



SINDROME DE BURNOUT EN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA, PERIODO 2018-2019, EN UNIVERSIDAD VENEZOLANA.

BURNOUT SYNDROME IN MEDICINE STUDENTS, 2018-2019, IN VENEZUELAN UNIVERSITY.

Navas Zulyelva¹, Petit Karianny², Aparicio Jesús³

¹ Médico Interno, Hospital del IVSS Dr. José Francisco Molina Sierra. Puerto Cabello, Venezuela.

² Residente Pediatría, Universidad de Carabobo. Hospital Dr. Adolfo Prince Lara. Puerto Cabello, Venezuela.

³ Médico Interno, Hospital Militar Dr. José Ángel Álamo. Barquisimeto, Venezuela.

E-mail: jesuseliasaparicio@gmail.com

Recibido:19-01-2021 Aceptado:28-05-2021

RESUMEN

El Síndrome de Burnout se considera una epidemia global y un problema de salud pública, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo. El presente estudio estuvo basado en una investigación la cual determinó la prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de quinto año de medicina del hospital “Dr. José Francisco Molina Sierra”. Periodo mayo 2018 – mayo 2019. Fue realizado en una matriz analítica, basado en el método científico y de diseño no experimental, transversal, ubicado en el nivel comparativo y de tipo campo. Se empleó como población los estudiantes del quinto año de medicina que se encuentran sometidos al síndrome de Burnout. La técnica para la recolección de los datos fue la encuesta, y el instrumento que se usó para valorar la patología fue la prueba de autocontrol, el “Maslach Burnout Inventory”, en la versión colombiana, demostrándose que el Síndrome de Burnout se encontró presente en 66% de los internos de pregrado, con valores de la subescala de 69% para alto nivel de agotamiento, 47% para alto nivel de despersonalización y la realización personal con un nivel bajo de 53%.

Palabras clave: Burnout, estudiantes, Maslach Burnout Inventory.



Síndrome de Burnout en los estudiantes de medicina, periodo 2018-2019, en universidad Venezolana.

Navas Zulyelva, Petit Karianny, Aparicio Jesús

ABSTRACT

Burnout Syndrome is considered a global epidemic and a public health problem, characterized by emotional exhaustion, depersonalization, and reduced feelings of work-related personal accomplishment. The present study was based on an investigation which it determined the presence of Burnout Syndrome in medical students at the "Dr. José Francisco Molina Sierra" Hospital, between May 2018 - May 2019. It was carried out in an analytical matrix, based on the scientific method and non-experimental, cross-sectional design, located at the comparative and field-type level. Medical students were used as a population to study. The technique for data collection was the survey, and the instrument was the self-control test, the "Maslach Burnout Inventory", in the Colombian version. The Burnout Syndrome was present in 66% of medical students, with subscale values of 69% for high level of emotional exhaustion, 47% for high level of depersonalization and reduced personal accomplishment with a low level of 53%.

Keywords: Burnout, students, Maslach Burnout Inventory.

INTRODUCCIÓN

A pesar de ser una respuesta natural y automática de nuestro organismo a situaciones amenazadoras, la Organización Mundial de la Salud (OMS), considera que el estrés laboral es una epidemia global y un problema de salud pública, caracterizado por cansancio físico y mental secundario a la presión que se puede experimentar en el entorno laboral, siendo el único riesgo ocupacional que puede afectar al máximo a los trabajadores y capaz de generar alteraciones en el organismo que conllevan a un deterioro

progresivo de la salud, disminuyendo la productividad y el rendimiento individual de los afectados^{1,2}.

Mientras que la Organización Internacional del Trabajo (OIT), cita que el estrés relacionado con el trabajo está determinado por la organización del ámbito laboral, el diseño del trabajo y las relaciones laborales, y tiene lugar cuando las exigencias del trabajo no se corresponden o exceden las capacidades, recursos o necesidades del trabajador o cuando el conocimiento y las habilidades de un trabajador, para enfrentar dichas

Síndrome de Burnout en los estudiantes de medicina, periodo 2018-2019, en universidad Venezolana.

Navas Zulyelva, Petit Karianny, Aparicio Jesús

exigencias, no coinciden con las expectativas de la cultura organizativa de una empresa².

De igual manera, se define a los factores estresantes, como las circunstancias desencadenantes de una respuesta fisiológica y psicológica del organismo, para distinguir el estímulo de la respuesta. En este sentido, un factor estresante puede ser un agente biológico, una condición medioambiental, un estímulo externo o un evento. Así pues, cuando el estrés laboral se hace presente puede causar reacciones negativas en el contexto fisiológico, cognitivo, conductual o emocional del que lo padece².

Son numerosos los factores que están asociados a la génesis de este temido padecimiento, los cuales pueden tener repercusiones no solo en el ámbito donde se desenvuelve o hace vida el individuo, sino que dependiendo de la intensidad del estímulo estresante puede trascender al área familiar y a otras no asociadas al sitio de trabajo².

Por consiguiente, la OIT acusa al estrés

laboral como la enfermedad del siglo XXI, ya que afecta cada vez a más personas, especialmente en los países desarrollados y los que están entrando en el ritmo del mundo moderno. La amenaza constante de perder el empleo, la carga excesiva de trabajo, un ritmo de trabajo elevado, realización de tareas monótonas, falta de autonomía y falta de apoyo de los compañeros, son algunos de los factores que generan estrés en los trabajadores².

Por tanto, las compañías a nivel mundial experimentan día a día incrementos significativos del estrés laboral en los últimos años, donde México lidera el renglón de países con el mayor porcentaje en lo que a estrés laboral, donde más de las tres cuartas partes de sus trabajadores lo padecen, siguiendo China y Estados Unidos^{2,3}.

En consecuencia, los profesionales de la salud no están exentos de padecer estrés laboral y como consecuencia desarrollar trastornos físicos y psicológicos. En general, los datos parecen estimar que entre un 10–12% de los médicos en ejercicio pueden sufrir en el transcurso de

Síndrome de Burnout en los estudiantes de medicina, periodo 2018-2019, en universidad Venezolana.

Navas Zulyelva, Petit Karianny, Aparicio Jesús

su vida profesional uno o más episodios de problemas psíquicos, conductas adictivas al alcohol, a otras drogas o a los psicofármacos. Según la literatura científica disponible tan solo se detecta un 60% de esos casos para su tratamiento posterior. Un porcentaje de esta sintomatología probablemente pueda estar asociada al estrés laboral, y específicamente al Síndrome de Burnout o desgaste profesional ⁴.

En este sentido, como una forma de describir las reacciones adversas que se producían en el trabajo de los servicios sociales, la psicóloga Maslach comenzó a reflexionar sobre este fenómeno, utilizando el término “Síndrome de Burnout” (SDB) para describir un nuevo síndrome clínico caracterizado por el agotamiento que se observaba entre los profesionales de la salud ⁵.

De manera que, desde su aparición, el Burnout se ha definido de muchas maneras, sin embargo, la más aceptable conceptualización que presenta este conocido fenómeno psicológico es la planteada por Maslach y Jackson, quienes

lo definen como un síndrome caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo, que puede ocurrir entre individuos cuyas tareas diarias se circunscriben al servicio de personas ⁵.

Por ende, el agotamiento emocional está caracterizado por la pérdida progresiva de energía, desgaste y cansancio. La despersonalización se evidencia por un desarrollo de sentimientos, actitudes y respuestas negativas, distantes y frías hacia otras personas, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo, acompañado de un incremento en la irritabilidad y una pérdida de motivación hacia el trabajo y la falta de realización profesional. Allí se dan respuestas negativas hacia sí mismos y hacia el trabajo, con manifestaciones pseudodepresivas, una moral baja y un descenso en la productividad en el trabajo, lo que lleva a una escasa o nula realización profesional ⁶.

A pesar de su reconocimiento como un factor de riesgo laboral por parte de la OMS y su corriente diagnóstico por parte

Síndrome de Burnout en los estudiantes de medicina, periodo 2018-2019, en universidad Venezolana.

Navas Zulyelva, Petit Karianny, Aparicio Jesús

de médicos y profesionales de la salud mental, el SDB no se describía en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), ni en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSMIV), ni se incluyó en la última versión del Manual de la Asociación Estadounidense de Psicología (DSM-V). Sin embargo, en el año 2019 se logró confirmar que figuraría en la próxima Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un problema asociado al empleo o al desempleo. Este trastorno, asociado al estrés crónico en el trabajo, ya estaba en la anterior edición del catálogo del año 1990, pero en un epígrafe inconcreto (problemas relacionados con dificultad en el control de la vida), entrando en vigor en el año 2022^{7, 8}.

Entre tanto, la prevalencia de este síndrome es variable, dependiendo mucho del tipo de trabajo que realiza el profesional, estudios realizados en trabajadores de la salud estiman que entre un 12 a 50% de los mismos presentan

algunas de las dimensiones de este síndrome, siendo alarmante las estadísticas⁶.

En el mismo orden de ideas, Medina y colaboradores en el 2017, determinaron la prevalencia del síndrome de Burnout en residentes de pediatría de un hospital en México, obteniendo como resultado que todos los residentes de la especialidad de Clínica Pediátrica de este hospital presentaron valores compatibles con SDB, siendo el componente más afectado la alta despersonalización de la prueba aplicada⁹.

Así mismo, Arayago y colaboradores en el 2016, determinaron la prevalencia del síndrome de Burnout en residentes y médicos especialistas del servicio de anestesiología de la Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”, Venezuela, en dicho estudio el SDB estaba presente en 64,1% de los médicos encuestados, siendo mayor en los residentes 73,3%, predominó el género femenino 62,5%; en lo referente a cansancio emocional 34,4%, despersonalización 39,1% y falta de realización personal 81,2%. Se concluyó que el SDB es prevalente en las tres

Síndrome de Burnout en los estudiantes de medicina, periodo 2018-2019, en universidad Venezolana.

Navas Zulyelva, Petit Karianny, Aparicio Jesús

cuartas partes de los médicos, que además tenían 32 años o menos, seis de cada diez eran mujeres y poco más de la mitad eran médicos residentes, demostrándose la necesidad de mejorar las condiciones de trabajo del servicio de anestesiología⁶.

Por ende Muñoz en el 2017 determinó la prevalencia del SDB en los residentes de cirugía general de Chile siendo de un 72,8%, principalmente en jóvenes, con hijos, mujeres y de región metropolitana. Igualmente, una investigación realizada por Balcázar y Raban en 2015, determinó que se evidenciaban niveles altos del SDB entre los médicos residentes estudiados, 100% de los médicos residentes presentó algún grado de desgaste profesional. Se encontraron niveles altos de agotamiento emocional y despersonalización; el tipo de especialidad no influyó en la presencia del SDB^{10,11}.

En el mismo orden de ideas, Aguado y colaboradores en 2013, en su estudio titulado: “El estrés en personal sanitario hospitalario; estado actual” realizado en Madrid, España, concluyeron que los niveles de estrés son elevados en el

personal sanitario del hospital, sobre todo en algunas áreas y especialidades, existiendo una serie de estresores como los factores individuales y el ambiente físico, sin existir un consenso internacional en el método utilizado para su evaluación¹².

Continuando con esta información, en el Hospital Universitario del Valle en Cali, Colombia, se evaluó la prevalencia del síndrome en Médicos Internos y Residentes, tanto áreas clínicas como quirúrgicas, obteniendo como prevalencia del SDB 85.3%, catalogándolo de moderado a severo y siendo el componente “desgaste emocional” el más afectado¹³.

Siguiendo este orden de ideas, los factores predisponentes del SDB en estudiantes de medicina, según investigaciones recientes, son las actividades académicas y extracurriculares tales como el desarrollo de investigaciones, responsabilidad de la administración de cargos en sociedades científicas, alta carga de trabajo, las relaciones familiares y amicales, el aspecto económico, el estado psíquico de la persona, el nivel de autoestima, y la calidad de sueño, entre otras¹⁴.

Síndrome de Burnout en los estudiantes de medicina, periodo 2018-2019, en universidad Venezolana.

Navas Zulyelva, Petit Karianny, Aparicio Jesús

Se debe hacer la salvedad que según la estricta conceptualización del SDB que plantea su aparición en profesionales que presentan fatiga crónica y el stress por no poder cumplir con las responsabilidades inherentes a su oficio o trabajo; sin embargo los estudiantes de los últimos años de carrera de medicina que acompañan a los profesionales de la salud padecen los mismos factores estresantes, ya que estos realizan casi las mismas tareas, la cual puede variar entre los diferentes servicios, sobre todo por no tener intervalos de descanso durante sus jornadas de trabajo que mayormente son de más de 24 horas, inclusive llegando a las 36 o más, a lo que se suma el poco personal para satisfacer las demandas de cada servicio, las condiciones de infraestructura, insumos y equipos, dadas la situación actual del país Venezuela en donde las precarias condiciones socioeconómicas y la crisis humanitaria compleja afectan de manera directa al sector salud.

Han sido poco los estudios publicados sobre este síndrome en estudiantes de

medicina y de carreras afines a la salud, en especial en Venezuela, por lo tanto, se planteó poner en práctica el estudio del Síndrome de Burnout en el Hospital “Dr. José Francisco Molina Sierra” de Puerto Cabello, específicamente en el personal médico debido a que existen factores que condicionan o predisponen a los galenos a padecer este trastorno, mencionados anteriormente, o ser el detonante de patologías, principalmente mentales.

En función de lo anteriormente expuesto, el presente estudio pretende determinar la prevalencia del SDB en los internos de pregrado y determinar los niveles de las subescalas para su diagnóstico.

MATERIALES Y MÉTODOS

La matriz epistémica que orientó la investigación fue la empírico-analítica, donde la propuesta se ubica en el paradigma positivista (racionalista, cuantitativo) que pretende explicar y predecir hechos a partir de relaciones causa-efecto. Acorde con todo lo anterior, esta propuesta se enfoca en el método científico, diseño no experimental,

Síndrome de Burnout en los estudiantes de medicina, periodo 2018-2019, en universidad Venezolana.

Navas Zulyelva, Petit Karianny, Aparicio Jesús

analítico, transversal.

La población estudiada en la investigación estuvo conformada por 71 estudiantes de pregrado de medicina del hospital “Dr. José Francisco Molina Sierra”, Puerto Cabello, Venezuela. En vista de que la población fue pequeña, se tomó en su totalidad como muestra para el estudio, denominado como muestreo censal. Se empleó como criterio de inclusión a todo los estudiantes de medicina del quinto año de la Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallego que cursaban la pasantía clínica-médica durante el periodo de mayo 2018-mayo 2019, siendo excluidos aquellos que estuviesen fuera de este año académico y de la pasantía mencionada.

La técnica para la recolección de los datos fue la encuesta, y el instrumento que se empleó sirvió para valorar el Síndrome de Burnout con la prueba de autocontrol, el “Maslach Burnout Inventory”, en la versión colombiana para los profesionales sanitarios (Cuadro 1), previamente validado en una muestra de 820 estudiantes de carreras del área de la salud en universidades de la costa del Caribe

colombiano y bajo consentimiento informado de los evaluados ¹⁵.

El test consta de 22 ítems para explorar las 3 esferas del síndrome: Cansancio o agotamiento emocional (CE), Despersonalización (DP) y Realización personal (RP). Cada ítem consiste en un enunciado y el encuestado debió marcar la respuesta a la que mejor se adecuaba a su realidad. Cada opción de respuesta debe recibir una puntuación de 0-6 y la puntuación total se obtiene sumando los valores de cada ítem (Cuadro 2). El test presenta subescalas a saber:

1. Subescala de agotamiento o cansancio emocional. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20). Puntuación máxima 54.
2. Subescala de despersonalización. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento. Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22). Puntuación máxima 30.
3. Subescala de realización personal.

Síndrome de Burnout en los estudiantes de medicina, periodo 2018-2019, en universidad Venezolana.

Navas Zulyelva, Petit Karianny, Aparicio Jesús

Evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21). Puntuación máxima 48.

Se permite definir el síndrome de Burnout con la valoración de puntuaciones que corresponde a altas puntuaciones en las dos primeras subescalas (cansancio emocional y despersonalización) y bajas en la tercera (realización personal) (cuadro 3).

Una vez completada la recolección de muestras se procedió a su procesamiento. El análisis estadístico se llevó a cabo utilizando el paquete estadístico SPSS versión 18 para Windows cuyos datos se representaron en cuadros, utilizando la estadística descriptiva con valores absolutos, medida de resumen, el porcentaje.

RESULTADOS

Al analizar los resultados de la población estudiada se evidenció que los internos de pregrado de medicina presentaron según nivel de agotamiento relacionado al SDB, 69% alto nivel de agotamiento (cuadro 4).

Al estudiar la variable de despersonalización se pudo observar que 18% presentaron 35% nivel medio y 47% para nivel alto de agentes estresores de despersonalización (cuadro 5).

Por otra parte, se observa que la subescala de realización personal presenta el nivel bajo con 53%, un nivel medio con 27% y para un nivel alto 20% (cuadro 6).

Al estudiar las 3 subescalas para diagnosticar el SDB se evidencia que de la totalidad de encuestados el 34%, es decir 24 estudiantes no padecen el síndrome; mientras que 66% de los encuestados que representas 47 internos de pregrado presentaron el SDB (cuadro 7).

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Actualmente la OMS reconoce al SDB como una enfermedad, se pudo evidenciar que luego de haber aplicado el test de Maslach Burnout Inventory, en los estudiantes de pregrado del Hospital “Dr. José Francisco Molina Sierra”, 69% de la población tenían un nivel alto de cansancio emocional, superior a lo demostrado por Nakandakari N, y col, 2015, donde la

Síndrome de Burnout en los estudiantes de medicina, periodo 2018-2019, en universidad Venezolana.

Navas Zulyelva, Petit Karianny, Aparicio Jesús

población de estudiantes tuvo 24,1 % de nivel severo de agotamiento emocional en contra posición al estudio de Arayago R, y Col, 2016, donde el aspecto bajo nivel emocional fue el más determinante con 75,67%, para los residentes, a pesar de que este último porcentaje correspondía a residentes y no estudiantes de medicina.

La despersonalización estuvo presente en nivel alto con 47% de la población y 35% manifestaron un nivel medio de despersonalización, datos semejantes al estudio Arayago con 39,1%, Medina M, Balcázar y colaboradores y el de Nakandakari M con 45,6%. Continuando con lo mencionado, los estudiantes presentaron bajos valores para realización personal con 53% de la población, condición indispensable para el diagnóstico del síndrome.

Finalmente, al estudiar las 3 subescalas para diagnosticar el SDB se evidencia que de la totalidad de encuestados el 34%, es decir 24 estudiantes no padecen el síndrome; mientras que 66% de los encuestados que representas 47 internos de pregrado presentaron el SDB, tal cual

como la investigación de Muñoz y colaboradores en el 2017 y Arayago en 2016, e incluso superiores a los de Nakandakari M en donde 57,6% de los estudiantes de medicina tuvieron SBO, todos estos valores siendo alarmantes en la población estudiada.

Se concluye que el SDB se encuentra presente y tangible en la población de estudiantes del último año de la carrera de medicina en Venezuela, a pesar de no estudiarse la causa per se, factores como las actividades académicas extenuantes, la alta carga de trabajo, las relaciones familiares y amicales, el aspecto económico, el estado psíquico de la persona, el nivel de autoestima, y la calidad de sueño, son probablemente desencadenantes de esta patología y se enfatiza en que estos resultados actualmente se encuentra en un contexto histórico inédito para la población venezolana, en vista de las discrepancias socioeconómicas generales, la presente investigación marca un hito para los próximos estudios en esta área y permitirá generar medidas que puedan contrarrestar

Síndrome de Burnout en los estudiantes de medicina, periodo 2018-2019, en universidad Venezolana.

Navas Zulyelva, Petit Karianny, Aparicio Jesús

dicho mal, el cual es considerado como un problema de salud pública en el mundo y una enfermedad que amerita de un adecuado manejo multidisciplinario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Torrades S. Estrés y burn out. Definición y prevención. *Offarm.* 2007;26(10):104-107.
2. Organización Internacional del Trabajo. Estrés en el Trabajo: Un reto colectivo. 1ª Edición. Ginebra: OIT; 2016. p 2-11.
3. Gamez A. México, rey del estrés laboral [Internet]. México: El Universal; 2019 [citado 24 octubre 2019]. Disponible en: <https://www.eluniversal.com.mx/carera/tu-carera/mexico-rey-del-estres-laboral>.
4. Tobie-Gutiérrez WA, Nava-López JA. Burnout, su impacto en la residencia médica y en la atención de los pacientes. *Revista Mexicana de Anestesiología.* 2012;35(1):233-237.
5. Olivares-Faúndez V. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. *Cienc Trab.* 2017;19(58):59-63.
6. Arayago R, González A, Limongi M, Guevara H. Síndrome de Burnout en residentes y especialistas de anestesiología. *Rev. Salus UC.* 2016;20(1):13-21.
7. Saborío M, Hidalgo L. Síndrome de Burnout. *Med. leg. Costa Rica.* 2015;32(1):119-124.
8. Mouzo J. El 'burnout' toma peso en la lista de dolencias de la OMS [Internet]. España, Barcelona: El País; 2019 [Citado 30 jun 2019]. Disponible en: https://elpais.com/sociedad/2019/05/27/actualidad/1558956228_933147.html.
9. Medina M, Medina M, Gauna N, Molfino L, Merino L. Prevalencia del síndrome de burnout en residentes de Pediatría de un hospital. *Inv Ed Med.* 2017;6(23):160-168.
10. Muñoz N, Campaña N, Campaña G. Prevalencia del síndrome de Burnout en los residentes de cirugía general de Chile y sus factores asociados. *Rev Chil Cir.* 2018 Dic; 70(6):544-550.
11. Balcázar-Rincón LE, Montejo-

**Síndrome de Burnout en los estudiantes de medicina, periodo 2018-2019, en
universidad Venezolana.**

Navas Zulyelva, Petit Karianny, Aparicio Jesús

Fraga LF, Ramírez-Alcántara YL. Prevalencia del síndrome de desgaste profesional en médicos residentes de un hospital de Mérida, Yucatán, México. *Atención Familiar*. 2015;22(4):111-114.

12. Aguado J, Bátiz A, Quintana S. El estrés en personal sanitario hospitalario: estado actual. *Med. segur. trab.* 2013 Jun;59(231):259-275.

13. Guevara C, Henao D, Herrera J. Síndrome de desgaste profesional en médicos internos y residentes. *Hospital Universitario del Valle, Cali, Colomb Med.* 2004;35:173-178.

14. Nakandakari Mayron D, De la Rosa Dyanne N, Failoc-Rojas Virgilio E., Huahuachampi Keyko B., Nieto Wendy

C., Gutiérrez Alexander I. et al. Síndrome de burnout en estudiantes de medicina pertenecientes a sociedades científicas peruanas: Un estudio multicéntrico. *Rev Neuropsiquiatr [Internet]*. 2015 Oct. 78(4):203-210.

15. Hederich-Martínez C, Caballero-Domínguez, C. Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. *Revista CES Psicología*. 2016;9(1):1-15.

**Síndrome de Burnout en los estudiantes de medicina, periodo 2018-2019, en
universidad Venezolana.**

Navas Zulyelva, Petit Karianny, Aparicio Jesús

**CUADRO 1 “MASLACH BURNOUT INVENTORY”, VERSIÓN COLOMBIANA
PARA LOS PROFESIONALES SANITARIOS**

1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo/mi jornada asistencial	
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	
4	Tengo facilidad para comprender cómo se sienten los pacientes.	
5	Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	
6	Siento que trabajar todo el día con pacientes supone un gran esfuerzo y me cansa.	
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.	
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis pacientes	
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo el internado de pregrado	
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.	
14	Creo que trabajo demasiado.	
15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis pacientes	
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés.	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.	
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con personas.	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.	
22	Creo que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.	

**Síndrome de Burnout en los estudiantes de medicina, periodo 2018-2019, en
universidad Venezolana.**

Navas Zulyelva, Petit Karianny, Aparicio Jesús

CUADRO 2. RANGO DE MEDIDA DE LA ESCALA

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 = UNAS POCAS VECES A LA SEMANA
6 = TODOS LOS DÍAS

CUADRO 2. VALORACION DE PUNTUACIONES

<u>VALORES DE REFERENCIA</u>	BAJO	MEDIO	ALTO
Cansancio emocional	0-18	19-26	27-54
Despersonalización	0-5	6-9	10-30
Realización personal	0-33	34-39	40-56

**Síndrome de Burnout en los estudiantes de medicina, periodo 2018-2019, en
universidad Venezolana.**

Navas Zulyelva, Petit Karianny, Aparicio Jesús

**CUADRO 3. NIVEL DE AGOTAMIENTO EMOCIONAL QUE PRESENTAN LOS
ESTUDIANTES DE PREGRADO DE MEDICINA DEL HOSPITAL MOLINA
SIERRA, VENEZUELA.**

Nivel	Porcentaje (%)	Frecuencia
Bajo	13	9
Medio	18	13
Alto	69	49
Total	100	71

**CUADRO 5 .UNIVEL DE DESPERSONALIZACION QUE PRESENTAN LOS
ESTUDIANTES DE PREGRADO DE MEDICINA DEL HOSPITAL MOLINA
SIERRA, VENEZUELA.**

Nivel	Porcentaje (%)	Frecuencia
Bajo	18	13
Medio	35	25
Alto	47	33
Total	100	71

**Síndrome de Burnout en los estudiantes de medicina, periodo 2018-2019, en
universidad Venezolana.**

Navas Zulyelva, Petit Karianny, Aparicio Jesús

**CUADRO 6 .NIVEL DE REALIZACIÓN PERSONAL QUE PRESENTAN LOS
ESTUDIANTES DE PREGRADO DE MEDICINA DEL HOSPITAL MOLINA
SIERRA, VENEZUELA.**

Nivel	Porcentaje (%)	Frecuencia
Baja	53	38
Medio	27	19
Alto	20	14
Total	100	71

**CUADRO 7. PRESENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT EN LOS
ESTUDIANTES DE PREGRADO DE MEDICINA DEL HOSPITAL MOLINA
SIERRA, VENEZUELA.**

	Síndrome de Burnout Presente		Síndrome de Burnout Ausente		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Estudiantes	47	66	24	34	71	100