

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO



SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS RESIDENTES

ROMEO GUEVARA RODRÍGUEZ

Tesis

**Presentada ante las autoridades de la
Escuela de Estudios de Postgrado de la
Facultad de Ciencias Médicas**

Maestría en Ciencias Médicas con Especialidad en Cirugía General

Para obtener el grado de

Maestro en Ciencias Médicas con Especialidad en Cirugía General

Enero 2016



ESCUELA DE
ESTUDIOS DE
POSTGRADO

Facultad de Ciencias Médicas Universidad de San Carlos de Guatemala

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

HACE CONSTAR QUE:

El Doctor: Romeo Guevara Rodríguez

Carné Universitario No.: 100021516


Ha presentado, para su EXAMEN PÚBLICO DE TESIS, previo a otorgar el grado de Maestro en Ciencias Médicas con Especialidad en Cirugía General, el trabajo de tesis "SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS RESIDENTES"

Que fue asesorado: Dr. César Octavio Reyes López


Y revisado por: Dr. Mario René Contreras Urquizú MSc.

Quienes lo avalan y han firmado conformes, por lo que se emite, la ORDEN DE IMPRESIÓN para enero 2016.

Guatemala, 16 de noviembre de 2015


Dr. Carlos Humberto Vargas Reyes, MSc.
Director
Escuela de Estudios de Postgrado *




Dr. Luis Alfredo Ruiz Cruz, MSc.
Coordinador General
Programa de Maestrías y Especialidades



/mdvs



ESCUELA DE
ESTUDIOS DE
POSTGRADO

Facultad de Ciencias Médicas Universidad de San Carlos de Guatemala

Guatemala 22 de agosto de 2014

Doctor
Edgar Axel Oliva González M.Sc.
Coordinador Específico de Programas de Postgrado
Hospital General San Juan de Dios
Edificio.-

Estimado doctor Oliva González:

Por este medio le informo que asesoré el contenido del Informe Final de Tesis con el título **“Síndrome de burnout en los residentes del Programa de Maestría en Cirugía del Hospital General San Juan de Dios, en el período comprendido entre julio 2011 y diciembre 2014”**; presentado por el doctor **Romeo Guevara Rodríguez**, el cual apruebo por llenar los requisitos solicitados por la Maestría en Cirugía General del Hospital General San Juan de Dios y de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Sin otro particular, me suscribo de usted

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Dr. César Octavio Reyes López
Asesor de Tesis

Jefe de Sección de Psiquiatría
Hospital General San Juan de Dios

Cc .Archivo
CORL/Roxanda U.



ESCUELA DE
ESTUDIOS DE
POSTGRADO

Facultad de Ciencias Médicas Universidad de San Carlos de Guatemala

Guatemala 22 de agosto de 2014

Doctor
Edgar Axel Oliva González M.Sc.
Coordinador Específico de Programas de Postgrado
Hospital General San Juan de Dios
Edificio.-

Estimado doctor Oliva González:

Por este medio le informo que revisé el contenido del Informe Final de Tesis con el título "título **"Síndrome de burnout en los residentes del Programa de Maestría en Cirugía del Hospital General San Juan de Dios, en el período comprendido entre julio 2011 y diciembre 2014"**"; presentado por el doctor **Romeo Guevara Rodríguez,** el cual apruebo por llenar los requisitos solicitados por la Maestría en Cirugía General del Hospital General San Juan de Dios y de la Universidad de San Carlos de Guatemala

Sin otro particular, me suscribo de usted

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Dr. Mario René Contreras Urquizú M.Sc.

Revisor de Tesis

Docente de Investigación

Maestría en Cirugía General

Hospital General San Juan de Dios

Cc. Archivo
MRCU/Roxanda U.

2ª. Avenida 12-40, Zona 1, Guatemala, Guatemala

Tels. 2251-5400 / 2251-5409

Correo Electrónico: postgrado.medicina@usac.edu.gt

AGRADECIMIENTOS:



A Dios

INDICE DE CONTENIDOS

I.	INTRODUCCION	1
II.	ANTECEDENTES	3
2.1	Dimensiones del Síndrome de Burnout	6
2.2	Evolución del síndrome de Burnout	7
2.2.1	Fase inicial, de entusiasmo	7
2.2.2	Fase de estancamiento	7
2.2.3	Fase de frustración	7
2.2.4	Fase a apatía.....	8
2.2.5	Fase de quemado.....	8
2.3	Manifestaciones clínicas del Síndrome de Burnout	8
2.3.1	Manifestaciones Mentales	9
2.3.2	Manifestaciones físicas	9
2.3.3	Manifestaciones Conductuales.....	9
2.4	Población en riesgo	9
2.5	Prevalencia del Síndrome de Burnout	10
2.6	Taxonomía de Modelos explicativos del burnout	11
2.6.1	Modelo Ecológico de Desarrollo Humano	12
2.6.2	Modelo de descompensación valoración-tarea-demanda	12
2.6.3	Modelo sociológico:	12
2.6.4	Modelo opresión-demografía.....	12
2.6.5	Modelo de Competencia Social	12
2.6.6	Modelo demografía-personalidad-desilusión	13
2.7	Diagnóstico	13
2.8	Diagnostico Diferencial	13
2.9	Prevención.....	13
2.10	Tratamiento	14
III.	OBJETIVOS.....	15
3.1	General	15
3.2	Específicos	15

IV. MATERIALES Y METODOS	16
4.1 Tipo de estudio	16
4.2 Población o Universo	16
4.3 Sujeto.....	16
4.4 Criterios de inclusión.....	16
4.5 Criterios de exclusión.....	16
4.6 Enumeración de las variables	16
4.7 Variables y Operacionalización.....	17
4.8 Procedimiento para la recolección de información	18
4.9 Aspectos Éticos	19
4.10 Plan de análisis de los resultados	19
V. RESULTADOS	20
VI. DISCUSION Y ANALISIS DE RESULTADOS	24
6.1 Conclusiones	26
6.2 Recomendaciones	27
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	28
VIII. ANEXOS.....	31

INDICE DE TABLAS

1. Distribución por Genero.....	20
2. Residentes que utilizaron o utilizan fármacos.....	20
3. Residentes casados.....	20
4. Promedio anual año 2012.....	21
5. Promedio anual año 2013.....	21
6. Promedio total años 2012-2013 en base a porcentajes.....	23

INDICE DE GRAFICAS

1.	Tabulación anual año 2012.....	22
2.	Tabulación anual año 2013.....	22
3.	Variaciones Mensuales y Anuales 2012 y 2013.....	23

RESUMEN

Es por demás sabido, que el residente de la maestría de Cirugía del Hospital General San Juan de Dios, cumple con una función humanitaria demandante física, laboral y emocionalmente con respecto al tiempo, empeño y decisiones que toma en dicha profesión. El trato diario y continuo con pacientes y sus diversas patologías, la responsabilidad de atender efectiva y rápidamente al enfermo y tener en sus manos la posibilidad de dar consuelo físico y moral a quien acude a sus servicios, predispone al médico residente a padecer del Síndrome de Burnout, el cual se define como el síndrome de agotamiento profesional (estar quemado); además si asociado a esto existe la constante presión de los residentes de mayor jerarquía, jefes de residentes y jefes de departamento para que todo lo anterior se lleve a cabo con sanciones a veces fuertes por el incumplimiento de estas.

Con base a lo anterior se plantea el siguiente problema **¿Existe el síndrome de Burnout en los residentes la maestría de cirugía del Hospital General San Juan de Dios? ¿Cuales son los factores asociados a este síndrome? ¿Qué medidas pueden llevarse a cabo para disminuir la prevalencia este síndrome?**

Dentro de los objetivos se plantean el **General:** Diagnosticar el Síndrome de Burnout, en los residentes de cirugía del Hospital General San Juan de Dios y los **Específicos:** Determinar la presencia de Agotamiento Emocional, despersonalización y baja realización personal en los residentes de cirugía del Hospital General San Juan de Dios.

Llevándose a cabo dentro del Hospital General San Juan de Dios, utilizando como instrumento el Test de Maslach Burnout Inventory, realizando encuestas cada dos meses durante dos años consecutivamente a 50 residentes de diferentes años.

Dentro del Hospital General San Juan de Dios, no se han realizado estudios como tesis de posgrado al respecto. No así en otras instituciones siendo estas el Hospital Centro Médico z.10 en el año 2008 que evidencia la presencia del síndrome en 2.5% de sus trabajadores y

en el Centro Médico Militar en el año 2010 donde se evidencia la presencia del síndrome en el 17% de los implicados en el estudio; ambos estudios realizados a nivel de pregrado.

Es por esto que se vuelve fundamental el diagnóstico de este síndrome y sus componentes dentro del Hospital General San Juan de Dios para detectar los casos en conjunto e individualmente y de esta manera desarrollar una estrategia salubre para el tratamiento y seguimiento del personal afectado.

Los resultados del estudio evidencian que el síndrome de Burnout estuvo presente en la casilla de alto nivel en un 32% de los residentes encuestados en el 2012 y en el 22.9% de los entrevistados en el año 2013 con un promedio de 27.45% en ambos años, la despersonalización en su más alto nivel, se presentó en un 74.9% y la baja realización personal promedió 61.7% entre el año 2012 y 2013. La puntuación en general dio como resultado 22 puntos (nivel intermedio de Burnout) para el Agotamiento Emocional (EE), 13 puntos (Alta Despersonalización) para la subescala de despersonalización (D) y 27 puntos (Baja Realización Personal) para la subescala de Realización Personal.

Con los datos anteriores se concluye, que los residentes del Hospital General San Juan de Dios, padecen de agotamiento emocional (EE) en un nivel intermedio, pero alta despersonalización y baja realización personal, siendo los meses de Marzo-Abril, Noviembre-Diciembre del año 2012 y Marzo-Abril, Septiembre-October del año 2013, donde esta patología alcanzó su más alta expresión acompañada del descenso de la realización personal.

I. INTRODUCCION

El profesional de salud, sobre todo el médico residente, se encuentra constantemente en contacto con diversas patologías que causan sufrimiento, dolor y muerte a innumerables personas, el hecho de ser quien tiene en sus manos el poder de cambiar el pronóstico de una vida, ya es una carga emocional sobre él, así pues, existen patologías cada vez menos reversibles, los recursos se tornan insuficientes, los horarios son excesivos entre muchos aspectos más, con todo lo anterior, el médico residente frecuenta constantemente factores de riesgo para contraer el síndrome de Burnout, que es causado al involucrar situaciones emocionalmente demandantes durante un tiempo prolongado.

El síndrome de Burnout es un proceso que ha afectado y sigue afectando a los profesionales de diversos escenarios laborales en especial a los médicos de cirugía, donde se caracteriza por agotamiento, decepción y pérdida de interés debido a la gran demanda laboral que enfrentan en su vida cotidiana.

Es de suma importancia, conocer los factores específicos de este síndrome e identificar cuales de ellos se encuentran dentro del personal médico residente de la especialidad de cirugía, debido a que esto permitirá desarrollar estrategias para disminuir la presencia de del Síndrome de Burnout en los residentes de dicha rama de la medicina, y así, beneficiar definitivamente a la persona más importante de este estudio y quien motiva la realización de dicho trabajo, el paciente.

La necesidad de estudiar el síndrome de quemarse por el trabajo, está asociado al derecho de protección de la salud que todo trabajador tiene al estar laborando en una organización. Esto implica el derecho a no estar en contacto continuo con factores que son origen de cualquier posible afección a la salud del empleado.

Una empresa es más competitiva si, sus trabajadores tienen mejor salud y calidad de vida laboral, puesto que de no ser así, repercute directa y negativamente sobre la organización (aumento de accidentes, incidentes, accidentes, absentismo, disminución de la productividad, disminución en la calidad de atención, etc.).

De tal manera se hace necesario, dar a conocer el síndrome de Burnout (síndrome de estar quemado por el trabajo), desde sus encuadres y por ende ofrecer aportaciones teóricas como prácticas para el desarrollo de un modelo para la prevención y afrontamiento de este síndrome.

En términos general en nuestro país por cada mil pobladores existe un médico, este dato es uno de los que explica la gran demanda que a nivel laboral enfrenta el profesional de la salud, asociado a otro factor, el paciente en general, hoy en día, tiene un trato muy cercano con su médico, por lo que la relación no solo es más personal sino que los pacientes presentan una actitud mas confrontativa.

Por otro lado están los pacientes que verdaderamente sufren de forma aguda o crónica, secundario a un padecimiento que muchas veces no se le puede curar; y a este sufrimiento el médico debe acompañarle en todo momento.

Por esta razón, el médico que vive bajo estas influencias, corre riesgo de agotamiento físico y emocional y que además curse con periodos de decepción, frustración, y en casos extremos con pérdida del interés a su profesión.

El objetivo general de la investigación es diagnosticar el Síndrome de Burnout, en los residentes de cirugía del Hospital General San Juan de Dios y como específicos determinar la presencia de Agotamiento Emocional, despersonalización y baja realización dentro de dicho personal médico.

Siendo un estudio analítico cohorte, se realizaron encuestas bimensuales mediante el test de Maslach en un periodo de dos años consecutivamente a 50 residentes de los diferentes años de residencia entre al año 2012 y 2013, obteniendo como resultado la presencia de intermedio nivel de Burnout, Alta despersonalización y baja realización personal en un 27.45%, 74.9% y 61.7%respectivamente

II. ANTECEDENTES

El síndrome de Burnout (SBO) es definido como un proceso caracterizado por el agotamiento, decepción y pérdida de interés, consecuencia del trabajo cotidiano desarrollado por profesionales dedicados a las denominadas profesiones de servicios. Presenta tres dimensiones: el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal.

El término Burn Out se tomo de la industria aeroespacial que significa agotamiento del combustible de un cohete, como resultado del calentamiento obsesivo, la traducción literal de ese término es “estar quemado”.

Burn Out o también llamado “Síndrome de Tomas”, lleva su nombre por el personaje de la telenovela “La insoportable Levedad Del Ser” (del director Checho Kundera) donde el protagonista Tomas era un médico que había perdido su autoestima, su actitud evidenciaba desánimo, tedio en la labor diaria y ausencia de expectativas de mejoría.

La definición Burnout fue utilizada por primera vez por el psicólogo clínico Herbert Freudenberger (1974) para definir el desgaste extremo de un empleado, se diferencia del estrés en que generalmente lleva incorporados sentimientos de fracaso. En la actualidad es una de las causas más importantes de incapacidad laboral. Su origen estaba centrado en los profesionales de la salud: específicamente, los médicos.

Se realizaron dos estudios de tesis del Síndrome de Burnout el primero de ellos en el Hospital Centro Médico z.10 en Noviembre del año 2008, que evidenció la presencia del síndrome en un 2.4%¹, a diferencia del Hospital Centro Médico Militar en Abril del año 2010, que evidencia la presencia en un 17% de los trabajadores de la salud.²

La característica principal es que el individuo desarrolla una idea de fracaso profesional (en especial en relación a las personas hacia las que trabaja), la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado, y actitudes negativas hacia las personas con las que labora.

Un estudio con profesionales relacionados al tratamiento de usuarios de drogas, mostro que después de algunos meses de trabajo, estos profesionales compartían algunos síntomas que ya habían sido observados y estudiados, pero en forma aislada. Se podía observar el

sufrimiento en estos profesionales. Algunos decían que ya no veían a sus pacientes como personas que necesitasen de cuidados especiales, dado que ellos no se esforzaban por dejar de usar drogas. Otros mencionaban que estaban tan cansados que a veces ni deseaban despertar para no tener que ir al trabajo. Así mismo otros afirmaban que no lograban cumplir los objetivos que se habían trazado. Se sentían derrotados. A estos síntomas ahora buscados y analizados en conjunto, se le atribuye el nombre de Síndrome de Burnout.

Fue en 1976, cuando Cristina Maslach, estudió lo que denominaba “perdida de responsabilidad profesional”, así, desde el ámbito psicosocial, describía el síndrome sin estigmatizar psiquiátricamente a la persona. Son las excesivas demandas emocionales externas e internas imposibles de satisfacer las que producen vivencia de fracaso personal, tras atribuir al trabajo una carga emocional excesiva.³

Chernis (1980), fue el primero en proponer que se trata de un desarrollo continuo y fluctuante en el tiempo: es un proceso en el que las actitudes y las conductas de los profesionales cambian de forma negativa en respuesta al estrés laboral.

En el año de 1981, Cox y Macka, este concepto se diferencia principalmente en relación a si es conceptualizado como un estímulo, una respuesta, una percepción o una transacción.

Brill (1984), propuso una definición de *Burnout* menos conocida y más precisa: Es un estado disfuncional relacionado con el trabajo, en una persona que no padece alteración mental mayor, más que un puesto de trabajo en el que antes ha funcionado bien, tanto a nivel de rendimiento objetivo como de satisfacción personal, y que luego ya no puede conseguirlo de nuevo, si no es por una intervención externa, o por un cambio laboral. En consecuencia, es el malestar relacionado con un salario insuficiente, con las dificultades físicas, con la incompetencia por falta de conocimientos, o con cualquier otro trastorno mental existente.

Maslach y Jackson (1986): Es un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que ocurre entre individuos que trabajan con personas. Agotamiento emocional se refiere a la disminución y pérdida de recursos emocionales. Despersonalización o deshumanización consiste en el desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad y cinismo hacia los receptores del servicio prestado. Por último, la falta de realización personal es la tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa: los

afectados se reprochan no haber alcanzado los objetivos propuestos, con vivencias de insuficiencia personal y baja autoestima profesional.

En 1987, Etzion, dice que es un proceso latente, solapado y silencioso, que se desarrolla lentamente desde su comienzo, sin haber señales notorias y que evoluciona casi siempre de forma escondida hasta que hace su aparición repentina e inesperada, como experiencia devastadora de agotamiento personal, sin que se pueda decir porque sucedió.

Así pues en 1988, Pines y Aronson, proponen una definición más amplia, no restringida a las profesiones de ayuda: "Es el estado de agotamiento mental, físico y emocional, producido por la involucración crónica en el trabajo en situaciones emocionalmente demandantes." El agotamiento físico se caracteriza por baja energía, fatiga crónica, debilidad general y una amplia variedad de manifestaciones psicósomáticas. El agotamiento emocional incluye sentimientos de incapacidad, desesperanza y de alienación con el trabajo.. El desarrollo de *Burnout* puede llevar a dejar el trabajo o cambiar de profesión para evitar el contacto con personas. Por último, agotamiento emocional se refiere al desarrollo de actitudes negativas hacia uno mismo, hacia el trabajo y a la vida misma. En 1993, Peiró, en su libro *Desencadenantes del estrés laboral*, recoge la clasificación de las definiciones de estrés que hicieron Cox y Mackay.

En un estudio realizado en los niveles primarios y secundario de salud en Ciudad Habana, Cuba en el año 2003 Riomá demostró un prevalencia del síndrome del 30% en el total de trabajadores estudiados, enfermeros y médicos del nivel primario de atención, por ese orden, los más afectados por el síndrome. En la evaluación global que hizo del Burnout en 78 enfermeros del Hospital Oncológico de la capital, se pudo apreciar que la mayoría (44%) puntuaba en la categoría "moderado". El 66% de éstos estaba moderadamente afectado en la dimensión de despersonalización. Actualmente en Cuba se observan un creciente interés en este campo y se diseñan varios trabajos con el objetivo de evaluar y prevenir las reacciones del Burnout en los profesionales de la salud³.

2.1 Dimensiones del Síndrome de Burnout

2.1.1 Agotamiento Emocional

Cuando aparece una disminución y/o pérdida de los recursos emocionales. Se define como cansancio o fatiga que puede manifestarse física y psíquicamente o como una combinación de ambos. Es la sensación de no poder dar más de si mismo a los demás.⁴ Esta respuesta de agotamiento de la energía o de los recursos emocionales propios es debida al contacto continuo con personas a las que hay que atender como objeto de trabajo en unas condiciones no ajustadas al trabajador.

Los profesionales de la salud lo pueden padecer, quienes en su voluntad por adaptarse y responder eficazmente a un exceso en las demandas y presiones laborales, se esfuerzan de un modo intenso y sostenido en el tiempo, con una sobreexigencia y tensión física y emocional que originan importantes riesgos de contraer enfermedades y afectar negativamente el rendimiento y la calidad del servicio profesional.⁵

Se define el trabajo emocional como al exigencia de expresar emociones socialmente deseables durante la transacción en los servicios, es un elemento clave en el SBO. Recientemente la preocupación y el miedo a la mala práctica o a la acusación de ella, es uno de los factores de estrés más específicos en los médicos. En cierta medida, el miedo a ella, ha cambiado la práctica de la medicina de forma que se está ejerciendo una medicina defensiva, una medicina de seguridades y mediaciones diagnosticas complementarias, todo lo cual lleva a un cambio de la relación médico-paciente.⁶

2.1.2 Despersonalización o deshumanización

Se entiende como el desarrollo de sentimientos, actitudes y respuestas negativas, distantes y frías hacia otras personas, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo. Se acompaña de un incremento en la irritabilidad y una pérdida de motivación hacia el mismo. El profesional trata no solo de distanciarse de las personas destinatarias de su trabajo sino también de los miembros del equipo con quien trabaja, mostrándose cínico, irritable, irónico e incluso utilizando etiquetas despectivas para aludir a los usuarios y tratando de hacerlos culpables de sus frustraciones y descenso del rendimiento laboral. Se produce un

endurecimiento afectivo y sus conductas son vistas como deshumanizadas por los usuarios, a los cual debe su nombre esta dimensión.

2.1.3 Realización personal

Suele evaluarse al trabajo de forma negativa, con vivencias de insuficiencia profesional y baja autoestima.

La verdadera dimensión consiste en la falta de realización personal, aunque se conoce solo como realización personal y es la tercera dimensión, un sentimiento de baja realización personal y/o profesional, que surge cuando se verifica que las demandas que se le hacen, exceden su capacidad para atenderlas de forma competente. Supone respuestas negativas hacia uno mismo y hacia su trabajo, evita las relaciones personales y profesionales, bajo rendimiento laboral, incapacidad para soportar la presión y una baja autoestima.

Se caracteriza por una dolorosa desilusión y fracaso en dar sentido personal al trabajo. Se experimentan sentimientos de fracaso personal (falta de competencia, de esfuerzo y una insatisfacción generalizada. La impuntualidad , la abundancia de interrupciones, el absentismo y el abandono de la profesión, son síntomas habituales y típicos de esta patología laboral, y consecuencia de la misma.

2.2 Evolución del síndrome de Burnout

Integrando los estudios los estudios Edelwich, Brodsquy y Chemis, que describen la transición por fases del síndrome de Burnout, se pueden destacar cinco fases en el desarrollo del mismo.

2.2.1 Fase inicial, de entusiasmo

Se experimenta, ente el nuevo puesto de trabajo, entusiasmo, gran energía y se dan expectativas positivas, en esta fase, al profesional no le importa alargar la jornada laboral.

2.2.2 Fase de estancamiento

No se cumplen las expectativas profesionales. Se empiezan a valorar las contraprestaciones del trabajo, percibiendo que la relación entre el esfuerzo y la recompensa no es equilibrada.

En esta fase tiene lugar un desequilibrio entre las demandas y los recursos (estrés psicosocial). El profesional se siente incapaz para dar una respuesta eficaz.

2.2.3 Fase de frustración

En esta fase se presenta frustración, desilusión o desmoralización en el profesional, el trabajo carece de sentido, cualquier cosa irrita y provoca conflictos en el grupo de trabajo. La salud puede empezar a fallar y aparecen problemas emocionales, fisiológicos y conductuales.

2.2.4 Fase a apatía

En la cuarta fase suceden una serie de cambios, actitudes y conductuales (afrontamiento defensivo) como la tendencia a tratar a los clientes de forma distanciada y mecánica, la anteposición cínica de la satisfacción de las propias necesidades al mejor servicio al cliente y por un afrontamiento defensivo-evitativo de las tareas estresantes y de retirada profesional. Estos cambios mecánicos de defensa de los individuos.

2.2.5 Fase de quemado

Finalmente, la quinta fase es la del colapso emocional y cognitivo, con importantes consecuencias para la salud. Además, puede obligar al trabajador a dejar el empleo y arrastrarse a una vida profesional de frustración e insatisfacción.

2.3 Manifestaciones clínicas del Síndrome de Burnout

En el individuo pueden encontrarse diferentes síntomas que incluyen trastornos mentales, problemas psicosociales y aun el suicidio⁷.

Uno de los primeros síntomas de carácter leve pero que sirven de primer escalón de alarma es la dificultad para levantarse por la mañana o el cansancio patológico; en un nivel moderado se presenta distanciamiento, irritabilidad, cinismo, fatiga, aburrimiento, progresiva pérdida del idealismo que convierten al individuo emocionalmente exhausto con sentimientos de frustración, incompetencia, culpa y autovaloración negativa. Los graves se expresan en el abuso de psicofármacos, ausentismo, abuso de alcohol y drogas, entre otros síntomas.⁷

2.3.1 Manifestaciones Mentales

Sentimientos de vacío, agotamiento, fracaso, impotencia, baja autoestima y baja realización personal. Es frecuente el nerviosismo, inquietud, dificultad para la concentración y una baja tolerancia a la frustración, con comportamientos paranoides y/o agresivos hacia los pacientes, compañeros y la propia familia.⁷

2.3.2 Manifestaciones físicas

Cefalea, mialgias, insomnio, dolores osteomusculares, alteraciones gastrointestinales, taquicardia, son algunas manifestaciones.⁷

2.3.3 Manifestaciones Conductuales

Predominio de conductas adictivas y evitativas, consumo aumentado de café, alcohol, fármacos y drogas ilegales, absentismo laboral, bajo rendimiento personal, distanciamiento afectivo de los enfermos y compañeros y frecuentes conflictos interpersonales en el ámbito del trabajo y dentro de la propia familia.⁷

2.4 Población en riesgo

En general los más vulnerables a padecer el síndrome son aquellos profesionales en los que se observa la existencia de interacciones humanas trabajador-cliente de carácter intenso y/o duradero, sin considerar por cierto, a un cliente en particular sino más bien, a uno o varios.^{8,9} Dichos profesionales pueden ser caracterizados como de desempeño satisfactorio, comprometidos con su trabajo y con altas expectativas respecto a las metas que se proponen, en las que el Burnout se desarrolla como respuesta a estrés constante y sobrecarga laboral.

El síndrome de burnout es muy frecuente en personal sanitario (médicos, enfermeras/os, psicólogas/os, psiquiatras, terapeutas ocupacionales, terapeutas familiares y consejeros matrimoniales, así como también personal administrativo) y docente , no escapando por cierto otros profesionales como deportistas de élite, teleoperadores (operadores de Centros de llamadas), ingenieros, personal de las fuerzas armadas, y en general, en diversas profesiones de las que actualmente, se observa un creciente interés por analizar.

2.5 Prevalencia del Síndrome de Burnout

Uno de los instrumentos más utilizados para medir el Burnout es el denominado Maslach Burnout Inventory (MBI) creado por Christina Maslach y Susan Jackson, que utiliza un enfoque tridimensional para su evaluación utilizando los siguientes componentes: Realización personal en el trabajo, Cansancio Emocional y Despersonalización.¹⁰ En función de este instrumento, dichas autoras estimaron un conjunto de puntajes comparativos del MBI para diversos campos de trabajo, pudiéndose indicar que el grado de Burnout en cada uno de ellos sería:

Industria	Realización personal en el trabajo	Cansancio Emocional	Despersonalización
Promedio general de seis industrias	Moderado	Moderado	Moderado
Hospitalidad	Moderado	Moderado	Moderado
Educación	Alto	Moderado	Alto
Otros educación	Moderado	Bajo	Bajo
Servicios Sociales	Alto	Moderado	Moderado
Medicina	Moderado	Moderado	Moderado

Salud Mental	Alto	Bajo	Bajo
Otros	Moderado	Moderado	Moderado

Respecto a la prevalencia de este Síndrome, la información disponible es fragmentada, no habiendo aun algún estudio epidemiológico que permita visualizar el porcentaje de población real que la padece, aunque existen investigaciones que se han abocado a realizar esfuerzos en torno a determinar la prevalencia en diversos campos.

En este contexto, en una investigación realizada a una muestra de 11.530 profesionales de la salud residentes en España y América Latina, se pudo constatar que la prevalencia de Burnout en este tipo de profesionales fue: 14,9% en España, 14,4% en Argentina, 7,9% en Uruguay, 4,2% en México, 4% en Ecuador, 4,3% en Perú, 5,9% en Colombia, 4,5% en Guatemala y 2,5% en El Salvador.¹¹

Por otro lado, respecto a la prevalencia existente en docentes latinoamericanos, se aprecian diversas investigaciones tendientes a determinarla, pudiéndose indicar que para el caso de México alcanzaría al 35,5% (en una muestra de 698 docentes de 51 escuelas),¹² para Chile un 27,4% y con proclividad un 47,2% (en una muestra de 479 profesores de educación pre-escolar, básica o primaria y media o secundaria)¹³ y para Perú un 40% (en una muestra de 616 docentes de educación primaria y secundaria).¹⁴

2.6 Taxonomía de Modelos explicativos del Burnout

Existen diversos modelos explicativos de este síndrome, y aunque los primeros provinieron desde la teoría psicoanalítica, se puede indicar que los principales modelos explicativos del Burnout se encuentran en la Psicología Social, pudiéndose al menos mencionar los siguientes:^{15, 16, 17}

2.6.1 Modelo Ecológico de Desarrollo Humano

Desarrollado por Carroll y White (1982), se basa en el conjunto de interrelaciones que debe llevar a cabo el sujeto en los distintos ambientes donde participa, y en los que debe asumir diversas normas y exigencias muchas veces contradictorias, transformándose en fuentes de estrés.

2.6.2 Modelo de descompensación valoración-tarea-demanda

En este modelo, el Burnout se conceptualiza como un elemento que operacionalizaría el estrés docente, denominándolo como sentimientos de efecto negativo. Fue desarrollado por Kyriacou y Sutcliffe (1978)¹⁸ como un modelo de burnout aplicado al mundo del profesorado que posteriormente fue ampliado por Rudow (1999) y levemente modificado por Worrall y May (1989).¹⁹

2.6.3 Modelo sociológico

Este modelo considera que el burnout se presenta como consecuencia de las nuevas políticas macroeconómicas y fue sugerido por Farber (1991) y finalmente desarrollado por Woods (1999). Para este modelo la globalización explica principalmente la epidemia de burnout.

2.6.4 Modelo opresión-demografía

Propuesto por Maslach y Jackson (1981), ve al ser humano como una máquina que se desgasta por determinadas características que la vuelven vulnerable (los años, pertenecer al género femenino, estar soltero o divorciado, etc.), combinado con la presión laboral y la valoración negativa de sí mismo y de los demás. Se ha criticado por ser un modelo mecanicista.

2.6.5 Modelo de Competencia Social

Es uno de los modelos más representativos contruidos en el marco de la teoría sociocognitiva del yo, y fue propuesto por Harrison (1983).²⁰

2.6.6 Modelo demografía-personalidad-desilusión

Propuesto por El Sahili (2010), este modelo considera que el burnout requiere de dos elementos fundamentales para su formación, a saber: (a) un estrés que presiona al organismo durante mucho tiempo y que se combina con varias fallas en la personalidad y diversos factores de riesgo, y (b) la desilusión creciente que se tiene sobre la profesión ejercida, proveniente principalmente de la falta de compromiso, poca satisfacción laboral y pérdida vocacional. En este contexto, el estrés crónico no sería una variable explicativa significativa per se del burnout, sino que necesitaría ser combinada con el desencanto que sufre el sujeto sobre las tareas realizadas.

2.7 Diagnóstico

El diagnóstico se establece a través de la triada sintomática, constituida por el agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal, elementos que pueden ser puestos en evidencia por diferentes test, siendo el más utilizado el cuestionario sociodemográfico Maslach Burnout Inventory (MBI).²¹

2.8 Diagnóstico Diferencial

El diagnóstico diferencial debe realizarse con el síndrome depresivo, el síndrome de fatiga crónica y los sucesos de crisis.

2.9 Prevención

Con respecto a la prevención y el tratamiento del Burnout, existen intervenciones que actúan en el medio individual, laboral y social, aunque prácticamente siempre que se modifique algo en uno de estos medios va a tener repercusión en los otros dos.

El proceso de afrontamiento en el Burnout necesita de intervenciones dirigidas por especialistas, con el objetivo de fortalecer y crear mecanismos que resulten efectivos para las características que asuma el síndrome en cada organización particular; la disminución más rápida del síndrome tiene lugar cuando el afrontamiento se realiza simultáneamente en los tres niveles, enfatizando en la intervención grupal.

2.10 Tratamiento

En el síndrome de Burnout existe negación como mecanismo de defensa, ya sea por miedo, vergüenza o culpa. Es difícil aceptar que se tiene que buscar ayuda sobre todo por parte de un sujeto entrenado para ayudar a los demás, olvidando sus propios problemas.

La principal dificultad para el tratamiento es la resistencia de los médicos para admitir ellos mismo de sus padecimientos emocionales y adoptar el rol de paciente (peores pacientes). Además por ser pacientes especiales, reciben un tratamiento de peor calidad, así como menos tiempo de seguimiento que los pacientes no sanitarios.

Actualmente se considera una enfermedad profesional. Es responsabilidad compartida, individual, colegial e institucional, la tarea de mejorar las condiciones de trabajo del personal sanitario para realizar la tarea clínica a un nivel óptimo de calidad y de eficiencia.

El mejor tratamiento es conjunto, o sea, con la ayuda de los familiares y colegas. Especialmente estos últimos. Muchas veces en una institución de salud puede haber varios afectados con el síndrome de desgaste que simplemente no se atreven a comentar sus problemas, por lo que se desata un círculo vicioso en el que la hostilidad grupal es típicamente característica. La intervención debe ser Individual, Social y organizacional.

III. OBJETIVOS

3.1 General

- Diagnosticar el Síndrome de Burnout, en los residentes de cirugía del Hospital General San Juan de Dios.

3.2 Específicos

- 3.2.1** Determinar la presencia de Agotamiento Emocional en los residentes de cirugía del Hospital General San Juan de Dios.
- 3.2.2** Determinar la presencia de Despersonalización en los residentes de cirugía del Hospital General San Juan de Dios.
- 3.2.3** Determinar la prevalencia de Baja Realización Personal en los residentes de cirugía del Hospital General San Juan de Dios.
- 3.2.4** Identificar la relación del Síndrome de Burnout y el género, en los residentes encuestados.
- 3.2.5** Identificar la incidencia de este síndrome según el estado civil, turnos, cargo y años de ejercicio de la carrera de los profesionales encuestados.

IV. MATERIALES Y METODOS

4.1 Tipo de estudio: Analítico Cohorte

4.2 Población o Universo: Médicos Residentes de la especialidad de Cirugía del Hospital General San Juan de Dios.

4.3 Sujeto: Residentes de Cirugía del Hospital General San Juan de Dios.

4.4 Criterios de inclusión:

- Desempeñarse como médico Residente de Cirugía del Hospital General San Juan de Dios.

4.5 Criterios de exclusión:

- Residente que padezca de alguna enfermedad psiquiátrica diagnosticada.
- Residente que no desee realizar el test.

4.6 Enumeración de las variables:

- Agotamiento Emocional
- Despersonalización.
- Baja Realización personal
- Genero
- Turnos
- Casado
- Soltero
- Cargo

4.7 Variables y Operacionalización:

Variable	Definición Teórica	Definición Operacional	Escala de medición	Unidad de Medida
Agotamiento emocional	Se define como fatiga o cansancio que puede manifestarse psíquica, físicamente o como una combinación de ambos. Sensación de no poder dar más de sí mismo.	Lo indicado por el entrevistado en el Test de Maslach	Nominal	Escala del Test de Maslach
Despersonalización	Es la segunda dimensión y se entiende como el desarrollo de sentimientos, actitudes y respuestas negativas, distantes y frías hacia otras personas, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo.	Test de Maslach	Nominal	Puntaje
Baja realización	Tercera dimensión, se entiende cuando se verifica que las demandas que se realizan a una persona, exceden su capacidad para atenderlas de forma competente.	Test de Maslach	Nominal	Puntaje
Genero	Condición de ser hombre o mujer	Lo referido por el entrevistado en el Test de Maslach	Nominal	Hombre o Mujer
Turnos	Trabahi realizado durante el entrenamiento cada 4 días dentro del hospital	Lo referido por el entrevistado	Nominal	Si o No

Casado		Lo referido por el entrevistado	Nominal	Si o No
Soltero		Lo referido por el entrevistado	Nominal	Si o No
Cargo	Puesto de desempeño al que se dedica el personal de salud dentro del hospital	Lo referido por el entrevistado	Nominal	R 1, R2, R3, R4, Jefe de Residentes

4.8 Procedimiento para la recolección de información:

Se utilizará un instrumento que en un lado de la hoja de encuesta, cuente con los datos generales sociodemográficos y en el reverso el Test de Maslach Burnout Inventory, la cual es autoaplicable e individual desarrollándose la misma encuesta cada dos meses hasta el final del estudio.

Este test emplea un sistema de respuestas que puntea la frecuencia con que el sujeto experimenta los sentimientos que se enuncian en cada ítem. Consta de 22 afirmaciones con 7 opciones de respuesta mediante las cuales se evalúan cada una de las 3 dimensiones que conforman el síndrome: Agotamiento emocional, despersonalización y realización.²¹

0. Nunca
1. Pocas veces
2. Una vez al mes o menos
3. Pocas veces al mes
4. Una vez a la semana
5. Varias veces a la semana
6. Todos los días

4.9 Aspectos Éticos:

Cada una de las encuestas obtenidas así como de los resultados y respuestas de cada profesional, serán estrictamente confidenciales y no se publicaran nombres ni se señalizara a ninguno de estos, cada residente tendrá un código específico en el caso de exponer resultados para fines docentes.

4.10 Plan de análisis de los resultados:

El análisis se detallará en base a los resultados obtenidos por la encuesta con gráficas y tablas.

V. RESULTADOS

19.1 Tablas:

Tabla 1. DISTRIBUCIÓN POR GENERO	
Femenino	9
Masculino	41
TOTAL	50

Fuente: Hoja de recolección de datos

Tabla 2. RESIDENTES QUE UTILIZARON O UTILIZAN FARMACOS		
CODIGO DEL RESIDENTE	FARMACO	No.
Tango	Fenobarbital	1
TOTAL		1

Fuente: Hoja de recolección de datos

Tabla 3. RESIDENTES CASADOS	
Residentes Casados	10

Fuente: Hoja de recolección de datos

Tabla 4. PROMEDIO ANUAL – AÑO 2012							
	Enero/Febrero	Marzo/Abril	Mayo/Junio	Julio/Agosto	Septiembre/Octubre	Noviembre/Diciembre	PROMEDIO
EE	22	23	22	21	22	24	22
D	12	12	13	13	12	14	13
PA	28	27	27	28	29	26	27

EE: Agotamiento emocional, D: Despersonalización, PA: Realización personal FUENTE: Hoja de recolección de datos

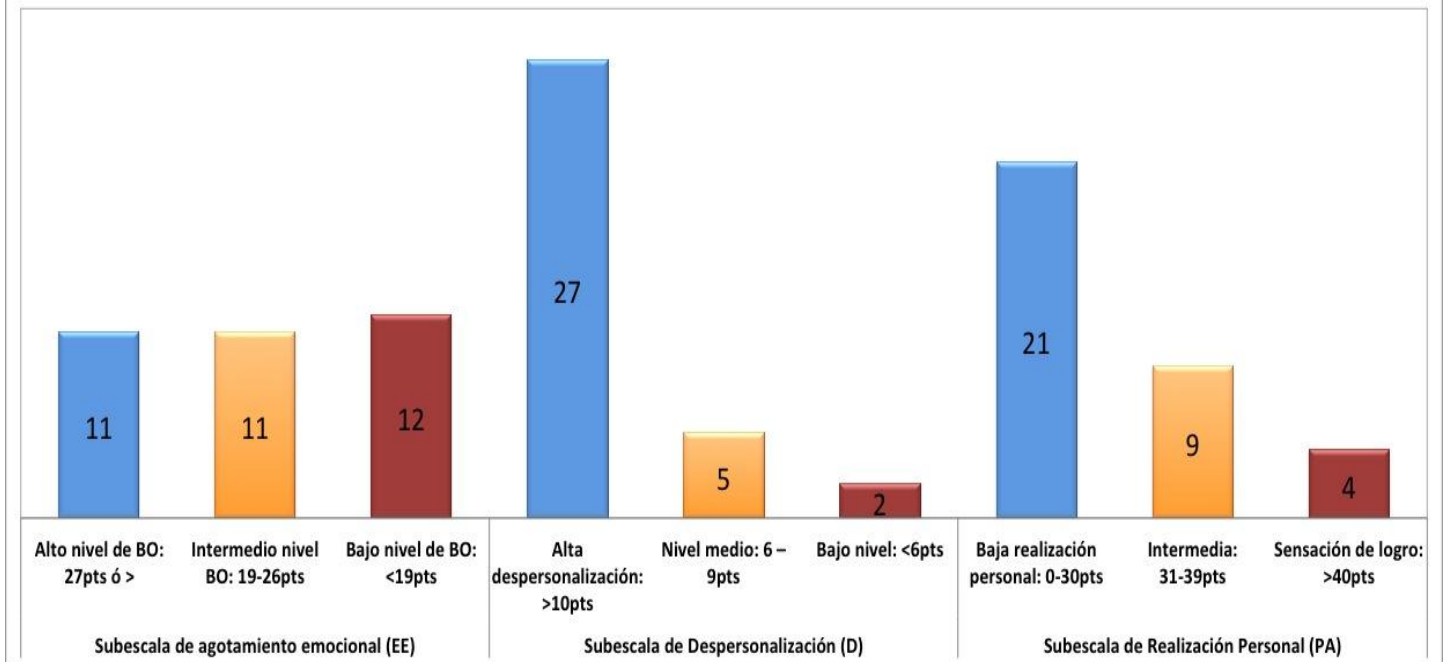
Tabla 5. PROMEDIO ANUAL – AÑO 2013							
	Enero/Febrero	Marzo/Abril	Mayo/Junio	Julio/Agosto	Septiembre/Octubre	Noviembre/Diciembre	PROMEDIO
EE	21	24	22	22	23	22	22
D	12	14	13	13	13	12	13
PA	29	27	28	27	27	27	27

EE: Agotamiento emocional, D: Despersonalización, PA: Realización personal FUENTE: Hoja de recolección de datos

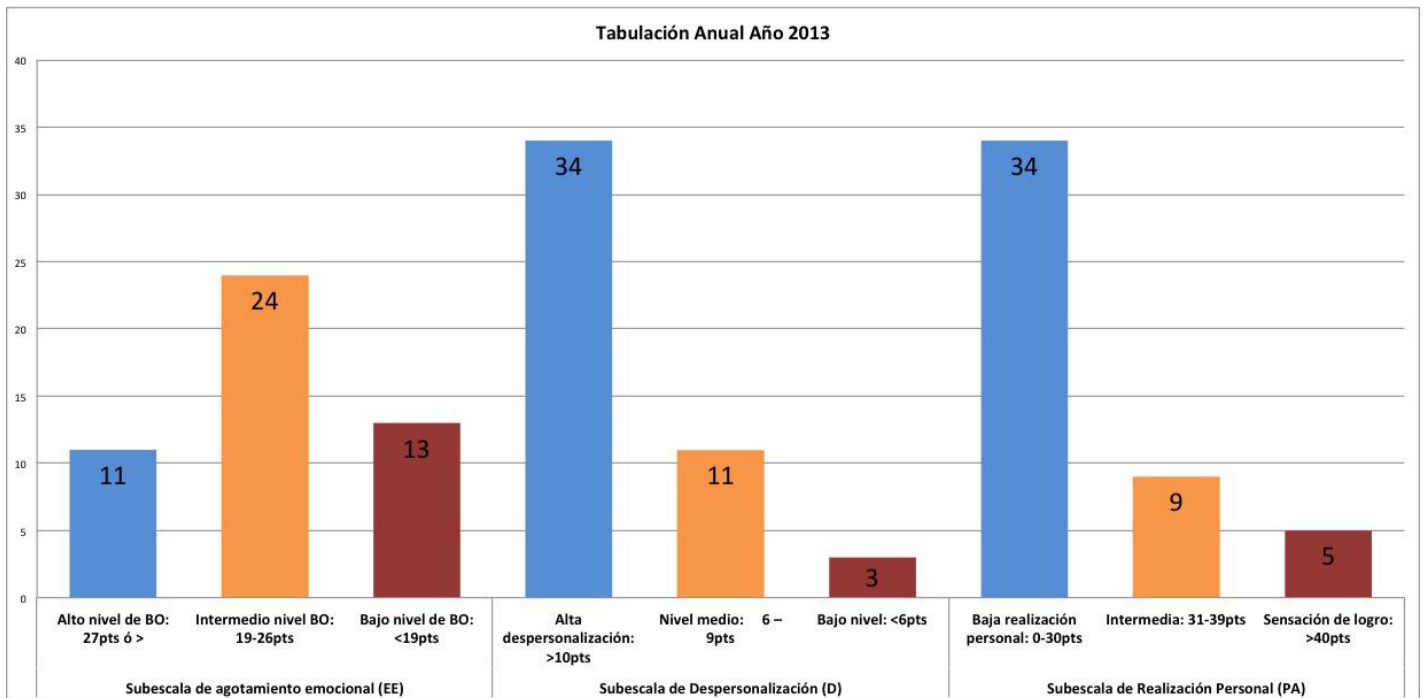
Tabla 6. PROMEDIO TOTAL AÑOS 2012 – 2013 EN BASE A PORCENTAJES					
Agotamiento Emocional		Despersonalización		Realización Personal	
Alto nivel	27.45%	Alta despersonalización	74.9%	Baja Realización	66.25%
Nivel medio	41%	Nivel medio	18.45%	Intermedia	22.55%
Bajo nivel	31%	Bajo nivel	6%	Sensación de logro	11.05%

19. 2 Gráficas

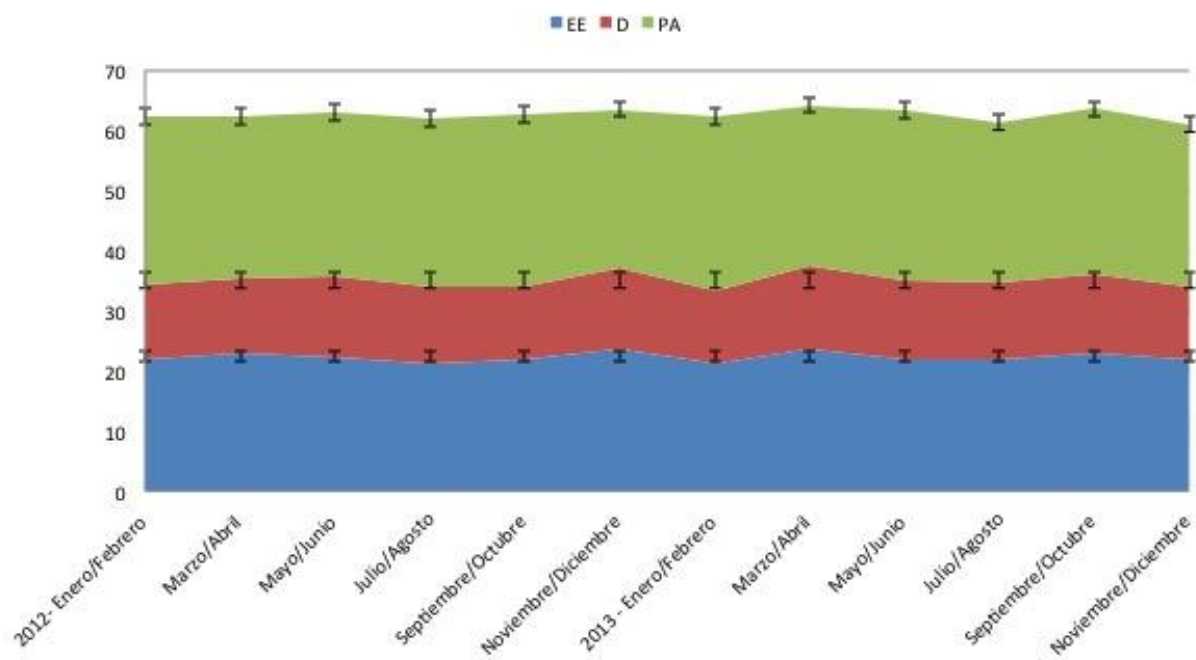
Tabulación Anual Año 2012



Tabulación Anual Año 2013



Promedio Anual 2012/2013



VI. DISCUSION Y ANALISIS DE RESULTADOS

El estudio describe y evidencia los resultados obtenidos mediante el instrumento con respecto a la existencia del síndrome de Burnout, así como los niveles de despersonalización y realización personal de los residentes que participaron en el. Siendo un total de 50 médicos, se entrevistaron 9 del género femenino y 41 del masculino, uno de los cuales utilizaba fenobarbital y 10 de ellos eran casados.

Las tabulaciones de los datos bimensuales evidencian que el síndrome de Burnout está presente en la casilla de alto nivel en un 32% de los residentes encuestados en el 2012 y en el 22.9% de los entrevistados en el año 2013 con un promedio de 27.45% en ambos años, la despersonalización en su más alto nivel, se presentó en un 74.9% y la baja realización personal promedió 61.7% entre el año 2012 y 2013. La puntuación en general dio como resultado 22 puntos (nivel intermedio de Burnout) para el Agotamiento Emocional (EE), 13 puntos (Alta Despersonalización) para la subescala de despersonalización (D) y 27 puntos (Baja Realización Personal) para la subescala de Realización Personal; datos sumamente preocupantes debido al impacto que tiene sobre el paciente el estar agotado emocionalmente y además perder el humanismo y la satisfacción que las tareas diarias deberían dar al médico residente y animarle a ser mejor.

Los datos obtenidos en el año 2013 son similares con respecto a las respuestas y tabulaciones de los instrumentos, siendo al final el mismo promedio anteriormente mencionado, tal parece que la tendencia mes con mes es la misma para ambos años obteniéndose únicamente variaciones en las respuestas individuales. En la introducción de este estudio se menciona que el personal médico es el más susceptible a padecer de este síndrome así como de las subdivisiones que el test de Maslach evalúa, los resultados demuestran que la tendencia y la prevalencia de esta patología se encuentra presente significativamente en los residentes de cirugía y que es necesaria una pronta intervención para tratar de disminuir la existencia del síndrome de Burnout, la despersonalización y mejorar la realización personal.

La gráfica del promedio de ambos años que demuestra las variaciones mensuales y anuales de los años 2012 y 2013 evidencia que en los meses marzo, abril, noviembre y diciembre del año 2012 y marzo, abril, septiembre y octubre del 2013 el agotamiento emocional presenta sus niveles más elevados de igual manera y en los mismos meses la despersonalización se hace evidente y la realización personal tiende a descender.

Además de los datos anteriormente descritos, también se plasman mediante códigos en este estudio los diagnósticos individuales de los participantes obtenidos de la tabulación de las respuestas promediadas en los años 2012 y 2013 así como la gráfica de tendencias correspondiente a sus resultados.

La prioridad de tomar suma importancia a los resultados de este estudio radica en la necesidad de crear estrategias que permitan al residente de cirugía del Hospital General San Juan de Dios desempeñar su trabajo de la mejor manera posible manteniendo una estabilidad emocional adecuada, la calidad humana necesaria evitando la despersonalización y elevando la realización personal de cada médico. Sabiendo pues, que hay meses en los cuales estas patologías se presentan con mayor auge débese de tomar especial importancia a estos y evitar de forma preventiva que el médico residente sea víctima del síndrome de Burnout y de las demás subdivisiones de este.

El diagnóstico final promediando todos los resultados de los residentes de Cirugía del Hospital General San Juan de Dios que participaron en el estudio entre el años 2012 y 2013 es el de Agotamiento Emocional “Síndrome de Burnout”(EE) nivel intermedio, Despersonalización (D) nivel Alto y Realización personal (PA) nivel baja.

6.1 CONCLUSIONES

6.1.1 Con una muestra total de 50 residentes, 9 del género femenino y 41 del género masculino, obteniendo más de 8000 respuestas recopiladas en dos años consecutivos de encuestas bimensuales, se concluye que los residentes de Cirugía del Hospital General San Juan de Dios que participaron en el estudio padecen de un nivel intermedio de Agotamiento Emocional “Síndrome de Burnout” (EE), Alta despersonalización y bajo Realización Personal.

6.1.2 Los meses donde puede observarse con mayor prevalencia la existencia de estas patologías son marzo, abril, noviembre y diciembre del año 2012 y marzo, abril, septiembre y octubre del 2013 donde el agotamiento emocional presenta sus niveles más elevados, de igual manera y en los mismos meses, la despersonalización toma un pico y la realización personal desciende.

6.1.3 El hecho de que 10 de los encuestados sean casados y uno de los mimos utilizara fenobarbital, no tiene implicancia estadísticamente significativa en este estudio debido a que los resultados del resto de participantes es muy similar y las tendencias se mantienen prácticamente igual.

6.2 RECOMENDACIONES

- 6.2.1** Evaluaciones semestrales por el departamento de psicología o psiquiatría del Hospital General San Juan de Dios a cada uno de los residentes de dicho nosocomio.
- 6.2.2** Establecer periodos de descanso después de jornadas arduamente laboriosas a los residentes de Cirugía del Hospital General San Juan de Dios.
- 6.2.3** Evaluar la necesidad de fijar vacaciones o periodos de descanso para el personal de primer ingreso a la especialidad de Cirugía, entiéndase el residente
- 6.2.4** Establecer periodos de vigilancia estrecha por parte de las autoridades del departamento de cirugía en los meses donde se presenta con más fuerza el síndrome de Burnout, la despersonalización y baja realización personal.
- 6.2.5** Realizar el Test de Maslach Burnout Inventory cada seis meses para detectar casos nuevos o prevalentes del síndrome de Burnout.
- 6.2.6** Evaluar la necesidad de suspender al personal que presente síntomas de Burnout hasta recuperarse completamente y haber sido evaluado por el departamento de psicología o médico psiquiatra.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Claudia Valencia, "Síndrome de Burnout en el personal Médico y de Enfermería del Hospital Centro Médico de Guatemala z.10", Guatemala Noviembre, 2008.
2. Erick Joao Palacios, "Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal médicos del Hospital Centro Médico Militar", Guatemala Abril, 2010.
3. Maslach, C. y Jackson, S.E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113.
4. Hernández, L. et al. 1995. Síndrome de Burnout en médicos y enfermeros que laboran en el instituto Nacional de oncología. Facultad de Salud Pública. La Habana. <http://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2003/cc035k.pdf>.
5. Mediano, L 2002. El Burnout y los Medicos Causas, prevención y tratamiento España. Ed. Girona Tomo I.
6. Aranda, C. et al. 2005 Síndrome de Burnout en médicos familiares del instituto Mexicano del Seguro Social, Guadalajara, México. *Revista Cubana Salud Pública*. (Mex) 31 (2) <http://scielo.sld.cu/scielo.php>
7. Román Hernández, J. 2003. Estrés y Burnout, ¿El médico de urgencias incansable? *Revista Mexicana de Medicina de Urgencias* (Mex) 2 (1): 50 – 56.
8. Maslach, Christina; Schaufeli, Wilmar; Leiter, Michael (2001). «Job Burnout». *Annual Review of Psychology* 52 (1): p. 397-422. doi:10.1146/annurev.psych.52.1.397. ISSN 0066-4308.
9. Schaufeli, Wilmar B.; Bakker, Arnold B.; Schaap, Cas; Hoogduin, Kees; Kladler, Atilla (2001). «On the clinical validity of the Maslach Burnout Inventory and the Burnout

Measure». Psychology & Health 16 (5): p. 565-582.
doi:10.1080/08870440108405527. ISSN 0887-0446.

10. Maslach, Christina; Jackson, Susan (1986) . Maslach burnout inventory manual. Palo alto, CA: Consulting Psychologist Press, Inc.

11. Grau, Armand; Flichtentrei, Daniel; Suñer, Rosa; Prats, María; Braga, Florencia (2009). «[Influencia de factores personales, profesionales, y transnacionales en el Síndrome de Burnout en personal sanitario Hispanoamericano y Español \(2007\)](#)». Revista Española de Salud Pública 83 (2): pp. 215-230.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272009000200006&script=sci_abstract.

12. Unda Rojas, Sara; Sandoval Ocaña, Jorge I.; Gil-MonteGrau, Pedro (2008). «[Prevalencia del síndrome de quemarse por el trabajo \(SQT\) \(burnout\) en maestros mexicanos](#)». Información Psicológica (91-92): pp. 53-63.
<http://www.factorpsicosociales.com/biblioteca/articulos/SQT-maestros.pdf>.

13. Valdivia Cabrera, Gonzalo; Avendaño Bravo,, Cecilia; Bastías Silva,, Gabriel; Milicic Muller,, Neva; Morales Freire,, Alejandro; Scharager Goldenberg,, Judith (2003) (PDF). [Estudio de la salud laboral de los profesores en Chile: Informe Final de Proyecto](#). Santiago de Chile: Facultad de Medicina y Ciencias Sociales, Pontificia Universidad Católica de Chile. pp. 109.
http://www.opech.cl/bibliografico/Doc_Docente/Estudio%20de%20Salud%20Laboral%20de%20Profesores%20en%20Chile.%20MINEDUC-PUC.pdf.

14. Fernández Arata, Manuel (2008). «[Burnout, Autoeficacia y Estrés en Maestros Peruanos: Tres Estudios Fácticos](#)». Ciencia & Trabajo 10 (30): pp. 120=125.
15. El Sahili Gonzalez, Luis Felipe Ali (2011). Docencia: Riesgos y desafíos. México, D. F.: Editorial Trillas. pp. 224.
16. El Sahili Gonzalez, Luis Felipe Ali (2010). Psicología para el Docente: consideraciones sobre los riesgos y desafíos de la práctica magisterial. Guanajuato: Universidad de Guanajuato. pp. 337.

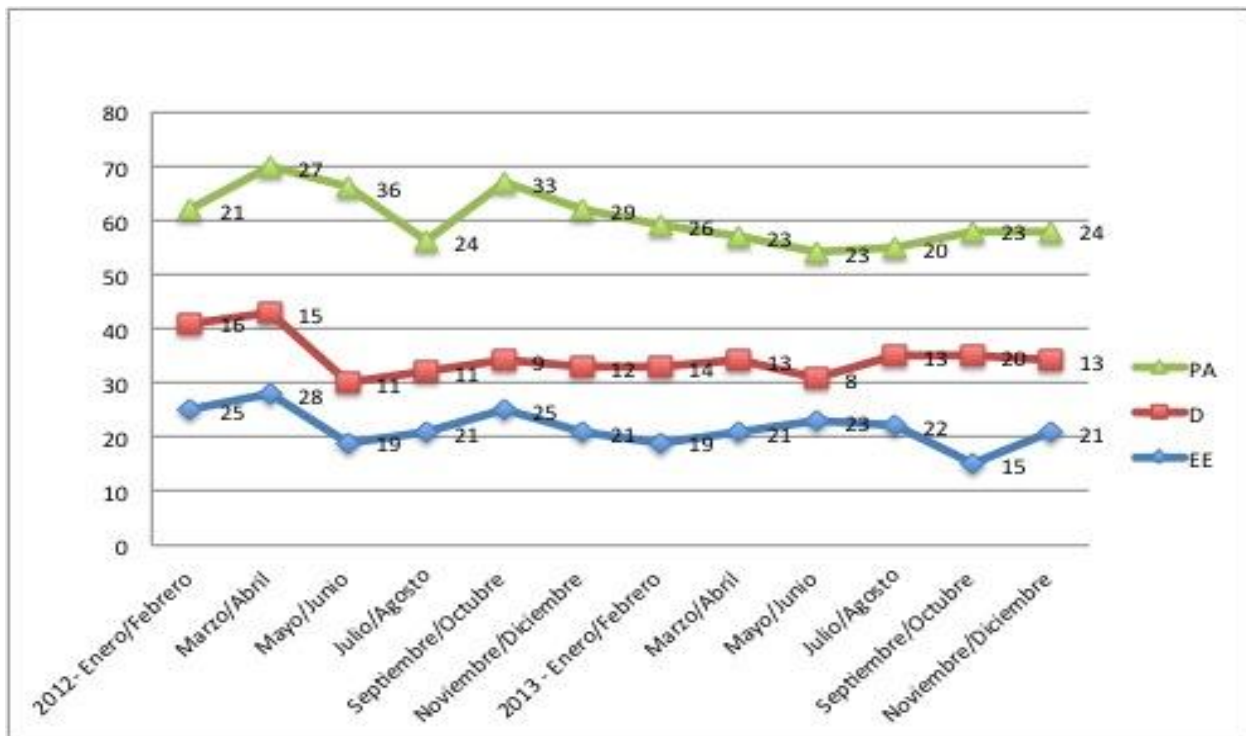
VIII. ANEXOS

JULIET

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	15
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	12
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	31
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	20
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	14
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	23

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Bajo nivel de Burnout
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Intermedia Realización personal
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal

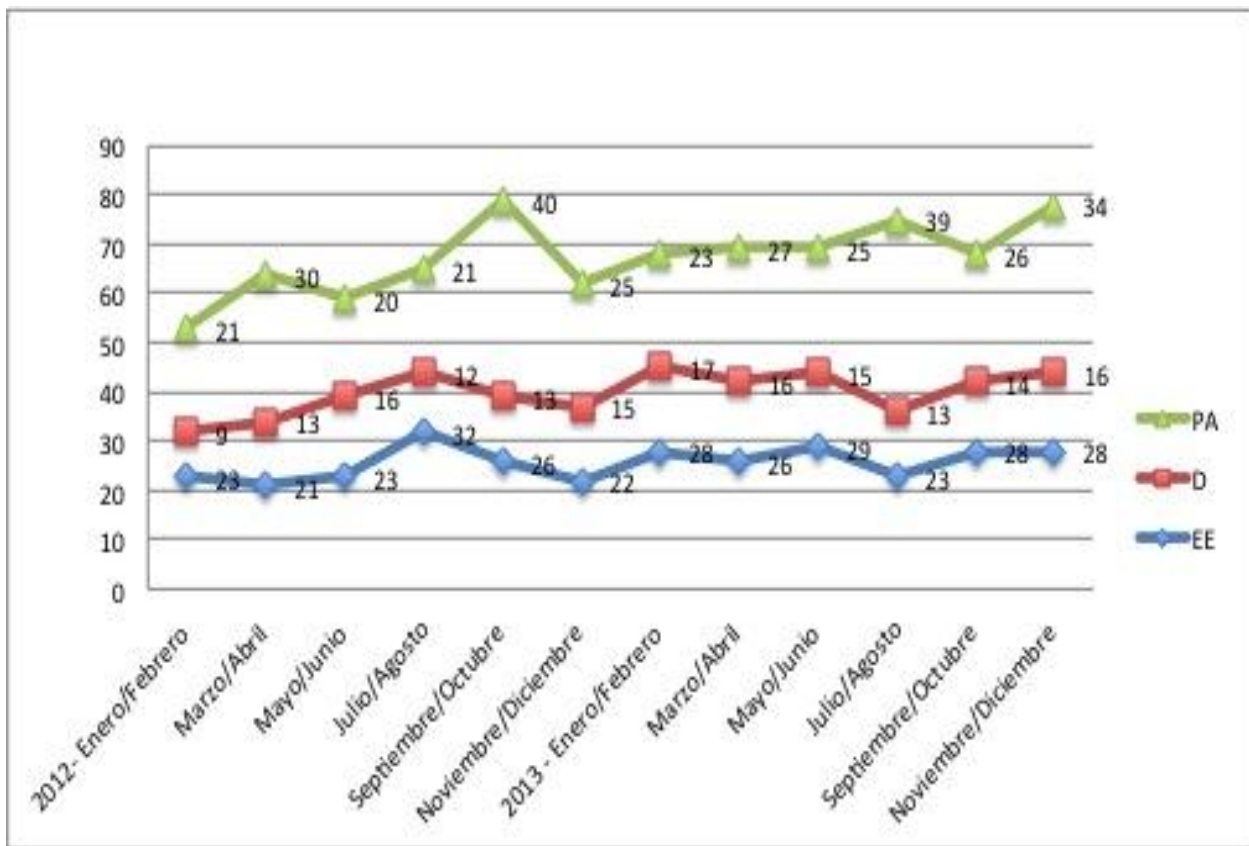


KILO

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	25
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	13
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	26
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	27
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	15
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	29

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio Nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal

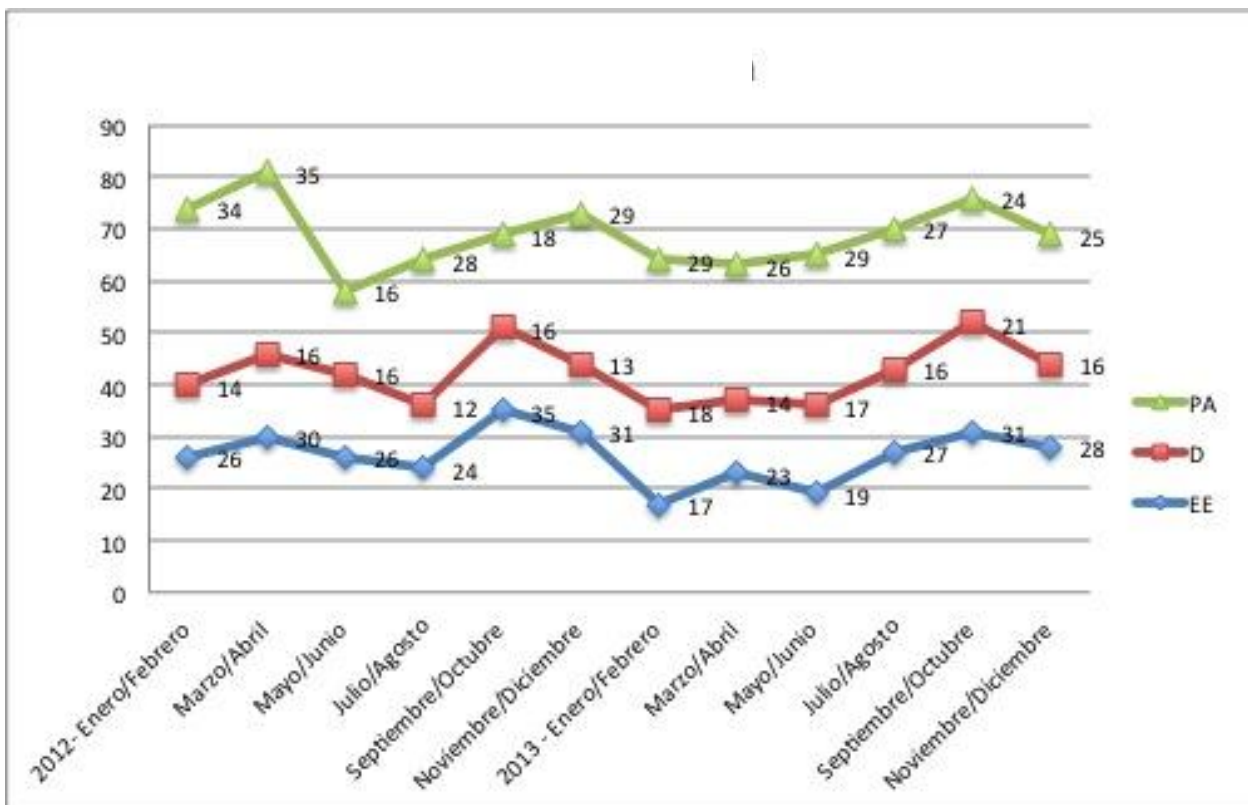


LIMA

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	29
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	15
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	27
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	24
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	17
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	27

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Alto nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta Despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización Personal
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal

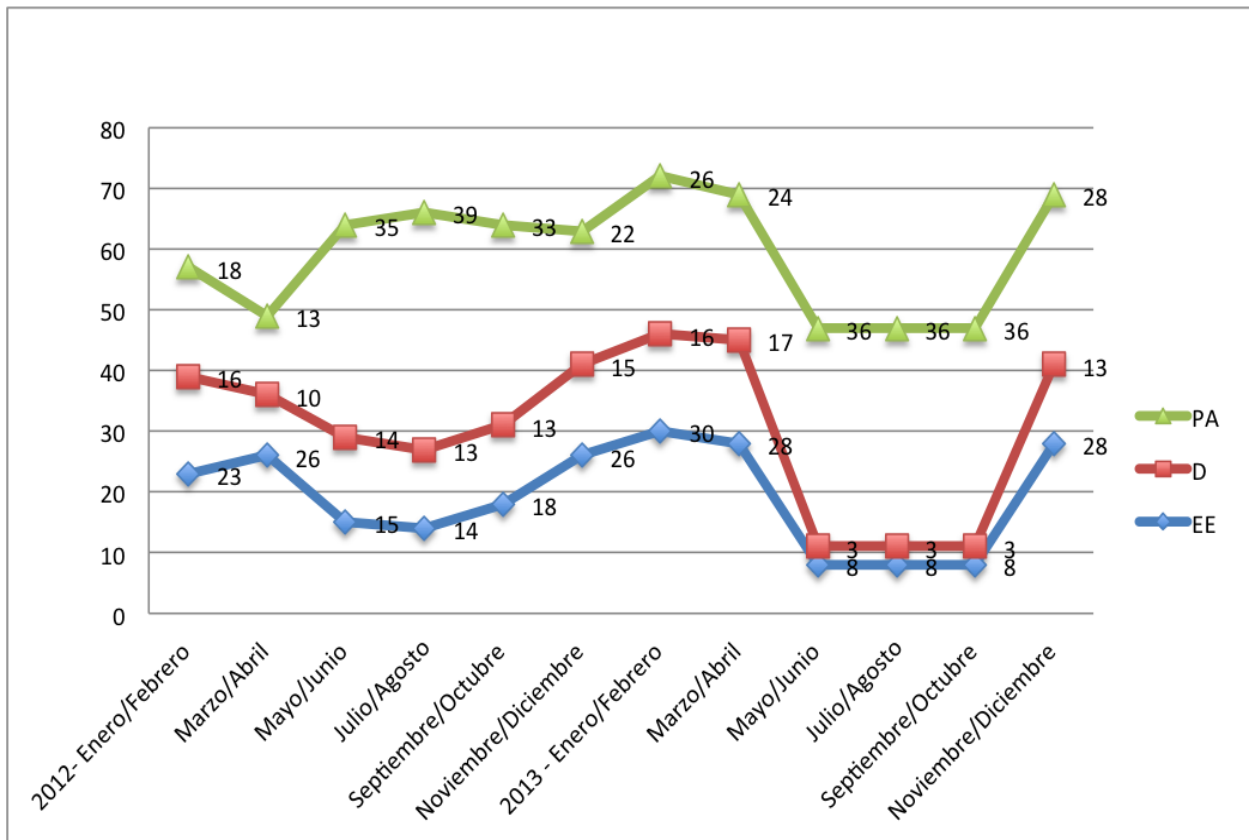


MIKE

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	20
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	14
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	40
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	18
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	9
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	31

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio Nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta Despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Sensación de logro
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Bajo nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Medio despersona.
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Intermedia realización P.

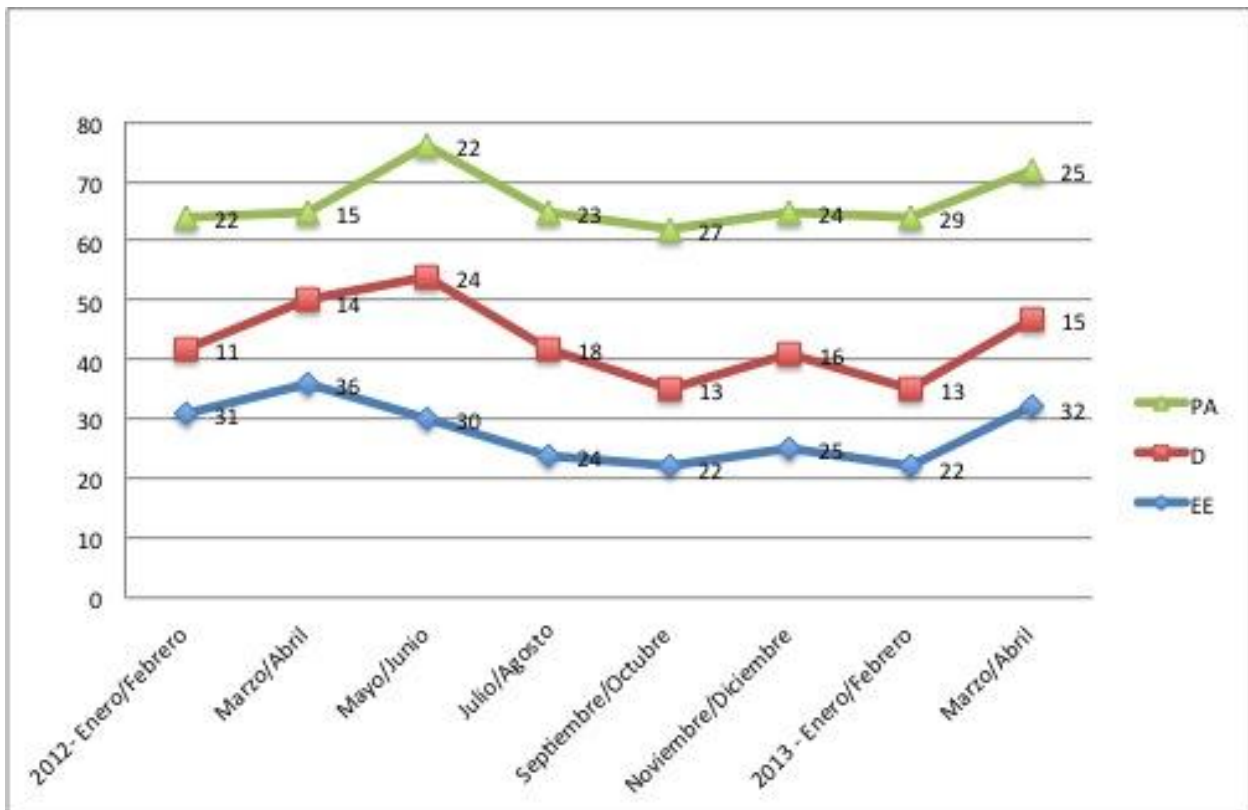


NOVEMBER

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	28
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	16
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	22
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	27
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	14
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	27

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Alto nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta Despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja Realización Personal
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal

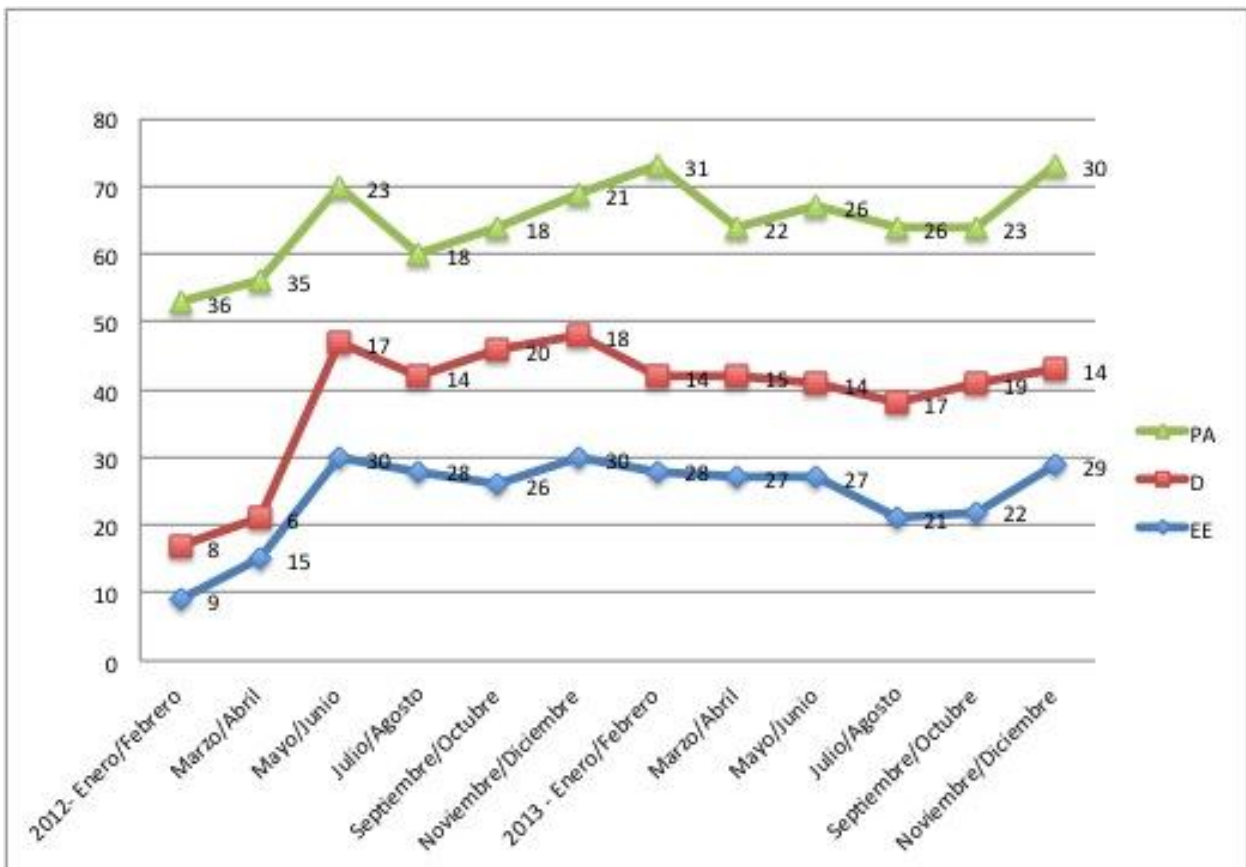


OSCAR

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	23
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	14
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	25
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	26
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	16
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	26

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja Realización
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal

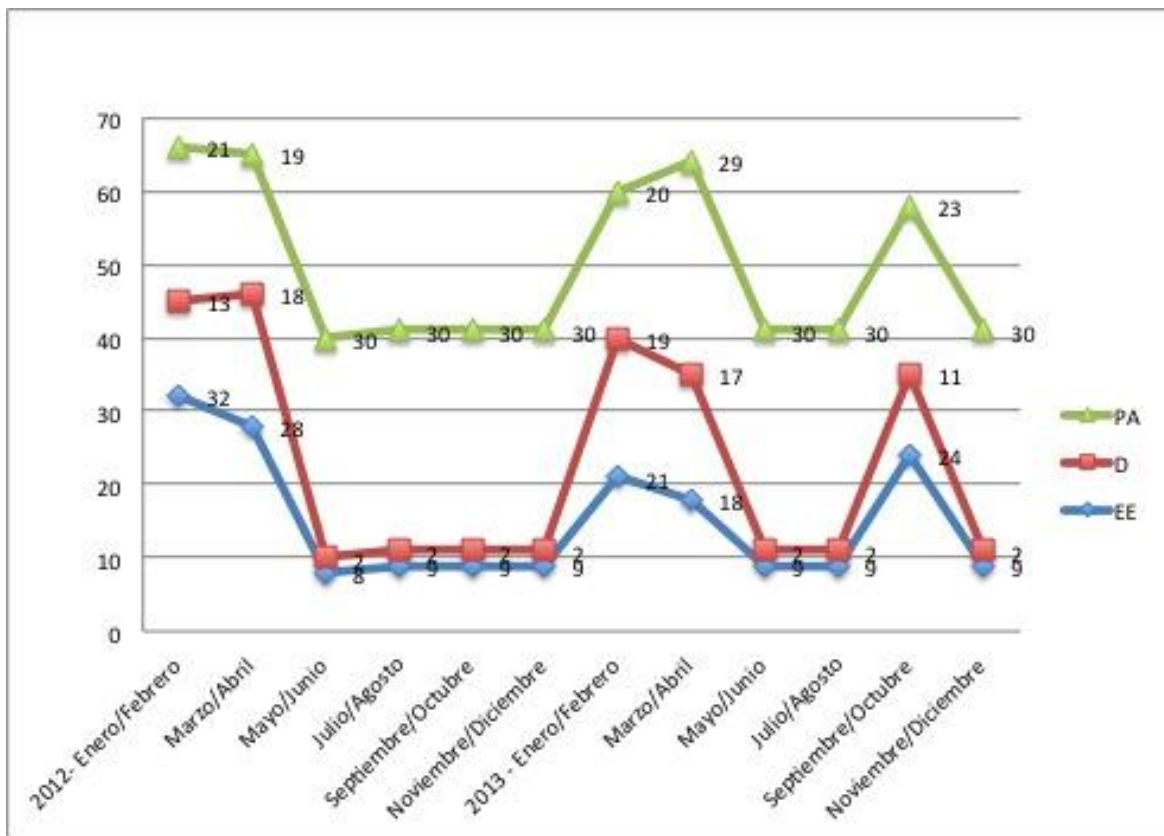


PAPA

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	17
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	15
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	37
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	15
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	9
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	27

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Bajo nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Intermedia realización P.
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Bajo nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Nivel medio despersona.
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal

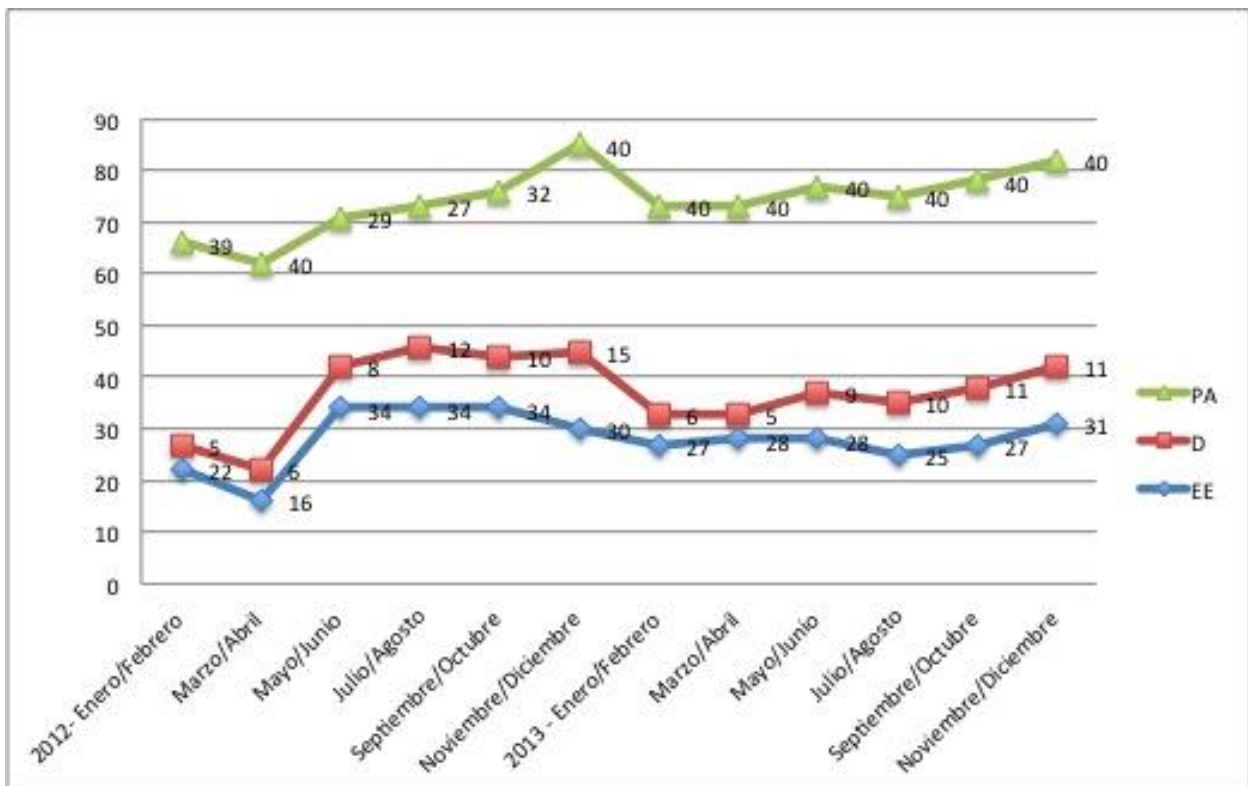


ROMEO

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	28
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	9
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	35
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	28
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	9
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	40

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Alto nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Nivel Medio Despersona.
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Sensación de logro
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Alto nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Nivel medio despersona
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Sensación de logro

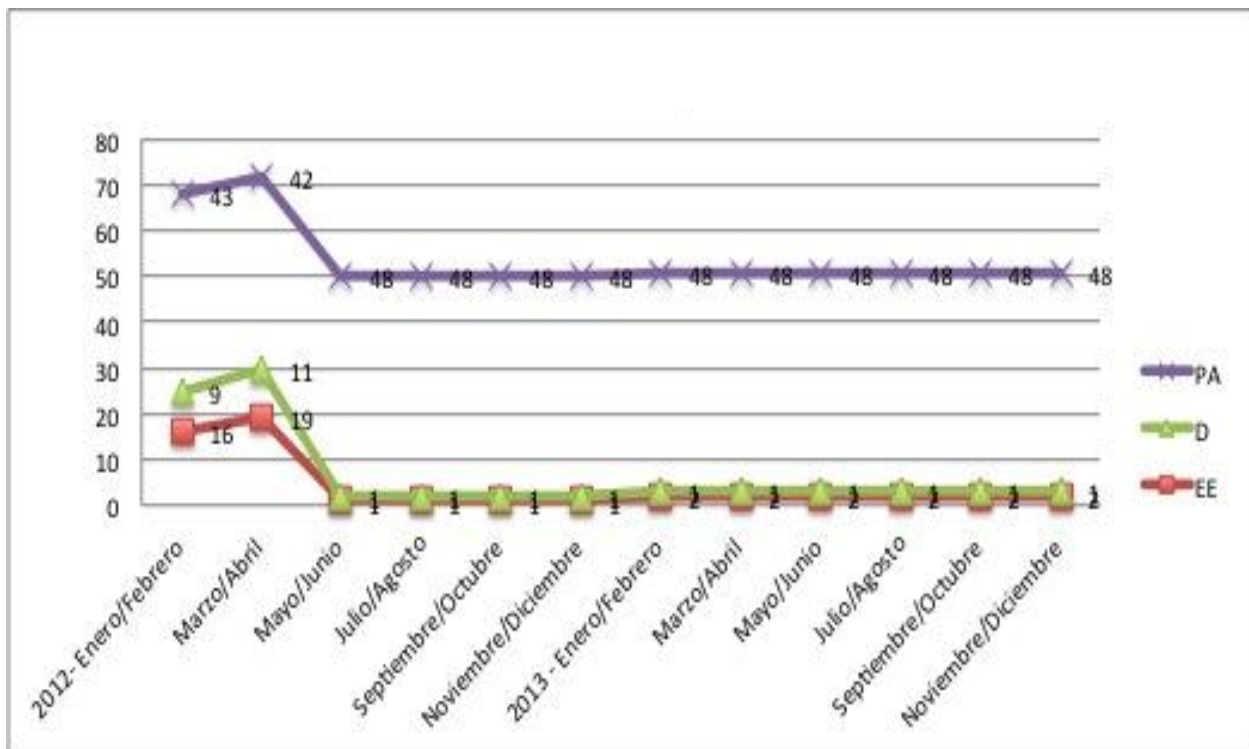


TANGO

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	7
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	4
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	46
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	2
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	1
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	48

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Bajo nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Bajo nivel de Despersona.
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Sensación de logro
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Bajo nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Bajo nivel de Despersona.
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Sensación de logro

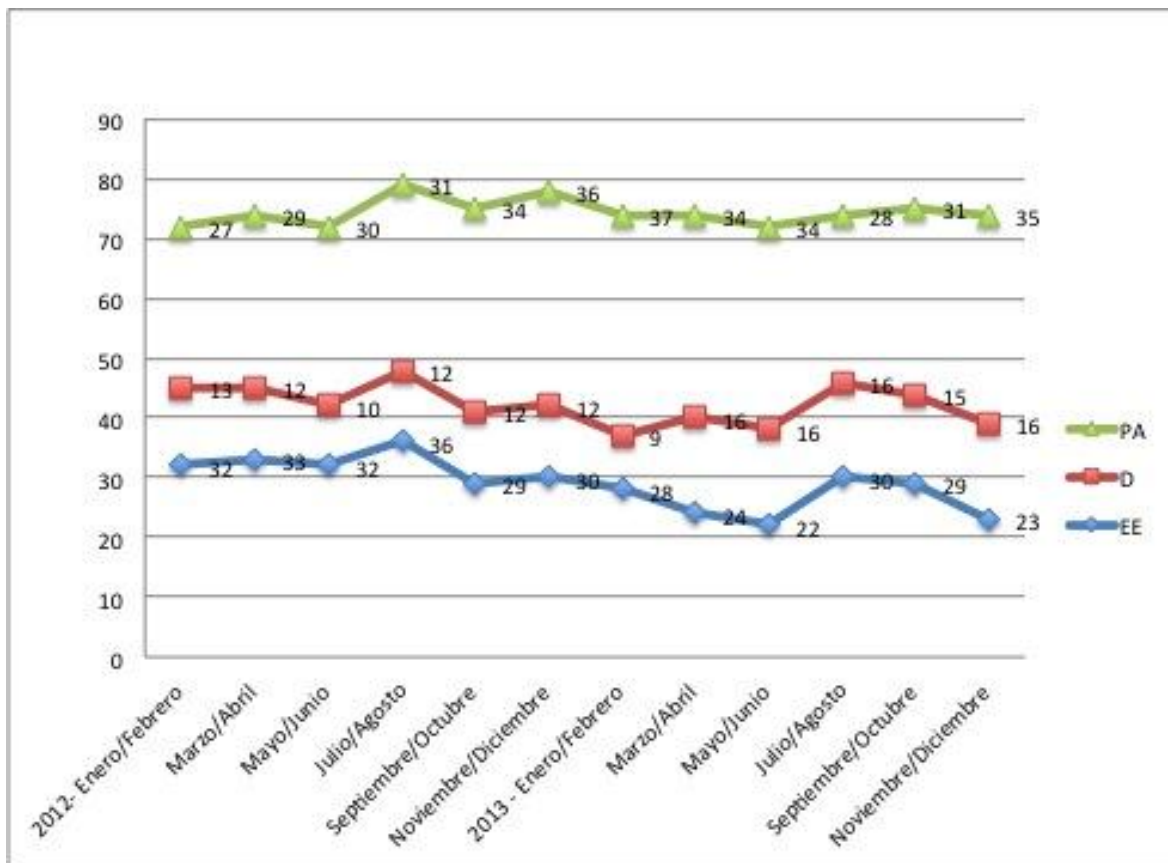


UNIFORM

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	32
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	12
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	31
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	26
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	15
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	33

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Alto nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta Despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Intermedia Realización
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Intermedio realización p.

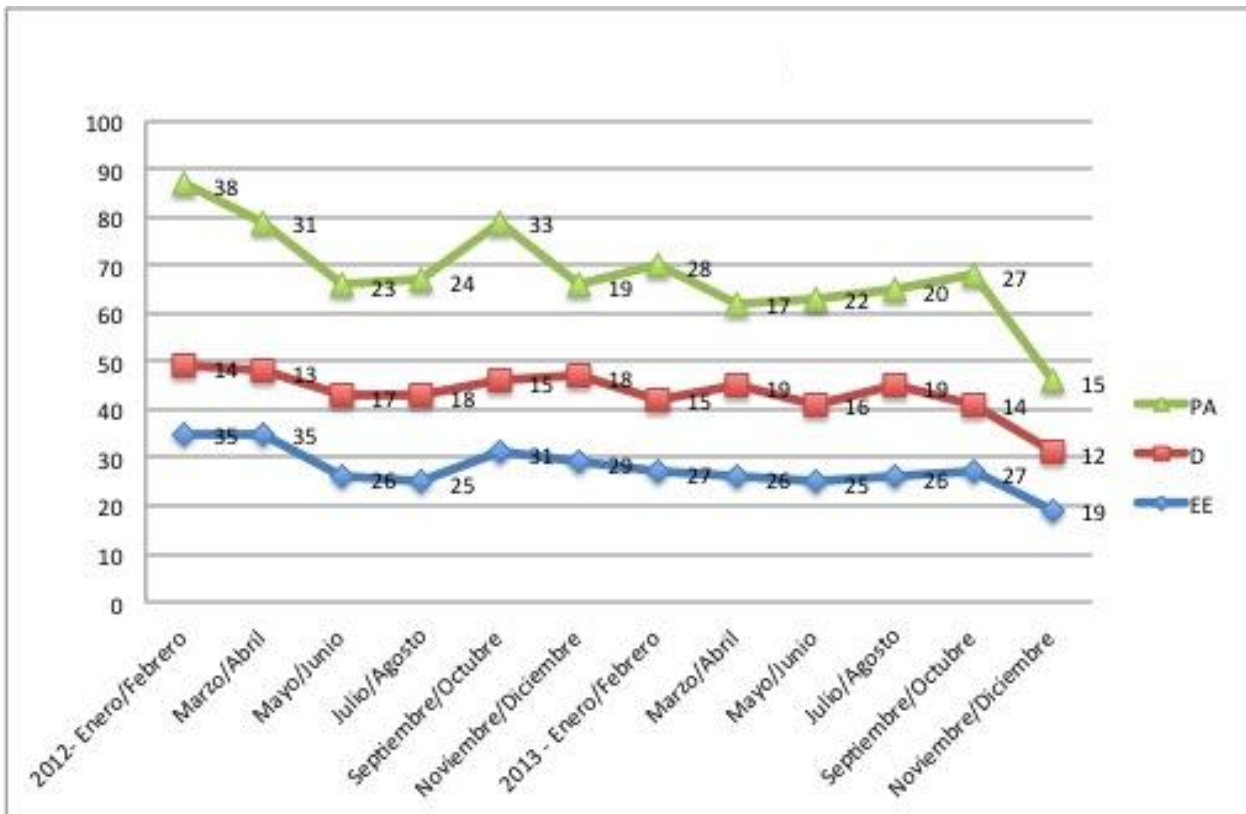


VICTOR

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	30
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	16
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	28
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	25
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	16
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	22

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Alto nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal

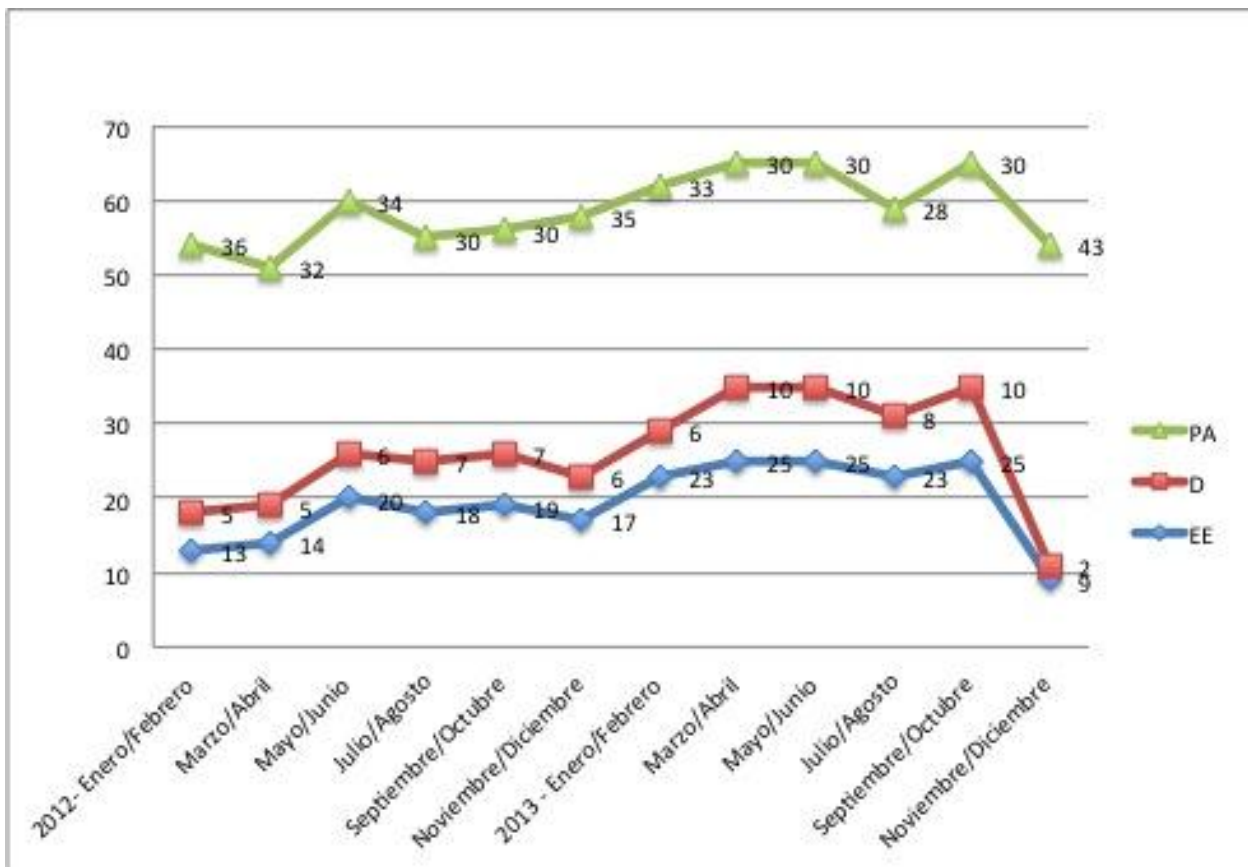


WHISKEY

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	17
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	6
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	33
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	22
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	8
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	32

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Bajo nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Nivel medio despersona.
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Intermedia realización P.
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Media despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Intermedio realización p.

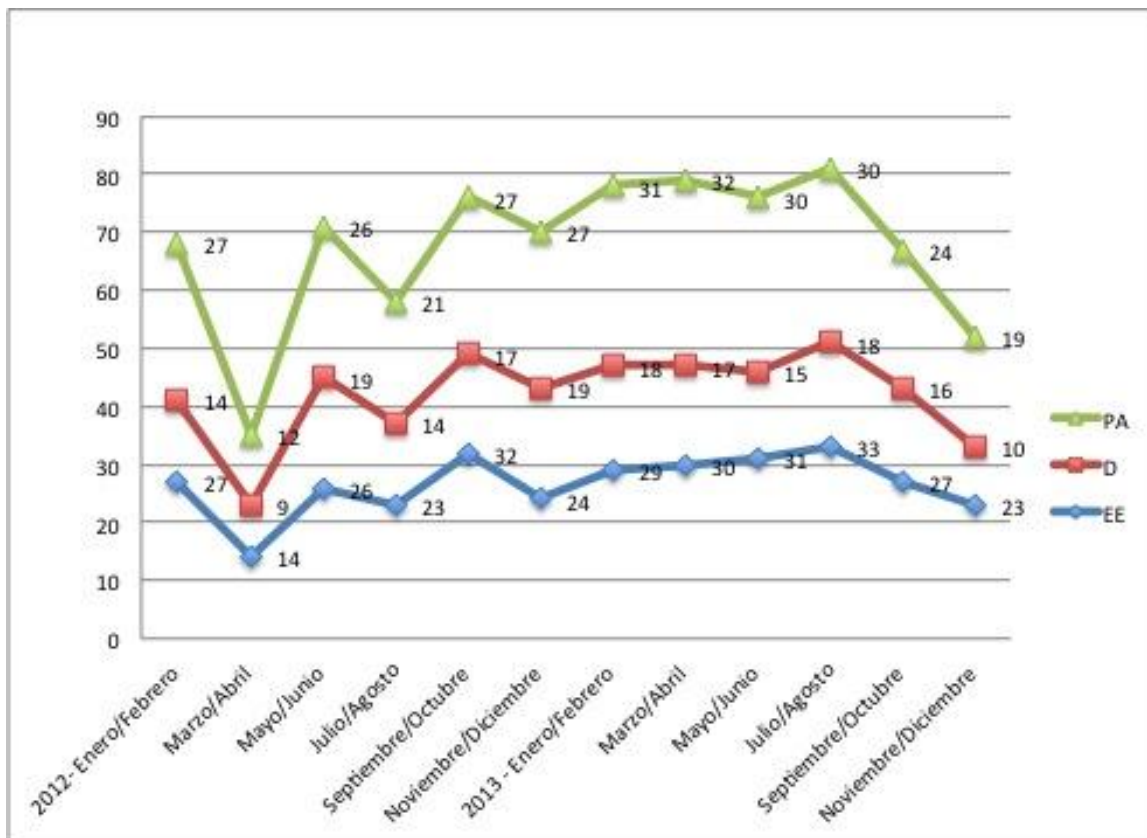


X-RAY

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	24
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	15
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	23
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	29
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	16
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	28

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta Despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Alto nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización P.

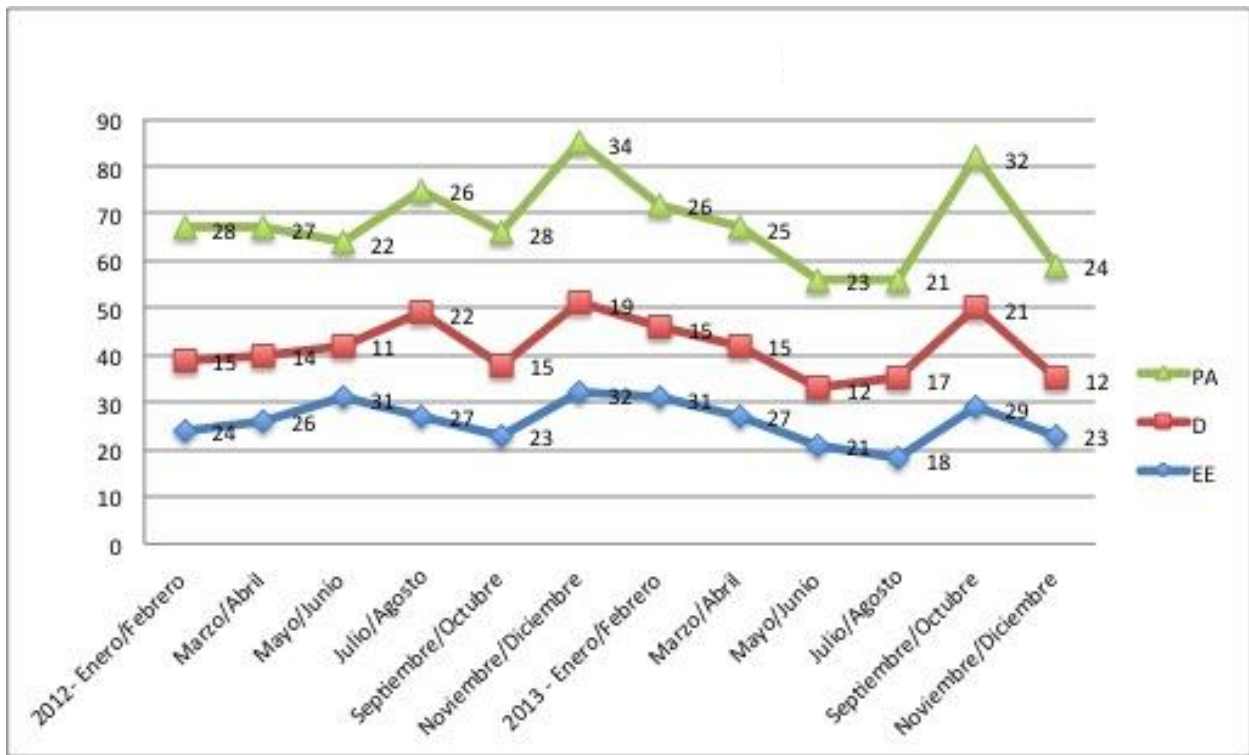


YANKEE

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	27
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	16
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	28
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	25
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	15
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	25

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Alto nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal

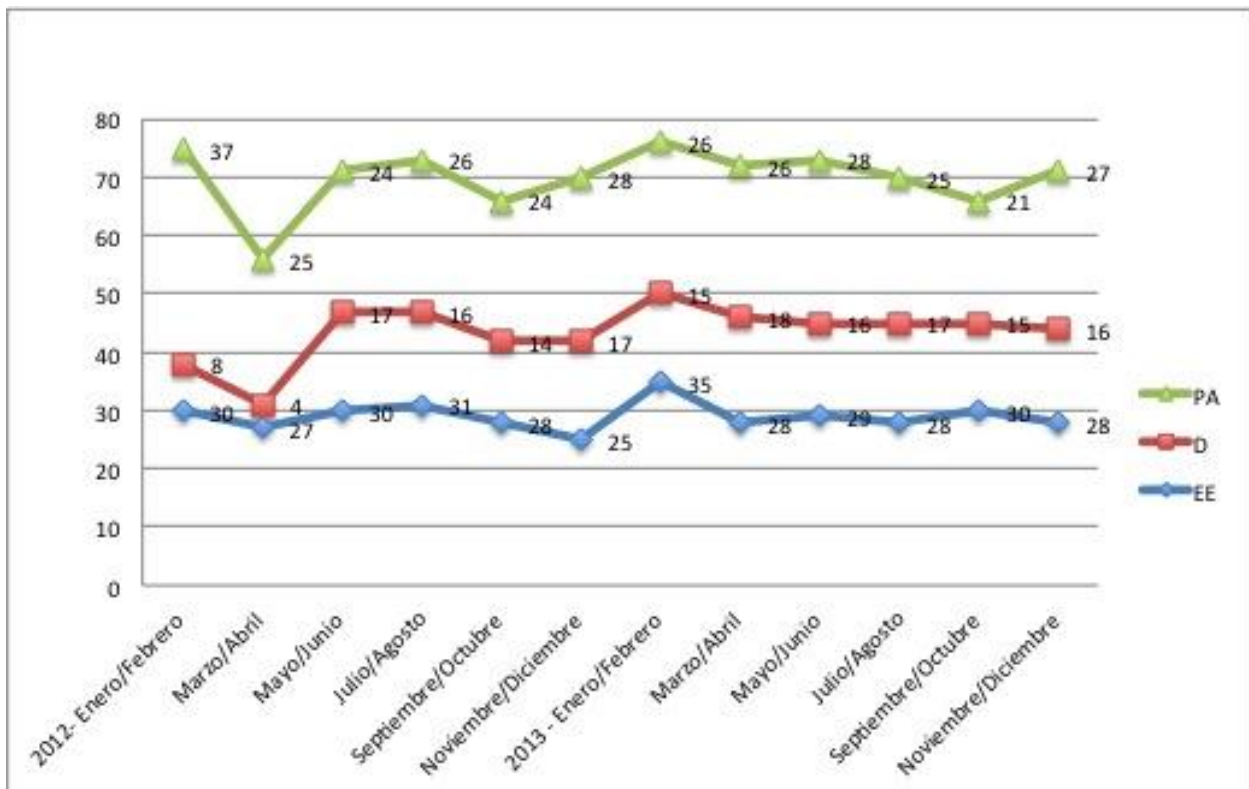


ZULU

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	29
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	13
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	27
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	30
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	16
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	26

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Alto nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Alto nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal

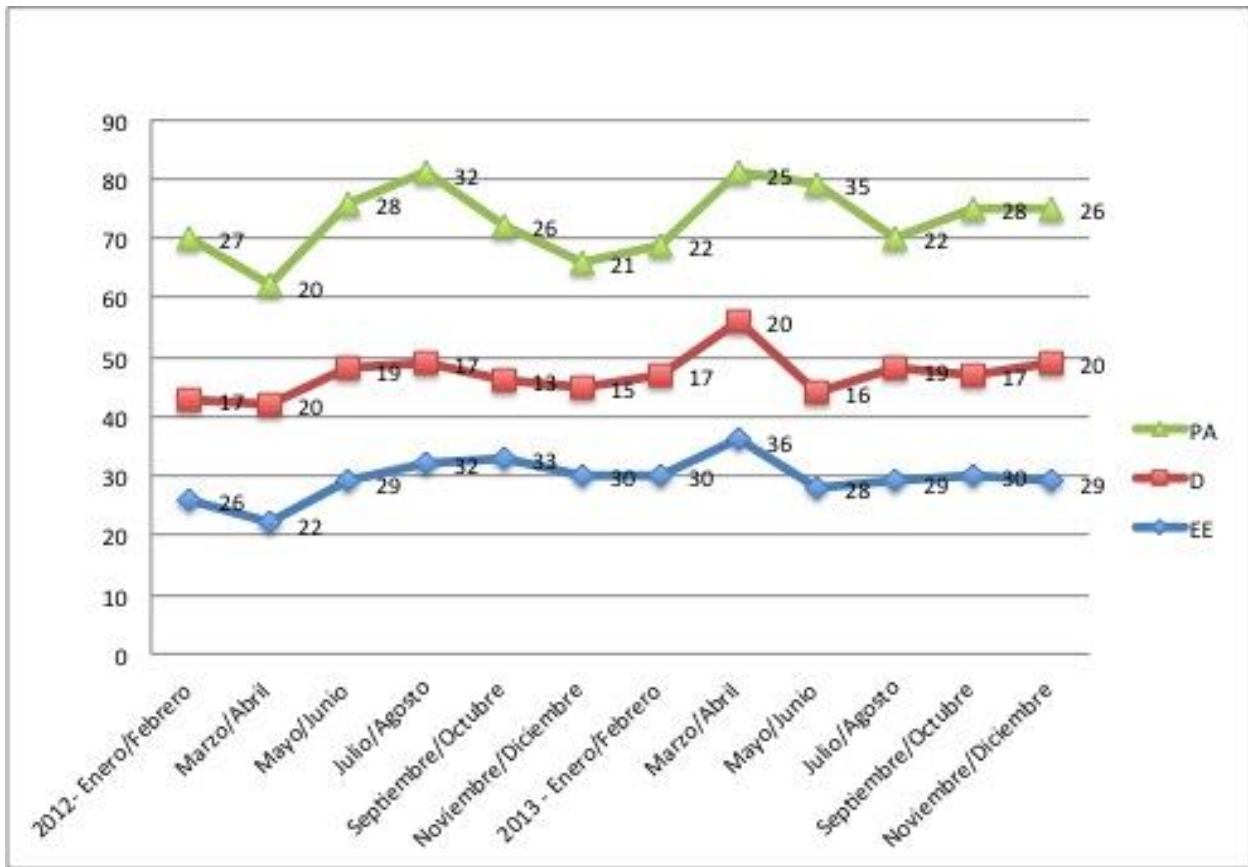


ZERO

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	29
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	17
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	26
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	30
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	18
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	26

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Alto nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Alto nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal

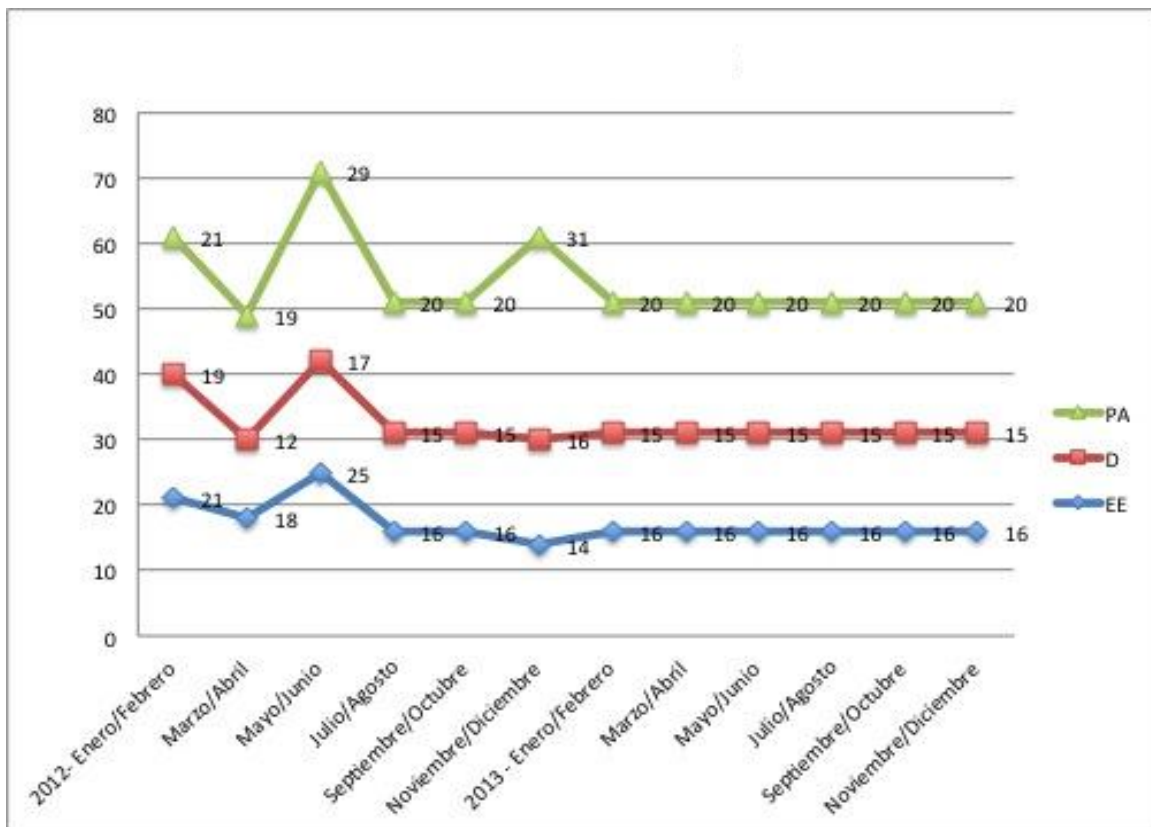


ALFA •—

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	18
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	16
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	23
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	16
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	15
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	20

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Bajo nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Bajo nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal

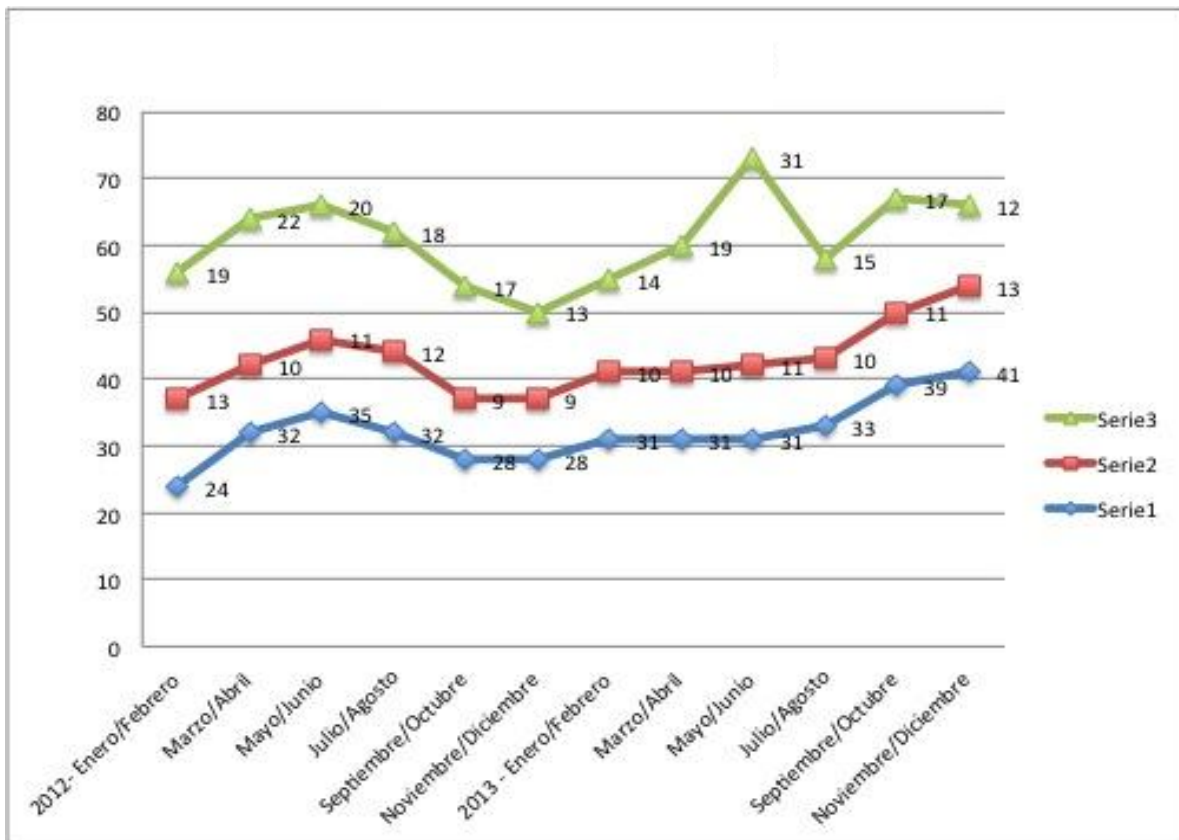


CHARLIE — •—•

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	30
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	11
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	18
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	34
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	11
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	18

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Alto nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Alto nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal

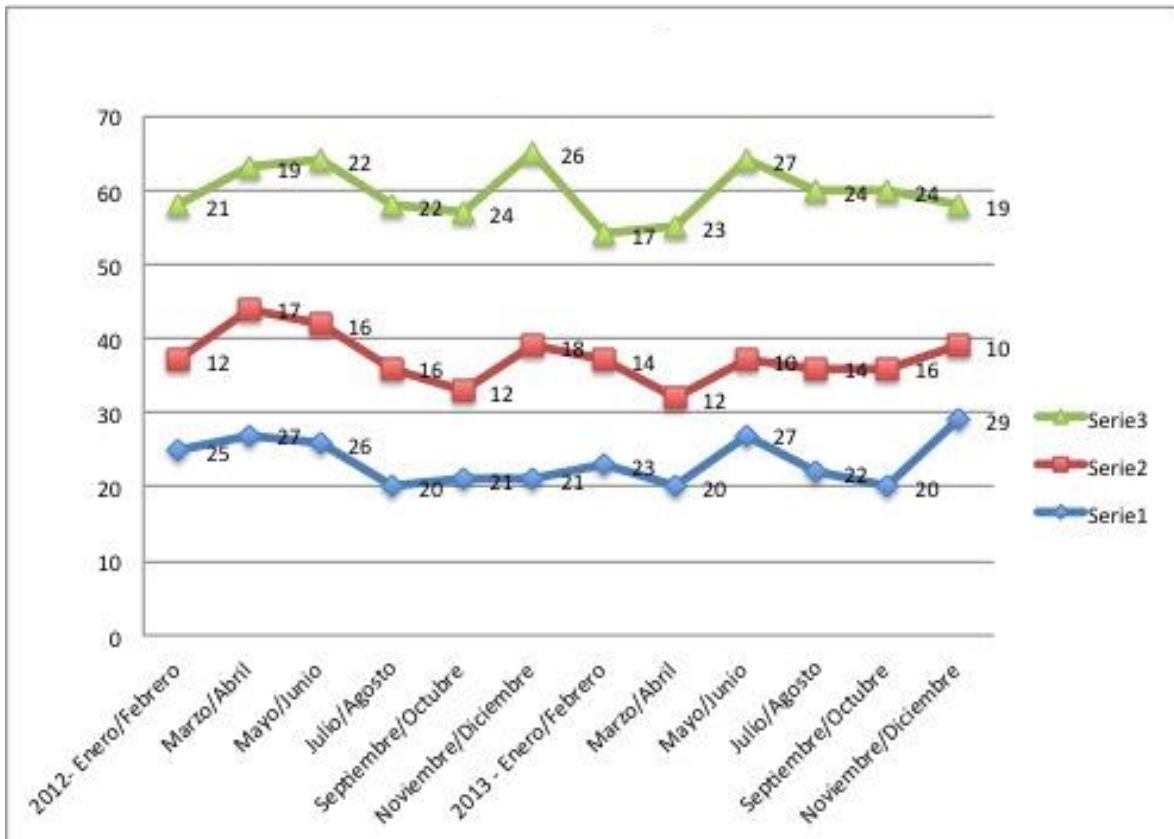


DELTA — **

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	23
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	15
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	22
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	24
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	13
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	22

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal

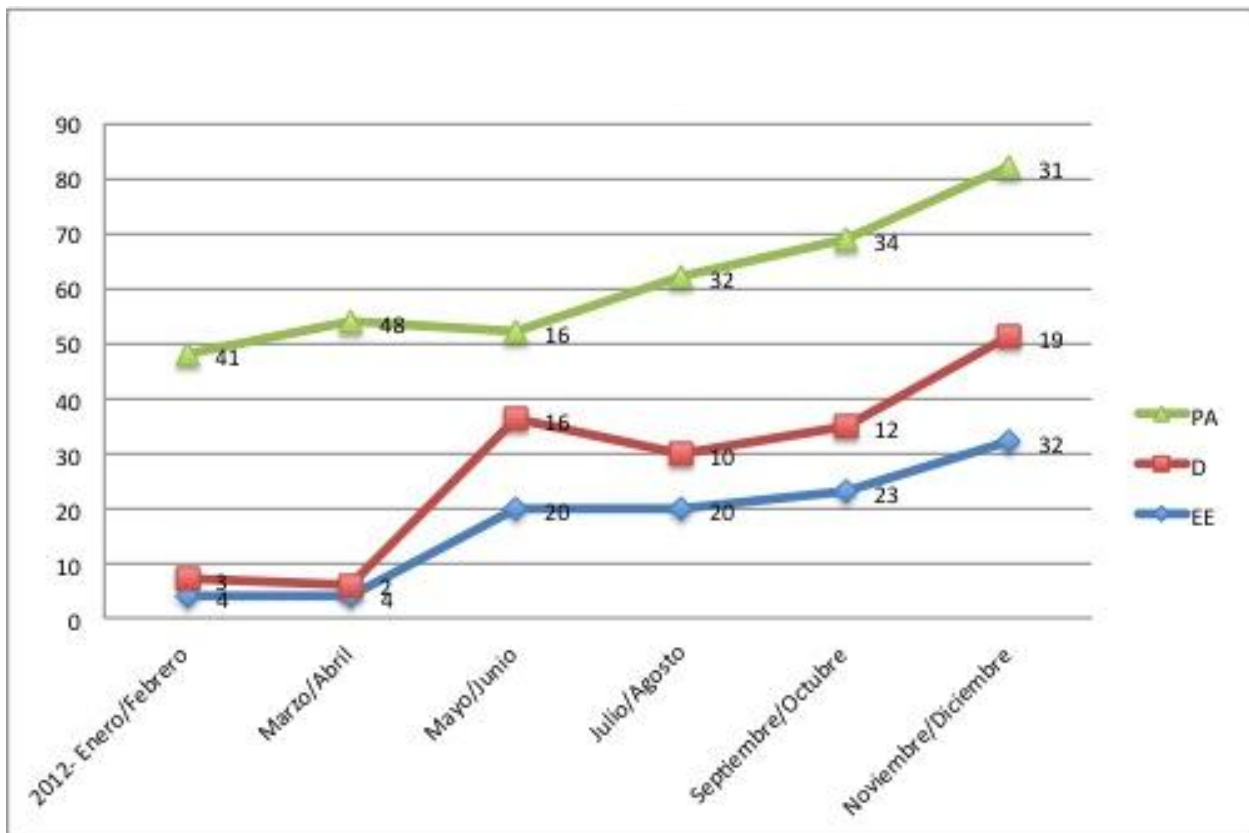


FOXTROT **

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	17
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	10
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	34
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Bajo nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Nivel medio despersona.
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Intermedia realización
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	

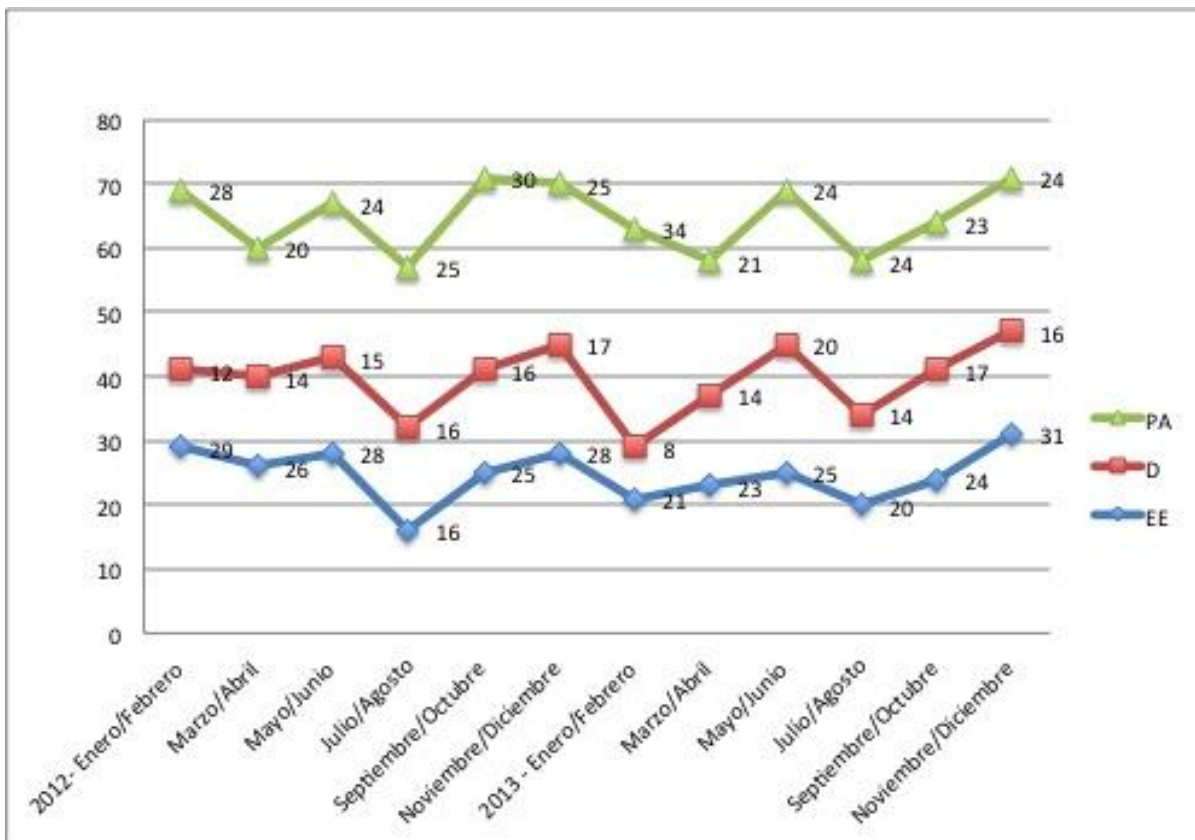


ECHO •

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	25
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	15
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	25
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	24
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	15
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	25

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal

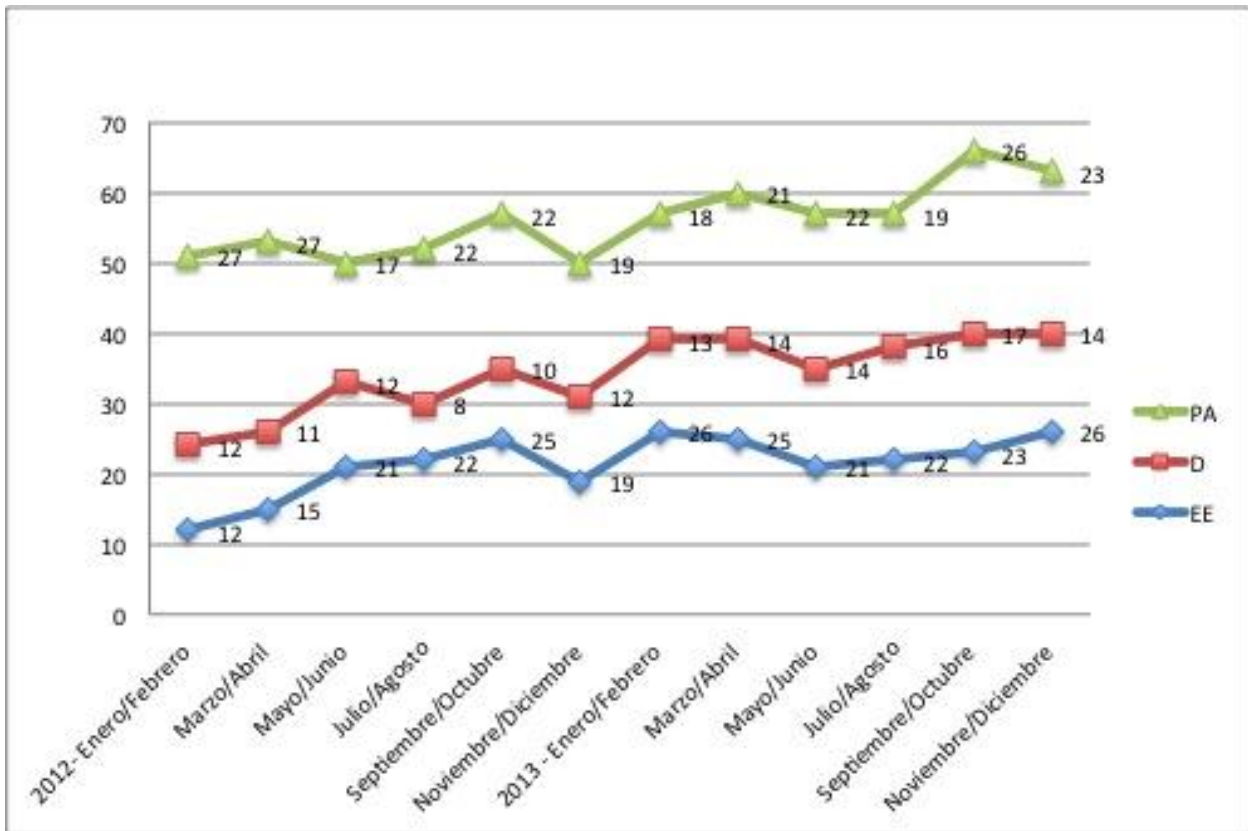


GOLF —•

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	19
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	11
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	22
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	24
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	15
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	22

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal

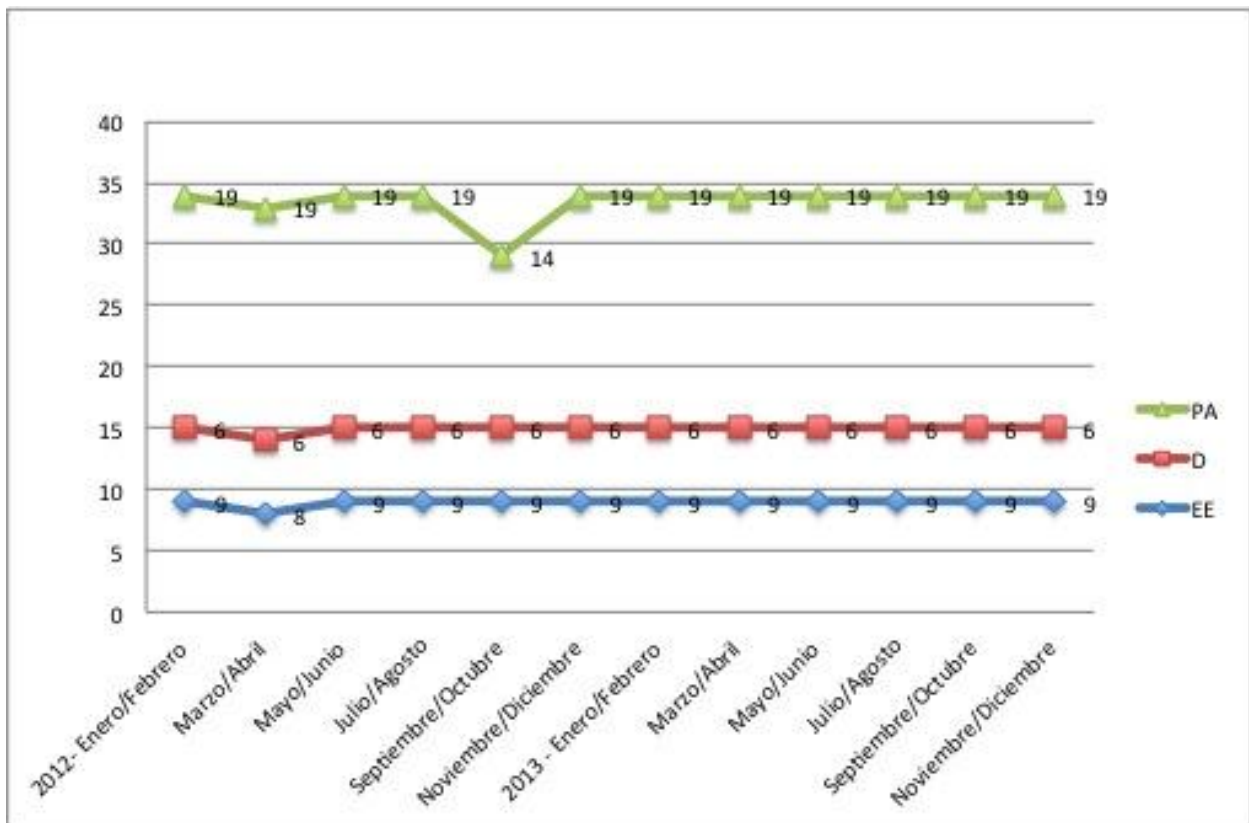


HOTEL

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	9
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	6
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	18
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	9
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	6
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	19

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Bajo nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Nivel medio despersona.
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Bajo nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Medio despersona.
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal

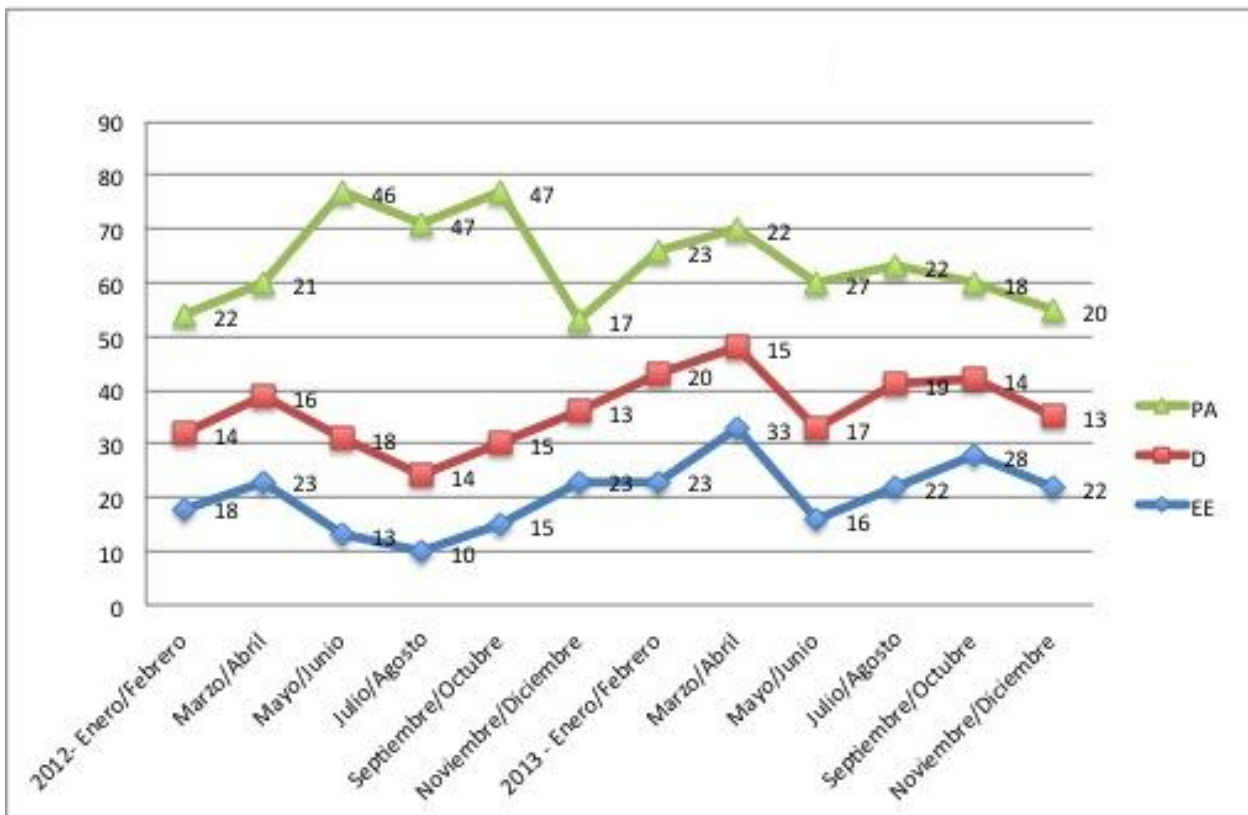


KILO —•—

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	17
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	15
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	33
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	24
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	16
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	22

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Bajo nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Intermedia realización P.
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal

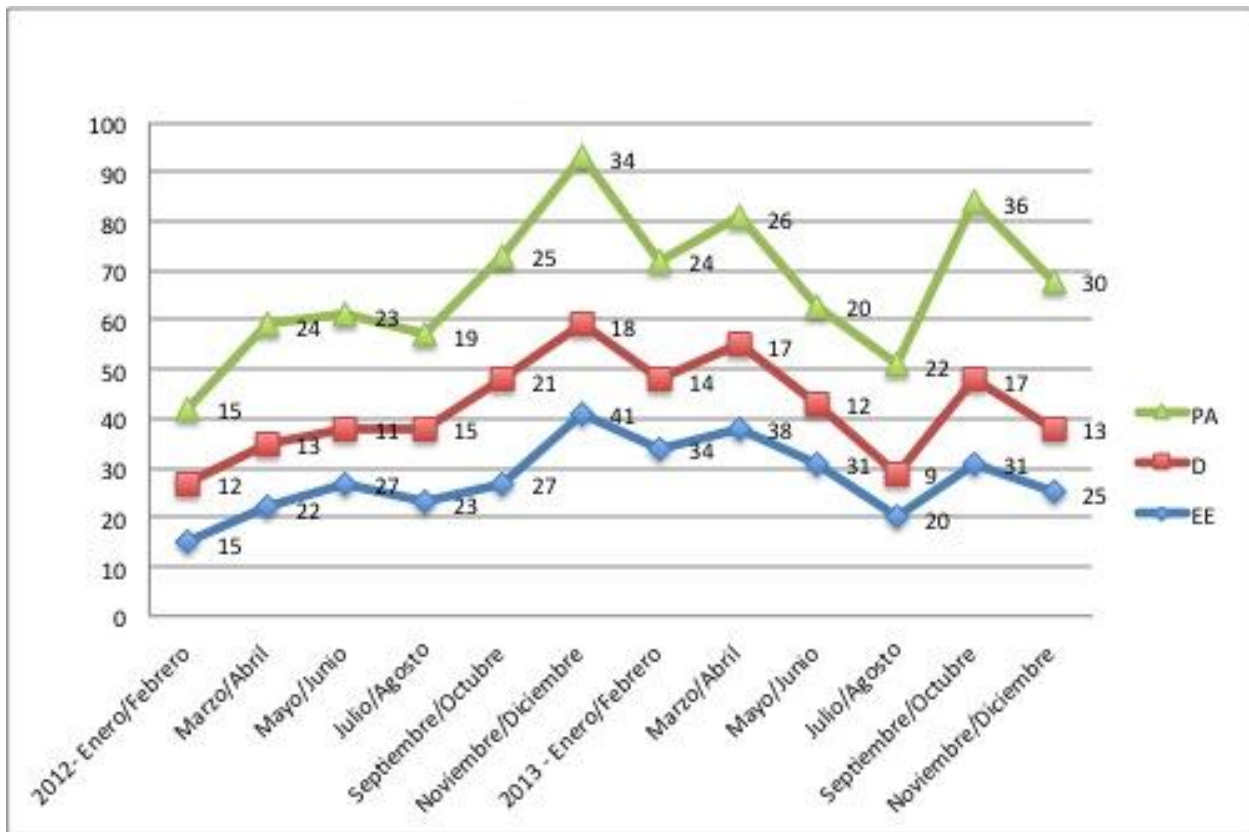


LIMA

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	26
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	15
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	23
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	30
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	14
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	26

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Alto nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal

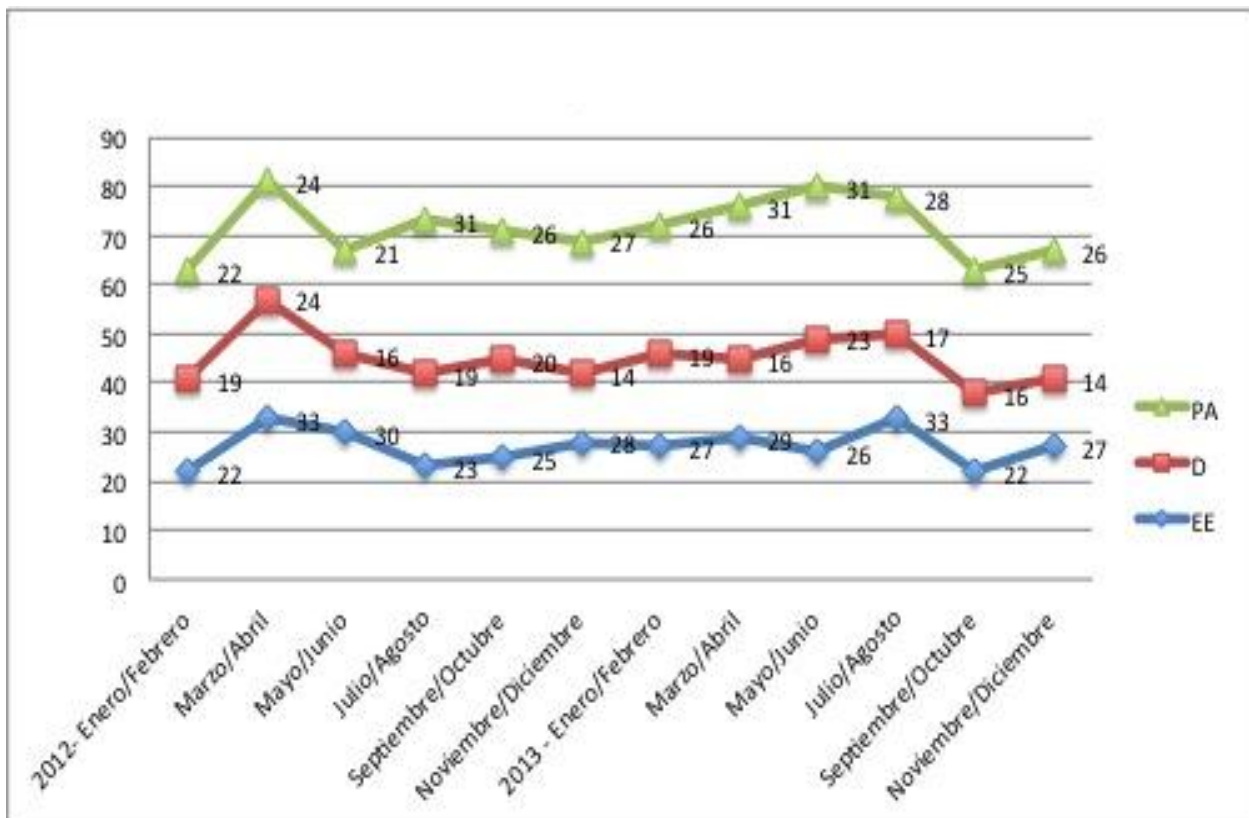


MIKE —

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	27
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	19
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	25
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	27
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	18
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	28

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal

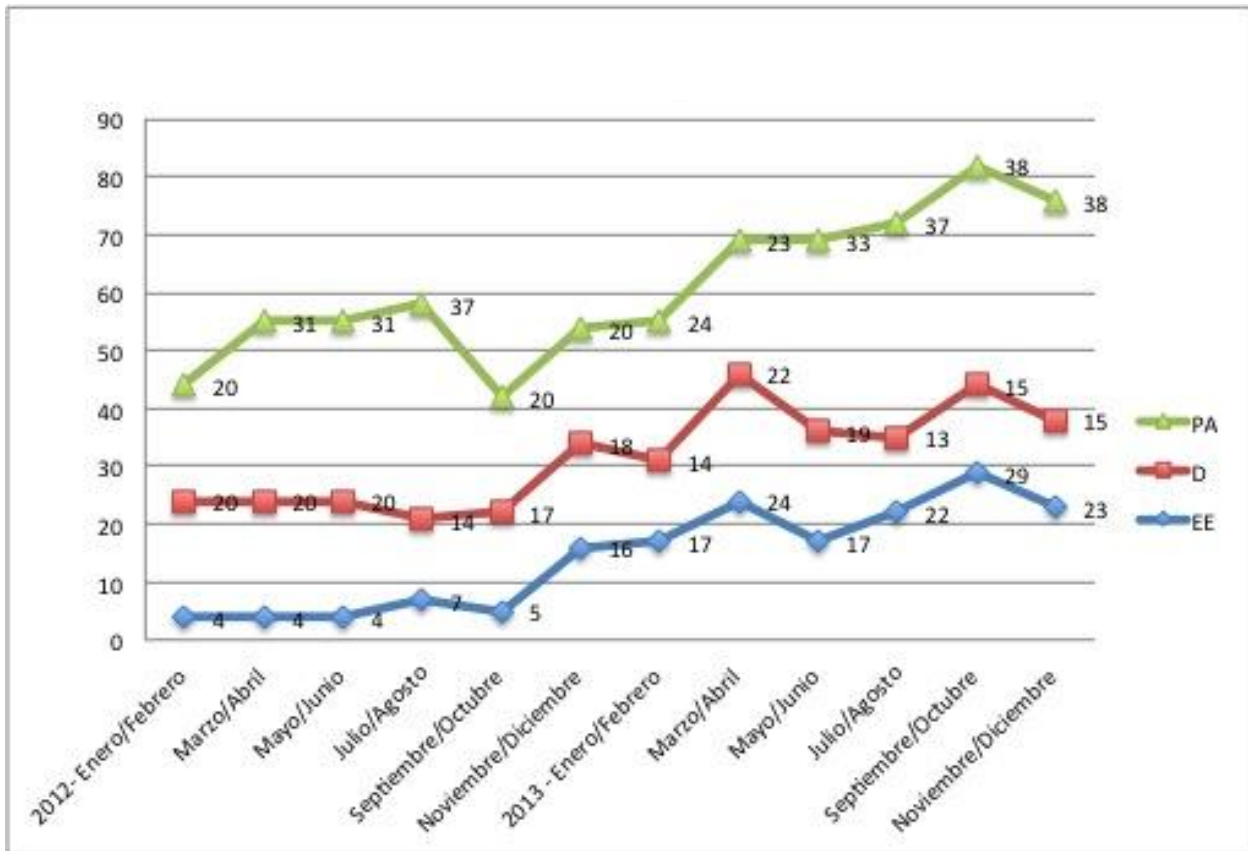


NOVEMBER —•

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	7
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	18
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	27
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	22
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	16
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	32

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Bajo nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Intermedia realización p.

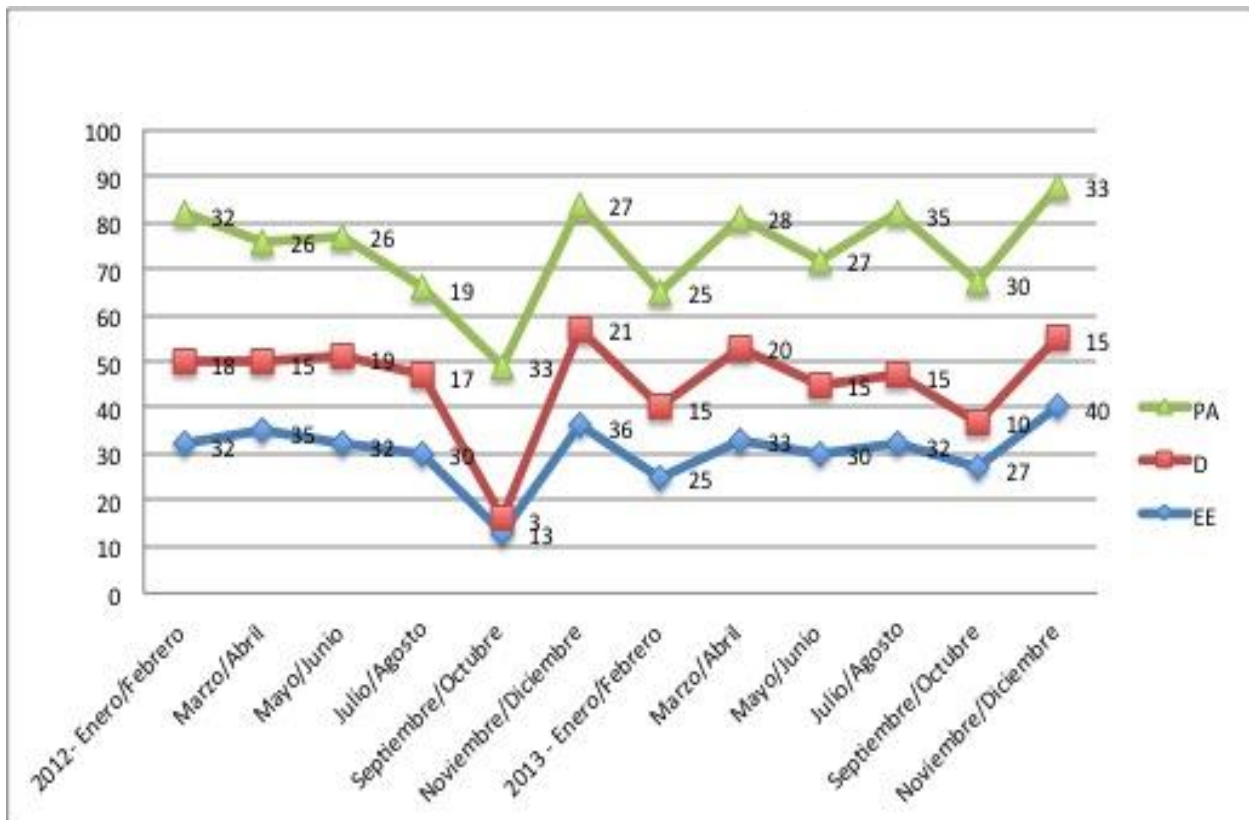


PAPA

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	30
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	16
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	27
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	29
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	16
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	27

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Alto nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Alto nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal

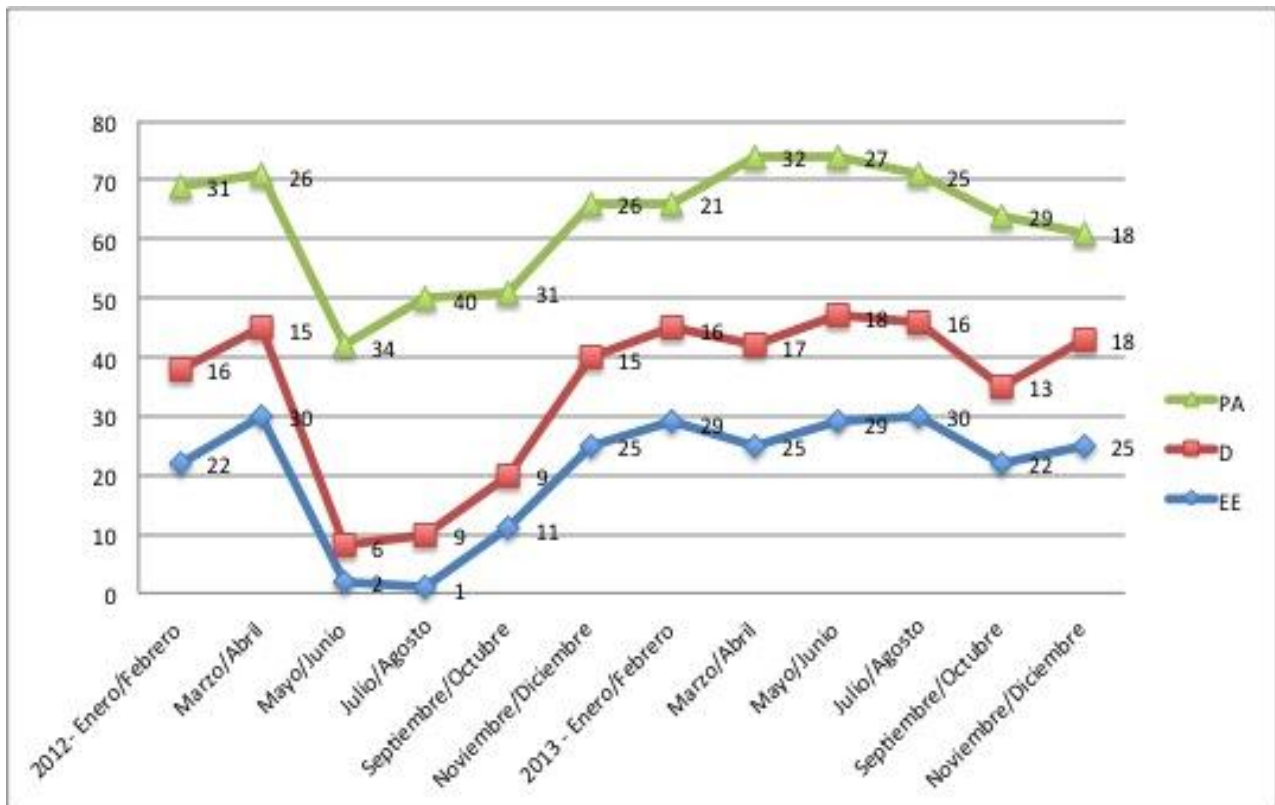


QUEBEC —.—

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	15
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	12
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	31
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	27
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	16
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	25

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Bajo nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Intermedia realización P.
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio nivel BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal

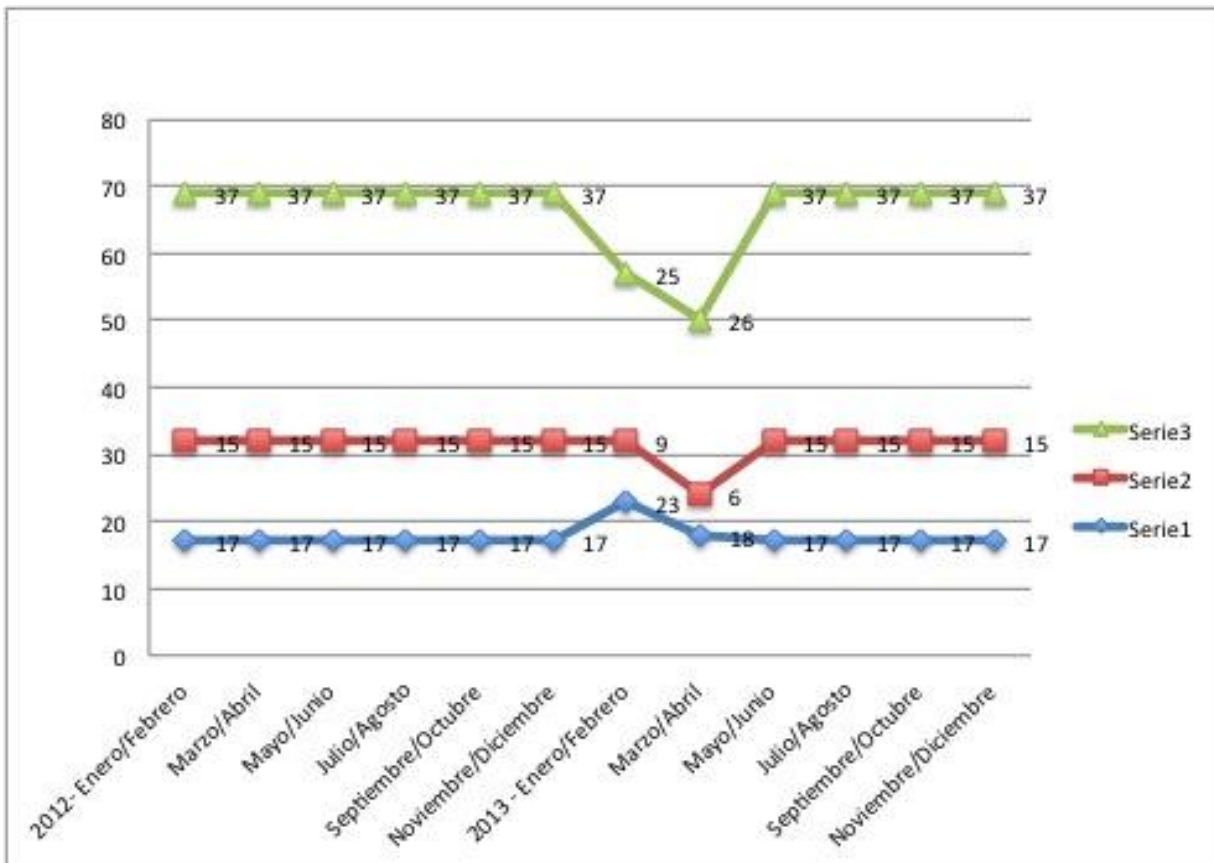


ROMEO

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	17
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	15
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	37
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	18
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	13
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	33

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Bajo nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Intermedia realización P.
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Bajo nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Intermedio realización p.

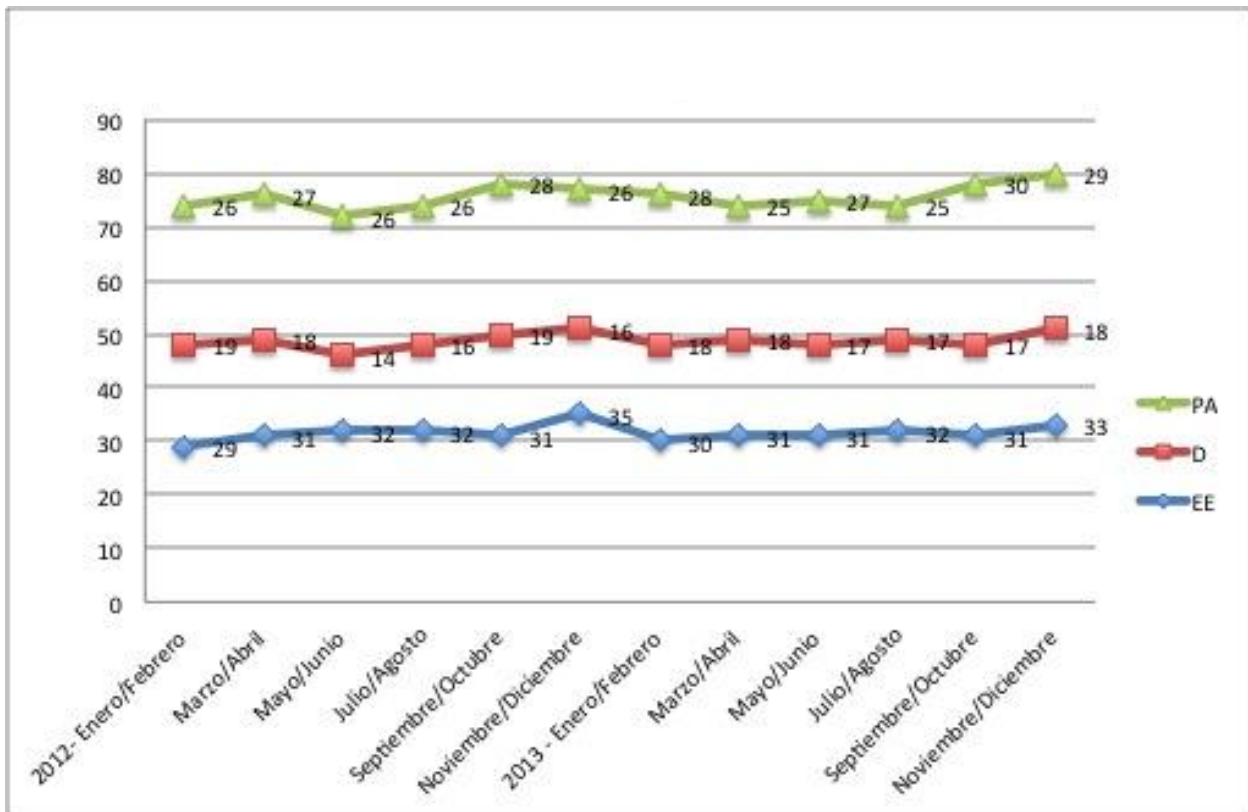


SIERRA ...

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	32
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	17
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	27
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	31
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	18
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	27

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Alta nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Alto nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal

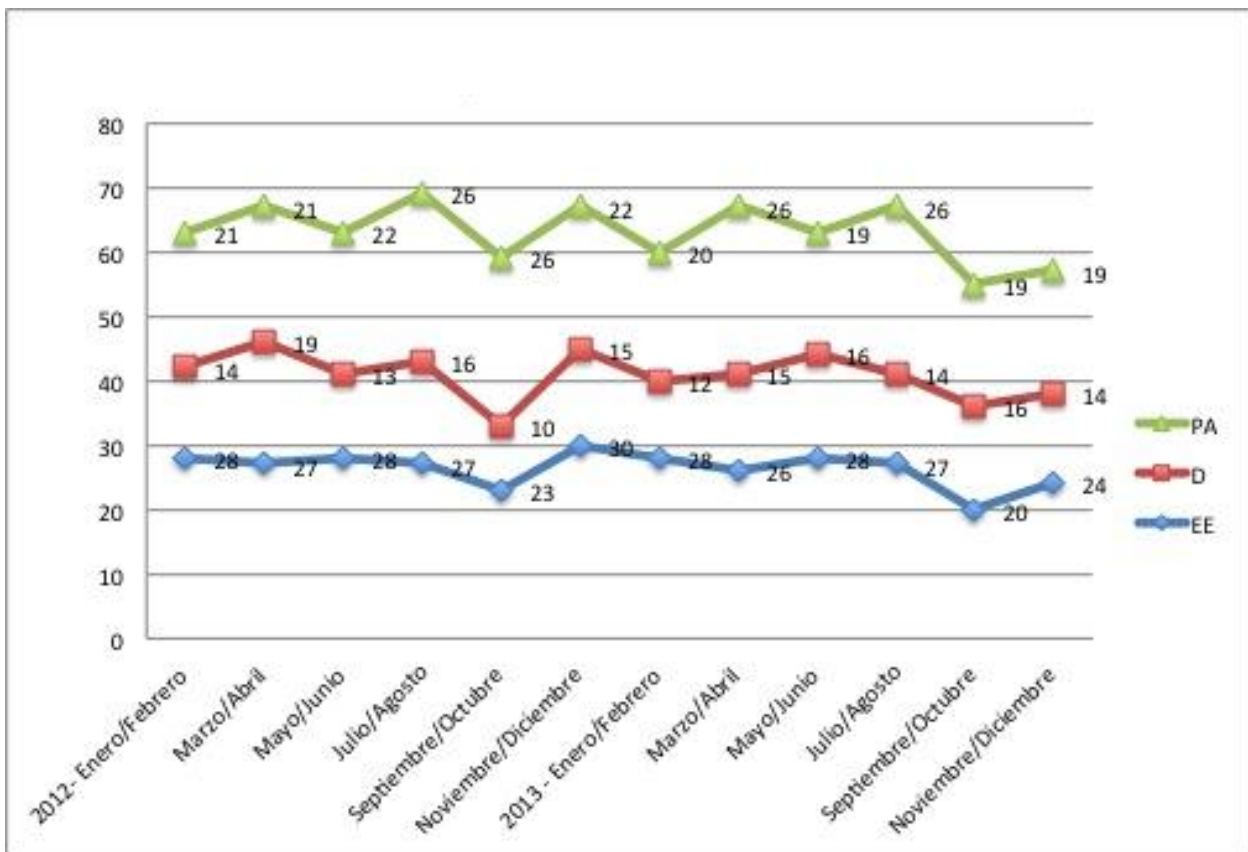


TANGO —

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	27
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	15
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	23
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	26
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	15
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	22

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal

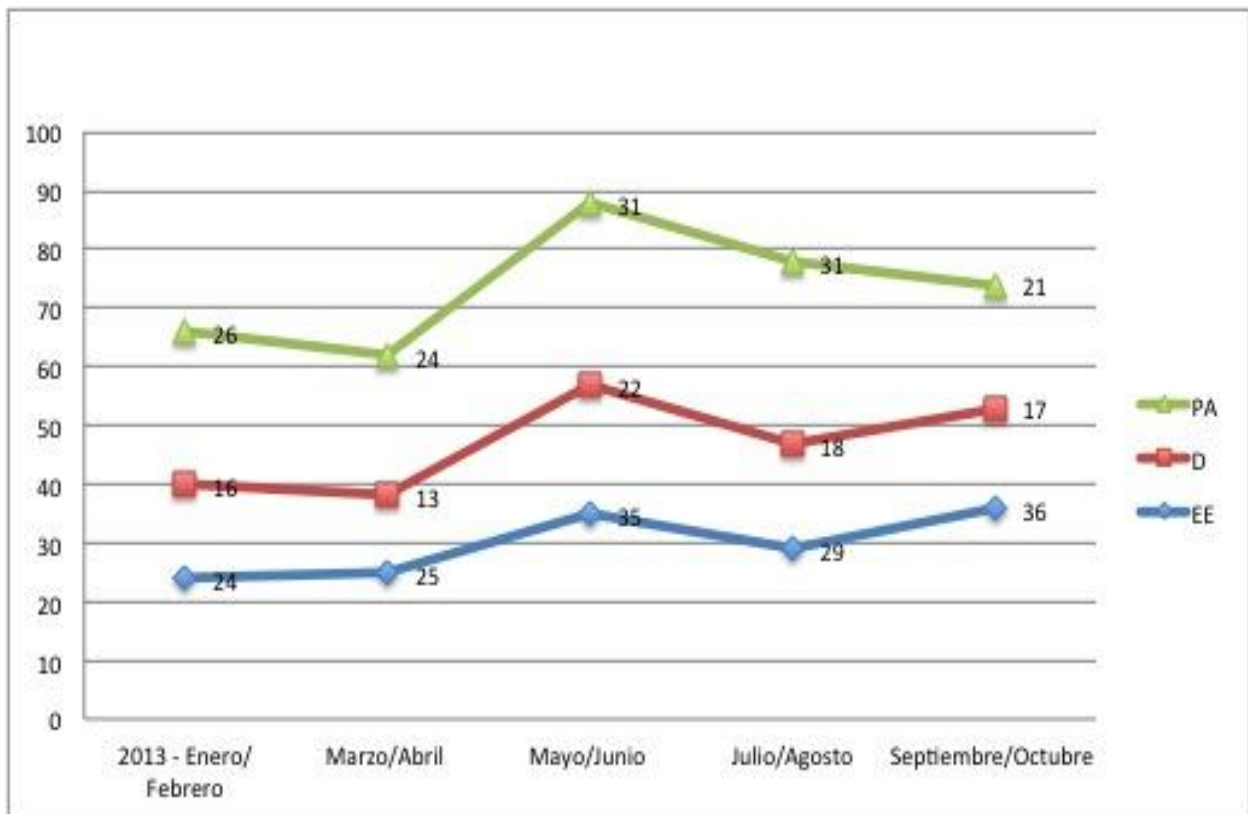


UNIFORM **—

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	30
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	17
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	27

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Alto nivel BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal

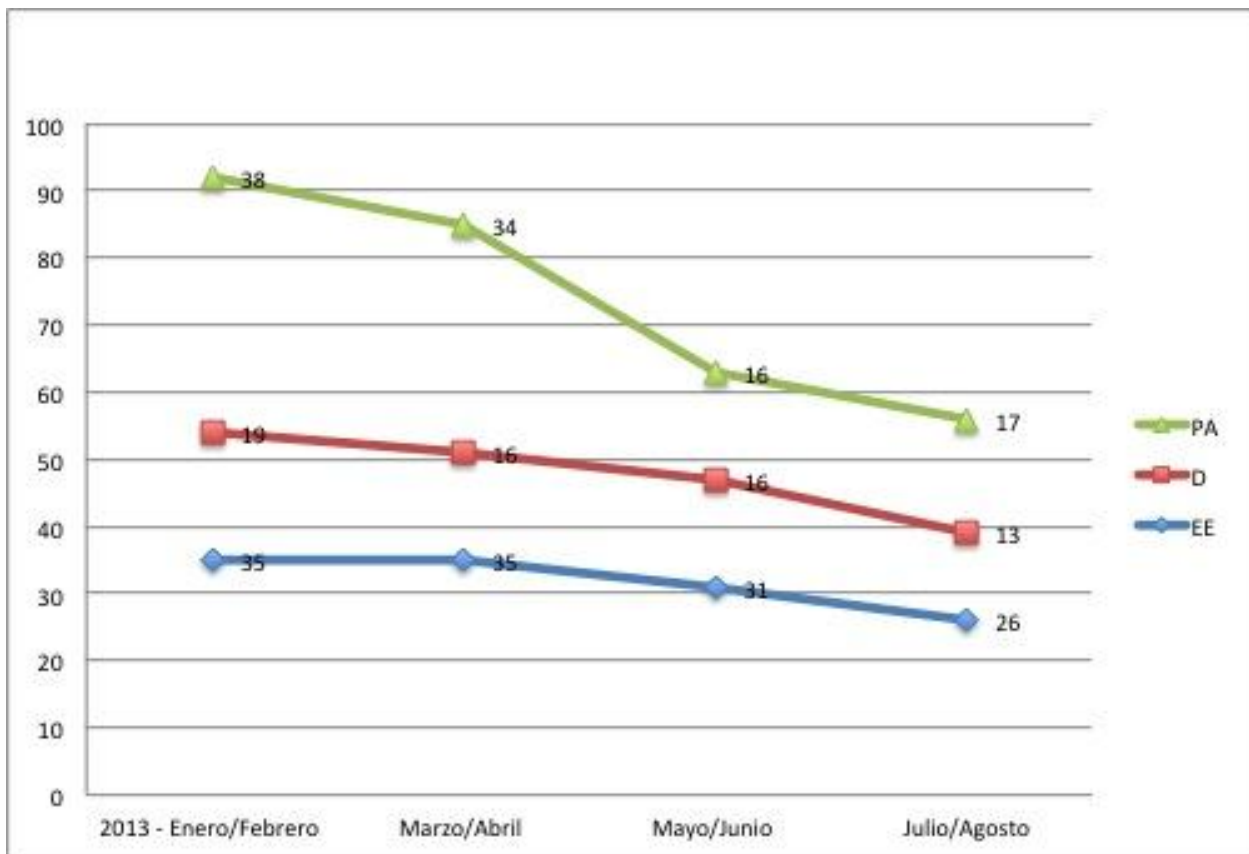


WHISKEY •

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	32
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	16
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	26

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Alto nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal

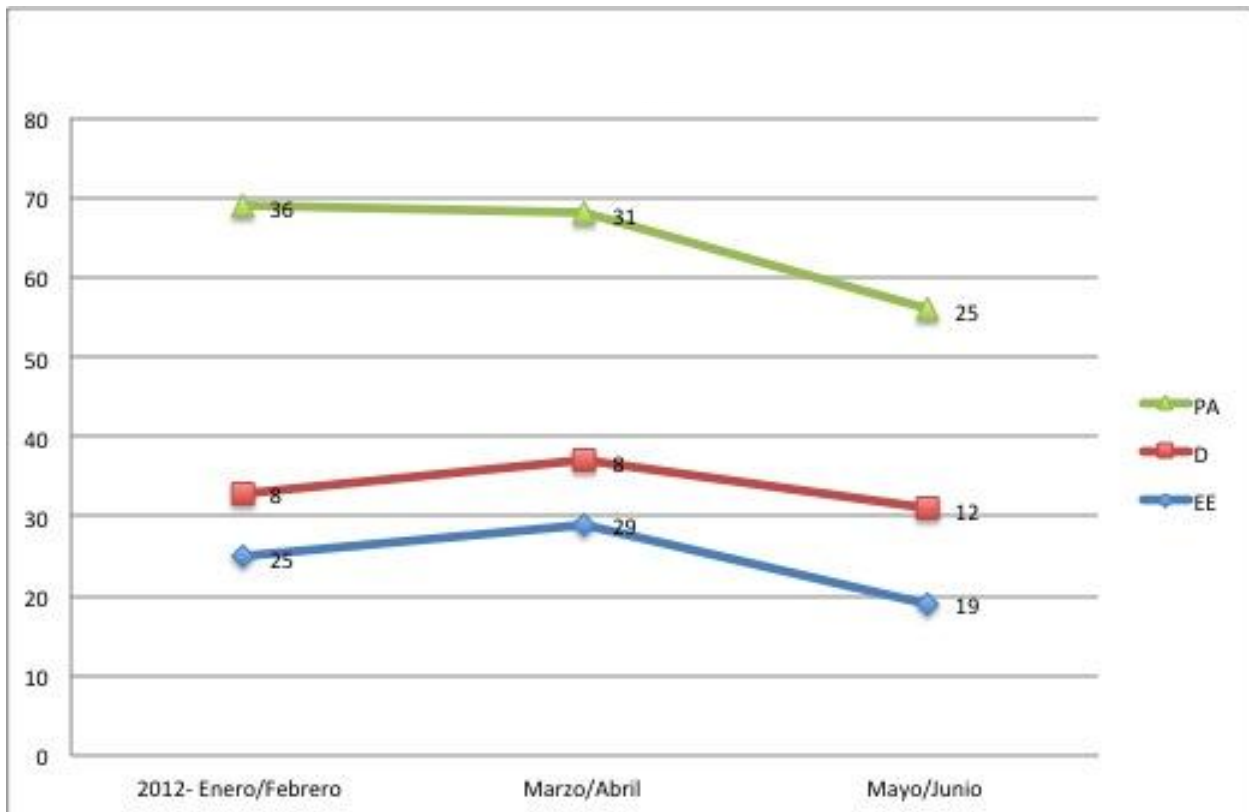


VICTOR ...—

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	24
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	9
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	31
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Nivel medio despersiona.
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Intermedia realización P.
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	

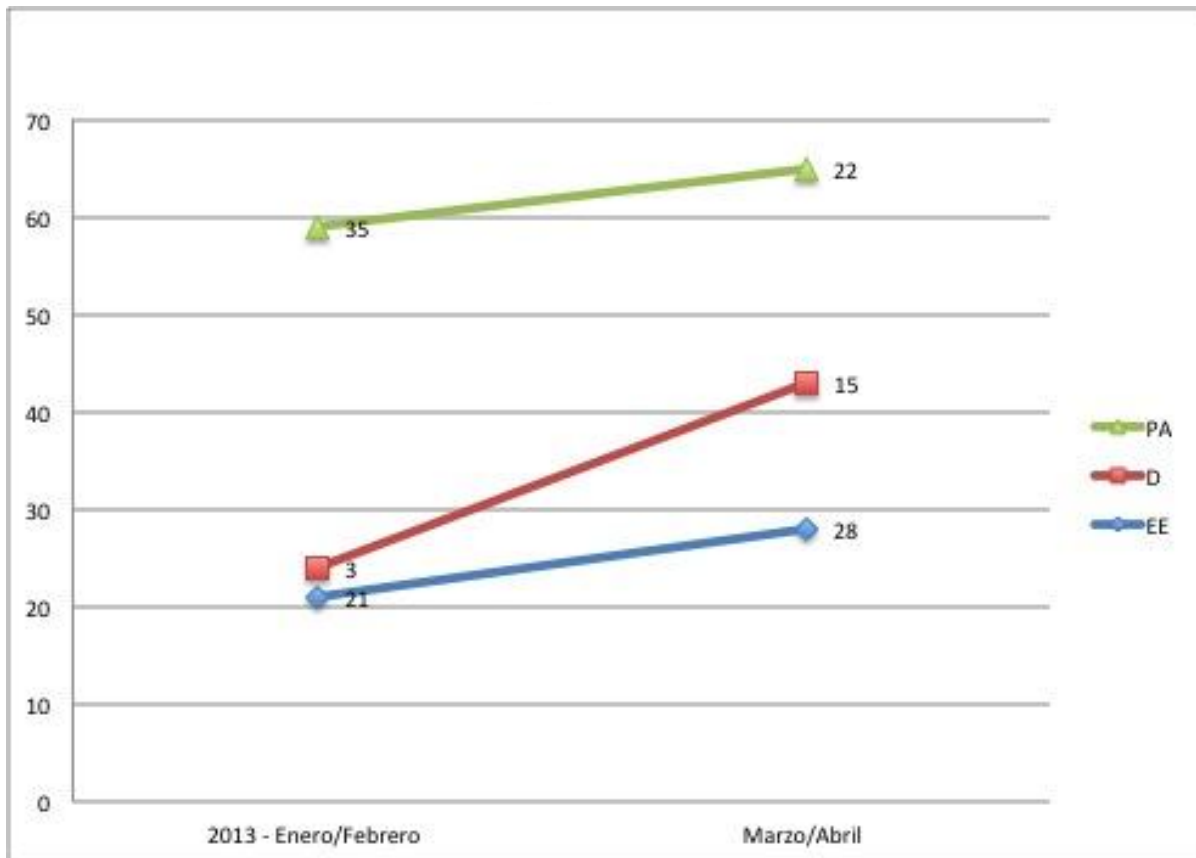


1 ALFA

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	25
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	9
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	29

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Media despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal

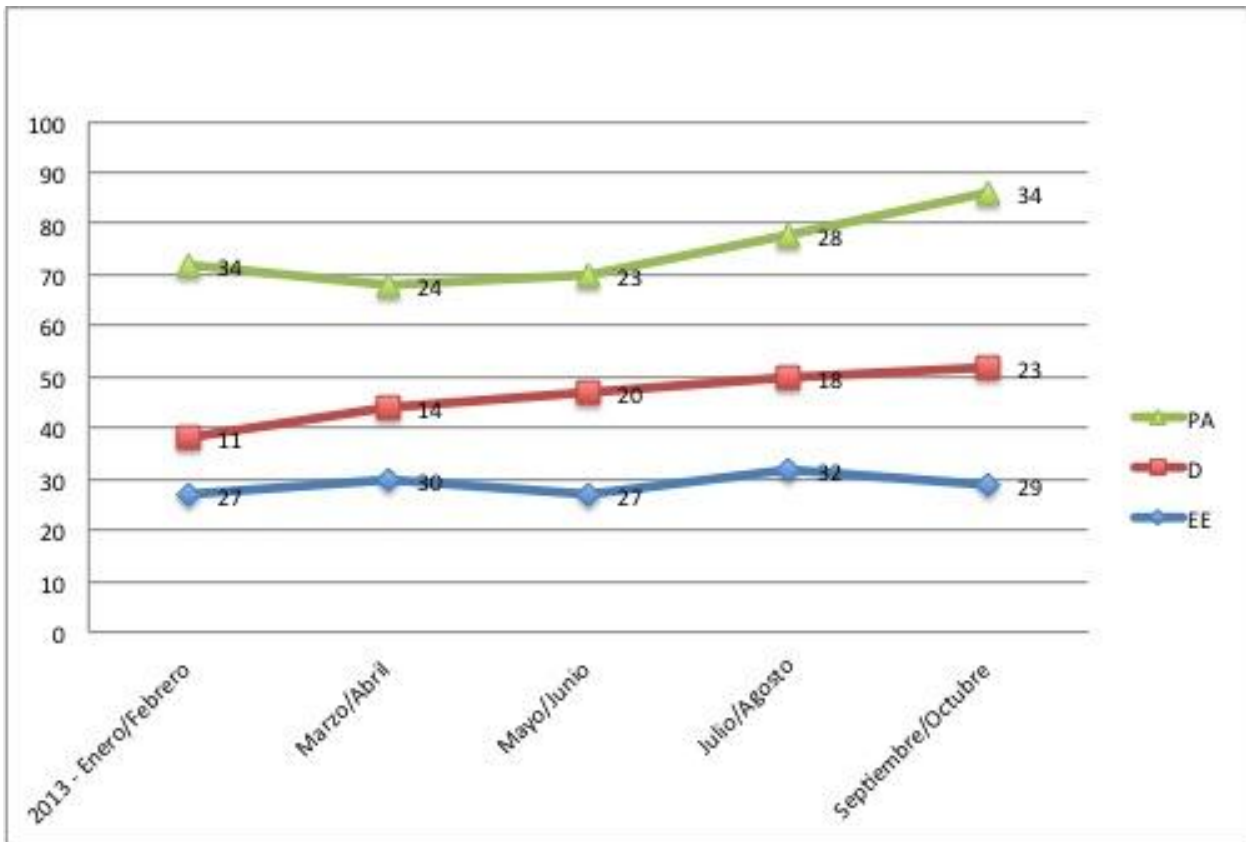


1 BRAVO

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	29
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	17
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	29

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Alto nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal

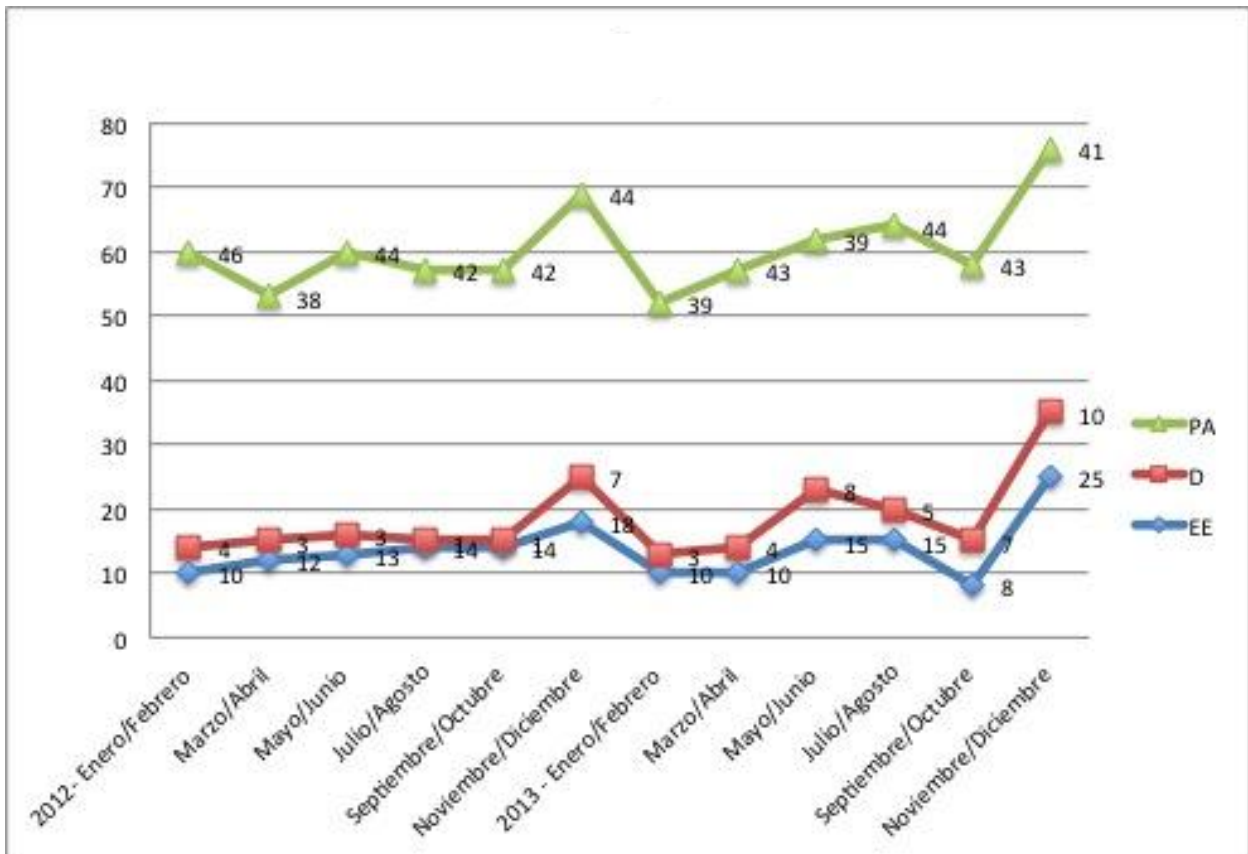


1 CHARLIE

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	14
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	3
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	43
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	14
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	6
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	42

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Bajo nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Bajo nivel despersona.
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Sensación de logro
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Bajo nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Medio nivel despersona.
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Sensación de logro

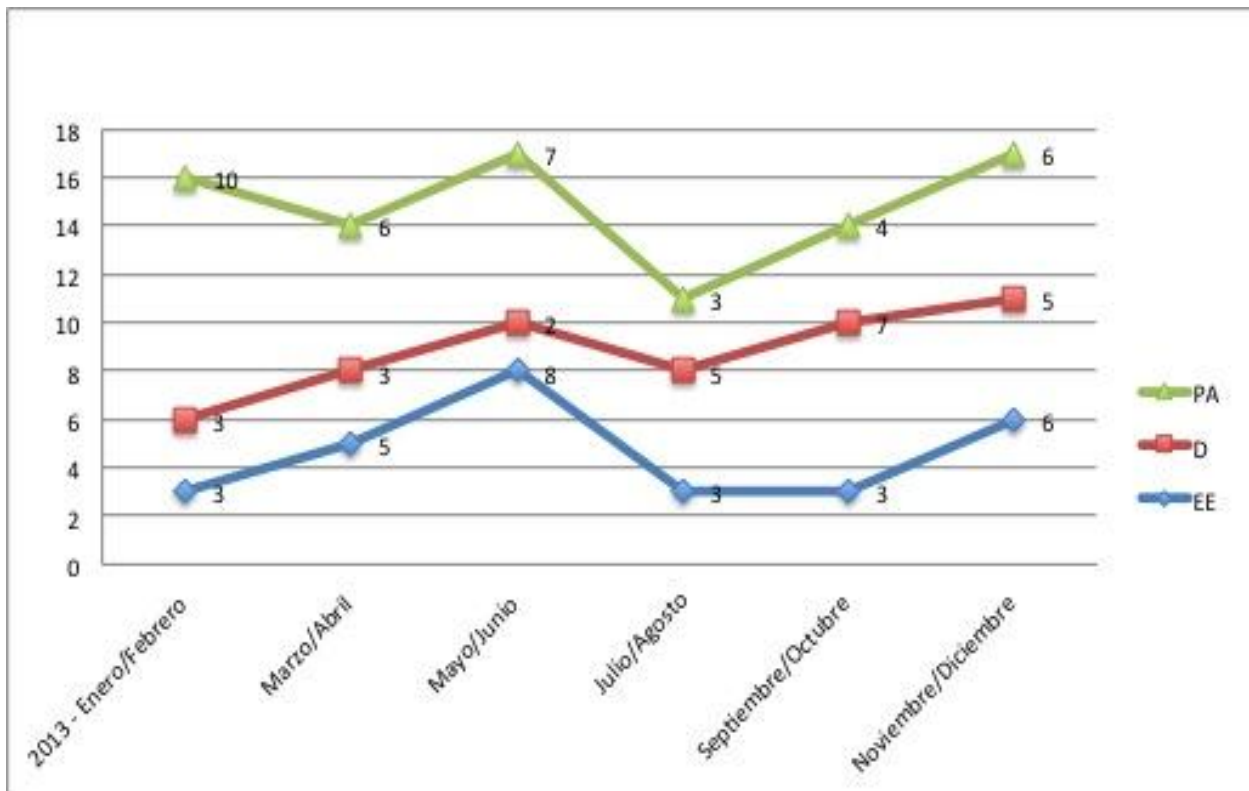


1 DELTA

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	5
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	4
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	6

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Bajo nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Bajo nivel despersona.
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal

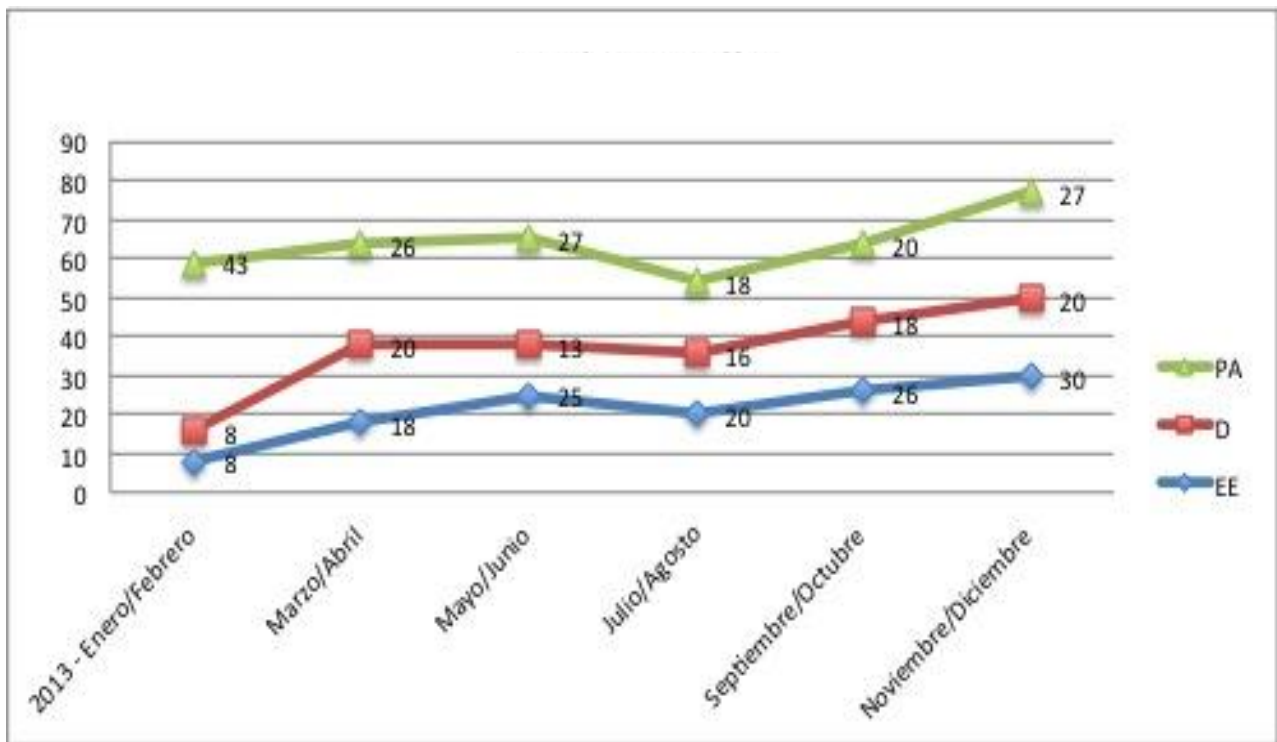


1 ECHO

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	21
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	16
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	27

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal

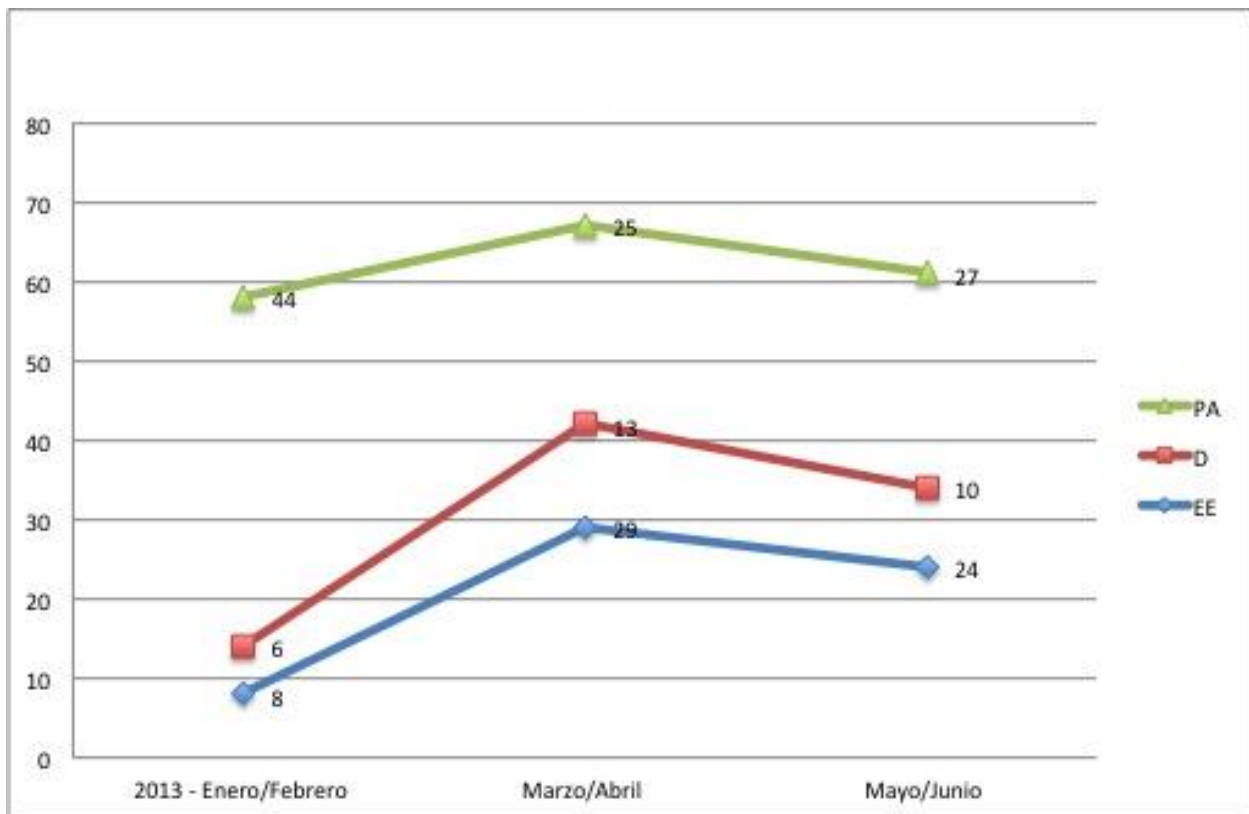


1 FOXTROT

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	20
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	10
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	32

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Nivel medio despersona.
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Intermedio realización p.

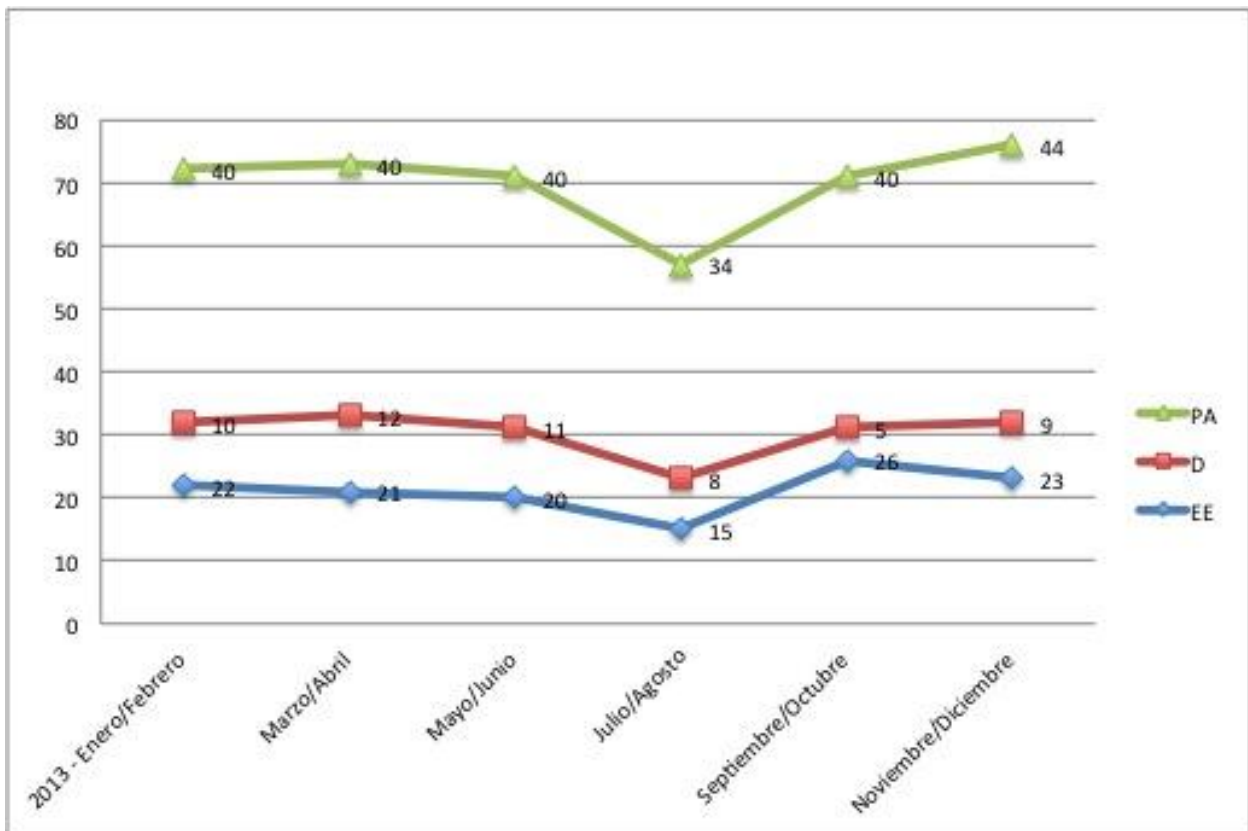


1 GOLF

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	21
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	9
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	40

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Media despersona.
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Sensación de logro

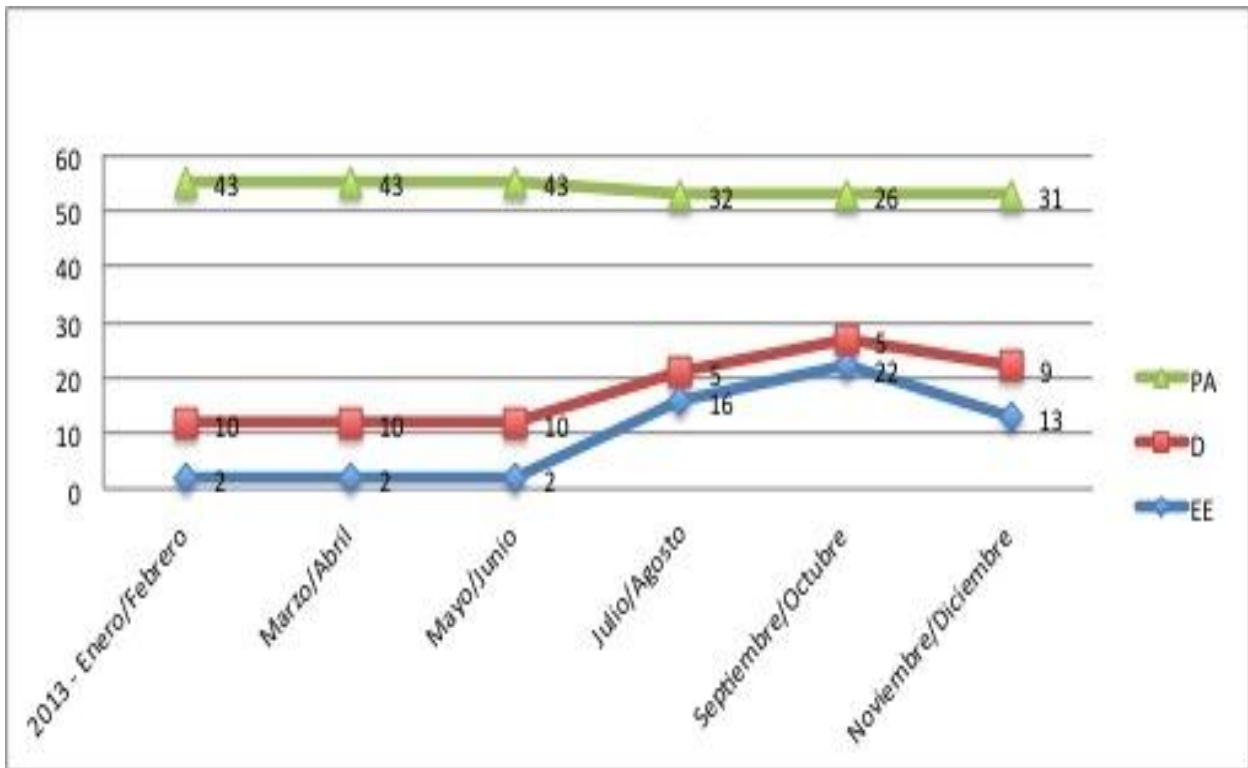


1 HOTEL

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	10
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	8
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	36

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Bajo nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Media despersona
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Intermedio realización p.

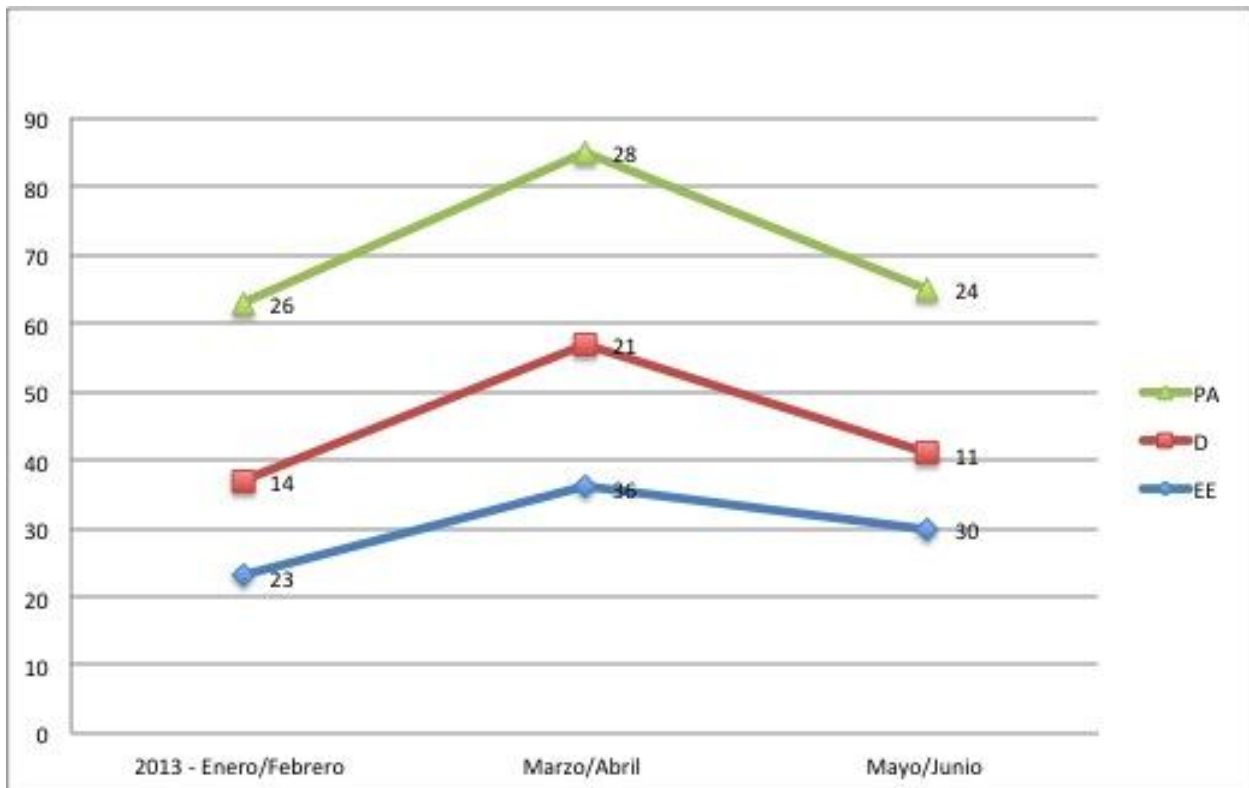


1 INDIA

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	15
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	30
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	26

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Bajo nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal

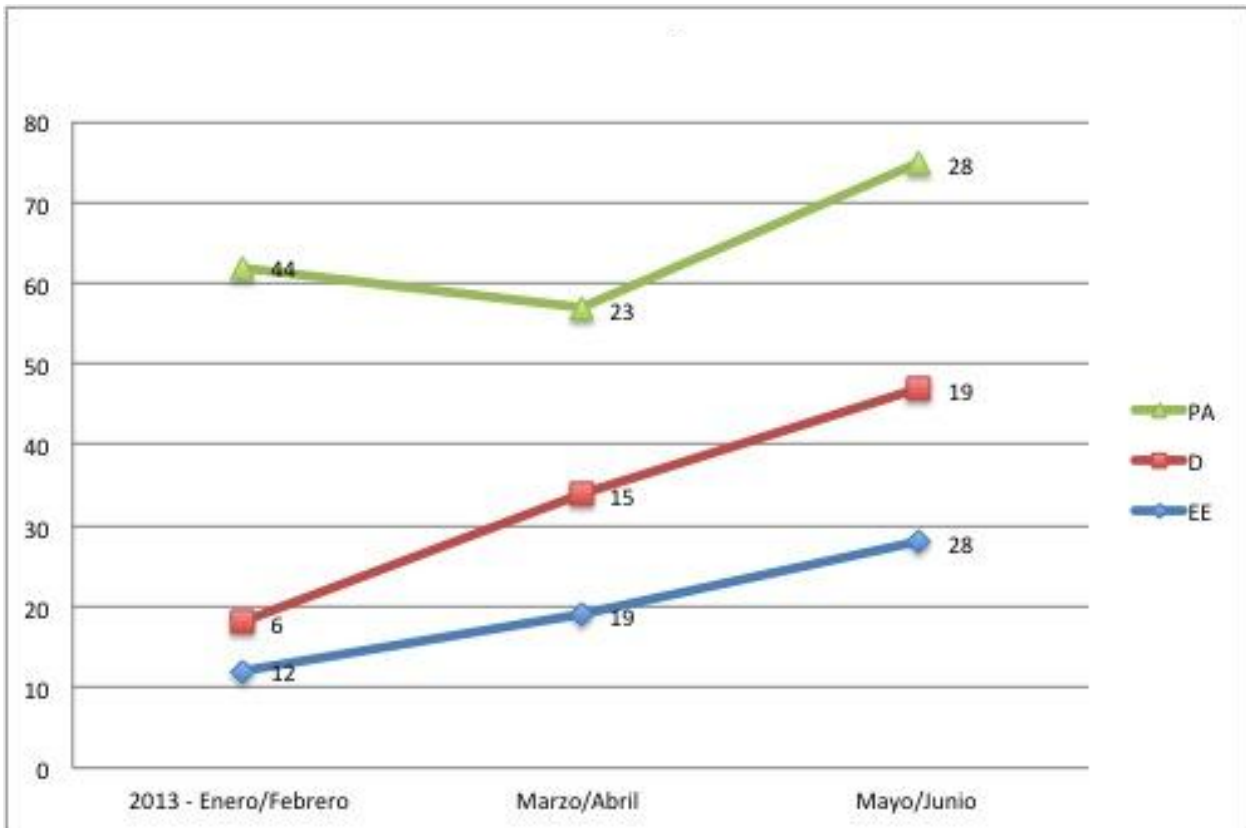


1 JULIET

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	20
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	13
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	32

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Intermedia realización p.

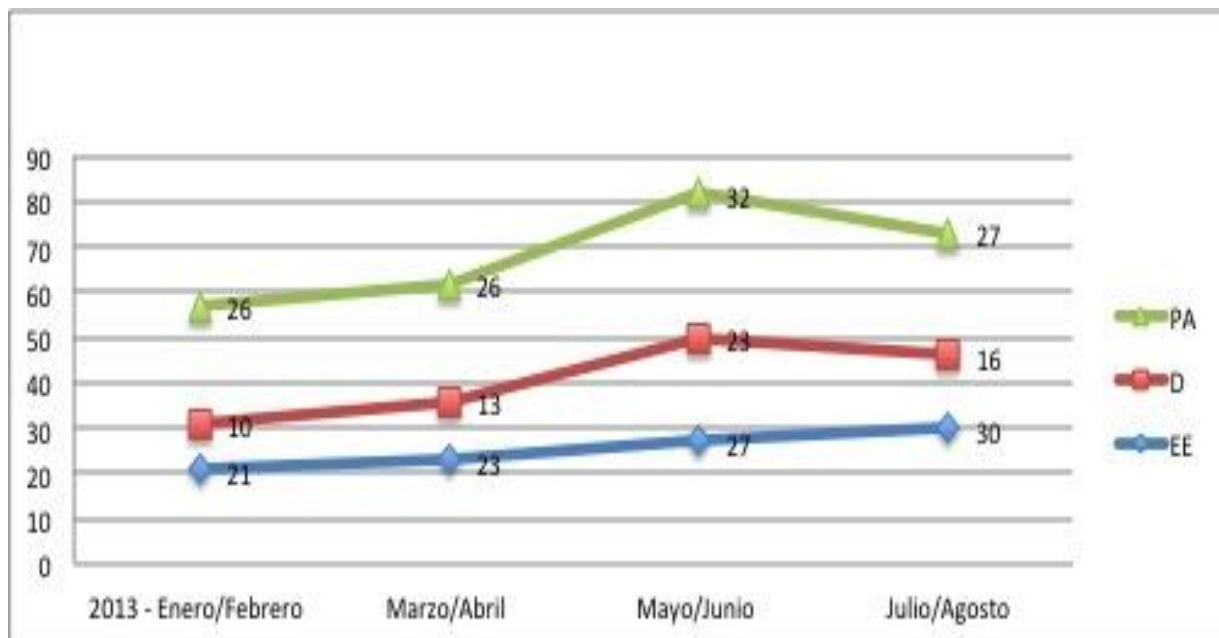


1 KILO

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	25
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	16
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	28

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización p.

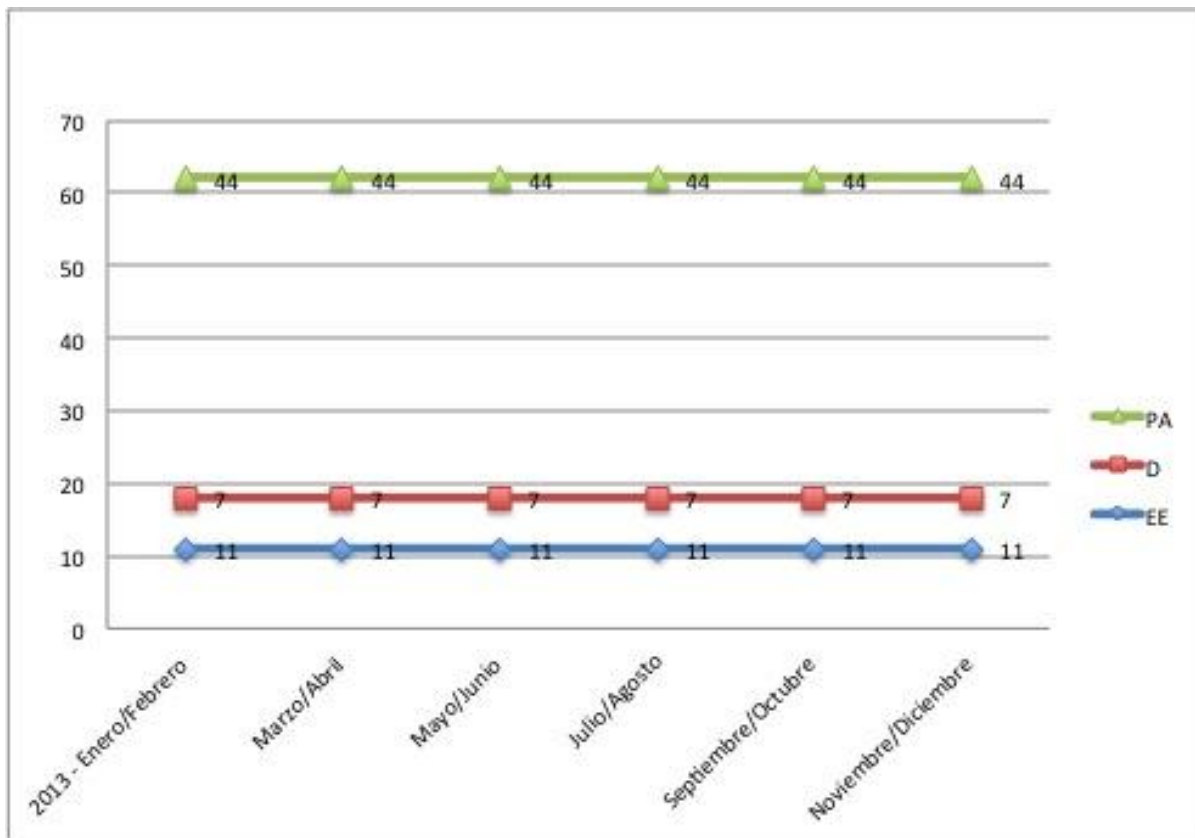


1 LIMA

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	11
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	7
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	44

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Bajo nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Media despersona.
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Sensación de logro

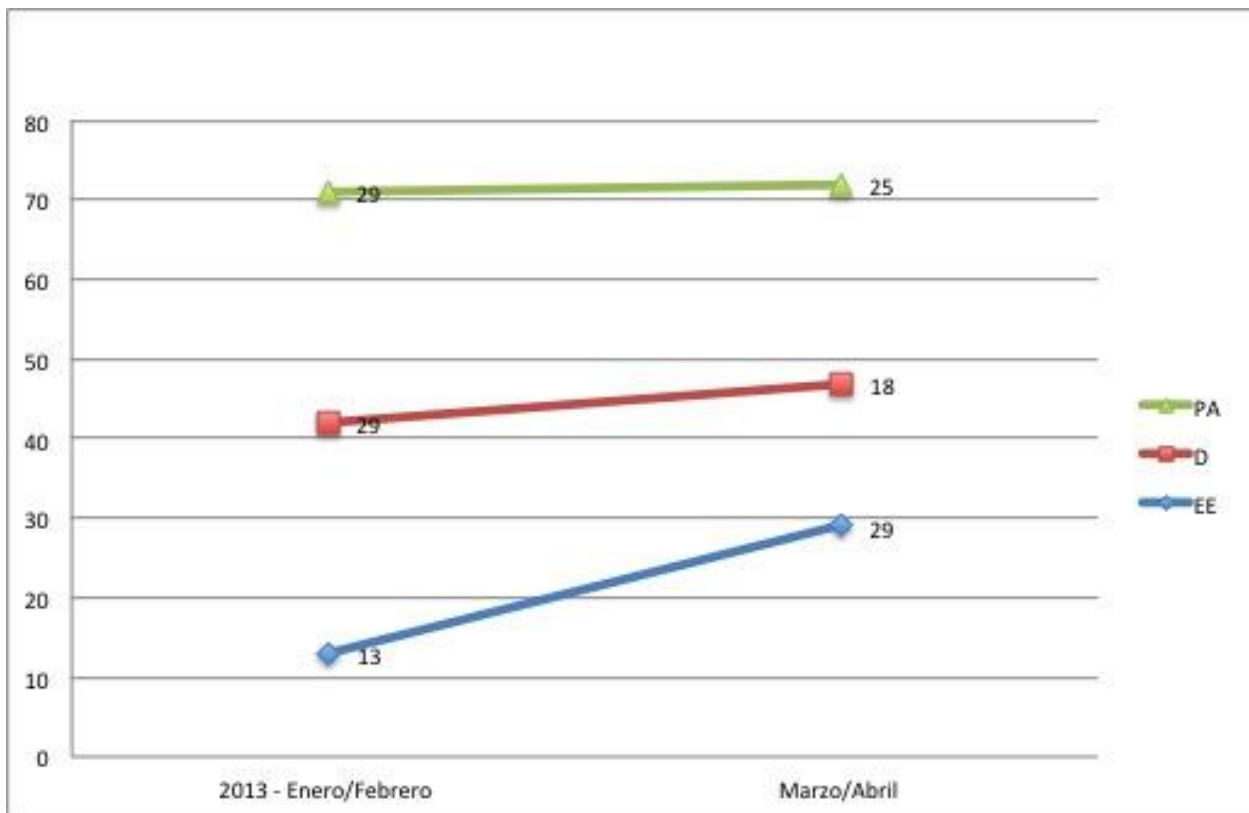


1 MIKE

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	21
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	24
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	27

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Intermedio nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal

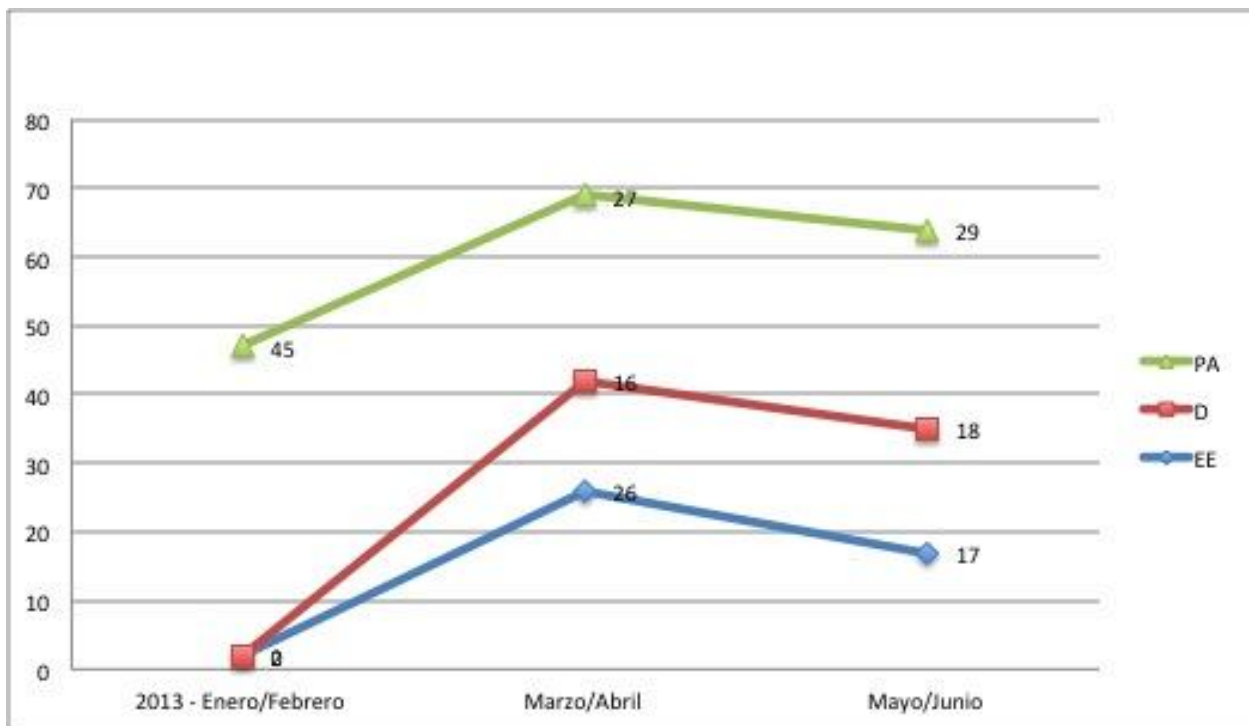


1 NOVEMBER

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	15
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	11
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	34

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Bajo nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Alta despersonalización
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Intermedia realización P.

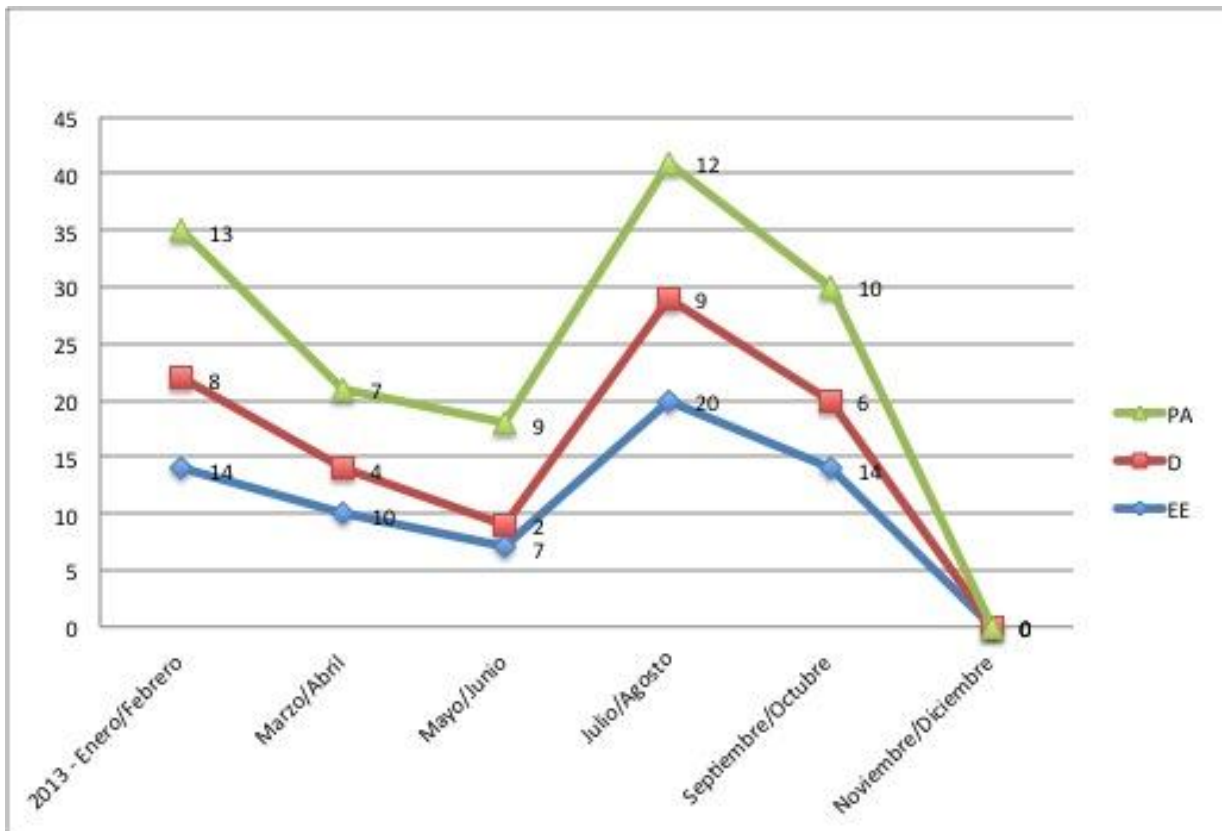


1 OSCAR

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	11
Subescala de Despersonalización	5,10,11,15,22	5
Subescala de Realización Personal.	4,7,9,12,17,18,19,21	9

DIAGNÓSTICO:

ENERO – DICIEMBRE 2012		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	
ENERO – DICIEMBRE 2013		
Subescala de agotamiento emocional (EE)	Alto nivel de BO: 27pts ó > Intermedio nivel BO: 19-26pts Bajo nivel de BO: <19pts	Bajo nivel de BO
Subescala de Despersonalización (D)	Alta despersonalización: >10pts Nivel medio: 6 – 9pts Bajo nivel: <6pts	Bajo nivel despersona.
Subescala de Realización Personal (PA)	Baja realización personal: 0-30pts Intermedia: 31-39pts Sensación de logro: >40pts	Baja realización personal



AÑO 2012												
0	1	2	3	4	5		6					
Nunca	Una o varias veces al año	Una vez al mes o menos	Varias veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana		Todos los días					
					0	1	2	3	4	5	6	
1	EE	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.										E
2	EE	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.										N
3	EE	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.										E
4	PA	Siento que puedo entender fácilmente a las personas a las que atiendo.										R
5	D	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.										/
6	EE	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.										F
7	PA	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan los pacientes.										E
8	EE	Me siento quemado por el trabajo.										B
9	PA	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.										R
10	D	Creo que tengo un comportamiento más insensible con los pacientes desde que hago este trabajo.										R
11	D	Me preocupa que este trabajo me este endureciendo emocionalmente.										O
12	PA	Me encuentro con mucha vitalidad.										
13	EE	Me siento frustrado por mi trabajo.										2
14	EE	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.										0
15	D	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes que tengo que atender.										1
16	EE	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce mucho estrés.										2
17	PA	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.										
18	PA	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.										
19	PA	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.										
20	EE	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.										
21	PA	Siento que se tratar los problemas emocionales dentro del trabajo.										
22	D	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.										
					0	1	2	3	4	5	6	M
1	EE	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.										A
2	EE	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.										R
3	EE	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.										Z
4	PA	Siento que puedo entender fácilmente a las personas a las que atiendo.										O
5	D	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.										/
6	EE	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.										A
7	PA	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan los pacientes.										B
8	EE	Me siento quemado por el trabajo.										R
9	PA	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.										I
10	D	Creo que tengo un comportamiento más insensible con los pacientes desde que hago este trabajo.										L
11	D	Me preocupa que este trabajo me este endureciendo emocionalmente.										2
12	PA	Me encuentro con mucha vitalidad.										0
13	EE	Me siento frustrado por mi trabajo.										1
14	EE	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.										2
15	D	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes que tengo que atender.										
16	EE	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce mucho estrés.										
17	PA	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.										
18	PA	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.										
19	PA	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.										
20	EE	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.										
21	PA	Siento que se tratar los problemas emocionales dentro del trabajo.										
22	D	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.										
					0	1	2	3	4	5	6	M
1	EE	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.										A
2	EE	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.										Y
3	EE	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.										O
4	PA	Siento que puedo entender fácilmente a las personas a las que atiendo.										/
5	D	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.										J
6	EE	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.										U
7	PA	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan los pacientes.										N
8	EE	Me siento quemado por el trabajo.										I
9	PA	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.										O
10	D	Creo que tengo un comportamiento más insensible con los pacientes desde que hago este trabajo.										2
11	D	Me preocupa que este trabajo me este endureciendo emocionalmente.										0
12	PA	Me encuentro con mucha vitalidad.										1
13	EE	Me siento frustrado por mi trabajo.										2
14	EE	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.										
15	D	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes que tengo que atender.										
16	EE	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce mucho estrés.										
17	PA	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.										
18	PA	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.										
19	PA	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.										
20	EE	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.										
21	PA	Siento que se tratar los problemas emocionales dentro del trabajo.										
22	D	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.										

0	1	2	3	4	5	6						
Nunca	Una o varias veces al año	Una vez al mes o menos	Varias veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Todos los días						
					0	1	2	3	4	5	6	
1	EE	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.										J
2	EE	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.										U
3	EE	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.										L
4	PA	Siento que puedo entender fácilmente a las personas a las que atiendo.										O
5	D	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.										/
6	EE	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.										A
7	PA	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan los pacientes.										G
8	EE	Me siento quemado por el trabajo.										O
9	PA	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.										S
10	D	Creo que tengo un comportamiento más insensible con los pacientes desde que hago este trabajo.										T
11	D	Me preocupa que este trabajo me este endureciendo emocionalmente.										O
12	PA	Me encuentro con mucha vitalidad.										
13	EE	Me siento frustrado por mi trabajo.										2
14	EE	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.										0
15	D	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes que tengo que atender.										1
16	EE	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce mucho estrés.										2
17	PA	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.										
18	PA	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.										
19	PA	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.										
20	EE	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.										
21	PA	Siento que se tratar los problemas emocionales dentro del trabajo.										
22	D	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.										
					0	1	2	3	4	5	6	
1	EE	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.										S
2	EE	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.										E
3	EE	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.										P
4	PA	Siento que puedo entender fácilmente a las personas a las que atiendo.										T
5	D	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.										I
6	EE	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.										E
7	PA	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan los pacientes.										M
8	EE	Me siento quemado por el trabajo.										B
9	PA	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.										R
10	D	Creo que tengo un comportamiento más insensible con los pacientes desde que hago este trabajo.										/
11	D	Me preocupa que este trabajo me este endureciendo emocionalmente.										O
12	PA	Me encuentro con mucha vitalidad.										C
13	EE	Me siento frustrado por mi trabajo.										T
14	EE	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.										U
15	D	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes que tengo que atender.										B
16	EE	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce mucho estrés.										R
17	PA	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.										E
18	PA	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.										
19	PA	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.										2
20	EE	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.										0
21	PA	Siento que se tratar los problemas emocionales dentro del trabajo.										1
22	D	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.										2
					0	1	2	3	4	5	6	
1	EE	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.										N
2	EE	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.										O
3	EE	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.										V
4	PA	Siento que puedo entender fácilmente a las personas a las que atiendo.										I
5	D	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.										E
6	EE	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.										M
7	PA	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan los pacientes.										B
8	EE	Me siento quemado por el trabajo.										R
9	PA	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.										/
10	D	Creo que tengo un comportamiento más insensible con los pacientes desde que hago este trabajo.										D
11	D	Me preocupa que este trabajo me este endureciendo emocionalmente.										I
12	PA	Me encuentro con mucha vitalidad.										C
13	EE	Me siento frustrado por mi trabajo.										I
14	EE	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.										E
15	D	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes que tengo que atender.										M
16	EE	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce mucho estrés.										B
17	PA	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.										R
18	PA	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.										E
19	PA	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.										
20	EE	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.										2
21	PA	Siento que se tratar los problemas emocionales dentro del trabajo.										0
22	D	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.										1
												2

AÑO 2013

AÑO 2013																
0	1		2		3		4		5		6					
Nunca	Una o varias veces al año		Una vez al mes o menos		Varias veces al mes		Una vez a la semana		Varias veces a la semana		Todos los días					
									0	1	2	3	4	5	6	
1	EE	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.														
2	EE	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.														
3	EE	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.														
4	PA	Siento que puedo entender fácilmente a las personas a las que atiendo.														
5	D	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.														
6	EE	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.														
7	PA	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan los pacientes.														
8	EE	Me siento quemado por el trabajo.														
9	PA	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.														
10	D	Creo que tengo un comportamiento más insensible con los pacientes desde que hago este trabajo.														
11	D	Me preocupa que este trabajo me este endureciendo emocionalmente.														
12	PA	Me encuentro con mucha vitalidad.														
13	EE	Me siento frustrado por mi trabajo.														
14	EE	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.														
15	D	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes que tengo que atender.														
16	EE	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce mucho estrés.														
17	PA	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.														
18	PA	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.														
19	PA	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.														
20	EE	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.														
21	PA	Siento que se tratar los problemas emocionales dentro del trabajo.														
22	D	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.														
										0	1	2	3	4	5	6
1	EE	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.														
2	EE	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.														
3	EE	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.														
4	PA	Siento que puedo entender fácilmente a las personas a las que atiendo.														
5	D	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.														
6	EE	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.														
7	PA	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan los pacientes.														
8	EE	Me siento quemado por el trabajo.														
9	PA	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.														
10	D	Creo que tengo un comportamiento más insensible con los pacientes desde que hago este trabajo.														
11	D	Me preocupa que este trabajo me este endureciendo emocionalmente.														
12	PA	Me encuentro con mucha vitalidad.														
13	EE	Me siento frustrado por mi trabajo.														
14	EE	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.														
15	D	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes que tengo que atender.														
16	EE	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce mucho estrés.														
17	PA	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.														
18	PA	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.														
19	PA	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.														
20	EE	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.														
21	PA	Siento que se tratar los problemas emocionales dentro del trabajo.														
22	D	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.														
										0	1	2	3	4	5	6
1	EE	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.														
2	EE	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.														
3	EE	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.														
4	PA	Siento que puedo entender fácilmente a las personas a las que atiendo.														
5	D	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.														
6	EE	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.														
7	PA	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan los pacientes.														
8	EE	Me siento quemado por el trabajo.														
9	PA	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.														
10	D	Creo que tengo un comportamiento más insensible con los pacientes desde que hago este trabajo.														
11	D	Me preocupa que este trabajo me este endureciendo emocionalmente.														
12	PA	Me encuentro con mucha vitalidad.														
13	EE	Me siento frustrado por mi trabajo.														
14	EE	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.														
15	D	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes que tengo que atender.														
16	EE	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce mucho estrés.														
17	PA	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.														
18	PA	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.														
19	PA	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.														
20	EE	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.														
21	PA	Siento que se tratar los problemas emocionales dentro del trabajo.														
22	D	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.														

E
N
E
R
O
/
F
E
B
R
E
R
O

2
0
1
3

M
A
R
Z
O
/
A
B
R
I
L

2
0
1
3

M
A
Y
O
/
J
U
N
I
O

2
0
1
3

0	1	2	3	4	5	6						
Nunca	Una o varias veces al año	Una vez al mes o menos	Varias veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Todos los días						
					0	1	2	3	4	5	6	
1	EE	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.										J
2	EE	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.										U
3	EE	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.										L
4	PA	Siento que puedo entender fácilmente a las personas a las que atiendo.										O
5	D	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.										/
6	EE	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.										A
7	PA	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan los pacientes.										G
8	EE	Me siento quemado por el trabajo.										O
9	PA	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.										S
10	D	Creo que tengo un comportamiento más insensible con los pacientes desde que hago este trabajo.										T
11	D	Me preocupa que este trabajo me este endureciendo emocionalmente.										O
12	PA	Me encuentro con mucha vitalidad.										2
13	EE	Me siento frustrado por mi trabajo.										0
14	EE	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.										1
15	D	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes que tengo que atender.										3
16	EE	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce mucho estrés.										
17	PA	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.										
18	PA	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.										
19	PA	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.										
20	EE	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.										
21	PA	Siento que se tratar los problemas emocionales dentro del trabajo.										
22	D	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.										
					0	1	2	3	4	5	6	S
1	EE	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.										E
2	EE	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.										P
3	EE	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.										T
4	PA	Siento que puedo entender fácilmente a las personas a las que atiendo.										I
5	D	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.										E
6	EE	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.										M
7	PA	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan los pacientes.										B
8	EE	Me siento quemado por el trabajo.										R
9	PA	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.										/
10	D	Creo que tengo un comportamiento más insensible con los pacientes desde que hago este trabajo.										O
11	D	Me preocupa que este trabajo me este endureciendo emocionalmente.										C
12	PA	Me encuentro con mucha vitalidad.										T
13	EE	Me siento frustrado por mi trabajo.										U
14	EE	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.										B
15	D	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes que tengo que atender.										R
16	EE	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce mucho estrés.										E
17	PA	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.										
18	PA	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.										2
19	PA	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.										0
20	EE	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.										1
21	PA	Siento que se tratar los problemas emocionales dentro del trabajo.										3
22	D	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.										
					0	1	2	3	4	5	6	N
1	EE	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.										O
2	EE	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.										V
3	EE	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.										I
4	PA	Siento que puedo entender fácilmente a las personas a las que atiendo.										E
5	D	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.										M
6	EE	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.										B
7	PA	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan los pacientes.										R
8	EE	Me siento quemado por el trabajo.										E
9	PA	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.										/
10	D	Creo que tengo un comportamiento más insensible con los pacientes desde que hago este trabajo.										D
11	D	Me preocupa que este trabajo me este endureciendo emocionalmente.										I
12	PA	Me encuentro con mucha vitalidad.										C
13	EE	Me siento frustrado por mi trabajo.										I
14	EE	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.										E
15	D	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes que tengo que atender.										M
16	EE	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce mucho estrés.										B
17	PA	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.										R
18	PA	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.										E
19	PA	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.										
20	EE	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.										2
21	PA	Siento que se tratar los problemas emocionales dentro del trabajo.										0
22	D	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.										1
												3

PERMISO DEL AUTOR PARA COPIAR EL TRABAJO

El autor concede permiso para reproducir total o parcialmente y por cualquier medio la tesis titulada: “**SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS RESIDENTES**” para propósitos de consulta académica. Sin embargo, quedan reservados los derechos de autor que confiere la ley, cuando sea cualquier otro motivo diferente al que se señala lo que conduzca a su reproducción o comercialización total o parcial.