

FACTORES DEMOGRAFICOS Y SINDROME DE BURNOUT EN PRACTICANTES DE ENFERMERIA Y PSICOLOGIA - 2006

Ms. Noemí Lucila Díaz Villena⁴, Ms. María Elizabeth Castro De Marquina⁵
Ms. Teresa Antonieta Mendo Zelada⁶, Lic. César Vásquez Olcese⁷
Universidad César Vallejo y Universidad Nacional de Trujillo

RESUMEN

El estudio de tipo descriptivo comparativo, tuvo como objetivo determinar y comparar la relación entre los factores demográficos: edad, sexo, estado civil y los niveles de las dimensiones del Síndrome de Burnout en practicantes de Enfermería y Psicología de la Universidad Nacional de Trujillo y la Universidad César Vallejo Trujillo, La Libertad – Perú. Se trabajó con una muestra de tipo no probabilística de 32 practicantes de Enfermería y 53 practicantes de Psicología, que estaban matriculados en el IX ciclo. Se administró un Cuestionario sobre los factores demográficos y el Maslach Burnout Inventory. En relación a las dimensiones del Síndrome de Burnout, ambos grupos presentan de manera similar bajo agotamiento emocional, baja despersonalización y alta realización personal no hallándose diferencias significativas. Finalmente, no existe relación estadística entre los factores demográficos de edad y estado conyugal con las dimensiones del síndrome de Burnout. Palabras clave: Síndrome de Burnout, enfermería y psicología.

DEMOGRAPHIC FACTORS AND BURNOUT SYNDROME IN NURSING AND PSYCHOLOGY PRACTITIONERS - 2006

ABSTRACT

The comparative descriptive type of study had for objective to determine and compare the relationship between the demographic factors: age, sex, civil status, and the dimension levels of the Burnout syndrome in Nursing and Psychology practitioners of the National University of Trujillo and Cesar Vallejo Trujillo, La Libertad - Peru. It was worked with a non probabilistic sample of 32 Nursing practitioners and 53 Psychology practitioners, that were signed on the IX cycle. A questionnaire was taken concerning the demographic factors and the Maslach Burnout Inventory. In relation with the Burnout syndrome dimensions, both groups present in a similar form low emotional exhaustiveness, low depersonalization and high personal accomplishment not founding any significant difference. Finally, there is not an statistics relationship among the demographic factors of age and conjugal status with the dimensions of the Burnout syndrome.

Key words: Burnout syndrome, Nursing and Psychology.

DEMOGRAPHISCHE FAKTOREN UND BURNOUT SYNDROM IN AUSBILDERN VON KRANKENSCHWESTERN UND PSYCHOLOGIE -2006.

ZUSAMMENFASSUNG

Das Studium ist beschreibend und vergleichend, sein Ziel ist die Beziehung zwischen demographischen Faktoren zu bestimmen und vergleichen (Alter, Geschlecht, Zivilzustand und die Niveaus der Dimensionen vom Burnout Syndrom in Ausbildern von Krankenschwestern und Psychologie an der Nationalen Universität Trujillos und an der Cesar Vallejo Universität Trujillo, La Libertad – Perú. Es wurde mit einer non probabilistischen Probe von 32 Ausbildern von Krankenschwestern und 53 Ausbildern von Psychologie gemacht, diese waren an dem IX Semester. Es wurde ein Fragenbogen über demographische Faktoren und die Maslach Burnout Inventory durchgeführt. Bezüglich zu den Dimensionen vom Bornout Syndrom, zeigen beide Gruppen gleiche niedrige emotionale Abführung, auch niedrig ist die Despersonalisierung und hoch die persönliche Vollendung, man findet keine bedeutende Unterschiede. Letzlich, es gibt keine statistische Beziehung zwischen den demographischen Faktoren Alter und Zivilzustand mit den Dimensionen von Burnout Syndrom.

Schlüsselwörter: Burnout Syndrom, Krankenschwester und Psychologie.

⁴ Docente de la Universidad Nacional de Trujillo. Correo electrónico: noluidi@hotmail.com

⁵ Docente de la Universidad Nacional de Trujillo. Correo electrónico: mariaelcastro@hotmail.com

⁶ Docente de la Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Enfermería. Correo electrónico:mendo.t@gmail.com

⁷ Psicoterapeuta. Docente de la Universidad César Vallejo. Correo electrónico: psicoperu@hotmail.com

La OMS (2000) refiere que en el mundo 1.1 millones de personas cada año mueren a causa de lesiones y enfermedades ocupacionales. Por año suceden 160 millones de casos nuevos de enfermedades laborales en el mundo, incluidas las enfermedades mentales, un número cada vez mayor de trabajadores en países industrializados padecen de estrés psicológico. Según la Organización Internacional del Trabajo (OMS, 2000), uno de cada diez trabajadores sufre depresión, ansiedad, estrés o cansancio.

Dentro de los riesgos laborales de carácter psicosocial, el estrés laboral y el Síndrome de Burnout ocupan un lugar destacado, pues son una de las principales causas del deterioro de las condiciones de trabajo, fuente de accidentabilidad y absentismo laboral (Gil-Monte, 2000).

Algunos investigadores señalan que, los profesionales de la salud son los más vulnerables a desarrollar agotamiento emocional asociada al Síndrome de Burnout (Gil Monte y Peiró, 1997a).

El Síndrome de Burnout se reconoce actualmente como una patología moderna derivado del estrés laboral crónico por la exposición gradual y continuada de por lo menos seis meses a los estresores existentes en el medio que rodea al trabajador. Surge después del proceso de reevaluación cognitiva, cuando las estrategias de afrontamiento empleadas (afrontamiento o evitación) no son eficaces para reducir este estrés laboral (Maslach y Jackson, 1986; Álvarez y Fernández, 1991; Gil-Monte y Peiró, 1997a).

Maslach y Jackson (1986) lo definen como un síndrome constituido por tres dimensiones: 1) agotamiento emocional, 2) despersonalización y 3) realización personal. El agotamiento emocional es considerado como el núcleo de este síndrome. La persona se implica excesivamente desde el punto de vista emocional y al final se ve desbordada por los requerimientos emocionales que le imponen los otros. La respuesta a tal situación es el agotamiento emocional. El

individuo se siente "vaciado" y le falta energía para afrontar un nuevo día; sus recursos emocionales se han agotado (Maslach y Jackson, 1986; Díaz y Stella, 2000).

La despersonalización se refiere a que el profesional se forma una mala opinión de los demás. Esta reacción, cada vez más negativa hacia la gente, se manifiesta de varios modos, llegando a ignorarles, ignorar sus necesidades y solicitudes, no dar la ayuda, la asistencia o el servicio más idóneo para ellos. Los sentimientos negativos hacia los demás pueden progresar hasta terminar con sentimientos negativos hacia sí mismo así como sentimientos de culpa por el modo de considerar o tratar a la gente. Sienten que se están transformando en un tipo de persona fría e indiferente que a nadie gusta, ni siquiera a ellos mismos (Maslach, 1986; Álvarez y Fernández, 1991).

La realización personal es la tercera dimensión de este síndrome, disminuida en quienes la padecen. La persona suele sufrir sentimientos de inadaptación sobre su propia capacidad de establecer relaciones con los usuarios del servicio y que puede conducir a un auto-veredicto de "fracaso". Con la caída de la autoestima, puede instaurarse la depresión. Algunos intentarán resolver lo que interpretan como problemas personales a través de psicoterapia; otros cambiarán de trabajo, evitando cualquier tarea que pueda implicar un contacto estresante con la gente. (Maslach, 1986)

Por lo antes descrito, se dice que este síndrome es "el precio de ayudar a los demás" en tanto que afecta negativamente al profesional que brinda la ayuda, a su familia, al usuario y a la institución donde labora (Gil-Monte, 1997b; Livianos y otros, 1999).

En relación al origen del Síndrome de Burnout, puede estar dado por factores individuales, demográficos: edad, sexo, paternidad, estado civil. (Gil Monte 1997b; Álvarez).

En relación a la variable edad, los estudios demuestran que, a más edad hay menor tendencia a experimentar el síndrome (Gil Monte, 1997b).

En cuanto a la variable presencia de hijos, investigaciones en enfermeras concluyen que la existencia de hijos brinda cierta protección contra el Burnout (Gil Monte, 1997a).

Estudiando la variable estado civil, se ha demostrado correlación significativa entre el Burnout y el estado civil y que los sujetos casados experimentan índices menores del síndrome que los no casados, ello en diferentes grupos profesionales (Gil Monte, 1997b).

A nivel preprofesional es poco lo que se sabe sobre la presencia de este síndrome, no por ello se descarta la probabilidad de la existencia en este grupo humano; si consideramos que los internos de las profesiones de ayuda (enfermería, psicología y otras) tempranamente asumen responsabilidades similares a la de los profesionales de la salud.

De otro lado, se desconoce a cabalidad el nivel de salud mental de los futuros psicólogos y enfermeras, puesto que los criterios de admisión y permanencia son exclusivamente académicos; además por la carencia de un programa organizado de abordaje de los efectos psicológicos que estas nuevas experiencias genera en los internos.

Todo ello permite evidenciar altos niveles de estrés y de problemas de salud asociados: somatizaciones, depresión, irritabilidad, problemas de relación, consumo de sustancias tóxicas, desorientación y desaliento, etc., evidenciado en las evaluaciones psicológicas que se les realiza a los internos de la UCV y a través de la entrevistas generadas a las internas de enfermería de la UNT conflictos interpersonales presentados en los centros de prácticas, materializados a través de quejas de los encargados, conducta evitativa e irresponsabilidad durante el desempeño de sus funciones, sentimiento agudo de desbordamiento de sus competencias por la situación, especialmente en los inicios de su internado.

Se planteó la realización de esta investigación con la finalidad de proponer

medidas curriculares, pedagógicas y clínicas necesarias para generar un cambio de esta situación, así como esclarecer aspectos del comportamiento y el rendimiento de los alumnos en sus centros, fenómenos éstos que en cierta medida pueden ser atribuidos al Síndrome del Burnout, pero que no siempre son adecuadamente aquilatados por carecerse del conocimiento necesario sobre el fenómeno y su incidencia. Sobre la base de ello se podrán tomar medidas preventivas, y crear espacios para detectar casos e intervenir tempranamente: terapias grupales, grupos de debriefing, modificación y adecuación del reglamento de internado y de las exigencias de prácticas, convenios más idóneos con los centros de práctica, etc. Con ello se favorece también a los alumnos, que podrán verse beneficiados con dichas medidas, favoreciéndose así su desarrollo integral.

Se cree que es necesario actuar con conocimiento riguroso de la realidad psicoeducativa y no en base a empirismos en la formación de los futuros profesionales de la salud.

El *problema* científico se planteó en los términos siguientes:

¿Existe relación entre el Síndrome de Burnout y los factores demográficos: edad, sexo, y estado civil, paternidad en practicantes de Enfermería y Psicología de la Universidad Nacional de Trujillo y la Universidad César Vallejo, 2006?

Los *objetivos* del estudio fueron:

- Determinar y comparar los factores demográficos: edad, sexo, estado conyugal en practicantes de Psicología y Enfermería.
- Determinar y comparar los niveles de las dimensiones del Síndrome de Burnout en practicantes de Psicología y Enfermería.
- Determinar y comparar la relación entre los factores demográficos: edad, sexo, estado conyugal y los niveles de las dimensiones del Síndrome de Burnout en

practicantes de Enfermería y Psicología.

METODO

Participantes

La muestra de tipo no probabilística de sujetos voluntarios, estuvo conformada por 32 practicantes de Enfermería y 53 practicantes de Psicología, de la Universidad César Vallejo y Nacional de Trujillo (UNT), respectivamente, que cumplieron con los criterios de inclusión:

- Estar matriculado en el ciclo IX
- Desear participar en la investigación, respondiendo completamente el instrumento.

Instrumento

Se aplicó una encuesta estructurada que incluye dos partes:

- 1) Cuestionario sobre los factores demográficos
- 2) Maslach Burnout Inventory (MBI), (Maslach, 1982) Instrumento de medida para valorar la presencia del Síndrome de Burnout. Es un inventario autoadministrado constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones sobre los sentimientos personales y actitudes

del profesional en su trabajo y hacia los estudiantes. Los ítems se valoran con la escala de Likert, con siete niveles de intensidad: nunca, pocas veces al año, una vez al mes o menos, unas pocas veces al mes, una vez a la semana, pocas veces a la semana y todos los días con puntajes de 0 a 6 respectivamente.

Este instrumento valora las tres dimensiones del Síndrome de Burnout: el agotamiento emocional, la despersonalización y la ausencia de realización personal. La dimensión de agotamiento emocional (AE), constituida por nueve ítems (1,2,3,6,8,13,14,16,20). La dimensión de despersonalización (DP), integrada por cinco ítems (5, 10, 11, 15, 22). La dimensión de realización personal (RP) consta de ocho ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21).

Calificación e interpretación:

Una vez sumado los puntajes obtenidos en cada dimensión, se procedió a calificar en niveles alto, medio o bajo (Tabla A)

Tabla A: Valores medios del Inventario de Maslach en el Sector Sanitario

SUB ESCALA	MEDIA ± D.E.	BAJA	MEDIA	ALTA
Agotamiento emocional	22,19 ± 9.53	< 18	19 - 26	> = 27
Despersonalización	22,19 ± 9.53	< 5	6 - 9	> = 10
Realización personal	22,19 ± 9.53	< 33	34 - 39	> = 40

FUENTE: Livianos A., De Las Cuevas C., Rojo, L. (1999): El desgaste Profesional del Psiquiatra.

Oliver y Aragoneses (1991) validaron el instrumento y encontraron una consistencia interna y fiabilidad del orden de ,75 a ,90.

Procedimiento:

Se realizaron las coordinaciones respectivas con los docentes que enseñaban en el IX ciclo de cada universidad.

Luego se administró los instrumentos en forma colectiva a cada grupo de estudiantes de las universidades antes mencionadas. Las respuestas fueron personales, en un tiempo promedio de 20 minutos.

Cada encuesta fue revisada, y luego de haber verificado que el llenado esté completo, se procedió a la calificación de cada instrumento, descartándose aquellos que no cumplieron con los requisitos.

En todos y cada uno de los casos se mantuvo el carácter confidencial y anonimato de las pruebas.

Los datos obtenidos se calificaron y tabularon manualmente. Los resultados se presentan en cuadros de simple y doble y triple entrada expresados en frecuencias y porcentajes. Para el análisis inferencial se empleó la prueba chi cuadrado. La prueba se consideró significativa cuando la probabilidad de equivocarse fue menor al 5%.

RESULTADOS

Los resultados muestran que en los grupos de practicantes de Enfermería y Psicología, el mayor porcentaje se encuentra entre los 20 a 24 años de edad, sexo femenino y estado conyugal sin pareja. Sin embargo, cabe destacar que en el grupo de practicantes de Psicología de la Universidad César Vallejo existen porcentajes marcadamente representativos, frente a los de Enfermería, de practicantes cuyas edades exceden los 25 años, ser de sexo masculino y tener pareja (ver tabla 1).

TABLA 1 Factores demográficos de los practicantes de Enfermería y Psicología de la Universidad Nacional de Trujillo y la Universidad César Vallejo. Trujillo, Perú 2006.

Factores	P. Enfermería –UNT		P. Psicología – UCV	
	Nº	%	Nº	%
Edad				
20 - 24 años	30	93.7	41	77.4
25 - 30	2	6.3	7	13.2
>30	0	0	5	9.4
Sexo				
Masculino	0	0	12	22.6
Femenino	32	100	41	77.4
Estado conyugal				
Con pareja	7	21.9	22	41.5
Sin pareja	25	78.1	31	58.5
Total	32	100	53	100

No se han encontrado diferencias estadísticas significativas entre las dimensiones del síndrome de Burnout según la carrera profesional de los practicantes de ambas universidades,

hallándose un predominio del nivel bajo en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización y un nivel alto en la dimensión realización personal, en ambos grupos, tal como se puede observar en el tabla 2.

TABLA 2. Dimensiones del Síndrome de Burnout en Practicantes de Enfermería y de Psicología de la Universidad Nacional de Trujillo y Universidad César Vallejo – 2006.

Dimensión	P. Enfermería – UNT		P. Psicología - UCV	
	Nº	%	Nº	%
Agotamiento emocional				
Alto	6	18.8	9	16.9
Medio	7	21.8	10	18.9
Bajo	19	59.4	34	64.1
X^2 0.1986 P > 0.05				
Despersonalización				
Alto	2	6.2	5	9.4
Medio	6	18.8	9	17.0
Bajo	24	75.0	39	73.6
X^2 0.2864 P > 0.05				
Realización personal				
Alto	15	46.875	37	69.8
Medio	9	28.125	10	18.8
Bajo	8	25	6	11.4
X^2 4.7476 P > 0.05				
Total	32	100	53	100

No se halló relación estadística significativa entre los factores edad, sexo y estado conyugal y las dimensiones del Síndrome de Burnout. Del mismo modo no

hay diferencias entre ambos grupos (practicantes de Psicología y Enfermería) tal como se puede apreciar en las **tablas 3 A, B, C**

TABLA 3A *Factor demográfico: edad y niveles de Síndrome de Burnout en practicantes de Enfermería y Psicología de la Universidad Nacional de Trujillo y la Universidad César Vallejo. 2006*

Edad Dimensión	Practicantes											
	Enfermería - UNT					Psicología - UCV						
	20 - 24		25 - 30		>30	20 - 24		25 - 30		>30		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Agotamiento Emocional												
Alto	4	13.3	0	0	0	0	8	19.5	1	14.3	0	0
Medio	7	23.3	0	0	0	0	7	17.1	2	28.6	1	20
Bajo	19	63.3	2	100	0	0	26	63.4	4	57.1	4	80
	$X^2 = 1.12 \quad p > 0.05$					$X^2 = 1.71 \quad p > 0.05$						
Despersonalización												
Alto	2	6.7	0	0	0	0	4	9.76	1	14.3	0	0
Medio	6	20	0	0	0	0	7	17.1	1	14.3	1	20
Bajo	22	73.3	2	100	0	0	30	73.2	5	71.4	4	80
	$X^2 = 0.711 \quad p > 0.05$					$X^2 = 0.741 \quad p > 0.05$						
Realización personal												
Alto	14	46.4	1	50	0	0	28	68.3	6	85.7	3	60
Medio	9	30	0	0	0	0	8	19.5	0	0	2	40
Bajo	7	23.3	1	50	0	0	5	12.2	1	14.3	0	0
	$X^2 = 1.14 \quad p > 0.05$					$X^2 = 3.50 \quad p > 0.01$						
Total	30	100	2	100	0	0	41	100	7	100	5	100

TABLA 3B.- Factor demográfico: sexo y niveles de Síndrome de Burnout en practicantes de Enfermería y Psicología de la Universidad Nacional de Trujillo y Universidad César Vallejo. 2006

Sexo	Practicantes							
	Enfermería - UNT			Psicología - UCV				
	M		F		M		F	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Dimensión								
Agotamiento emocional								
Alto	0		4	12.5	2	16.7	7	17.1
Medio	0		7	21.9	0	0	10	24.4
Bajo	0		21	65.6	10	83.3	24	58.5
$X^2 = 3.82 \quad p > 0.05$								
Despersonalización								
Alto	0		2	6.25	1	8.33	4	9.76
Medio	0		6	18.8	3	25	6	14.6
Bajo	0		24	75	8	66.7	31	75.6
$X^2 = 0.71 \quad p > 0.05$								
Realización personal								
Alto	0		15	46.9	10	83.3	27	65.9
Medio	0		9	28.1	1	8.33	9	22
Bajo	0		8	25	1	8.33	5	12.2
$X^2 = 1.44 \quad p > 0.05$								
Total			32	100	12	100	41	100

TABLA 3C. *Factor Demográfico: Estado Civil y Niveles de Síndrome Burnout en practicantes de Enfermería y Psicología de Universidad Nacional de Trujillo y Universidad César Vallejo - 20*

Estado Conyugal	Estudiantes															
	Enfermería - UNT				Psicología - UCV											
	Con Pareja		Sin Pareja		Con Pareja		Sin Pareja									
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%								
Agotamiento emocional																
Alto	2	28.57	2	8	6	27.3	3	9.68								
Medio	1	14.29	6	24	4	18.2	6	19.4								
Bajo	4	57.14	17	68	12	54.5	22	71								
				$\chi^2 = 2.19 \quad p > 0.05$				$\chi^2 = 2.90 \quad p > 0.05$								
Despersonalización																
Alto	1	14.29	1	4	3	13.6	2	6.45								
Medio	1	14.29	5	20	4	18.2	5	16.1								
Bajo	5	71.43	19	76	15	68.2	24	77.4								
				$\chi^2 = 1.04 \quad p > 0.05$				$\chi^2 = 0.88 \quad p > 0.05$								
Realización personal																
Alto	4	57.14	11	44	14	63.6	23	74.2								
Medio	2	28.57	7	28	4	18.2	6	19.4								
Bajo	1	14.29	7	28	4	18.2	2	6.45								
				$\chi^2 = 0.61 \quad p > 0.05$				$\chi^2 = 1.78 \quad p > 0.05$								
Total	7		100		25		100		22		100		31		100	

DISCUSIÓN

El síndrome de Burnout, o “síndrome del quemado”, denota el agotamiento emocional, con actitudes negativas hacia las personas con las que se trabaja y su propio rol.

Esta respuesta ocurre con frecuencia en los profesionales que trabajan en contacto directo con otras personas. En este sentido se dice que, el síndrome de Burnout es el precio de ayudar a los demás.

En el presente estudio, el grupo de investigación corresponde a estudiantes del IX ciclo, los mismos que desde el inicio de su

formación profesional han venido teniendo experiencia de trabajo con otras personas, según el objeto de su profesión (enfermería o psicología).

En los grupos de practicantes de Enfermería y Psicología el mayor porcentaje se encuentra entre los 20 a 24 años de edad, sexo femenino y estado conyugal sin pareja. Sin embargo, cabe destacar que en el grupo de practicantes de Psicología de la Universidad César Vallejo existe, a diferencia de los de Enfermería, un predominio del rango de edades que sobrepasa los 25 años, ser de sexo masculino y tener pareja.

Por la observación empírica se puede explicar que, la Universidad César Vallejo ofrece la segunda profesionalización, mediante la modalidad de ingreso directo, por lo que, en las diferentes escuelas se encuentran alumnos que exceden las edades promedios de un joven que recién inicia una primera profesión (17 o 18 años), muchas veces con parejas constituidas.

En relación al sexo, enfermería es una carrera que a lo largo de su historia se caracteriza por ser profesión femenina, sin embargo, aunque en el estudio no se observa la presencia de varones en la profesión de enfermería, cada vez va creciendo más.

Por otro lado, se observa que los resultados de ambos grupos permiten destacar el notable crecimiento de la participación de las mujeres en el nivel superior universitario. A nivel latinoamericano, la mujer ha transformado muchísimo su situación social en los últimos años. Quizás sea una de las regiones del mundo donde más cambio ha habido en este sentido. Muchas razones confluyen para ello, pero, sin duda, las más importantes son los procesos de recuperación de las democracias, la acelerada modernización y urbanización, la expansión de los medios de comunicación, el crecimiento de la cobertura educativa y la aparición de respuestas sociales nuevas a la crisis económica, donde la mujer tiene un papel protagónico (Programa Nacional de Promoción de la Igualdad de oportunidades para la mujer en el Área Educativa, 1994).

No se encontraron diferencias estadísticas significativas entre las dimensiones del síndrome de Burnout y la carrera profesional de los practicantes de ambas universidades. Probablemente ello se deba a la similitud de algunas características del grupo, como son la edad, el sexo, estado civil, así como a que ambas carreras profesionales pertenecen a las ciencias de la salud y al pequeño número de la población en estudio.

Gil-Monte, 1997, sostiene que el síndrome de Burnout o síndrome de "quemarse por el trabajo" es el resultado de

la combinación de estresores originados en el entorno social, laboral y en el propio sujeto, en donde variables de carácter demográfico (sexo, edad, estado conyugal, número de hijos, etc), el tipo de profesión, la utilización de medios tecnológicos modernos, disfunciones en el desempeño del rol, clima laboral, contenido del puesto y características de personalidad, así como el apoyo social, entre otras, han sido estudiados como antecedentes o facilitadores de este síndrome. De los resultados obtenidos en ambos grupos de estudio, se concluye que la profesión no marca la diferencia para la presencia del síndrome.

Sin embargo, llama la atención las diferencias porcentuales, según las dimensiones del Burnout, en ambos grupos. Así, las practicantes de Enfermería presentan alto agotamiento emocional y baja realización personal, frente a los practicantes de Psicología. No se encontró información que permita contrastar los resultados; sin embargo, Mendo (2006) reporta que las enfermeras docentes de la Universidad Nacional de Trujillo, presentan un nivel de medio a alto en las dimensiones agotamiento emocional y despersonalización (9,52 %), así como de medio a bajo en la dimensión realización personal (33.3%). Estos datos pueden constituir indicativos de la presencia de un nivel moderado de *Burnout* en dichas enfermeras docentes, lo que estaría repercutiendo en los resultados encontrados en este grupo de alumnas.

De esta manera es necesario considerar lo antes señalado, puesto que el Burnout genera en la persona que lo desarrolla una actitud impersonal hacia sus usuarios, distanciamiento hacia ellos, así como utilizar etiquetas despectivas al referirse a ellos o tratar de hacer culpables a los demás de sus frustraciones, produciéndose un descenso de su compromiso laboral (Álvarez, 1991; Livianos, 1999).

Todos estos recursos suponen para la persona una forma de aliviar la tensión

experimentada, de manera que al restringir el grado o la intensidad de la relación con las demás personas está tratando de adaptarse a la situación, aunque lo haga por medio de mecanismos neuróticos (Livianos, 1999).

La independencia encontrada entre los factores edad, sexo y estado conyugal y las dimensiones del Síndrome de Burnout en las practicantes de las escuelas profesionales de Enfermería y Psicología difiere a lo señalado por Chacón y Grau, 1997; Álvarez y Fernández, 1991; quienes sostienen que los factores demográficos edad, sexo, estado civil, paternidad entre otros son algunos de los múltiples factores que influyen en el desarrollo del síndrome de Burnout. Estos resultados no pueden ser comparados con otros estudios al no encontrar información similar respectiva.

Sin embargo, se puede pensar que, a pesar que el grupo en estudio, practicantes de las profesiones de ayuda (enfermería, psicología), tempranamente asumen responsabilidades similares a la de los profesionales de la salud, poseen algunos factores no estudiados que actúan como protectores para el desarrollo de este síndrome y que no permiten observar la relación entre los ya conocidos y el Burnout, como podría ser el interés vocacional, el tiempo y oportunidades de práctica, entre otros.

Se arribaron a las siguientes conclusiones:

- 1.- Los factores demográficos, edad, sexo y estado conyugal de ambos grupos de estudio (practicantes de Psicología y practicantes de Enfermería) son similares.
- 2.- Ambos grupos de estudio, en relación a las dimensiones del Síndrome de Burnout, presentan bajo agotamiento emocional, bajo despersonalización y alto realización personal
- 3.- No existe relación entre los factores demográficos edad, sexo y estado conyugal con las dimensiones del Síndrome de Burnout.

REFERENCIAS

- * Álvarez, L, Fernández, L. (1991). El síndrome de "Burnout" o el desgaste profesional (I). Revisión de estudios. *Revista de Asoc. esp. Neuropsiquiatra*. España, 11.
- * Díaz R. y Stella, E. (2001). *Síndrome de Burnout en médicos de atención primaria*. Argentina.
- * Gil Monte, P.; Peiró, J. (1997a). Desgaste psíquico en el trabajo: El Síndrome de Quemarse. España: Síntesis.
- * Gil Monte, P.; Peiró, J. (1997b). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de psicología*. España; Vol. 15, No. 2, 261-268.
- * Gil Monte, P. R. (2000). *Aproximaciones psicosociales y estudios diagnósticos sobre el Síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout)*. Monográfico. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16(2):101-102.
- * Livianos A. L. De las Cuevas C. C. y Rojo M. L. (1999). *El desgaste profesional del psiquiatra*. España. Vol. 27 – 5.
- * Maslach C., Jackson, S. (1986): *Maslach Burnout Inventory*. Palo Alto, California Consulting Psychologist Press.
- * Mendo, T. (2006). Factores labores y Síndrome de Burnout en enfermeras docentes de la Facultad de Enfermería-Universidad Nacional de Trujillo. Trabajo de Ingreso a la docencia universitaria.
- * Oliver, C.; Aragonese, A. (1991). *Una teoría y una medida de estrés laboral asistencial*. Actas II Congreso Social de Psicología. Valencia-España.
- * O.M.S. (2000). *The World Health Report 2000. Health systems: Improving performance*. Disponible en el World Wide Web: <http://www.who.int/whr>. acceso 05.12.2005
- * Programa Nacional de Promoción de la Igualdad de oportunidades para la mujer en el Área Educativa. Boletín N° 3. República Argentina, 1994.