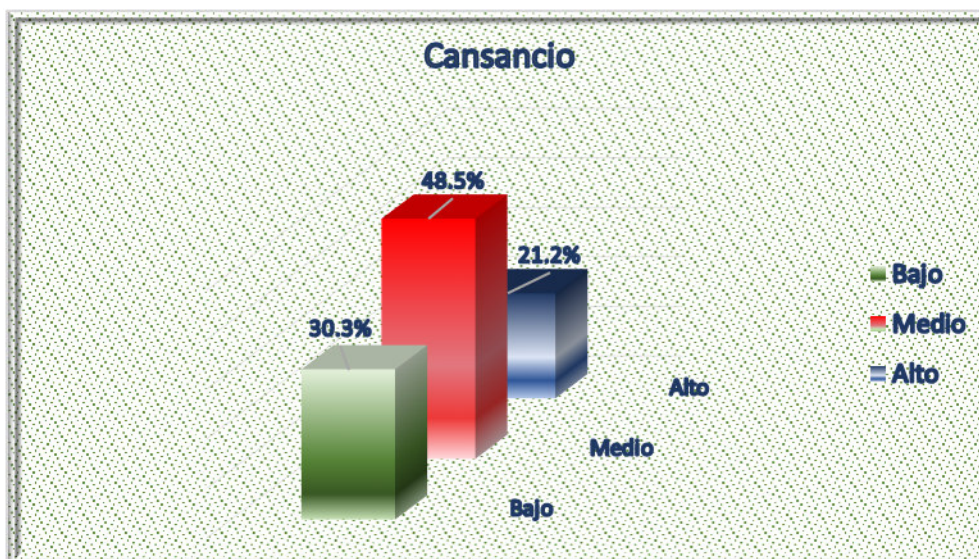
3. RESULTADOS

Grafico N°1: Prevalencia de Síndrome de Burnout en los internos de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima, año 2015. (n = 66)



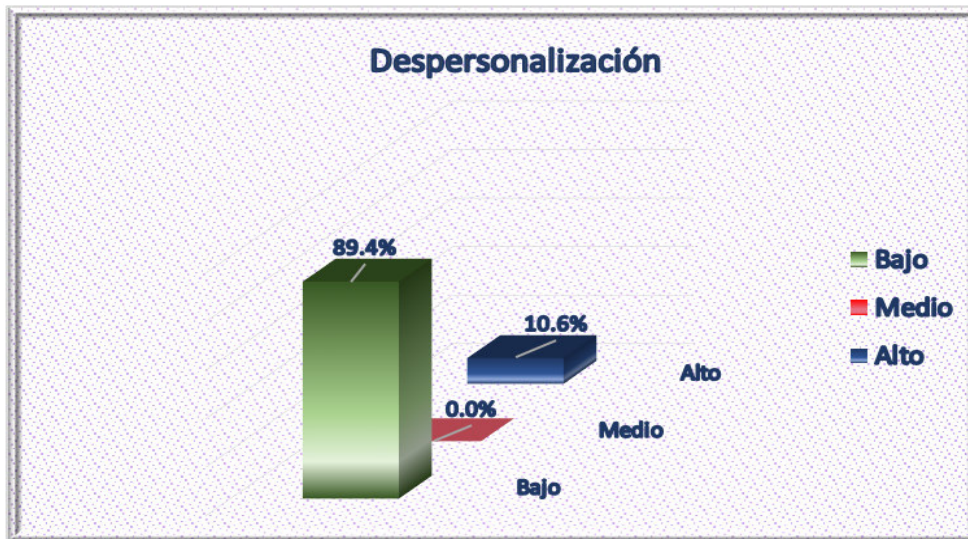
En el grafico N°1 se observa la prevalencia del Síndrome de Burnout donde el 10.6% de los internos de obstetricia presenta este Síndrome y el 89.4% no tiene Síndrome de Burnout.

Grafico N°2: Dimensión cansancio del Síndrome de Burnout en los internos de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima, año 2015. (n = 66)



En cuanto a la dimensión cansancio: el 48.5% alcanzó un nivel medio, el 30.3% un nivel bajo y el 21.2% un nivel alto.

Grafico N°3: Dimensión despersonalización del Síndrome de Burnout en los internos de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima, año 2015. (n = 66)



Respecto a la dimensión despersonalización, el 89.4% alcanzó un nivel bajo y el 10.6% un nivel alto.

Grafico N°4: Dimensión realización personal del Síndrome de Burnout en los internos de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima, año 2015. (n = 66)



Para la dimensión realización personal se observa que: el 72.7% de los internos de obstetricia alcanzó un nivel alto, el 16.7% un nivel medio y el 10.6% un nivel bajo.

Tabla N°1: Características demográficas de los internos de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima, año 2015. (n = 66)

Características demográficas		
Sexo del interno	N	%
Masculino	6	9.1%
Femenino	60	90.9%
Persona con quien vives.		
Padres	60	91.0%
Familiares	3	4.5%
Solo	3	4.5%
Estado civil.		
Soltero	65	98.5%
Casado	1	1.5%
Tiene hijos.		
Si	3	4.5%
No	63	95.5%
Alguna persona depende de usted económicamente.		
Si	8	12.1%
No	58	87.9%
Actualmente tiene Ud. un trabajo remunerado.		
Si	14	21.2%
No	52	78.8%
Total	66	100.0%

Las características demográficas de los internos de obstetricia son las siguientes: el 90.9% son de sexo femenino, el 91% vive con sus padres, el 98.5% tiene estado civil soltero, el 4.5% tiene hijos, el 12.1% cuenta con alguna persona que le demanda dependencia económica y el 78.8% no tiene trabajo remunerado.

Tabla N°2: Características académicas de los internos de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima, año 2015. (n = 66)

Características Académicas		
Ha desaprobado o tuvo algún problema durante la rotación de internado.	N	%
Si	38	57.6%
No	28	42.4%
Número de horas en sede hospitalaria.		
Más de 10 horas	62	93.9%
Hasta 10 horas	4	6.1%
Número de horas de sueño en el internado.		
Menos de 6 horas	60	90.9%
Más de 6 horas	6	9.1%
Como era la relación con el equipo de salud.		
Muy bueno	9	13.6%
Bueno	38	57.6%
Regular	18	27.3%
Malo	1	1.5%
Pensó en retirarse de la carrera durante el internado.		
Si	32	48.5%
No	34	51.5%
Pensó en cambiar de carrera durante el internado.		
Si	40	60.6%
No	26	39.4%
Total	66	100.0%

En cuanto a las características académicas, el 57.6% ha desaprobado o tuvo algún problema durante la rotación de internado, el 93.9% tiene más de 10 horas en la sede hospitalaria, el 90.9% tiene menos de 6 horas de sueño en el internado, el 57.6% tiene una relación con el equipo de salud “bueno” y el 27.3% “regular”. El 48.5% de los internos pensó en retirarse de la carrera y el 60.6% pensó en cambiar de carrera.

Tabla N°3: Relación entre las características demográficas y la presencia de Burnout en los internos de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima, año 2015. (n = 66)

Características demográficas		Síndrome de Burnout				p
		Si		No		
		N	%	N	%	
Sexo del interno	Masculino	2	28.6%	4	6.8%	0.058
	Femenino	5	71.4%	55	93.2%	
Persona con quien vives.	Padres	5	71.4%	55	93.2%	0.005
	Familiares	2	28.6%	1	1.7%	
	Solo	0	0.0%	3	5.1%	
Estado civil.	Soltero	7	100.0%	58	98.3%	0.729
	Casado	0	0.0%	1	1.7%	
Tiene hijos.	Si	1	14.3%	2	3.4%	0.191
	No	6	85.7%	57	96.6%	
Alguna persona depende de usted económicamente.	Si	1	14.3%	7	11.9%	0.853
	No	6	85.7%	52	88.1%	
Actualmente tiene Ud. un trabajo remunerado.	Si	2	28.6%	12	20.3%	0.614
	No	5	71.4%	47	79.7%	
Total		7	100.0%	59	100.0%	

En la tabla N° 3 se observa la relación entre las características demográficas y la presencia de Síndrome de burnout, en ello se observa: que la persona con quien vive el interno se relaciona significativamente con la presencia de este Síndrome ($p=0.005$), es decir, que el 71.4% de los internos que viven con sus padres presentan Síndrome de burnout y el 93.2% de internos que también viven con sus padres no presentan este Síndrome, al contrario se observa que el 28.6% de internos que viven solo con familiares presentan Síndrome de Burnout a diferencia del 1.7% que no tiene la presencia de este Síndrome.

No se evidencia relación entre el sexo del interno (0.058), el estado civil ($p=0.729$), la tenencia de hijos ($p=0.191$), la dependencia económica de alguna persona ($p=0.853$), el trabajo remunerado ($p=0.614$) y la presencia de Síndrome de burnout.

Tabla N°4: Relación entre las características académicas y la presencia de Burnout en los internos de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima, año 2015. (n = 66)

Características Académicas		Síndrome de Burnout				p
		Si		No		
		N	%	N	%	
Ha desaprobado o tuvo algún problema durante la rotación de internado.	Si	5	71.4%	33	55.9%	0.433
	No	2	28.6%	26	44.1%	
Número de horas de sueño en el internado.	Menos de 6 horas	7	100.0%	53	89.8%	0.376
	Más de 6 horas	0	0.0%	6	10.2%	
Como era la relación con el equipo de salud.	Muy bueno	0	0.0%	9	15.3%	0.038
	Bueno	1	14.3%	36	61.0%	
	Regular	5	71.4%	13	22.0%	
Pensó en algún momento en retirarse de la carrera.	Malo	1	14.3%	1	1.7%	0.265
	Si	2	28.6%	30	50.8%	
	No	5	71.4%	29	49.2%	
Pensó en cambiar de carrera.	Si	4	57.1%	36	61.0%	0.843
	No	3	42.9%	23	39.0%	
Total		7	100.0%	59	100.0%	

En la tabla N°4 se observa la relación entre las características académicas y la presencia del Síndrome de burnout, evidenciándose que la relación con el equipo de salud está relacionado significativamente con la presencia de este Síndrome ($p=0.038$), puesto que el 14.3% de aquellos internos que tuvieron una relación buena presentan Síndrome de burnout y el 61% con buena relación no tuvieron este síndrome, mientras que el 71.4% de internos con una relación regular en el equipo de salud si presentan Síndrome de Burnout a diferencia del 22% que no presentan este síndrome.

No se evidencia relación en cuanto a haber desaprobado o tener algún problema durante el internado ($p=0.433$), número de horas de sueño ($p=0.376$), retirarse de la carrera ($p=0.265$), cambio de carrera ($p=0.843$) con la presencia de Síndrome de Burnout.

4. DISCUSIONES

En cuanto a la prevalencia del Síndrome de Burnout, en el presente estudio, se encontró que el 10.6% (n=7) de los internos de obstetricia presentó esta sintomatología, muy similar al estudio de **Ortega**, el cual pese a que ha investigado esta problemática en internos de medicina, observó que el 11.49% de ellos la presentó; en cambio **Estela, Jiménez, Landeo, Tomateo y Vega**, evidenciaron en su trabajo que el 57.2% de los internos de medicina tenía este síndrome. De acuerdo a lo observado se puede apreciar que la causa de esta condición, en los estudiantes universitarios, se deba, tal vez, por el nivel de estrés durante esta etapa, las exigencias académicas, el sentirse agotado en las labores como interno, entre otras.

Respecto a las dimensiones del Síndrome de Burnout, en el presente estudio se halló que en la dimensión cansancio o agotamiento emocional, el 48.5% alcanzó un nivel Medio y el 30.3% un nivel Bajo, disímil al trabajo de **Borda, Navarro, Aun, Berdejo, Racedo y Ruiz**, donde se observó que el 41.8% de los internos de medicina tuvo un nivel Alto de agotamiento emocional y el 32.7% un nivel Bajo; asimismo, en el trabajo de **Estela, Jiménez, Landeo, Tomateo y Vega**, se evidenció que el 40.8% de los internos de medicina obtuvo un nivel Alto de agotamiento emocional y el 33% un nivel Bajo. En la presente investigación, el 89.4% de los internos de obstetricia tuvo un nivel Bajo en la dimensión despersonalización o desapego y el 10.6% un nivel Alto, mientras que en el estudio de **Borda, Navarro, Aun, Berdejo, Racedo y Ruiz** se comprobó diferentes frecuencias pues el 54.5% de los internos de medicina tuvo un nivel Bajo y el 30.9% un nivel Alto, así también, **Estela, Jiménez, Landeo, Tomateo y Vega**, en su trabajo hallaron que el 46.6% de los internos de medicina presentó un nivel Alto y el 31.1% un nivel Bajo. En la dimensión realización personal los resultados del presente estudio mostraron que en los internos de obstetricia, el 72.7% alcanzó un nivel Alto y el 16.7% un nivel Medio, en cambio en el trabajo de **Ortega**, el 41.38% de los internos de medicina obtuvo un nivel Alto y el 31.03% un nivel Intermedio.

Sobre las características demográficas, en el presente estudio se observó que los internos de obstetricia eran de sexo femenino (90.9%), solteros (98.5%), vivían con sus padres (91%), no tenían hijos (95.5%) y no contaban con un trabajo remunerado (78.8%), similar a lo reportado por **Tomaschewski, Lerch, Lerch, Devos, Silva y Silveira**, quienes, aunque desarrollaron su estudio en estudiantes de enfermería, encontraron que la mayoría de su población era de sexo femenino, solteros, vivían con los padres, no tenían hijos y afirmaron no trabajar. Los resultados obtenidos muestran que los internos de obstetricia cuentan con ciertas características que disminuyen la exposición a estresores a nivel demográfico.

Además, en el presente trabajo, los internos de obstetricia exhibieron como características académicas estar más de 10 horas en la sede hospitalaria (93.9%), tener menos de 6 horas de sueño en el internado (90.9%) y mantener una relación buena (57.6%) con el equipo de salud, lo cual coincide con el estudio de **Estela, Jiménez, Landeo, Tomateo y Vega**, quienes hallaron que la mayoría de los internos de medicina, estudiaba más de 10 horas semanales, tenía un horario de sueño diario menor a 6 horas y tenía una buena relación con el equipo.

Al relacionar las características personales (demográficas y laborales) y la presencia del Síndrome de Burnout en los internos de obstetricia se observó lo siguiente:

La presente investigación reflejó que no existe relación entre el sexo del interno de obstetricia y la presencia del Síndrome de Burnout ($p=0.058$), lo cual es diferente a lo encontrado por **Ortega**, ya que en su estudio hubo relación estadísticamente significativa entre la presencia de este síndrome y el sexo femenino ($p<0.05$).

También se observó en el presente trabajo que hubo relación significativa entre la persona con quien vive el interno y la presencia del Síndrome de Burnout ($p=0.005$), pues el 28.6% de los internos que viven solo con familiares presenta esta sintomatología, comparado con el 1.7% de los internos que no la presenta; en cambio, en el trabajo de **Estela, Jiménez, Landeo, Tomateo y Vega**, los resultados mostraron que no hubo asociación estadísticamente significativa

entre la convivencia y la presencia de Síndrome de Burnout en los alumnos de medicina ($p>0.05$). Estos hallazgos posiblemente se hayan presentado por la carga familiar, ya que en algunos casos los internos tienen responsabilidades u obligaciones para con los familiares que viven en su casa y esto puede traer efectos (preocupación y/o ansiedad, etc.) durante su desenvolvimiento en el internado.

En el presente estudio, se halló asociación significativa entre la relación con el equipo de salud y la presencia del Síndrome de Burnout ($p=0.038$), al igual que en la investigación de **Borda, Navarro, Aun, Berdejo, Racedo y Ruiz**, en la que se observó que las relaciones de los internos de medicina con el equipo de trabajo ($p=0.01$) se asociaron significativamente con este síndrome. Esto se ha producido tal vez porque al desarrollar una mala o regular relación con los compañeros se generan barreras entre ellos y una situación de estrés que, al mismo tiempo, ocasiona la aparición de síntomas del Burnout académico.

5. CONCLUSIONES

- El vivir con los familiares ($p=0.005$) y tener una relación regular con el equipo de salud ($p=0.038$) se relacionan significativamente con la presencia del Síndrome de Burnout.
- La prevalencia del Síndrome de Burnout en los internos de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el año 2015 es del 10.6%.
- La dimensión cansancio del Síndrome de Burnout presentó un nivel de “Medio” (48.5%) a “Bajo” (30.3%), el despersonalización un nivel “Bajo” (89.4%) y la realización personal un nivel alto (72.7%) en la mayoría de los internos de obstetricia.
- Las características demográficas de los internos de obstetricia son: edad media de 24.06 años, sexo femenino (90.9%), solteros (98.5%), conviven con sus padres (91%), no tienen hijos (95.5%), no tienen carga familiar (87.9%) y no tienen un trabajo remunerado (78.8%).
- Las características académicas durante el internado en la mayoría de los internos de obstetricia son haber desaprobado o tenido algún problema en alguna rotación (57.6%), realizar más de 10 horas en la sede hospitalaria (93.9%), tener menos de 6 horas de sueño (90.9%), tener una relación de “buena” (57.6%) a “regular” (27.3%) con los miembros del equipo de salud, pensar en retirarse de la carrera (48.5%) y pensar en cambiarse de carrera (60.6%).
- La característica demográfica “persona con quien vives” (0.005) y la característica académica “relación con el equipo de salud” (0.038) se relacionan significativamente con la presencia del Síndrome de Burnout.

6. RECOMENDACIONES

Ante la presencia de casos de Síndrome de Burnout en internos de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, se recomienda que las autoridades de la Escuela Académica profesional de Obstetricia, tengan en consideración una evaluación psicológica trimestral a este grupo poblacional; esta evaluación debería ser realizada después de la actividad académica para captar la mayor parte de población de internos, ello con la finalidad de identificar los casos de este trastorno durante la rotación de internado y poder ofrecer alternativas de solución que mejoren la calidad de su estancia en el internado.

La Escuela Académico Profesional de Obstetricia debe diseñar e implementar programas que promuevan estilos de vida saludables en los estudiantes, los cuales busquen, de manera recreativa, la disminución de las tensiones y la carga académica propias del internado que ocasionan cansancio, mala relación con el equipo de trabajo o trato inadecuado al paciente, entre ellos podemos mencionar la práctica de natación, danza, coreografía y otros.

Se debería brindar, antes de la elección de sedes, a los futuros internos de obstetricia, información sobre el panorama situacional de la institución donde realizarán su rotación de internado, indicando los horarios de trabajo, las actividades clínicas y académicas, etc., con la finalidad que elijan una sede acorde a sus características demográficas, previniendo a posteriori el desarrollo del Síndrome de Burnout.

Es importante que los internos, así como los estudiantes de obstetricia, conozcan sobre la presencia del Síndrome de Burnout, con el propósito poder identificarlo de manera precoz. Por otro lado se sugiere que las autoridades encargadas de las rotaciones cumplan con la planeación de los horarios establecidos para los internos, evitando sobrecarga horaria para algunas rotaciones.

En base a los resultados obtenidos de manera significativa, se recomienda profundizar estos datos con la realización de otros estudios, donde se amplíe la

identificación de las características que puedan estar relacionadas con este síndrome tales como factores psicológicos, sociales, entre otros.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Arango S., Castaño J., Fis M., Henao C., Jiménez D., López A., Páez M. Síndrome de Bournout y factores asociados en estudiantes de I a X semestre de la Facultad de Medicina de Universidad de Manizales (Colombia), 2009. Archivos de Medicina. 2010; 10(2): 110-126.
2. Dyrbye LN, Thomas MR, Massie FS, Power DV, Eacker A, Harper W. Burnout and suicidal ideation among US medical students. *Ann Intern Med* 2008; 149(5): 334-341.
3. Santen SA, Holt DB, Kemp JD, Hemphill RR. Burnout in medical students: examining the prevalence and associated factors. *South Med J*. 2010; 103(8):758–63.
4. Kate N, Grover S, Kulhara P, Nehra R. Relationship of quality of life with coping and burden in primary caregivers of patients with schizophrenia. *Int J Soc Psychiatry*. 2014 Mar 1; 60(2):107–16.
5. Olmos de Aguilera-Aedo R, Alfaro-Tolosa P, Fuentealba M, Kirsten L. Presencia y correlación entre el síndrome de Burnout y empatía médica en internos de medicina de una escuela de regiones durante año 2011. *Rev. Soc. Cient. Estud. Med. Univ. San Sebastian*. 2011; 6(1).
6. Saborío L., Hidalgo L. Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*. 2015; 32(1).
7. Luna L., Mayor A., Taype A. Síndrome de burnout en estudiantes de pregrado de Medicina Humana: un problema escasamente estudiado en el Perú. *An Fac med*. 2015; 76(1):83-4.
8. Athié C, Cardiel L, Camacho J, Mucientes V, Terronez A, Cabrera N, et al. Burnout en médicos internos de pregrado del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga. *Inv Ed Med*. [Internet]. 2016 [acceso el 20 de enero del 2016]: 1-6. Disponible en: http://ac.els-cdn.com/S2007505716000211/1-s2.0-S2007505716000211-main.pdf?_tid=cc3e2160-f389-11e5-9f58-

0000aab0f6b&acdnat=1459021066_960c83fde8985e18f268a233063ba
aea

9. Tomaschewski J, Lerch V, Lerch G, Devos E, Silva R, Silveira D. Síndrome de Burnout entre estudiantes de pregrado en enfermería de una universidad pública. Rev. Latino-Am. Enfermagem Forthcoming [Internet]. 2014 [acceso el 18 de enero del 2016]: 1-8. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/2014nahead/es_0104-1169-rlae-3254-2498.pdf.
10. Castro C, David O, Ortiz L. Síndrome de Burnout en estudiantes de pregrado de la Universidad de Nariño. Revista Electrónica de Psicología Iztacala [Internet]. 2011 [acceso el 16 de enero del 2016]; 14(4): 223-246. Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/28903/26859>
11. Barraza A, Carrasco R, Arreola M. Burnout estudiantil. Un estudio exploratorio. México: Congreso Nacional de Investigación Educativa; 2009. [Acceso el 15 de enero del 2016]. Disponible en: http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v10/pdf/area_tematica_16/ponencias/0614-F.pdf
12. Ortega M. Prevalencia de síndrome de burnout en internos de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza [Tesis para optar el título de médico cirujano]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina; 2015. [Acceso el 20 de enero del 2016]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4031/1/Ortega_tm.pdf.
13. Picasso M, Huailca N, Ávalos J, Omori E, Gallardo A, Salas M. Síndrome de burnout en estudiantes de odontología de una universidad peruana. Kiru [Internet]. 2012 [Acceso el 18 de enero del 2016]; 9(1): 51-58. Disponible en: http://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2012/Kiruv.9/Kiru_v.9_Art8.pdf

14. Estela L, Jiménez C, Landeo J, Tomateo J, Vega J. Prevalencia de síndrome de burnout en alumnos del séptimo año de medicina de una universidad privada de Lima, Perú. *Rev Neuropsiquiatr* [Internet]. 2010 [acceso el 25 de enero del 2016]; 73 (4): 147-156. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RNP/article/view/1700/1728>.
15. Caballero C, Hederich C y Palacios J. El burnout académico: delimitación del síndrome y factores asociados con su aparición. *Revista Latinoamericana de Psicología* [Internet]. 2010 [acceso el 23 de febrero del 2016]; 42(1): 131-146. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlps/v42n1/v42n1a12>
16. Hernández T, Terán O, Navarrete D, León A. El síndrome de burnout: Una aproximación hacia su conceptualización, antecedentes, modelos explicativos y de medición. *Infomed Red de Salud de Cuba* [Internet]. 2011; 3(5): 50-68. Disponible en: <http://files.sld.cu/anestesiologia/files/2011/10/burnout-2.pdf>
17. Caballero C, Bresó É y Gutiérrez O. Burnout en estudiantes universitarios. *Psicología desde el Caribe. Universidad del Norte* [Internet]. 2015 [acceso el 22 de febrero del 2016]; 32(3): 424-441. Disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/viewFile/6217/7432>
18. Thomaé M, Ayala E. Etiología y prevención del síndrome de burnout en los trabajadores de la salud. *Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina* [Internet]. 2006 [acceso el 22 de febrero del 2016]; 153: 18-21.
19. Rosales Y. Burnout estudiantil universitario. Conceptualización y estudio. *Salud Mental* [Internet]. 2013 [acceso el 15 de febrero del 2016]; 36(4): 337-345. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v36n4/v36n4a9.pdf>
20. Martínez A. El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia* [Internet]. 2010 [acceso el 25 de

- febrero del 2016]; 112: 1-40. Disponible en:
<http://pendientedemigracion.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/PDFs/Anbelacop.pdf>
21. Camacho J. Sobre el síndrome de burnout o de estar quemado. 2013. [Acceso el 25 de febrero del 2016]. Disponible en:
<http://www.fundacionforo.com/pdfs/archivo16.pdf>
22. Vivat Academia [Internet]. 2010 [acceso el 25 de febrero del 2016]; 112: 1-40. Disponible en:
<http://pendientedemigracion.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/PDFs/Anbelacop.pdf>
23. Campos J, Jordani P, Zucoloto M, Bonafé F, Maroco J. Burnout syndrome among dental students. Rev Bras Epidemiol. [Internet]. 2012 [Acceso el 24 de enero del 2016]; 15(1):155-65. Disponible en:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22450501>.
24. Rosales Y. Estudio unidimensional del síndrome de burnout en estudiantes de medicina de Holguín. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. [Internet]. 2012 [acceso el 22 de enero del 2016]; 32(116): 795-803. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v32n116/09.pdf>.
25. Borda M, Navarro E, Aun E, Berdejo H, Racedo K, Ruiz J. Síndrome de Burnout en estudiantes de internado del Hospital Universidad del Norte. Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) [Internet]. 2007 [acceso el 25 de enero del 2015]; 23 (1): 43-51. Disponible en:
http://ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/salud_uninorte/23-1/6_Sindrome%20de%20Burnout.pdf.
26. Bresó E, Salanova M, Schaufeli W, Nogareda C. NTP 732: Síndrome de estar quemado por el trabajo "Burnout" (III): Instrumento de medición. España: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; 2006. Disponible en:
http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_732.pdf.

27. Enciclopedia colaborativa en la red cubana. Demografía [Internet]. Cuba: Ecured; 2016 [acceso el 07 de febrero del 2016]. Disponible en: <http://www.ecured.cu/Demograf%C3%ADa>
28. Sánchez, J. Investigación Educativa. Un compromiso para investigar y aprender con otros. Caracas Venezuela. Universidad Nacional Experimental Simón Rodríguez, 2006.
29. Rosales Y, Cobos D. Diagnóstico del Síndrome de Burnout en trabajadores del Centro de Inmunología y Biopreparados. Med. segur. Trab. [Internet]. 2011 [acceso el 07 de febrero del 2016]; 57(225): 313-318. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0465-546X2011000400005&lng=es&nrm=iso&tlng=es

8. ANEXOS

INDICE

I. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	45
II. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	46
III. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	47
IV. MALASCH BORNOUT INVENTORY	48

I. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Tipo de Variable	Escala	Indicadores	Codificación	Fuente de Verificación
Síndrome de Burnout	Manifestación de desgaste y sobrecarga emocional que presentan los internos de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el año 2015.	Cansancio emocional	Cualitativa	Ordinal	Nivel de cansancio emocional según el puntaje obtenido por las respuestas 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20 dadas en la escala de Maslach.	Bajo < 18 Medio 19-26 Alto >27	Escala de Maslach.
		Despersonalización o desapego	Cualitativa	Ordinal	Nivel de cinismo o desapego según el puntaje obtenido por las respuestas 5, 10, 11, 15, 22 dadas en la escala de Maslach.	Bajo < 5 Medio 6-9 Alto >10	
		Realización personal	Cualitativa	Ordinal	Nivel de realización personal según el puntaje obtenido por las respuestas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21 dadas en la escala de Maslach.	Bajo < 33 Medio 34-39 Alto >40	
Características personales	Aquellas características individuales que diferencian a cada interno de obstetricia y que les permite enfrentar situaciones propias del entorno.	Características demográficas.	Cualitativa	Nominal	Edad del interno en años.	En números	Ficha de recolección de datos
					Sexo del interno.	Masculino = 1 Femenino = 2	
					Estado civil del interno	Soltero (1) Casado (2) Conviviente (3) Otro: _____	
					Personas con la que vive el interno.	Tus padres (1) familiares (2) Solo (3) Tu pareja (4) Otros: ____	
					Tener hijos	Si (1) No (2)	
					Mantiene económicamente a alguna persona	Si (1) No (2)	
		Cuenta con algún trabajo remunerado o le pagan el internado.	Si (1) No (2)				
		Características académicas del internado	Cualitativa	Nominal	Desaprobó o tuvo problemas en alguna rotación	Si (1) No (2)	
					Número de horas seguidas promedio que permanecía en la sede hospitalaria.	Más de 10 hrs. (1) Hasta de 10 hrs. (2)	
					Número de horas de sueño diario que tiene en el internado.	Menos de 6 horas (1) Más de 6 horas (2)	
Relación personal con el equipo de salud.	Muy bueno (1) Bueno (2) Regular (3) Malo (4) Pésimo (5)						
Pensó retirarse de la carrera o del internado	Si (1) No (2)						
Pensó cambiar de carrera durante el internado	Si (1) No (2)						

II. ANEXO: CONSENTIMIENTO INFORMADO
SINDROME DE BURNOUT Y SU RELACION CON LAS CARACTERISTICAS PERSONALES DE LOS INTERNOS DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, LIMA – 2015.

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Ingrid Fanny Pajuelo Baldeón, de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. El objetivo de este estudio es relacionar la presencia del Síndrome de Burnout y las características personales de los internos de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima durante el año 2015.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder dos cuestionarios: El primer cuestionario consta de 13 preguntas sobre sus datos generales y el segundo cuestionario consta de 22 preguntas sobre el burnout estudiantil, lo cual nos permitirá relacionar la presencia del Síndrome de Burnout y las características personales de los internos de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas del cuestionario le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Ingrid Fanny Pajuelo Baldeón. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es relacionar la presencia del síndrome de Burnout y las características personales de los internos de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima durante el año 2015.

Reconozco que la información que yo proporcione en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a la Srta. Ingrid Fanny Pajuelo Baldeón, bachiller en Obstetricia al teléfono: 949190716.

Entiendo que mi firma en este documento significa que he decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

Firma del Participante

Fecha

He discutido el contenido de esta hoja de consentimiento con el arriba firmante. Le he explicado los riesgos y beneficios del estudio.

Nombre de la Entrevistadora

Firma

Fecha

IV. ANEXO: Maslach Burnout Inventory- Student Survey ([MBI-SS])

	0 Nunca / Ninguna vez	1 Casi nunca/ Pocas veces al año	2 Algunas Veces / Una vez al mes o menos	3 Regularmente / Pocas veces al mes	4 Bastantes Veces / Una vez por semana	5 Casi siempre / Pocas veces por semana	6 Siempre / Todos los días
1. Me siento agotado por mi Trabajo							
2. Me siento agotado al final de la jornada de trabajo.							
3. Me siento cansado cuando me levanto por la mañana y tengo que hacer frente a otro día de trabajo.							
4. Fácilmente entiendo cómo se siente una persona							
5. Creo que trato a las personas como si fuesen objetos impersonales.							
6. Trabajar todo el día con mucha gente me supone un esfuerzo.							
7. Trato eficazmente los problemas de las personas.							
8. Siento que mi trabajo me está desgastando.							
9. Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de los demás							
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12. Me siento muy activo-							
13. Me siento frustrado con mi trabajo.							
14. Creo que estoy trabajando demasiado.							
15. No me preocupa lo que le ocurra a las personas.							
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés							
17. Fácilmente puedo crear una atmosfera relajada con las personas a las que yo doy servicio.							
18. Me siento motivado después de trabajar en contacto con otras personas.							
19. He conseguido muchas cosas útiles con mi profesión.							
20. Siento que ya no puedo más.							
21. En mi trabajo trato los problemas que se presentan con mucha calma.							
22. Creo que las personas que trato me culpan de algunos de sus problemas.							