

Universidad Católica de Santa María
Escuela de Post Grado
Maestría de Educación Superior



“RELACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN LA EMERGENCIA SANITARIA 2021 DE LOS ESTUDIANTES DE LA E.P. DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA DE LA UCSM – AREQUIPA.”

Tesis presentado por el Bachiller:

Ramírez Orellana, Juan Andrés

para optar el Grado Académico de:

Maestro en Educación Superior

Asesor:

Dr. Roque Rodríguez, Francisco Javier

Arequipa- Perú

2021

UCSM ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
ESCUELA DE POSTGRADO
DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR DE TESIS

Arequipa, 01 de Octubre del 2021

Dictamen: 004321-C-EPG-2021

Visto el borrador del expediente 004321, presentado por:

1994096201 - RAMIREZ ORELLANA JUAN ANDRES

Titulado:

RELACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN LA EMERGENCIA SANITARIA 2021 DE LOS ESTUDIANTES DE LA E.P. DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA DE LA UCSM ? AREQUIPA

Nuestro dictamen es:

APROBADO

0838 - CARDENAS GARCIA JAIME DANTE
DICTAMINADOR



1058 - DAVILA DEL CARPIO GONZALO HERMILIO
DICTAMINADOR



3136 - VERA LOPEZ KARIN JANNET
DICTAMINADOR



Dedicatorias

La presente investigación va dedicada a mi familia, docentes y estudiantes de la escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica por el esfuerzo incondicional para lograr metas personales y profesionales.

Juan Andrés Ramírez Orellana

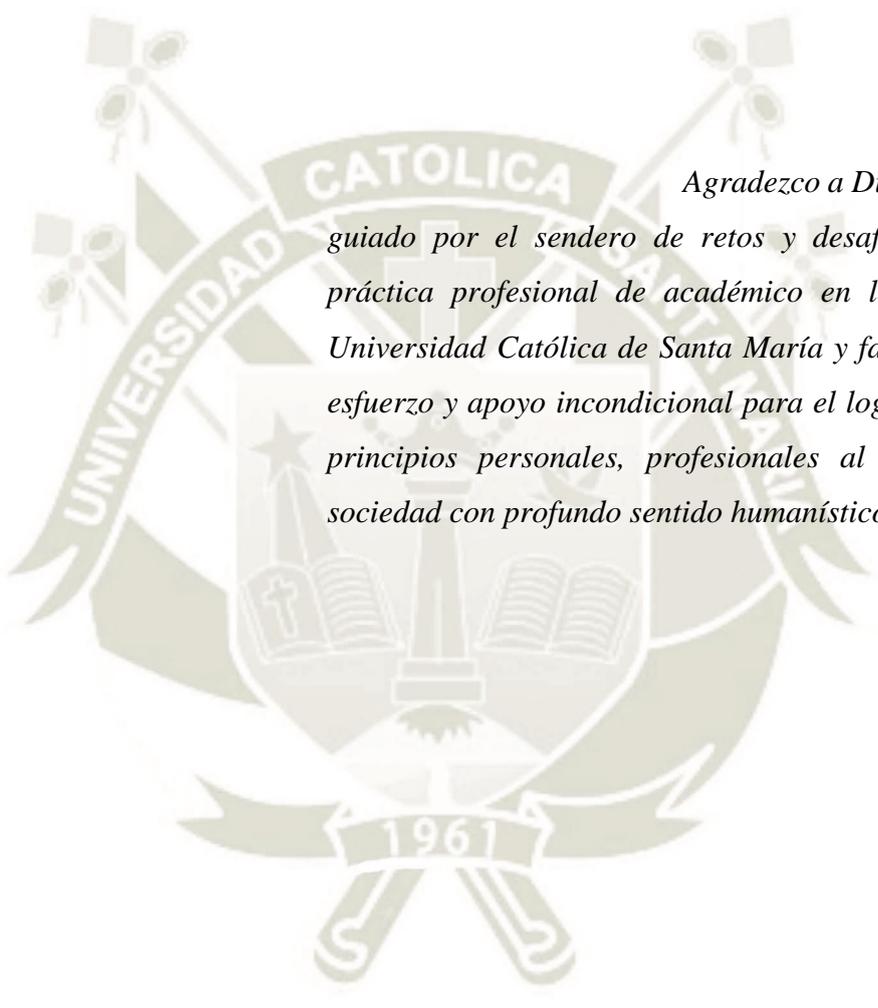


Epígrafe

No es el estrés lo que nos mata, es nuestra reacción al mismo



Agradecimientos



Agradezco a Dios por haberme guiado por el sendero de retos y desafíos durante mi práctica profesional de académico en las aulas de la Universidad Católica de Santa María y familiares por su esfuerzo y apoyo incondicional para el logro de valores y principios personales, profesionales al servicio de la sociedad con profundo sentido humanístico.

ÍNDICE GENERAL

DICTAMEN APROBATORIO

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

<i>RESUMEN</i>	X
<i>ABSTRACT</i>	xi
<i>INTRODUCCIÓN</i>	12
<i>HIPÓTESIS</i>	14
<i>OBJETIVOS</i>	14
<i>CAPITULO I MARCO TEÓRICO</i>	15
<i>Historia del Síndrome de Burnout</i>	15
<i>Tratamiento de Burnout</i>	16
<i>Condiciones mentales y físicas del Síndrome de Burnout</i>	16
<i>Factores de Riesgo</i>	17
<i>Cansancio emocional y factores de trabajo Psicosocial</i>	17
<i>Conclusiones del Síndrome de Burnout</i>	18
<i>Emergencia Global Sanitaria por COVID-19</i>	19
<i>Análisis de antecedentes investigativos</i>	21
<i>CAPITULO II METODOLOGÍA</i>	28
<i>CAPITULO III RESULTADOS Y DISCUSIÓN</i>	33
<i>DISCUSIONES</i>	59
<i>CONCLUSIONES</i>	60
<i>RECOMENDACIONES</i>	62
<i>REFERENCIAS</i>	63
<i>ANEXOS</i>	65

ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1 - Niveles, Límites Operativos, Puntajes</i>	<i>29</i>
<i>Tabla 2 - Año, Semestre, Matriculados, Porcentaje y Muestreo</i>	<i>30</i>
<i>Tabla 3 - Niveles, Límites Operativos, Puntajes</i>	<i>31</i>
<i>Tabla 4 - Cronograma de Trabajo</i>	<i>32</i>
<i>Tabla 5 - Clasificación de rendimiento académico según Promedio Ponderado</i>	<i>33</i>
<i>Tabla 6 - Rendimiento académico según año de estudio</i>	<i>35</i>
<i>Tabla 7 - Tabla de porcentajes para ítems de la dimensión Agotamiento Emocional.....</i>	<i>37</i>
<i>Tabla 8 - Prueba Gamma para evaluar independencia entre año de estudio e ítems de dimensión Agotamiento emocional.....</i>	<i>42</i>
<i>Tabla 9 - Porcentajes para ítems de la dimensión despersonalización</i>	<i>43</i>
<i>Tabla 10 - Percepción de que las personas los culpan por alguno de sus problemas según año de estudio.....</i>	<i>46</i>
<i>Tabla 11 - Porcentajes para ítems de la dimensión Realización personal</i>	<i>46</i>
<i>Tabla 12 - Prueba Gamma para evaluar independencia entre año de estudio e ítems de dimensión Realización personal.....</i>	<i>51</i>
<i>Tabla 13 - Porcentaje de estudiantes con Síndrome de Burnout en la dimensión agotamiento emocional según año de estudios</i>	<i>52</i>
<i>Tabla 14 - Porcentaje de estudiantes con Síndrome de Burnout en la dimensión Despersonalización según año de estudios</i>	<i>53</i>
<i>Tabla 15 - Porcentaje de estudiantes con Síndrome de Burnout en la dimensión Realización personal según año de estudios</i>	<i>54</i>
<i>Tabla 16 - Prueba Gamma para evaluar independencia entre las dimensiones de test de Burnout y el año de estudio</i>	<i>56</i>
<i>Tabla 17- Correlaciones para test de Burnout y rendimiento académico</i>	<i>56</i>

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1 - Académico por año de estudio</i>	36
<i>Figura 2 - Sentimiento de agotamiento emocional según año de estudio.....</i>	38
<i>Figura 3 - Sentimiento de cansancio al final de la jornada de estudio según año de estudio</i>	38
<i>Figura 4 - Sentimiento de fatiga al levantarse para ir a estudiar según año de estudio</i>	39
<i>Figura 5 - Sentimiento de estudiar todo el día con mucha gente es un esfuerzo según año de estudio.....</i>	39
<i>Figura 6 - Sentimiento de sentirse “quemado” por sus estudios según año de estudio.....</i>	40
<i>Figura 7 - Sentimiento de frustración en sus estudios según año de estudio.....</i>	40
<i>Figura 8 – Sentimiento de estudiar demasiado según año de estudio</i>	41
<i>Figura 9 - Sentimiento de estudiar directamente con otras personas produce estrés según año de estudio.....</i>	41
<i>Figura 10 - Sentimiento de sentirse acabado según año de estudio</i>	42
<i>Figura 11 - Sentimiento de sentirse más insensible con la gente desde que ejerce la actividad según año de estudio.....</i>	44
<i>Figura 12 - Sentimiento de preocupación sobre endurecimiento emocional por el estudio según año de estudio.....</i>	44
<i>Figura 13 - Sentimiento de no preocupación sobre lo que les ocurre a otras personas según año de estudio.....</i>	45
<i>Figura 14 - Percepción de que las personas los culpan por alguno de sus problemas según año de estudio.....</i>	45
<i>Figura 15 - Percepción de comprender fácilmente cómo se sienten las personas según año de estudio.....</i>	47
<i>Figura 16 - Percepción de trato eficaz de los problemas de las personas según año de estudio.....</i>	48
<i>Figura 17 - Percepción influir positivamente con sus estudios en las demás personas según año de estudio.....</i>	48
<i>Figura 18 - Sensación de ser muy activo según año de estudio.....</i>	49
<i>Figura 19 - Percepción de poder crear fácilmente una atmósfera relajada con las personas a las que se les da un servicio según año de estudio</i>	49

Figura 20 - Percepción relajación luego de estudiar en contacto con personas según año de estudio.....50

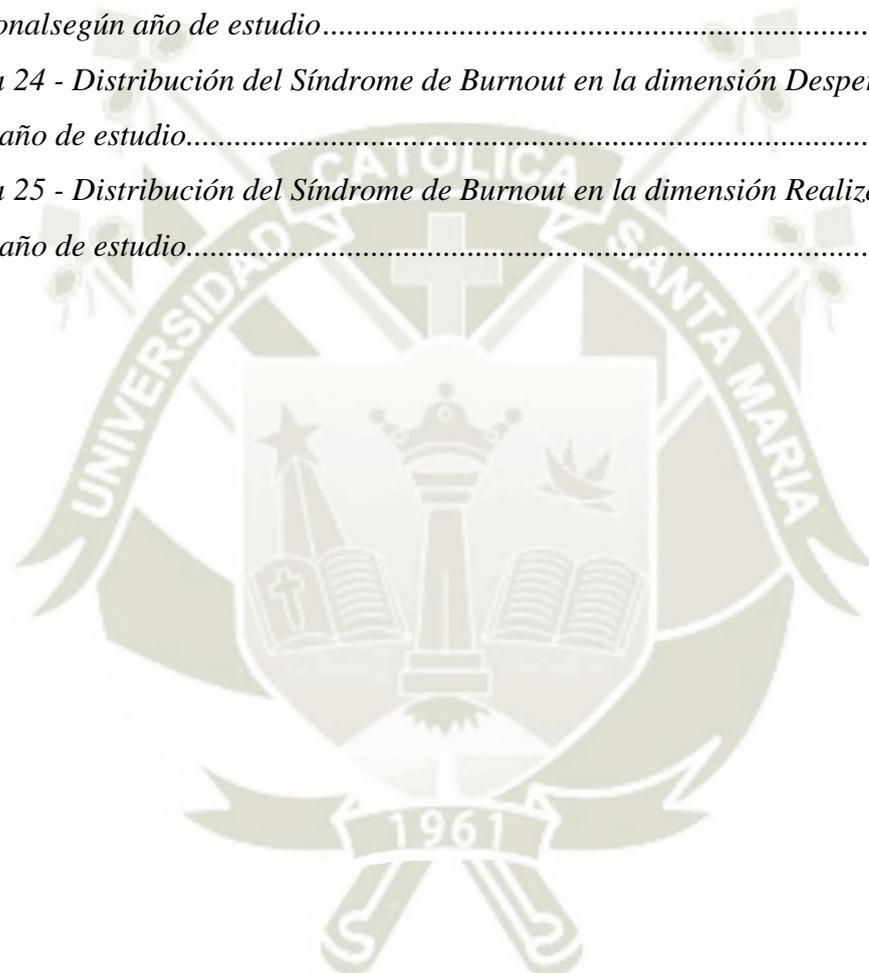
Figura 21 - Percepción haber conseguido muchas cosas útiles en los estudios según año de estudio.....50

Figura 22 - Percepción de tratar los problemas emocionales con mucha calma según año de estudio.....51

Figura 23 - Distribución del Síndrome de Burnout en la dimensión Agotamiento emocional según año de estudio.....53

Figura 24 - Distribución del Síndrome de Burnout en la dimensión Despersonalización según año de estudio.....54

Figura 25 - Distribución del Síndrome de Burnout en la dimensión Realización personal según año de estudio.....55



LISTA DE ABREVIATURAS

MBI– Maslach Burnout Inventory

E.P – Escuela Profesional

COVID-19 – Es una enfermedad infecciosa provocada por el virus SARS-CoV-2.

SARS-Cov-2 – Es un tipo de coronavirus causante de la enfermedad por coronavirus de 2019

DA – Dimensión de Agotamiento Emocional

DD – Dimensión de despersonalización

DR – Dimensión de Realización personal

NP – Nota Ponderal

UCSM – Universidad Católica de Santa María

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo evaluar el rendimiento académico mediante el test Maslach Burnout Inventory (MBI) del Síndrome de Burnout durante el período de emergencia sanitaria 2021 de los estudiantes de la E.P de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica de Santa María.

Se investigó el rendimiento académico actual mediante el tratamiento de los promedios ponderados del semestre impar 2021, se aplicó el test MBI del Síndrome de Burnout, se evaluó los resultados a fin de proponer estrategias colaborativas para disminuir el estrés y optimizar el rendimiento académico. Se procesaron los promedios ponderados del semestre impar, según la metodología de calificación de la UCSM. Se aplicaron herramientas informáticas como el software estadístico SPSS.

Se realizó el análisis estadístico descriptivo y de pruebas gamma para evaluar la independencia entre variables, y al relacionar los datos de tipo ordinal e identificar su correlación mediante el estadístico tau-b de Kendall que relaciona datos de tipo ordinal encontrando los siguientes valores: De las tres dimensiones se encontró que con un nivel de confianza del 95% y un sig aproximada de 0.002 comprueba que la dimensión “Agotamiento emocional” está relacionada al año académico y mediante la evaluación de tau-b de Kendall se encontró que la nota ponderal tiene una correlación significativa con la dimensión de “realización personal” con un valor de 0.104 y con la dimensión de “despersonalización” es inversa, con un coeficiente de correlación de -0,170.

El rendimiento académico de los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la UCSM, es el siguiente: El 3,7 % está ubicado en el nivel deficiente, 28,2% en el nivel regular, 47,0% en el nivel bueno, 19,8% en el nivel muy bueno y 1,3% en el nivel excelente. La nota promedio es inversa a la dimensión de “despersonalización”, pero posee una correlación significativa con la dimensión de “realización personal”.

Finalmente se recomienda tomar acciones preventivas y correctivas por parte de las autoridades de la Universidad Católica Santa María a todo nivel.

Palabras claves:

Síndrome de Burnout, Rendimiento Académico, Emergencia Sanitaria Covid-19, estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la UCSM

ABSTRACT

The present research aims to evaluate the academic performance through the MBItest of Burnout syndrome in the 2021 health emergency of the students of the E.P of Pharmacy and Biochemistry of the Catholic University of Santa María.

It was necessary to diagnose the current academic level, apply and analyze the results of the MBItest of Burnout syndrome, compare the results and propose collaborative strategies to reduce stress and optimize academic performance. The study levels were used according to the weighting methodology of the UCSM and with the use of the SPSS tool, descriptive statistical analyses and gamma tests were made to evaluate the independence between variables, and when relating the ordinal type data and identifying their correlation through the kendall tau-b statistic that relates ordinal type data yielding the following values: Of the 3 dimensions it was found that with a confidence level of 95% and an approximate sig of 0.002 verifies that the dimension "Emotional exhaustion is related to the academic year and through the evaluation of Kendall's tau-b it was found that the weight grade has a significant correlation with the dimension of personal fulfillment with a value of 0.104 and with the dimension of depersonalization is inverse, with a correlation coefficient of -0.170.

The academic performance of the students of the Professional School of Pharmacy and Biochemistry of the UCSM, is as follows: 3.7% is located in the deficient level, 28.2% in the regular level, 47.0% in the good level, 19.8% in the very good level and 1.3% in the excellent level. The average grade is inverse to the dimension of depersonalization, but has a significant correlation with the dimension of personal fulfillment. Finally, it is recommended to take actions by the Catholic University of Santa María, teachers and students.

Keywords:

Burnout Syndrome, Academic Performance, Covid-19 Health Emergency, UCSM Pharmacy and Biochemistry students

INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene como objetivo principal estudiar la relación del Síndrome de Burnout y el rendimiento académico en el período de emergencia Sanitaria 2021 de los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica de Santa María de la ciudad de Arequipa (Perú); Los elementos a revelar con más característicos son: el cansancio emocional, caracterizado por la pérdida progresiva; de energía, el desgaste, el agotamiento, la fatiga etc. Otro factor importante es la despersonalización manifestada por un cambio negativo de actitudes y respuestas hacia los demás con irritabilidad y pérdida de motivación hacia el trabajo de los estudiantes y la incompetencia personal (falta de realización personal, con respuestas negativas hacia sí mismo y el trabajo universitario).

El capítulo I, presenta información teórica relacionada al Síndrome de Burnout, según la historia, maneras de tratamiento, condiciones mentales y físicas en el estado de Burnout, factores de riesgo y cansancio emocional, factores de trabajo psicosocial y conclusiones teóricas del Síndrome de Burnout, respecto a la variable de emergencia sanitaria por Sars-Cov 2, se complementó la información para el entendimiento adecuado de la emergencia sanitaria. Los antecedentes de investigación en el presente trabajo son 10 en total, sistematizados de acuerdo al interés del autor de la tesis y la relación existente con las variables de la investigación, son actuales, realizadas y publicadas en el año 2020 y 2021.

En Capítulo II describe la metodología empleada para desarrollar el presente trabajo de investigación, considerando principalmente el diagnóstico de las notas promedio de los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, para verificar el rendimiento académico durante el aislamiento social obligatorio. Se aplicó el Test de Maslach MBI para diagnosticar el Síndrome de Burnout mediante encuestas virtuales, para su posterior tratamiento y correlación estadística.

El Capítulo III se detallan los resultados y se interpreta el diagnóstico del rendimiento académico de los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica y su identificación de los estudiantes que padecen el Síndrome de Burnout, determinando la relación que existe entre las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización, realización personal, año académico y nota ponderal.

Finalmente se redactan las conclusiones que dio lugar la presente investigación.

Es conocida la relación entre el Síndrome de Burnout y la sobrecarga de estudio, investigados en otras universidades nacionales e internacionales de manera que este factor podría generar una disminución en el rendimiento académicos de los estudiantes de la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica de la UCSM, de manera cualitativa y cuantitativa condicionado por el periodo del estado de emergencia sanitaria 2021.

Las nuevas condiciones de estudio a nivel superior a las cuales los estudiantes tienen que adaptarse con la enseñanza - aprendizaje remoto, influirían sobre el rendimiento académico por las consecuencias como la elevada proporción de ausentes virtuales, la morbilidad y el deficiente manejo teórico de los alumnos de la escuela profesional de farmacia y bioquímica de la UCSM, estarían directamente ligadas a sus condiciones de estudio en la emergencia sanitaria 2021.

La presente investigación abordará en forma objetiva y precisa la influencia de los niveles del Síndrome de Burnout en el rendimiento académico durante la emergencia Sanitaria en los estudiantes de la Escuela Profesional Farmacia y Bioquímica de la UCSM 2021

En el aspecto académico esta investigación permitirá al docente conocer e identificar las características principales del Síndrome de Burnout y su repercusión en su desarrollo y rendimiento académico de los estudiantes de la E.P en referencia.

El interés personal por investigar el estrés de los estudiantes de la escuela profesional de farmacia y bioquímica en el periodo de emergencia sanitaria, la adaptación a la virtualidad y su relación con el rendimiento académico ha surgido por la práctica docente al identificar gran cantidad de estudiantes que presentan reacciones psicofisiológicas las cuales son originadas cuando se desarrollan contenidos significativos curriculares, les genera angustia en la resolución y comprensión de los problemas planteados en el proceso enseñanza – aprendizaje remoto.

El autor manejará de forma adecuada los datos de esta investigación, siguiendo las normas éticas y profesionalismo vinculado con el manejo de los datos de los diferentes participantes, respetando los resultados obtenidos y manteniendo la privacidad de los entrevistados virtualmente.

HIPÓTESIS

Dado que la emergencia sanitaria implicó una adaptación al proceso de enseñanza y aprendizaje virtual/remoto donde participan estados socio afectivos en la captura, asimilación y aplicación de los contenidos curriculares, es probable que exista una relación entre los niveles del Síndrome de Burnout y el rendimiento académico de los estudiantes de la Escuela Profesional profesional de Farmacia y Bioquímica de la UCSM.

OBJETIVOS

Objetivo General

- Evaluar el rendimiento académico mediante el Test del Síndrome de Burnout en emergencia sanitaria 2021 de los estudiantes de la E.P. de farmacia y bioquímica de la UCSM

Objetivo Especifico

- Diagnosticar el rendimiento académico actual de los estudiantes de la E.P farmacia y bioquímica de la UCSM.
- Aplicar y analizar los resultados del test MBIde estrés del Síndrome de Burnout en los estudiantes de la escuela profesional de farmacia y bioquímica de la UCSM.
- Comparar los resultados de test de Burnout con el nivel de rendimiento académico de los estudiantes de farmacia y bioquímica.
- Proponer estrategias colaborativas para disminuir el estrés y optimizar el rendimiento académico de los estudiantes de la escuela profesional de farmacia y bioquímica de la UCSM, durante y después del aislamiento social por COVID-19.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

Historia del Síndrome de Burnout

Podemos hablar del Síndrome de Burnout desde el año de 1599, cuando Shakespeare lo mencionaba en sus poemas, por ejemplo, verbos como "quemarse" están relacionados con síntomas de agotamiento. Beard en 1879 hace mención de que en Estados Unidos se describe un Síndromepsiquiátrico con síntomas de la fatiga, de la ansiedad, del dolor de cabeza, de la neuralgia (una sobrecarga del circuito del sistema nervioso), y de un humor deprimido, concluyen en que es el producto de un cambio tecnológico de la época. Mann en 1901 El agotamiento se ha relacionado con el trabajo. Así, en la novela de T. Mann de 1901 "The Buddenbrooks", uno de los protagonistas, el senador Thomas Buddenbrook, está agotado por su trabajo político en Hamburgo. Schneider en 1911 cita un artículo en alemán, Enfermedades del maestro moderno en el que una enfermedad típica del nervio llamada "neurastenia" fue descrita, con una psicopatología/sintomatología bastante similar a los síntomas de agotamiento de hoy son las especificaciones. Se enumeraron varios síntomas, como el sueño trastornos, hipersensibilidad de la piel, oídos y ojos, dolor de cabeza, fatiga, concentración y problemas de atención, reducción del rendimiento, pérdida de apetito, incapacidad para trabajar, más adelante Schwartz y Will hacen un estudio de una enfermera psiquiátrica, El artículo documentó la baja moral del personal y sus efectos en la atención de los pacientes en una sala psiquiátrica para pacientes hospitalizados, por otro lado, Otro ejemplo internacional es la novela de G. Greene de 1960 "A Burnt-Out Case" que cuenta la historia del mundialmente famoso arquitecto Querry, un personaje sombrío y desilusionado que sufre de síntomas de fatiga, apatía, agresión e ironía. Al llegar anónimamente a una colonia de leproso del Congo supervisada por misioneros católicos, es diagnosticado por el Dr. Colin, el médico residente, como el equivalente mental de un leproso que ha pasado por una etapa de mutilación. Algunos años más tarde, H.B. Bradley fue el primer en utilizar el término descriptivo Burnout para referirse a un fenómeno psicológico en la libertad condicional de personas que participaban en un programa de tratamiento comunitario para delincuentes juveniles. Y Freudenberger en 1974 publicó el término Burnout para describir la desilusión y el agotamiento, observó que era un peligro específico para los

profesionales de servicio, idealistas y jóvenes, inauguró una nueva descripción en el sentido de un modelo para considerar el estrés negativo relacionado con el trabajo y la disfunción (Sabine, 2013)

Tratamiento de Burnout

Actualmente, las estrategias y técnicas de intervención se basan en los diversos métodos y conocimientos desarrollados para afrontar y manejar el estrés. La mayoría de los programas se centran en hacer ver a los trabajadores la importancia de prevenir los factores de riesgo con el fin de que conozcan el problema, así como en el entrenamiento en aspectos específicos (afrontamiento, reestructuración cognitiva, organización del tiempo, estilos de vida, etc.). Entre los primeros que plantearon un modelo con los pasos a seguir se encuentra Paine (1982), que determinó los cuatro siguientes: 1) Identificar el Burnout. 2) Prevenirlo mediante información y afrontamiento. 3) Mediar para reducir o invertir el proceso que conduce al desarrollo de síndrome. 4) Restablecer, es decir, aplicar un tratamiento a los trabajadores diagnosticados. (Martínez Pérez, 2010)

Condiciones mentales y físicas del Síndrome de Burnout

Algunas condiciones frecuentes de la salud física y mental son citadas por (Sabine, 2013) en su libro “Burnout for Experts”

1. Dolor muscular o musculoesquelético (cuello y espalda)
2. Dolores de cabeza, migrañas
3. Fatiga constante
4. Trastornos del sueño
5. Trastornos gastrointestinales (gastritis a úlceras) y cardiovasculares (hipertensión, ataques al corazón, entre otros)
6. Inmunodeficiencia con resfriados o quejas constantes, trastornos de la piel (erupciones cutáneas, alergias, pérdida de cabello, aumento del cabello blanco)
7. Trastornos del sistema respiratorio (respiración profunda, bronquitis, asma)
8. Disfunciones sexuales (disminución del deseo sexual, dispareunia/anorgasmia en mujeres, impotencia o eyaculación precoz en hombres), cambios menstruales en mujeres

9. Uso de sustancias Algunos síntomas iniciales de agotamiento son similares al estrés físico, como el cuello y el dolor de espalda, por lo que a menudo se convierte en diferente culto para diagnosticar el síndrome. En el marco tradicional de estrés es una fatiga agotadora personal que interfiere con la vida del individuo, pero no directamente con su trabajo.

Factores de Riesgo

López Palomar et al., (2014) realizó un estudio para determinar la prevalencia del Burnout y su relación con la presencia de factores de riesgo psicosocial laborales, percibidos como negativos en trabajadores de la Población Económicamente Activa (PEA) de Lima, Perú. Se encuestaron 339 trabajadores con la aplicación del Inventory General Survey (MBI-GS) instrumento en su nueva versión, y la escala de Factores Psicosociales en el Trabajo, encontrándose prevalencia de Burnout muy alto en la dimensión desgaste emocional o agotamiento (6,22%), asociado con 4 diferentes factores de riesgo psicosocial. El mayor factor de riesgo lo representan las exigencias laborales ($p < 0,004$) y ($OR = 6,979$) con la dimensión cinismo de Burnout; lo anterior deja de manifiesto que ante las exigencias laborales, los trabajadores expresan actitudes cínicas como mecanismo de defensa, por lo que se concluye que la prevalencia del Burnout se relaciona significativamente con los factores de riesgo psicosocial, de ahí que las organizaciones deben prestar especial atención en estos factores.

Cansancio emocional y factores de trabajo Psicosocial

Se han descrito dos componentes clave del entorno de trabajo psicosocial. Estos dos componentes son las demandas de trabajo y la latitud de decisión de trabajo. Las demandas de trabajo actúan como un estresor psicológico en el trabajo, mientras que la latitud de decisión se centra en la autoridad de decisión del empleado y la discreción de habilidades. De acuerdo con el modelo de tensión de trabajo de Karasek (1979), los trabajos se pueden clasificar en cuatro tipos:

1. Trabajos de alta tensión, donde las demandas del trabajo son altas y la latitud de decisión del empleado es baja. Estos son los trabajos de mayor riesgo para la tensión psicológica y la enfermedad física.

2. Trabajos activos, donde las demandas del trabajo son altas y el control del empleado sobre el trabajo es alto. Los trabajos activos pueden ser exigentes, pero los empleados tienen control sobre las tareas y la autonomía para usar las habilidades que se necesitan. Estos trabajos se asocian a solamente un nivel medio de tensión psicológica.

3. Trabajos de baja tensión, donde las demandas del trabajo son bajas y la latitud de decisión es alta. El empleado tiene un alto nivel de autoridad en relación con el nivel de tensión, lo que le permite responder de manera óptima a los desafíos del trabajo.

4. Trabajos pasivos, donde las demandas son bajas y la latitud de decisión es baja. Estos trabajos se asocian a solamente un nivel medio de tensión psicológica.

Conclusiones del Síndrome de Burnout

El agotamiento es cada vez más grave y una preocupación generalizada. Sería difícil de encontrar un adulto en el llamado mundo desarrollado que nunca ha oído hablar del agotamiento, para ello se deben tomar los diferentes conceptos del Síndrome de Burnout (Schaufeli and Enzmann 1998).

Uno de los conceptos que se maneja según Moheim.F. (2013) Es que el Síndrome de Burnout se compara como el concepto técnico de una lámpara averiada por sobre calentamiento, esta referencia es porque a nivel de la psicología se describe un colapso físico, emocional y mental que es caracterizado por la fatiga, la frustración o la apatía causada por el trabajo estrés prolongado o actividad excesiva.

Los factores sociales y los factores socioeconómicos juegan un papel importante frente al contexto de la Salud mental. Es así que Burnout describe El agotamiento que se define como una condición basada en el agotamiento prolongado de las energías de un individuo, caracterizadas por el agotamiento emocional, reducción de los logros personales y sentimientos de insuficiencia y despersonalización. Burnout presenta ciertas facetas y otras características que están relacionadas con el individuo, siempre en el contexto y /o relacionados con la organización e influenciados por las condiciones de vida. Puede ser la respuesta, con elementos emocionales centrales, de un individuo al estrés persistente, mostrando síntomas psíquicos y somáticos, aunque las causas inmediatas pueden no estar claras. (Bährer-Kohler 2011)

Emergencia Global Sanitaria por COVID-19

En el momento en que nos enteramos de este brote, en una conferencia de prensa en Ginebra, la Organización Mundial de la Salud declaró que el coronavirus es una emergencia de salud pública de importancia internacional. Es solo la sexta vez que se declara una emergencia de este tipo, con ejemplos anteriores que incluyen el brote de ébola de la República Democrática del Congo y el virus del Zika. Al tratar de extenderse por todo el mundo, la OMS reservó la designación de "eventos extraordinarios" que presentan un riesgo para la salud pública. La medida revirtió la decisión de la organización de mantener tal declaración apenas una semana antes. Desde entonces, otras naciones, incluido Estados Unidos, han visto miles de nuevos casos en China y evidencia clara de transmisión de persona a persona. Esto ameritaba una reconsideración por parte del comité de emergencia de la O.M.S. (Quispe-Juli et al., 2020)

En el epicentro del brote estuvo el primer laboratorio en aislar y estudiar el virus, conocido provisionalmente como Covid-19: en Wuhan, China. Un equipo dirigido por el virologo Zheng-Li Shi en el Instituto de Virología de Wuhan aisló el virus de una mujer de 49 años, que desarrolló síntomas el 23 de diciembre de 2019 antes de enfermarse críticamente. El equipo de Shi descubrió que el virus puede destruir las células humanas que se cultivan y entrar en ellas a través del mismo receptor molecular que otro coronavirus: el que causa el SARS (Síndromerespiratorio agudo severo). El 28 de enero, un laboratorio de Australia confirmó que había recogido muestras de virus de una persona infectada que había regresado de China. El equipo se estaba preparando para compartir estos hallazgos con otros científicos. Laboratorios de Francia, Alemania y Hong Kong también están aislando y planeando intercambiar muestras de virus de pacientes locales que recogieron.(Mosley, 2020).

Sin embargo, en una conferencia de prensa en Ginebra, la Organización Mundial de la Salud declaró que el coronavirus es una emergencia de salud pública de importancia internacional. Es solo la sexta vez que se declara una emergencia de este tipo, con ejemplos anteriores que incluyen el brote de ébola de la República Democrática del Congo y el virus del Zika. Al tratar de extenderse por todo el mundo, la OMS reserva la designación de "eventos extraordinarios" que presentan un riesgo para la salud pública. La medida revirtió la decisión de la organización de mantener tal declaración apenas una semana antes. Desde entonces, otras naciones, incluido Estados Unidos, han visto miles

de nuevos casos en China y evidencia clara de transmisión de persona a persona. Esto ameritaba una reconsideración por parte del comité de emergencia de la O.M.S. (Osler, 2020)

La O.M.S parece que creyó en la capacidad de China para controlar el brote. El anuncio se produjo debido a las preocupaciones de que el coronavirus podría ingresar a países con sistemas de salud deficientes donde podría descontrolarse, infectando potencialmente a millones de personas y matando a miles. El Departamento de Estado advirtió a los viajeros que eviten china por completo después de la declaración. La portavoz del ministerio de Relaciones Exteriores de China, Hua Chunying, dijo que "el país tiene toda la confianza y la capacidad de ganar la lucha contra esta epidemia". Agregó en un comunicado en el sitio web del ministerio que China está dispuesta a continuar colaborando con la O.M.S y otros países para proteger la salud pública. (Osler, 2020)

El anuncio de la O.M.S - llamada oficialmente "emergencia internacional de salud pública"- no tiene fuerza de ley. El departamento se rige por una reunión anual de los ministros de salud de la ONU. Los países y su función son simplemente proporcionar instrucción. Los gobiernos sacarán ahora sus propias conclusiones sobre cómo protegerse. Para los estadounidenses preocupados por su salud, el mejor consejo es seguir una buena higiene de la temporada de influenza, incluido el lavado regular de manos, cubrirse la tos y mantenerse al día sobre los nuevos detalles de los CDC. Los CDC no sugieren usar una máscara facial para evitar el coronavirus. Nuestra conclusión sigue siendo que existe un riesgo inmediato para el público estadounidense. La transmisión de Illinois es el sexto brote de coronavirus en EEUU. La semana pasada, la OMS deliberó durante dos días antes de acordar no declarar una emergencia. Sin embargo, pacientes de Alemania, Japón, Taiwán, Vietnam y Estados Unidos se han infectado con el nuevo coronavirus sin visitar China. El nuevo coronavirus pertenece a la misma familia de virus que el resfriado común y el SRAS. De esa transmisión de persona a persona fuera de China surge mucha incertidumbre. En el último recuento, el nuevo coronavirus ha enfermado a más de 7.700 personas, y 170 han muerto a causa de él. Más del 90 por ciento, y cada muerte, de esos casos fueron en China. El 20 por ciento de los casos se consideran graves y el 2 por ciento han sido mortales, según la Organización Mundial de la Salud. Se espera que la tasa de letalidad del último coronavirus disminuya a medida que se identifiquen más casos, ya que las personas más enfermas tienden a buscar el primer tratamiento médico. Los sistemas de emergencia son "solo instrucciones". Los gobiernos e incluso las empresas

privadas "pueden o no obedecerlo". Sin embargo, los anuncios de emergencia indican que la situación es crítica para el máximo órgano asesor de salud del mundo. La decisión había sido aceptada por muchos expertos científicos. La emergencia en salud pública "les permite confiar aún más en el papel de liderazgo global para los gobiernos y el sector privado". (Osler, 2020)

El primer objetivo debería ser saber más sobre cómo se propaga el virus, ya sea principalmente en hospitales y clínicas, qué edades y sexos u ocupaciones se ven más afectadas, qué tan enfermos están y qué factores de riesgo son más dañinos. Sin embargo, Amir Attaran, profesor de derecho y epidemiología en la Universidad de Ottawa y crítico frecuente de W.H.O., calificó el anuncio de "inexcusablemente tardío". La justificación del comité de que carecía de pruebas científicas suficientes para declarar una emergencia la semana pasada fue "balderdash", dijo. W.H.O. está paralizado con el SARS, el ébola y el zika por las mismas razones políticas que destruyeron su juicio científico", dijo. Las fronteras están cerradas, los aviones están encallados y los barcos anclados. Jike W.H.O. dudan silenciosamente sobre si declarar o no una emergencia. "Las cosas los han superado mucho, demostrando su inutilidad una vez más", dijo. Declarar emergencias siempre es una decisión difícil de tomar. Los cierres de fronteras y la cancelación de vuelos causarán miseria a millones de personas sanas cerca del epicentro, y enormes trastornos económicos. Los expertos de la W.H.O., sin embargo, han elogiado de manera profana y consistente la respuesta de China como excepcionalmente violenta. (Osler, 2020)

Análisis de antecedentes investigativos

El trabajo de Mahdy. (2020) Nos expone lo siguiente:

La enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) que se identifica por primera vez en la ciudad de Wuhan, China, se propaga rápidamente no solo en China, sino también en todo el mundo. Por ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo ha anunciado como pandemia el 12 de marzo de 2020. Como resultado, muchas universidades y colegios en todo el mundo pospusieron o cancelaron todas las actividades del campus para minimizar las reuniones y, por lo tanto, disminuir la transmisión del virus. En consecuencia, la enseñanza tradicional en el aula se ha cambiado inmediatamente a la enseñanza en línea. El actual estudio transversal tiene como objetivo analizar el impacto del confinamiento por COVID-19 en el rendimiento académico de los estudiantes e investigadores de medicina veterinaria. Se invitó a estudiantes e investigadores de

medicina veterinaria de varios países a responder un cuestionario en línea en google. Un total de 1392 participantes de 92 países diferentes respondieron al cuestionario con una tasa de respuesta del 94,1%. Nuestros datos mostraron que el 48,4% de los participantes eran hombres y el 51,6% eran mujeres. La edad de los participantes varió de 18 a 52 años (media \pm DE = 24,1 \pm 5,9 años). La mayoría de los participantes (80,7%) eran estudiantes de pregrado, mientras que los estudiantes de posgrado comprendían alrededor del 19,3%. Los datos mostraron que el confinamiento por la pandemia de COVID-19 afectó el rendimiento académico de la mayoría de los participantes (96,7%) con diversos grados. Las puntuaciones medias de evaluación para la educación en línea en general fueron de 5,1 \pm 2,4, mientras que para las partes prácticas fue de 3,6 \pm 2,6. Aunque la educación en línea proporciona una oportunidad para el autoestudio. El principal desafío al que se enfrenta la educación en línea en ciencias médicas veterinarias es cómo dar lecciones prácticas. Dado que la mayoría de las asignaturas son prácticas; por lo tanto, no es fácil aprenderlo en línea. Los estudiantes piensan que es difícil cumplir con las competencias de veterinario solo con el sistema de educación en línea. La educación en línea se puede mejorar haciéndola más interactiva, mostrando procedimientos médicos en situaciones reales, dando información concisa y proporcionando herramientas virtuales 3D para imitar la situación real.

El trabajo de Seetan et al. (2021) expone lo siguiente: El COVID-19 se ha propagado por todo el mundo y ha dado lugar a una importante morbilidad, mortalidad e impacto psicológico negativo. Este estudio prospectivo transversal está explorando el efecto de la pandemia en la salud mental de los estudiantes de medicina. El estudio se llevó a cabo en seis escuelas de medicina utilizando una encuesta en línea para recopilar datos sociodemográficos y académicos de los estudiantes. La evaluación del estado de bienestar mental se realizó utilizando la escala de estrés psicológico de Kessler (K10); también se examinó el impacto del COVID-19 en las actividades de la vida y en las estrategias seguidas para gestionar la situación. Un total de 553 estudiantes de medicina fueron reclutados para el estudio. Los hombres constituían el 40,1% y las mujeres el 59,9%. Los estudiantes informaron que el COVID-19 ha afectado los aspectos de la aptitud física (73,1%), el estudio (68,4%) y las relaciones sociales (65,6%) la mayoría. Sesenta y seis por ciento de los estudiantes estaban preocupados por el afecto de los miembros de la familia, y más de la mitad (58,4%) explicaron sus preocupaciones sobre la incapacidad de conseguir sesiones clínicas y laboratorios. Cocinar, hornear y practicar pasatiempos

fueron los métodos más populares para mejorar su bienestar mental. Alrededor de la mitad de los participantes tenían un trastorno mental grave, y sólo el 13,2% tenía probabilidades de estar bien. El estudio indica que la mitad de nuestros estudiantes de medicina sufren trastornos mentales graves, siendo la aptitud física, el ejercicio y el estudio uno de los aspectos más afectados durante la pandemia de COVID-19. Se recomienda que se tomen medidas para aliviar el estrés de los estudiantes, que podría tener efectos perjudiciales en muchos aspectos.

El trabajo de Iqbal et al. (2021) expone lo siguiente: Durante la pandemia de COVID-19, se ha producido un aumento en el uso de plataformas digitales con fines educativos, y el aumento del uso de teléfonos inteligentes y medios sociales ha afectado el rendimiento académico de los estudiantes. En este estudio, exploramos cómo la inteligencia emocional puede, directa e indirectamente, influir en el rendimiento académico, con los sitios de redes sociales académicas (ASNS) como mediador. Se utilizó un cuestionario de encuesta que comprendió 42 ítems para recolectar datos sobre inteligencia emocional, ASNS y desempeño académico. En total, participaron en el estudio 305 estudiantes universitarios de pregrado. Se utilizó el modelado de ecuaciones estructurales de mínimos cuadrados parciales (SmartPLS-SEM 3.2.2) para medir los efectos de la inteligencia emocional y el ASNS. Dos dimensiones de la inteligencia emocional, a saber, la autorregulación y la autoconsciente, mostraron efectos positivos significativos en el rendimiento académico. Del mismo modo, la inteligencia emocional y las subescalas de autorregulación, autoconciencia y habilidades sociales mostraron un efecto positivo en las ASNS. Del mismo modo, asns mostró un efecto positivo significativo en el rendimiento académico. En cuanto a la influencia indirecta, tres dimensiones de la inteligencia emocional, incluida la autorregulación, la autoconciencia y las habilidades sociales, ejercieron una influencia directa positiva significativa en el rendimiento académico. Por lo tanto, los resultados de este estudio indican que el ASNS trabajó como mediador entre la inteligencia emocional y el rendimiento académico.

La inteligencia emocional contribuye directa e indirectamente al aumento del rendimiento académico. Junto con la inteligencia emocional, los ASNS desempeñaron un papel positivo y significativo en el fomento del rendimiento académico durante la pandemia de COVID-19.

El trabajo de De Arco Paternina & Castillo Hernández. (2020) Expone lo siguiente: En este artículo se hace una revisión de la literatura entre los años 2018 y 2020 sobre el

Síndrome de Burnout (SB). Se trata de determinar qué impacto tiene éste en los profesionales colombianos (especialmente durante la pandemia actual), qué tendencias hay sobre el tema, y la contribución teórica que abordan. Primero, se contextualiza el marco de estudio con base al Síndrome de Burnout y su incidencia en diversas profesiones, luego, se expone la metodología que encauzó la revisión bibliográfica. El Síndrome de Burnout ha sido (y aún sigue siendo) objeto de estudio en numerosas investigaciones desde hace más de tres décadas. Es así como, a través de estas, se ha observado su incidencia de forma distinta dependiendo del área de desempeño de cada profesión. De aquí la importancia de conocer en qué consiste el Síndrome de Burnout, síntomas y cómo las situaciones que enfrentan actualmente los profesionales del país a raíz de la pandemia hacen que se vuelva la mirada al mismo.

El trabajo de Al Maqbali & Al Khadhuri. (2021) explica lo siguiente: La pandemia de la nueva enfermedad del coronavirus (COVID-19) ha puesto un estrés sin importancia en los trabajadores sanitarios y especialmente en las enfermeras. El objetivo principal de este estudio fue determinar la prevalencia del estrés, la ansiedad, la depresión y los trastornos del sueño entre las enfermeras de Omán durante la pandemia de COVID-19, y explorar los factores que contribuyen. Métodos Utilizados: Se realizó un diseño correlacional descriptivo y transversal utilizando el software Qualtrics®. Los datos fueron recolectados usando el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh, la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria y la Escala de Estrés Percibido. Resultados: De los 1.130 enfermeros que participaron, 75,6% (n = 854) relatan estrés, 44,2% (n = 499) ansiedad, 38,5% (n = 435) depresión y 73,7% (n = 833) relatan falta de sueño. El estrés, la ansiedad, la depresión y la alteración del sueño ($p < .05$) se asociaron significativamente con la edad, el estado civil, la comorbilidad y si los familiares o parientes eran sospechosos o confirmados con COVID-19. La tensión, la ansiedad, la depresión y el disturbio del sueño fueron correlacionados perceptiblemente positivamente el uno con el otro. La regresión logística mostró que los enfermeros del grupo de edad entre 18 y 30 años, que trabajaban en primera línea, tenían un mayor riesgo de stress, ansiedad, depresión y trastornos del sueño. Conclusiones: El estrés, la ansiedad, la depresión y la alteración del sueño son problemas significativos para las enfermeras que trabajan en Omán durante la pandemia de COVID-19. Se necesitan intervenciones apropiadas para monitorear y reducir los problemas psicológicos y los trastornos del sueño entre las enfermeras, lo que puede

ayudar a apoyar el trabajo de las enfermeras durante los brotes de enfermedades contagiosas.

El trabajo de Quispe-Juli et al. (2020) nos explica lo siguiente: La enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) ha sido declarada como una pandemia por su rápida propagación, generando una elevada cantidad de muertes en todo el mundo. Este fenómeno se desarrolla en un contexto de salud digital, la cual utiliza las tecnologías de la información emergentes. En este artículo buscamos describir cómo han sido utilizadas estas herramientas para hacer frente al COVID-19, las cuales brindan beneficios a nivel clínico (como el mejor registro clínico de los casos, la atención remota o asistencia diagnóstica mediante inteligencia artificial), epidemiológico (sistemas de información geográfica), académico (e-aprendizaje) y personal (uso de aplicaciones móviles o búsqueda de información mediante redes sociales). Revisar el uso de estas herramientas en el mundo podría permitirnos replicar las mejores prácticas con el fin de mejorar el manejo del COVID-19 por parte de los gobiernos.

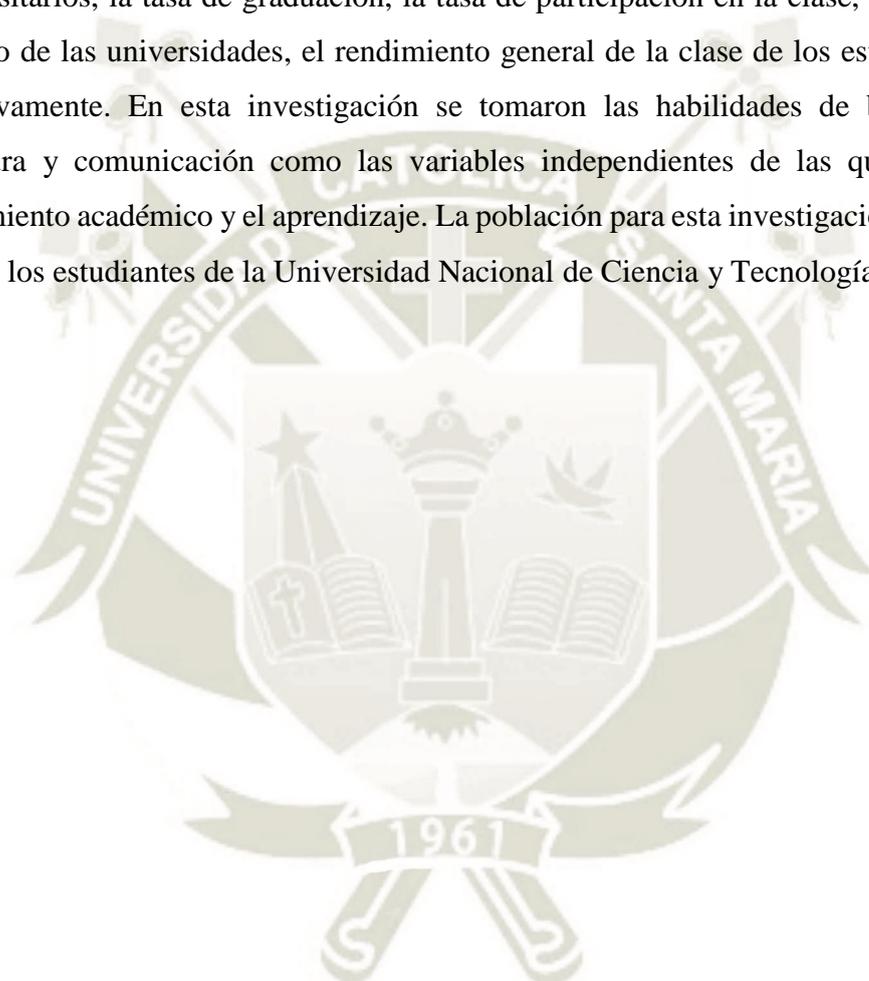
El trabajo de Pérez López et al. (2020) sitúa el foco de interés en los estudiantes de las universidades presenciales y en los modelos de enseñanza a distancia (ED) implementados durante el periodo de confinamiento causado por la crisis del COVID-19. Los objetivos son analizar la incidencia del contexto personal y familiar en la equidad digital, identificar el modelo de enseñanza recibido, y conocer su valoración y percepción sobre este modelo. La investigación obedece a un estudio mixto de alcance descriptivo en el que se combinan métodos cualitativos y cuantitativos. En primer lugar, se realizó un cuestionario a estudiantes de la Universidad de Extremadura (UEx) ($n = 548$) y a posteriori se efectuaron entrevistas online a miembros del equipo de gobierno de la universidad. Los resultados indican que los estudiantes procedentes de familias con un nivel formativo bajo tienen menos oportunidades de uso de tecnologías digitales. Las clases virtuales que han recibido han consistido esencialmente en presentaciones subidas al campus virtual con interacciones asíncronas. La valoración negativa que hacen de la enseñanza a distancia se explica por la inversa relación percibida entre dedicación al estudio y rendimiento académico y por falta de adaptación de los docentes a las circunstancias personales y académicas de los estudiantes. En conclusión, se determina que la universidad debe transitar hacia modelos más colaborativos y centrados en el estudiante.

El trabajo de Rodríguez & Rosquete. (2019) tuvo como objetivo principal ponderar la importancia que tienen los factores de riesgo sociofamiliares para el rendimiento académico de los estudiantes y cómo las variables personales de los estudiantes pueden mediar para evitar su incidencia negativa en los logros académicos. Para ello se realizó una revisión bibliográfica en las principales bases de datos sobre los tópicos analizados. Se presenta la importancia de la teoría de acumulación de factores de riesgo y se analiza la relación del nivel socioeconómico y variables de naturaleza familiar con el rendimiento académico de los estudiantes de educación secundaria. Se plantea la importancia de desarrollar intervenciones educativas que potencien variables de los estudiantes que la investigación educativa ha demostrado que los pueden proteger de la influencia negativa de los factores de riesgo sociofamiliares.

El trabajo de investigación de Cuadrado & Ruiz. (2020) Tuvo como objetivo identificar la presencia del Síndrome de Burnout y la asociación con el rendimiento académico en estudiantes del programa de enfermería de dos instituciones de Educación superior en Villavicencio- Meta; con relevancia en que es una de las primeras investigaciones del Síndrome de Burnout en estudiantes del departamento del meta. Las afirmaciones anteriores sugieren, una problemática creciente que influye principalmente, en el rendimiento académico y desempeño en el rol de estudiante, por lo tanto, se hace necesario resaltar la importancia del seguimiento e investigación futura acerca de la prevalencia de este Síndrome en la población universitaria. Al comparar las evidencias que dieron como resultado del proyecto de investigación se evidenció la presencia de Síndrome de Burnout positivo en el 9% de la población así mismo, altos niveles de agotamiento, cinismo y bajos niveles de eficacia, sin embargo se debe tener en cuenta limitaciones que pudieron haber interferido para la realización de un correcto diligenciamiento del test de Burnout, aunado a la situación como lo fueron las clases virtuales, falta de tiempo, falta de interés y/o colaboración y factores laborales, sin olvidar el impedimento de la presencialidad por la pandemia mundial. Es importante brindar relevancia a los resultados obtenidos en cada dimensión debido a que, los 15 reactivos permiten conocer las tres dimensiones y determinar la prevalencia del síndrome, así mismo dentro de este marco se demuestra una creciente problemática de salud. Por lo tanto, se sugiere fortalecer este campo de investigación de acuerdo con los resultados obtenidos en la presente investigación, se hace necesario la creación de estrategias y

acciones en la prevención y el manejo del Síndrome de Burnout positivo específicamente en los estudiantes universitarios.

El trabajo de Shahzad et al. (2021) Expone lo siguiente: El rendimiento académico y el aprendizaje es un área de investigación ampliamente estudiada. Incorpora varios aspectos y se puede medir a través de una gran cantidad de dimensiones, incluyendo el rendimiento de los estudiantes en las pruebas estandarizadas, sus calificaciones y GPA en los cursos universitarios, la tasa de graduación, la tasa de participación en la clase, las pruebas de ingreso de las universidades, el rendimiento general de la clase de los estudiantes y así sucesivamente. En esta investigación se tomaron las habilidades de blogs, lectura, escritura y comunicación como las variables independientes de las que depende el rendimiento académico y el aprendizaje. La población para esta investigación cuantitativa fueron los estudiantes de la Universidad Nacional de Ciencia y Tecnología de Pakistán.



CAPITULO II METODOLOGÍA

1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación

La técnica será la encuesta de tipo abierta e inopinada con el uso de formularios digitales; para asegurarse la veracidad de los participantes estos serán guardados y manejados de manera ética y profesional.

- El Instrumento a utilizar es CUESTIONARIO. DIAGNOSTICO DE S. BURN OUT (detallado en Anexos): Encuesta al personal M.B.I, mostrando las siguientes generalidades.

Aplicación: Individual a estudiantes de la E.P. de Farmacia y Bioquímica

tiempo: variable, 10 a 15 minutos.

Finalidad: Evaluación de tres variables del Síndrome del estrés asistencial: cansancio emocional, despersonalización y falta de autorrealización personal.

El cuestionario tiene una estructura tridimensional, conteniendo 22 ítems tipo Lickert, para medir las variables del sujeto “quemado”, las cuales son las que se detallan a continuación:

a) Cansancio emocional (CE)

Sus elementos describen los sentimientos de una persona emocionalmente exhausta por el propio trabajo; el elemento con mayor saturación contiene una expresión clara de dicho sentimiento: “1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo”.

b) Despersonalización (DP)

Los elementos de esta escala describen una respuesta impersonal y fría hacia los receptores de los servicios o cuidados del profesional.

Aunque son medidas separadas, están relacionadas y se presentan como aspectos del síndrome.

c) Realización personal (RP)

Esta escala contiene elementos que describen sentimientos de competencia y éxito en el trabajo propio con personas. En contraste con las otras dos escalas, las puntuaciones bajas son indicativas del síndrome; pero es independiente de ellas y sus elementos no tienen pesos negativos en ellas. La variable puede ser considerada como lo opuesto al Cansancio emocional y a la Despersonalización.

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DEL RENDIMIENTO ACADÉMICO

Se tomarán los promedios de las notas de los estudiantes en cursos matriculados de los alumnos muestreados de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la UCSM considerando el Baremo siguiente:

Tabla 1 - Niveles, Límites Operativos, Puntajes

NIVELES	LIMITES OPERATIVOS	PUNTAJES
Excelente	18 - 20	18 - 20
Muy Bueno	16-17	16-17
Bueno	15-16	15-16
Regular	11-14	11-14
Deficiente	0 – 10	0 - 10

Materiales:

Lugar de estudio:

Escuela Profesional Farmacia y Bioquímica de la UCSM, 2021 Población sujeto de estudio:

Determinación de la Muestra:

Para la determinación de la muestra se utiliza la población de alumnos matriculados en el año académico 2021, con un margen de confianza del 95. % con un error del 5%.

DONDE:

N=631

n: Tamaño de la muestra

Z: 1,96 (95% confianza estadística) P: 0,5 (probabilidad de éxito)

Q: 0,5 (probabilidad de fracaso E: 0,05 (error 5 %)

Tamaño de la muestra=239

$$n = \frac{Z^2 pqN}{NE^2 + Z^2 pq}$$

Tabla 2 - Año, Semestre, Matriculados, Porcentaje y Muestreo

AÑO	SEMESTRE	MATRICULADOS	PORCENTAJE	MUESTREO
PRIMER	I	171	27,09	65
SEGUNDO	III	142	22,50	54
TERCER	V	128	20,28	49
CUARTO	VII	136	21,55	51
QUINTO	IX	54	8,55	20
TOTAL		631	100	239

Criterios de Inclusión:

Alumnos matriculados en la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la UCSM 2021

Criterios de exclusión

Alumnos no matriculados

Alumnos con alguna patología o imposibilidad

2. Campo de Verificación

2.1. Ubicación Espacial



La presente investigación se llevará a cabo en los estudiantes de la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica de Santa María ubicada en el distrito de Yanahuara, Provincia de Arequipa en el Departamento de Arequipa

2.2. Ubicación temporal

Específicamente se llevará a cabo en los estudiantes matriculados en la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica del año académico 2021.

2.3. Unidades de estudio

Se tomarán los promedios de las notas de los cursos matriculados de los alumnos muestreados de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la UCSM, 2021, considerando el Baremo siguiente:

Tabla 3 - Niveles, Límites Operativos, Puntajes

NIVELES	LIMITES OPERATIVOS	PUNTAJES
Excelente	18 - 20	18 - 20
Muy Bueno	16-17	16-17
Bueno	15-16	15-16
Regular	11-14	11-14
Deficiente	0 - 10	0 - 10

3. Estrategia de Recolección de datos Plan de Procesamiento de los Datos

a. Tipo de procesamiento

Realización computarizada. Se utilizará el Paquete Informático SPSS, versión N° 23.

b. Operaciones

b.1. Clasificación: Los datos obtenidos a través de ficha elaborada en google forms que serán ordenados en una Matriz de Registro y Control.

b.2. Conteo: En matrices de recuento.

b.3. Tabulación: Se utilizarán tablas de doble entrada.

b.4. Graficación: Se confeccionaron gráficas de barras dobles acorde a la naturaleza de las tablas.

Plan de Análisis de Datos

- a. Tipo: Cuantitativo Cualitativo, univariado.
- b. Tratamiento Estadístico: Pi cuadrado de Fischer.

Materiales:

De escritorio/ Bibliográfico:

- Ficha de entrevista virtual
- Equipo software: hoja de cálculo Excel, Word for Windows Equipo hardware, Core I5 microsof

Económicos:

- Autofinanciados

Recursos Humanos:

- Estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica Investigador testista: Juan Andrés Ramírez Orellana

IV. Cronograma de trabajo

Tabla 4 - Cronograma de Trabajo

ITE	Descripción	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBR	OCTUBR	NOVIEMBR
1	Recopilación de los promedios de los estudiantes de la E.P de					
2	Formulación de la matriz de Burnout en google form					
3	Recopilación de las encuestas de los alumnos matriculados de la E.P de					
4	Evaluación de los formularios de Burnout de los estudiantes de la E.P					
5	Evaluar estadísticamente los alumnos					
6	Comparar los alumnos identificados con Burnout con su promedio general de					
7	Procesamiento y validación estadística					

CAPITULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Diagnóstico del nivel académico actual de los estudiantes de farmacia y bioquímica de la UCSM

El rendimiento de los estudiantes de la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica se ha desarrollado según la clasificación de la Universidad Católica de Santa María mostrado en la Tabla 5, teniendo como niveles de clasificación deficiente, regular, bueno, muy bueno y excelente.

Tabla 5 - Clasificación de rendimiento académico según Promedio Ponderado

NIVELES	LÍMITES OPERATIVOS	PUNTAJES
Excelente	18 a 20	18 - 20
Muy Bueno	16 a 17	16-17
Bueno	14 a 15	14-15
Regular	11 a 13	11-12-13
Deficiente	0 a 10	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10

Se evaluó el rendimiento académico en cada año de estudio observando la Tabla 6. Se puede indicar que en el primer año se evaluaron 70 estudiantes de los cuales 01 estudiante se encuentra en el nivel “Deficiente” que representa el 1,4 % de la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica de Santa María.

En el nivel de rendimiento “Regular” encontramos 15 estudiantes los cuales tienen una representatividad del 21,1% de estudiantes del primer año de la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica de Santa María.

En el nivel de rendimiento “Bueno” se puede observar que 41 estudiantes se encuentran dentro del nivel mencionado con una representatividad del 57,7% del total de alumnos matriculados en el primer año de la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica de Santa María.

- En el nivel de rendimiento “Muy bueno” se encuentran 14 estudiantes de los cuales representan el 19,7% de los estudiantes de primer año de la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica de Santa María
- Por último, en el nivel de rendimiento “Excelente” no se han encontrado estudiantes en ese nivel.
- En la tabla 6 se observa la evaluación de 95 estudiantes de la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica de los cuales 6 estudiantes se encuentran en el nivel “Deficiente” tomando una representatividad del 6,3%.
- En el nivel de “Regular” se han encontrado 29 estudiantes con una representatividad del 30,05%.
- En el nivel “Bueno” se han encontrado 43 estudiantes con una representatividad de 45,3%.
- En el nivel de “Muy Bueno” se ha encontrado 17 estudiantes con una representatividad del 17,9%.
- En el nivel de “Excelente” no se han identificado estudiantes con una representatividad del 0%.
- En la tabla 6 se observa la evaluación de 95 estudiantes del segundo año de la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica de los cuales 6 estudiantes se encuentran en el nivel “Deficiente” tomando una representatividad del 6,3%.
- En el nivel de “Regular” se han encontrado 29 estudiantes con una representatividad del 30,05%.
- En el nivel “Bueno” se han encontrado 43 estudiantes con una representatividad de 45,3%.
- En el nivel de “Muy Bueno” se ha encontrado 17 estudiantes con una representatividad del 17,9%.
- En el nivel de “Excelente” no se han identificado estudiantes con una representatividad del 0%
- En la tabla 6 se observa la evaluación de 58 estudiantes del tercer año de la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica; de los cuales 2 estudiantes se encuentran en el nivel “Deficiente” tomando una representatividad del 3,4%.
- En el nivel de “Regular” se han encontrado 18 estudiantes con una representatividad del 31,00%.
- En el nivel “Bueno” se han encontrado 27 estudiantes con una representatividad de 46,6%.

- En el nivel de “Muy Bueno” se ha encontrado 8 estudiantes con una representatividad del 13,8%.
- En el nivel de “Excelente” se han identificado 3 estudiantes con una representatividad del 5,2%.
- En la tabla 6 se observa la evaluación de 42 estudiantes del cuarto año de la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica; de los cuales 2 estudiantes se encuentran en el nivel “Deficiente” tomando una representatividad del 4,8%.
- En el nivel de “Regular” se han encontrado 14 estudiantes con una representatividad del 33,3%.
- En el nivel “Bueno” se han encontrado 18 estudiantes con una representatividad de 42,9%.
- En el nivel de “Muy Bueno” se ha encontrado 7 estudiantes con una representatividad del 16,7%.
- En el nivel de “Excelente” se han identificado 1 estudiantes con una representatividad del 2,4%.
- En la tabla 6 se observa la evaluación de 32 estudiantes del quinto año de la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica; de los cuales no se encontraron estudiantes en el nivel “Deficiente” tomando una representatividad del 0,00%.
- En el nivel de “Regular” se han encontrado 8 estudiantes con una representatividad del 25,00%.
- En el nivel “Bueno” se han encontrado 11 estudiantes con una representatividad de 34,4%.
- En el nivel de “Muy Bueno” se ha encontrado 13 estudiantes con una representatividad del 40,6%.
- En el nivel de “Excelente” no se han identificado estudiantes, cuya representatividad es del 0,00%.

Tabla 6 - Rendimiento académico según año de estudio semestre impar 2021

AÑO ACADEMICO		Rendimiento académico					Total
		Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente	
PRIMER	Recuento	1	15	41	14	0	71
	% dentro de Año	1,4%	21,1%	57,7%	19,7%	0,0%	100,0%
	% dentro de RA	9,1%	17,9%	29,3%	23,7%	0,0%	23,8%
SEGUNDO	Recuento	6	29	43	17	0	95
	% dentro de Año	6,3%	30,5%	45,3%	17,9%	0,0%	100,0%
	% dentro de RA	54,5%	34,5%	30,7%	28,8%	0,0%	31,9%
TERCERO	Recuento	2	18	27	8	3	58
	% dentro de Año	3,4%	31,0%	46,6%	13,8%	5,2%	100,0%
	% dentro de RA	18,2%	21,4%	19,3%	13,6%	75,0%	19,5%
CUARTO	Recuento	2	14	18	7	1	42
	% dentro de Año	4,8%	33,3%	42,9%	16,7%	2,4%	100,0%
	% dentro de RA	18,2%	16,7%	12,9%	11,9%	25,0%	14,1%
QUINTO	Recuento	0	8	11	13	0	32
	% dentro de Año	0,0%	25,0%	34,4%	40,6%	0,0%	100,0%
	% dentro de RA	0,0%	9,5%	7,9%	22,0%	0,0%	10,7%
TOTAL	Recuento	11	84	140	59	4	298
	% dentro de Año	3,7%	28,2%	47,0%	19,8%	1,3%	100,0%
	% dentro de RA	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Dónde: RA= Rendimiento académico.

En la Tabla 6 se puede visualizar el rendimiento académico de la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica, evidenciando un total de 298 estudiantes donde se ve reflejado que en el segundo año existe mayor porcentaje en los niveles de “Deficiente”, “Regular”, “Bueno” y “Muy Bueno” por otro lado se resalta el nivel de “Excelente” en el tercer año.

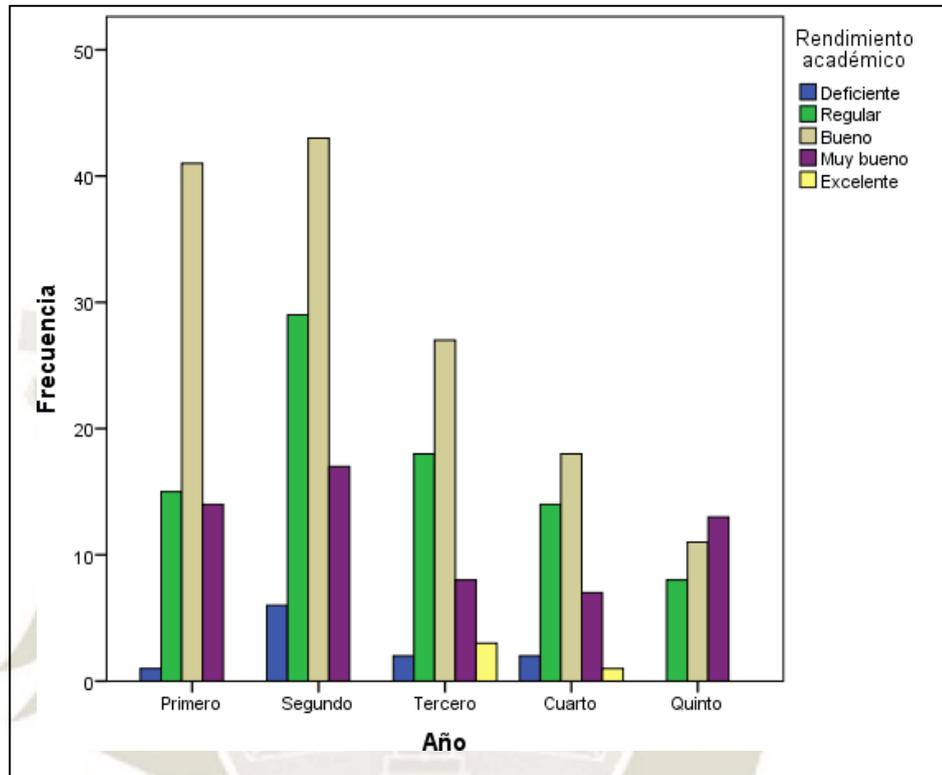


Figura 1 - Académico por año de estudio

Debido a que tanto el año de estudio como el rendimiento académico son variables ordinales (ordinal por ordinal) se realizó la prueba Gamma, la cual mostro una

significancia estadística (valor-p) de 0.848, lo cual rechaza la hipótesis nula de independencia y permite afirmar que las variables año de estudio y rendimiento académico no están relacionadas entre sí.

Aplicación del test MBI para el Síndrome de Burnout en los estudiantes de la escuela profesional de farmacia y bioquímica de la UCSM.

Tabla 7 - Porcentajes para ítems de la dimensión Agotamiento Emocional

		Nunca	Casi Nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastantes veces	Siempre
P1	Me siento emocionalmente agotado por mis estudios	2.68%	9.06%	13.42%	18.12%	18.79%	26.17%
P2	Me siento cansado al final de la jornada de estudio	4.69%	6.04%	12.41%	23.48%	17.11%	24.49%
P3	Me siento fatigado cuando me levanto para ir a estudiar	13.42%	13.08%	18.45%	21.14%	14.42%	14.42%
P6	Estudiar todo el día con mucha gente es un esfuerzo	17.78%	15.43%	20.46%	10.73%	12.41%	11.74%
P8	Me siento "quemado" por mis estudios	12.75%	16.77%	15.1%	18.45%	11.4%	16.77%
P13	Me siento frustrado en mis estudios.	11.4%	21.81%	18.45%	15.43%	9.39%	16.77%
P14	Creo que estoy estudiando demasiado	12.08%	12.75%	19.79%	22.48%	11.4%	13.42%
P16	Estudiar directamente con personas me produce estrés	38.59%	17.78%	14.76%	10.06%	7.38%	7.38%
P20	Me siento acabado	26.84%	14.09%	14.76%	14.42%	11.4%	9.39%

En la tabla 7 se puede visualizar la distribución porcentual de los estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad Católica de Santa María, evidenciando que para el valor "Nunca" el mayor porcentaje se ubicó en la pregunta 16 "Estudiar directamente con personas me produce estrés" con un 38,59%. Para el valor de "casi nunca" se observa que tiene mayor porcentaje en la pregunta 8 "Me siento frustrado en mis estudios" con un 16,77%. En el valor "Algunas veces" se observa que tiene mayor

porcentaje en la pregunta 6 “Estudiar todo el día con mucha gente es un esfuerzo” con un 20,46%. En el valor “Regularmente” se observa que tiene mayor porcentaje en la pregunta 2 “Me siento cansado al final de la jornada de estudio” con un 23,48%. En el valor “Bastantes veces” se observa que existe mayor porcentaje en la pregunta 1 “Me siento emocionalmente agotado por mis estudios” con 18,79% y en el valor de Siempre se observa mayor porcentaje en la pregunta 1 “Me siento emocionalmente agotado por mis estudios” con 26,17%.

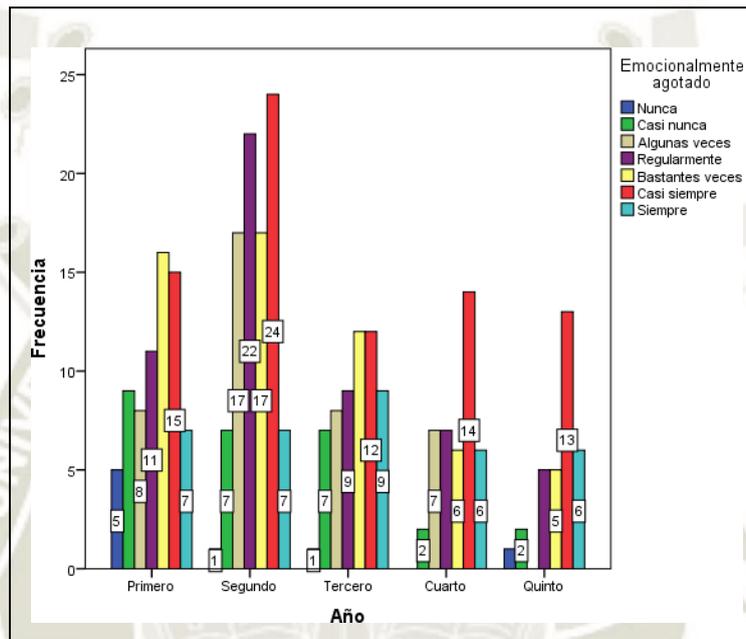


Figura 2 - Sentimiento de agotamiento emocional según año de estudio

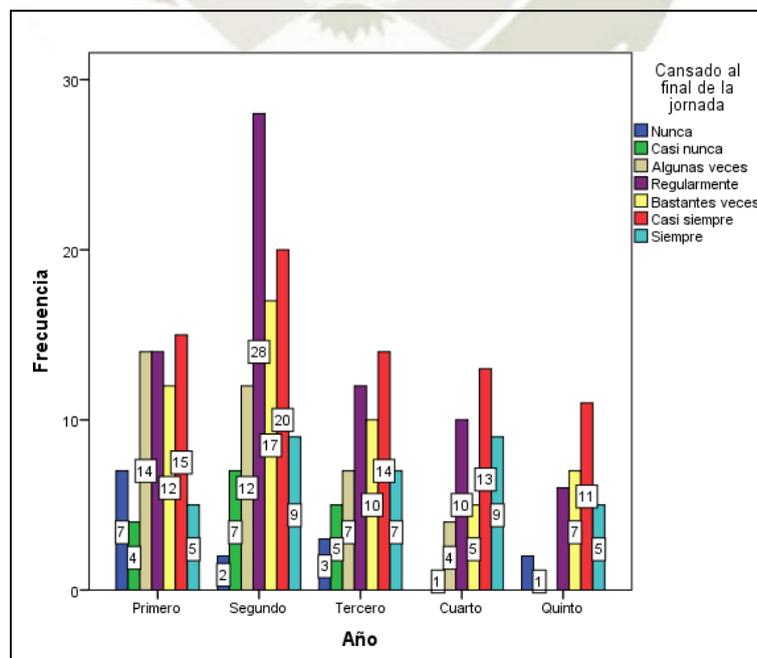


Figura 3 - Sentimiento de cansancio al final de la jornada de estudio según año de estudio

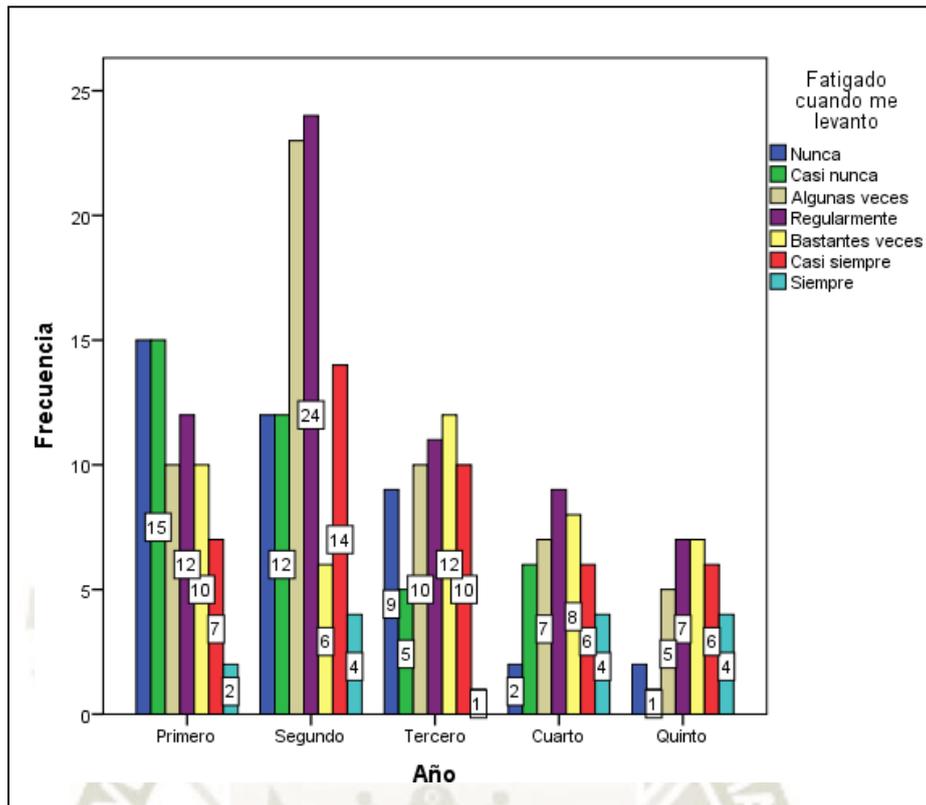


Figura 4 - Sentimiento de fatiga al levantarse para ir a estudiar según año de estudio

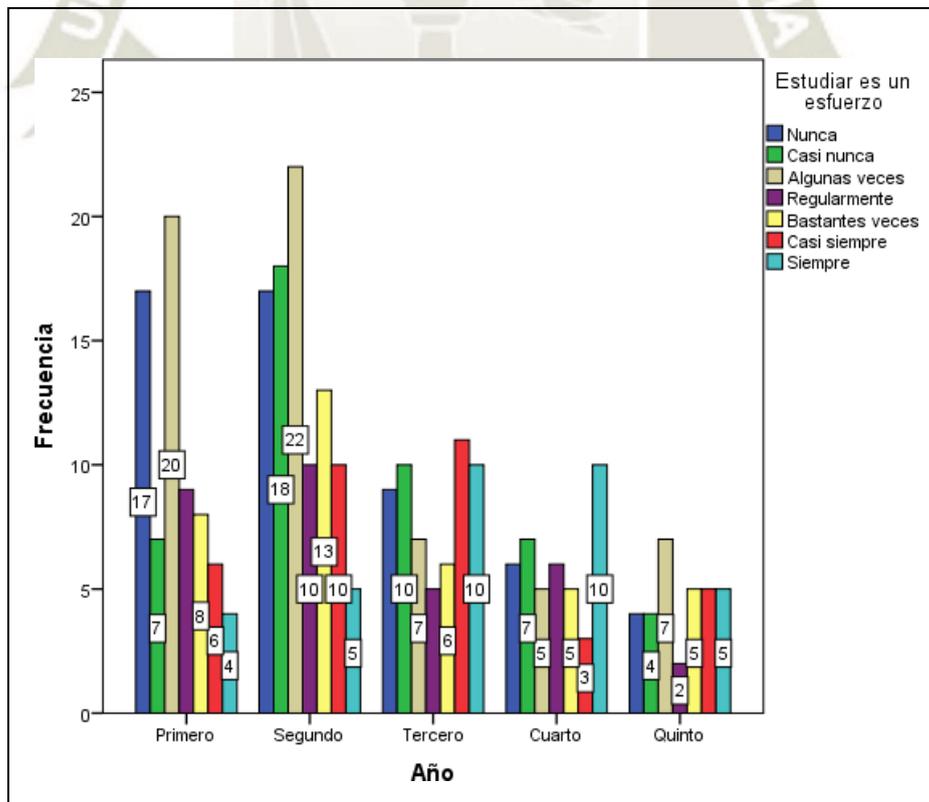


Figura 5 - Sentimiento de estudiar todo el día con mucha gente es un esfuerzo según año de estudio

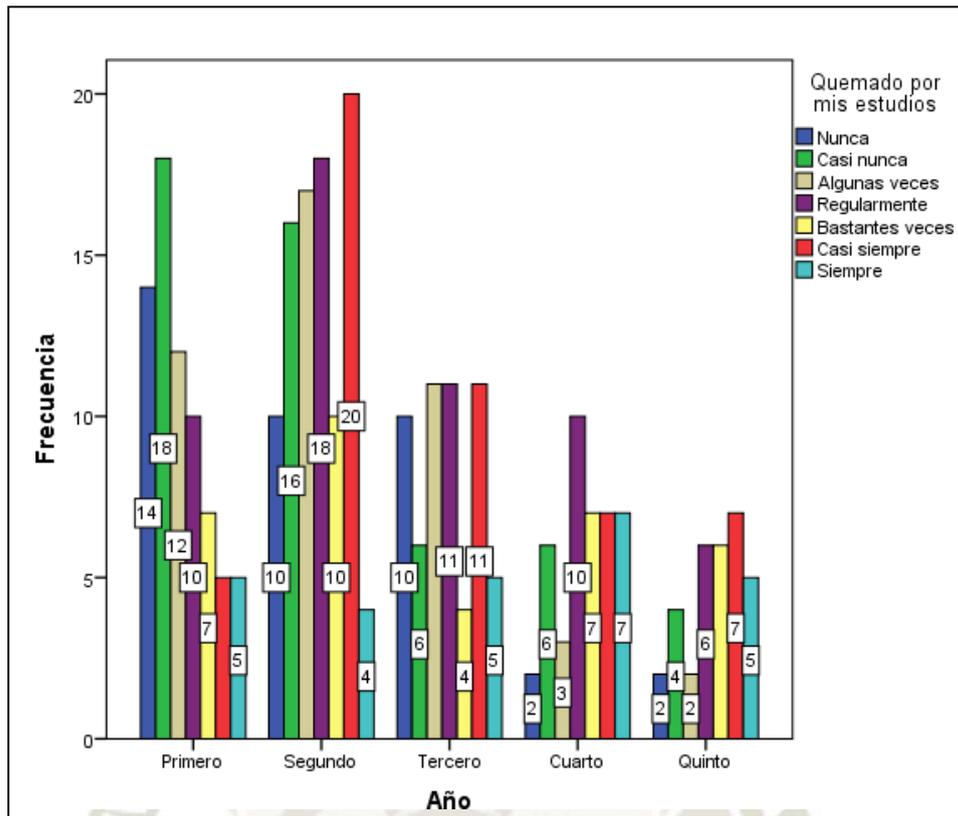


Figura 6 - Sentimiento de sentirse “quemado” por sus estudios según año de estudio

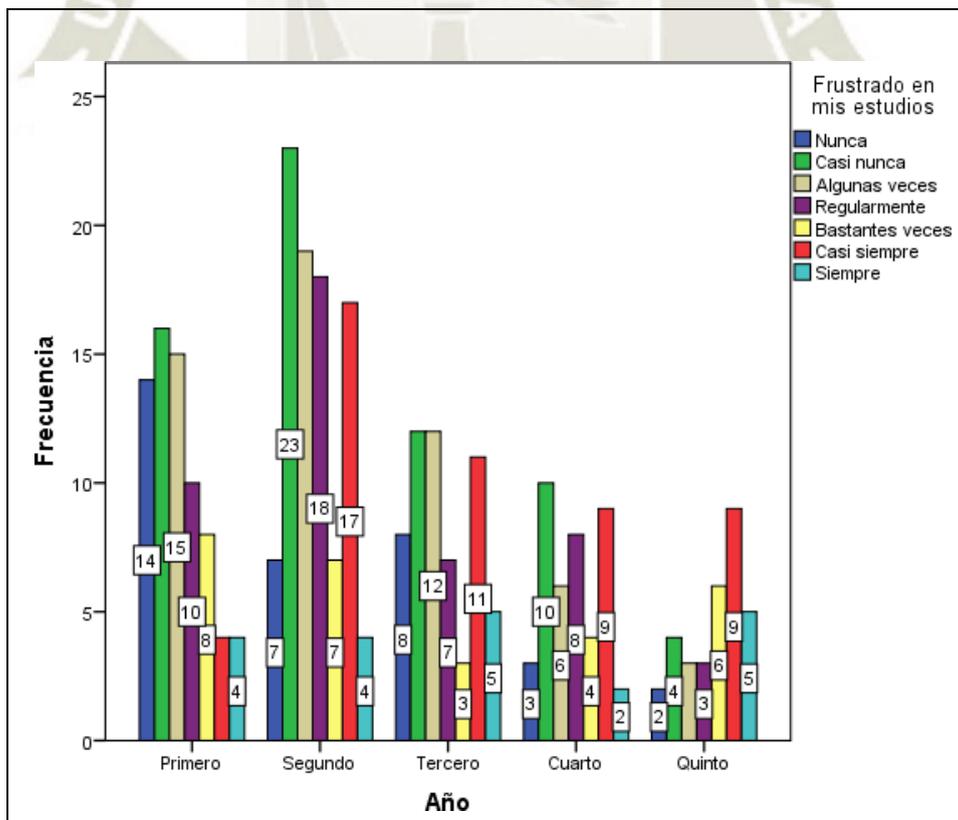


Figura 7 - Sentimiento de frustración en sus estudios según año de estudio

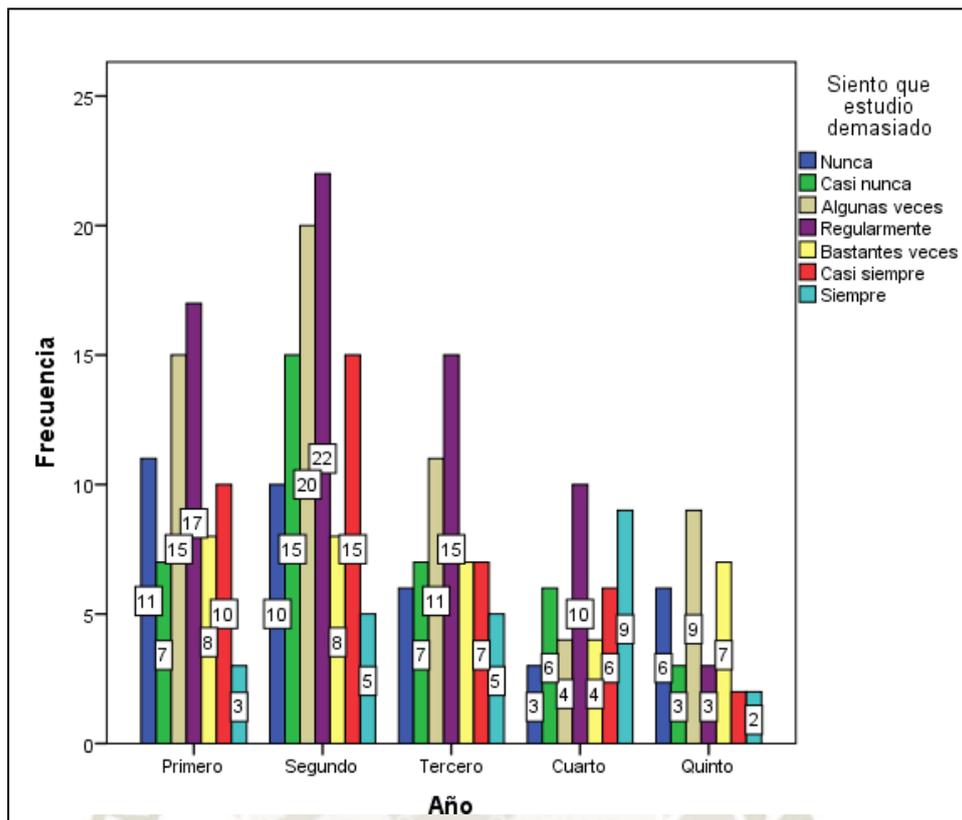


Figura 8 – Sentimiento de estudiar demasiado según año de estudio

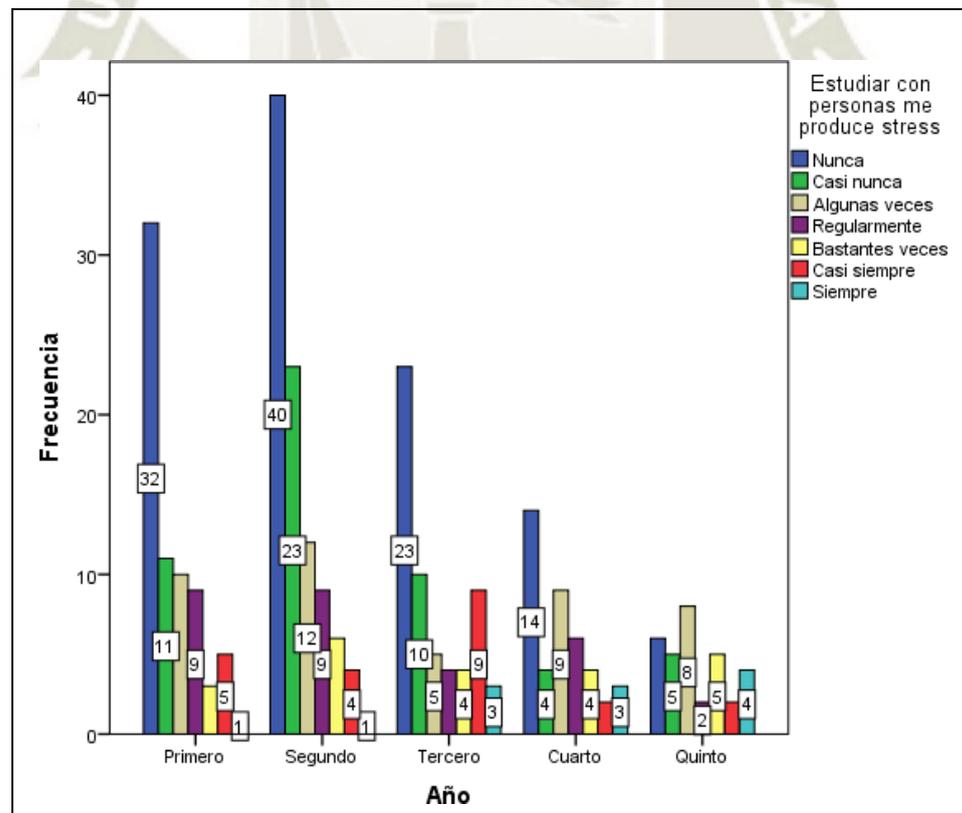


Figura 9 - Sentimiento de estudiar directamente con otras personas produce estrés según año de estudio

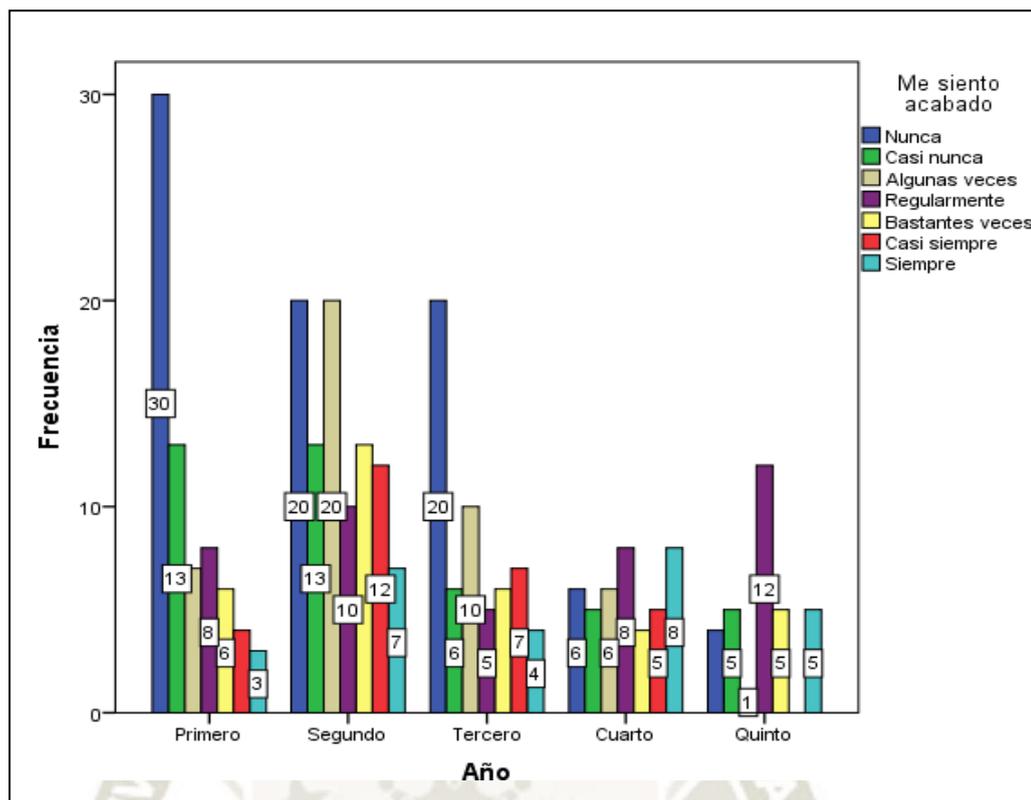


Figura 10 - Sentimiento de sentirse acabado según año de estudio

Tabla 8 - Prueba Gamma para evaluar independencia entre año de estudio e ítems de dimensión Agotamiento emocional

		Estadístico De Gamma	Error típ. Asínt.	Sig. aproximada
P1	Me siento emocionalmente agotado por mis estudios	0.1668	0.0581	0.0043
P2	Me siento cansado al final de la jornada de estudio	0.2066	0.0565	0.0003
P3	Me siento fatigado cuando me levanto para ir a estudiar	0.2250	0.0554	0.0001
P6	Estudiar todo el día con mucha gente es un esfuerzo	0.1627	0.0548	0.0031
P8	Me siento “quemado” por mis estudios	0.2342	0.0546	0.0000
P13	Me siento frustrado en mis estudios.	0.1941	0.0566	0.0007
P14	Creo que estoy estudiando demasiado	0.0605	0.0578	0.2958
P16	Estudiar directamente con personas me produce estrés	0.1849	0.0584	0.0018
P20	Me siento acabado	0.2116	0.0540	0.0001

En la tabla N° 8 se ha comprobado mediante la prueba Gamma que existe relación entre las preguntas “P1, P2, P3, P6, P8, P13, P16 y P20” y el año de estudio con un 95% de confianza debido a que el valor de significancia es menor a 0,05 en su mayoría debido al cansancio emocional y agotamiento por los diversos trabajos y exigencias de los docentes universitarios de la UCSM; mientras que no se encuentra una relación entre la P14 “Creo que estoy estudiando demasiado” respecto al año de estudio.

Tabla 9 - Porcentajes para ítems de la dimensión despersonalización

		Nunca	Casi Nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastantes veces	Siempre
P10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta actividad.	37.24%	17.11%	14.76%	12.08%	6.04%	7.04%
P11	Me preocupa que el estudio me endurezca emocionalmente	28.52%	16.77%	11.4%	17.78%	10.73%	6.04%
P15	Realmente no me preocupa lo que le ocurre a otras personas	46.64%	14.42%	10.4%	12.75%	6.37%	3.69%
P22	Creo que las personas que trato me culpan por alguno de sus problemas	40.93%	19.79%	14.76%	11.4%	8.05%	2.68%

En la tabla 9 se puede visualizar la distribución porcentual según el año de estudios de la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica de Santa María. Observando que en el valor “Nunca” tiene más prevalencia en la pregunta P15 “Realmente no me preocupa lo que le ocurre a otras personas” con un valor de 46,64%.

En el valor de “Casi nunca” la pregunta P22 “Creo que las personas que trato me culpan por alguno de sus problemas” con un valor del 19,79%.

En el valor de “Algunas veces” la pregunta P10 y P22 “Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta actividad” y “Creo que las personas que trato me culpan por alguno de sus problemas” sean observados con valores idénticos de 14,76%.

En el valor “Regularmente” la pregunta P11 “Me preocupa que el estudio me endurezca emocionalmente” con un valor del 17,78%.

En el valor “Bastantes veces” la pregunta P11 “Me preocupa que el estudio me endurezca emocionalmente” con un valor del 10,73%.

En el valor “Siempre” la pregunta P10 “Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta actividad.” Con un valor de 7,04%.

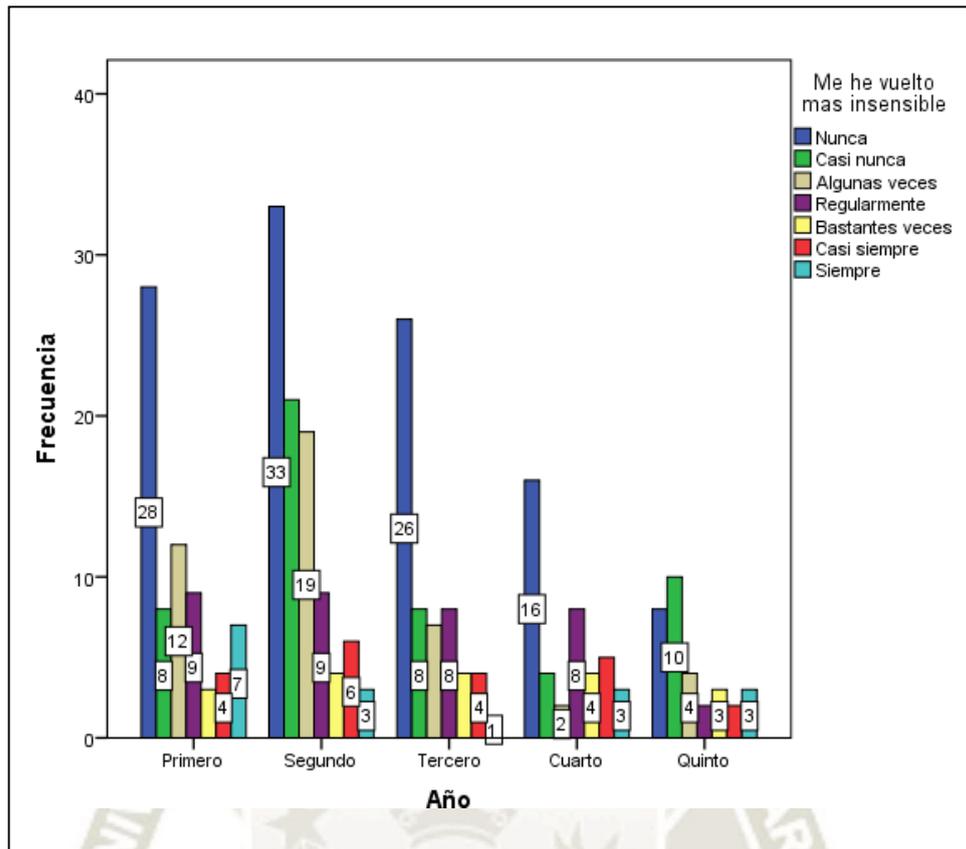


Figura 11 - Sentimiento de sentirse más insensible con la gente desde que ejerce la actividad según año de estudio

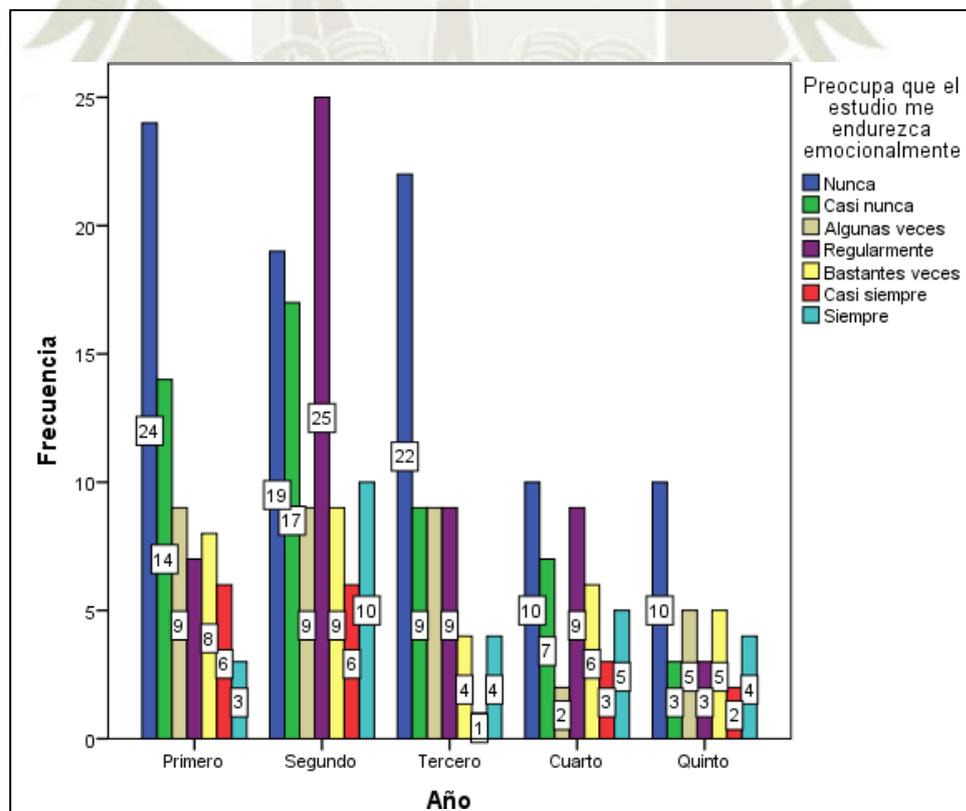


Figura 12 - Sentimiento de preocupación sobre endurecimiento emocional por el estudio según año de estudio

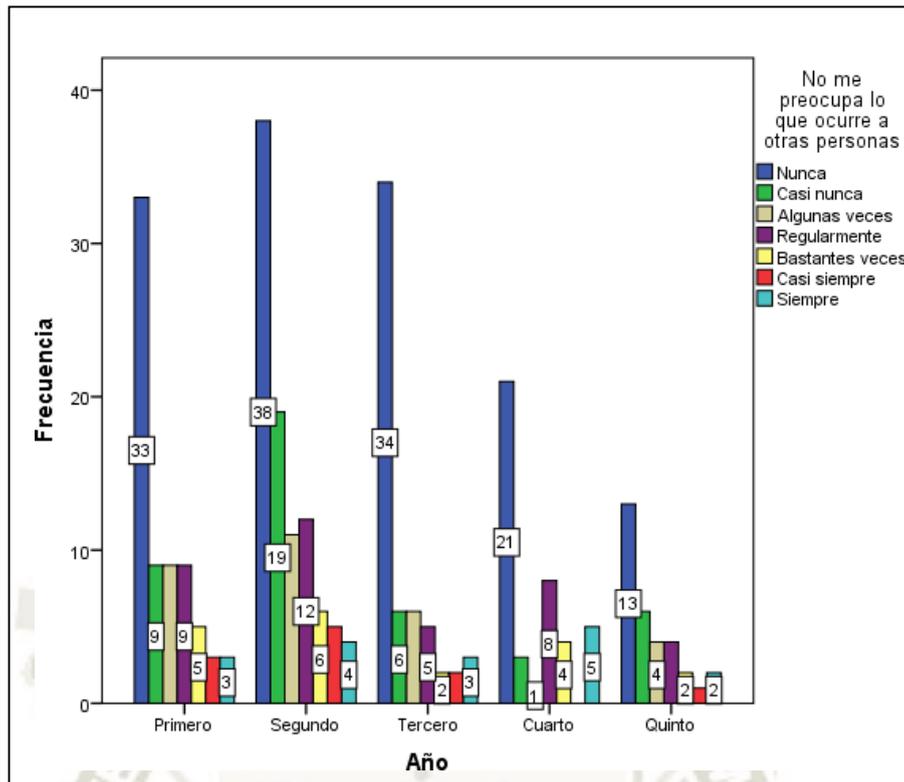


Figura 13 - Sentimiento de no preocupación sobre lo que les ocurre a otras personas según año de estudio

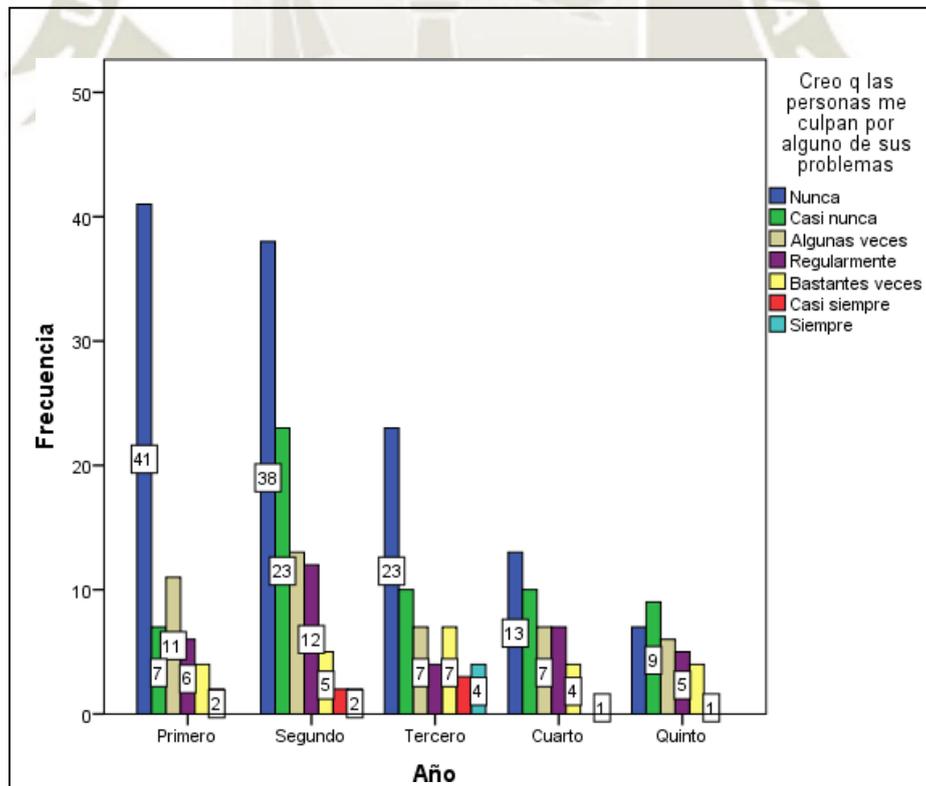


Figura 14 - Percepción de que las personas los culpan por alguno de sus problemas según año de estudio

Tabla 10 - Percepción de que las personas los culpan por alguno de sus problemas según año de estudio

		Estadístico de gamma	Error típ. asint.	Sig. aproximada
P10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta actividad.	0.0358	0.0623	0.5660
P11	Me preocupa que el estudio me endurezca emocionalmente	0.0458	0.0598	0.4445
P15	Realmente no me preocupa lo que le ocurre a otras personas	-0.0128	0.0640	0.8412
P22	Creo que las personas que trato me culpan por alguno de sus problemas	0.1995	0.0581	0.0006

En la tabla N° 10 se ha comprobado mediante la prueba gamma que no existe relación entre las preguntas “P10, P11 y P15” de acuerdo al año de estudio con un 95% de confianza debido a que el valor de significancia es mayor a 0,05 mientras que la pregunta P22 “Creo que las personas que trato me culpan por alguno de sus problemas” se encuentra una relación respecto al año de estudio, esto es por los trabajos grupales, actividades y otros dentro del desarrollo académico y las perspectivas de cada estudiante al querer obtener una nota u algún objetivo que tenga que depender de varias personas y no solo del mismo estudiante.

Tabla 11 - Porcentajes para ítems de la dimensión Realización personal

		Nunca	Casi Nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastantes veces	Siempre
P4	Comprendo fácilmente cómo se sienten las personas	1.67%	2.34%	8.05%	14.09%	8.72%	29.53%
P7	Trato muy eficazmente los problemas de las personas	1.67%	12.08%	10.06%	21.14%	15.1%	22.48%
P9	Creo influir positivamente con mis estudios en los demás	5.7%	10.4%	13.75%	21.81%	14.09%	20.46%
P12	Me siento muy activo	3.35%	6.04%	16.44%	24.49%	15.1%	19.79%
P17	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con las personas a las que doy un servicio	2.68%	8.72%	13.08%	20.13%	14.09%	19.12%
P18	Me siento estimulado después de estudiar en contacto con personas	4.36%	11.07%	12.75%	24.16%	12.75%	19.79%

P19	He conseguido muchas cosas útiles en mi estudio	0.67%	4.36%	6.37%	21.81%	16.77%	22.48%
P21	En mi estudio trato los problemas emocionales con mucha calma	2.01%	11.4%	17.44%	19.46%	15.1%	18.45%

En la tabla N° 11 se puede visualizar la distribución porcentual según el año de estudios de la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica de Santa María. Observando que en el valor “Nunca” tiene más prevalencia en la pregunta P9 “Creo influir positivamente con mis estudios en los demás” con un valor de 5,7%.

En el valor de “Casi nunca” la pregunta P7 “Trato muy eficazmente los problemas de las personas” con un valor del 12,08%.

En el valor de “Algunas veces” la pregunta P21 “En mi estudio trato los problemas emocionales con mucha calma” sean observados con valores idénticos de 17,44%.

En el valor “Regularmente” la pregunta P12 “Me siento muy activo” con un valor del 24,49%.

En el valor “Bastantes veces” la pregunta P19 “He conseguido muchas cosas útiles en mi estudio” con un valor del 16,77%.

En el valor “Siempre” la pregunta P4 “Comprendo fácilmente cómo se sienten las personas.” Con un valor de 29,53%.

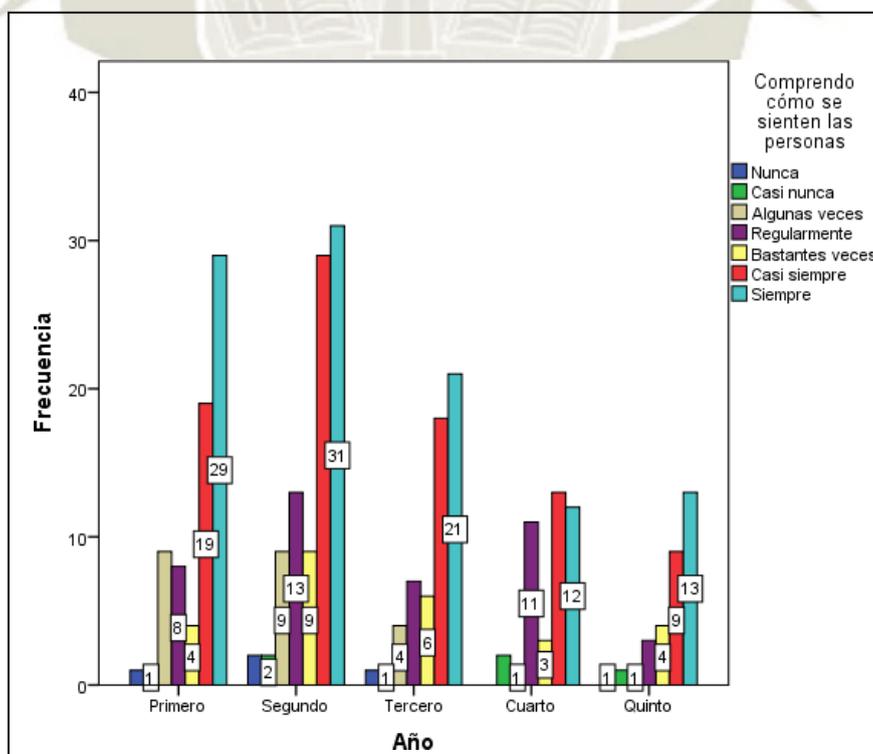


Figura 15 - Percepción de comprender fácilmente cómo se sienten las personas según año de estudio

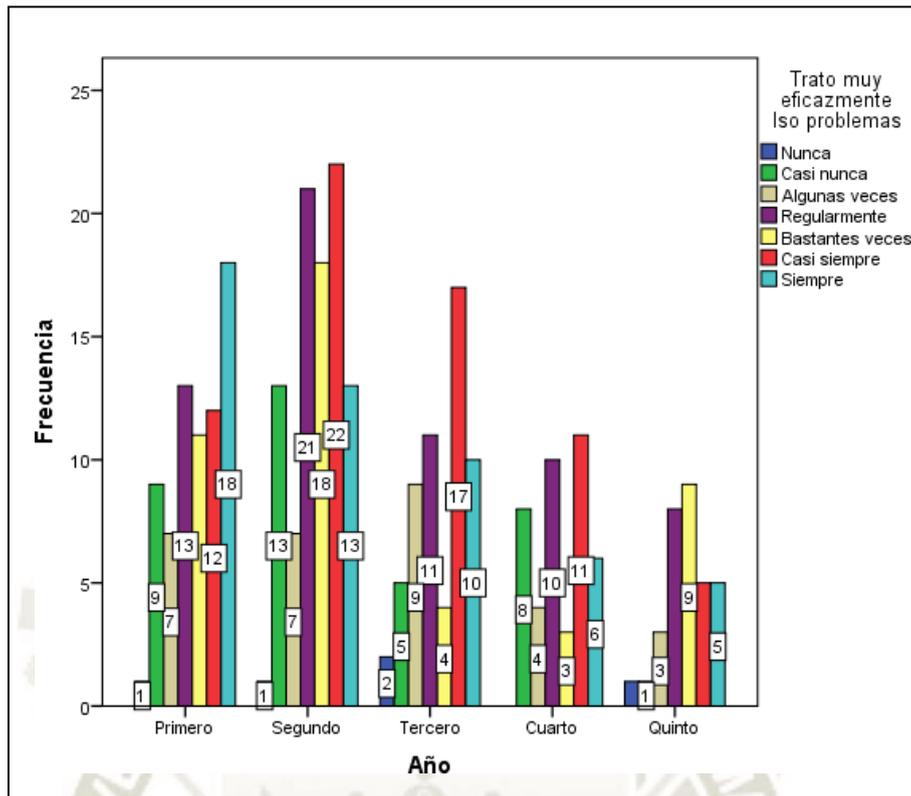


Figura 16 - Percepción de trato eficaz de los problemas de las personas según año de estudio

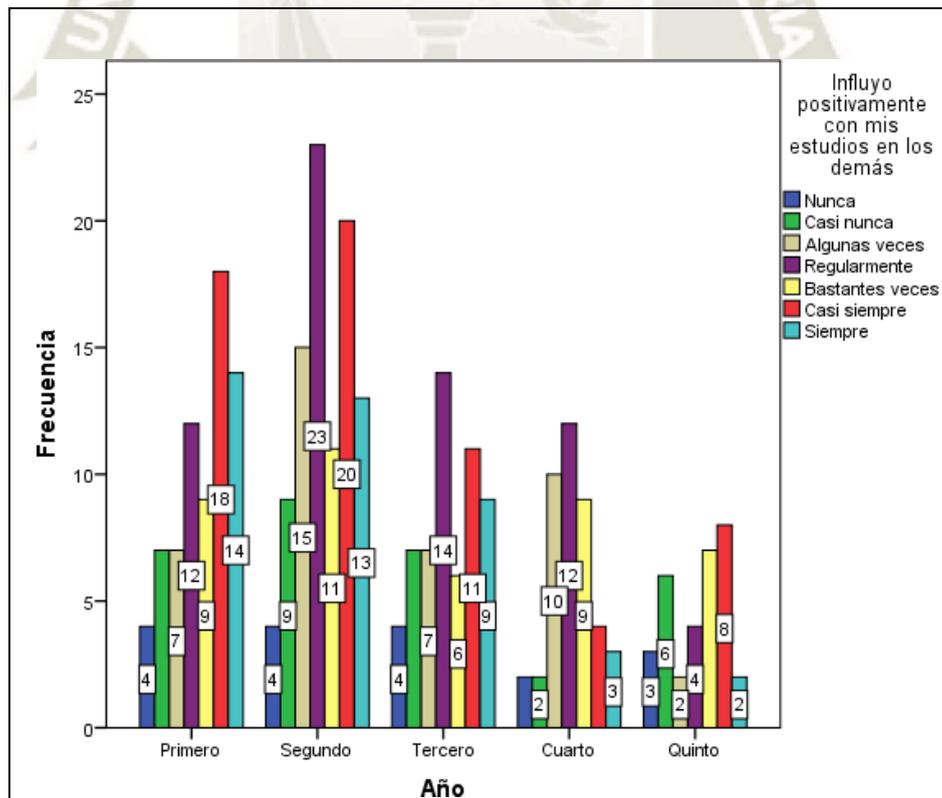


Figura 17 - Percepción influir positivamente con sus estudios en las demás personas según año de estudio

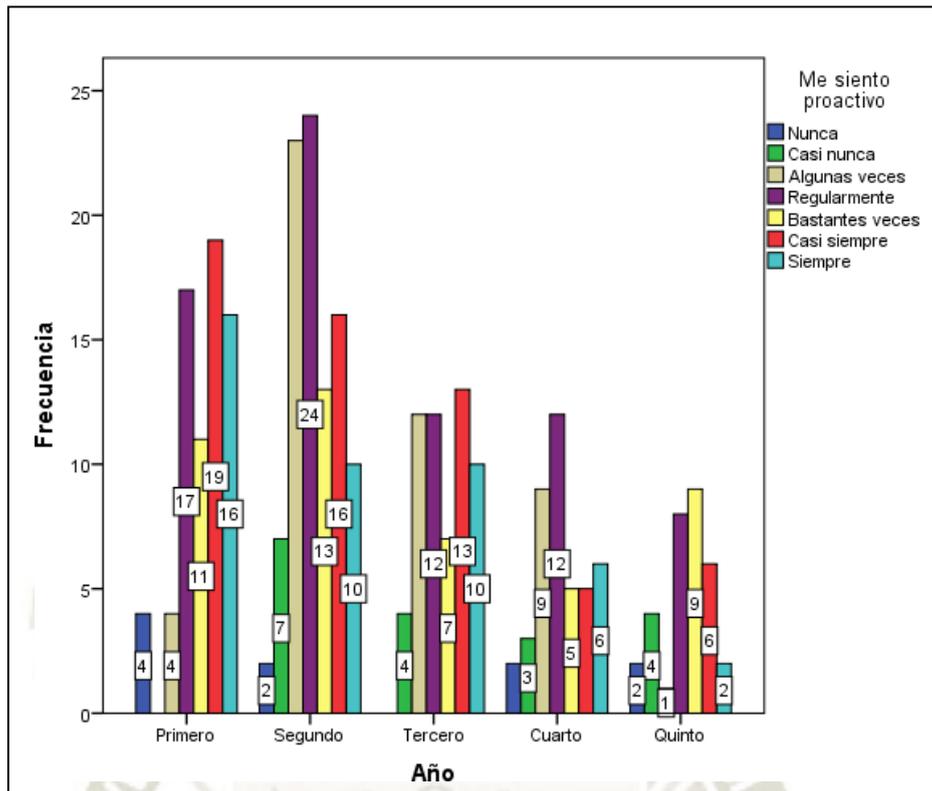


Figura 18 - Sensación de ser muy activo según año de estudio

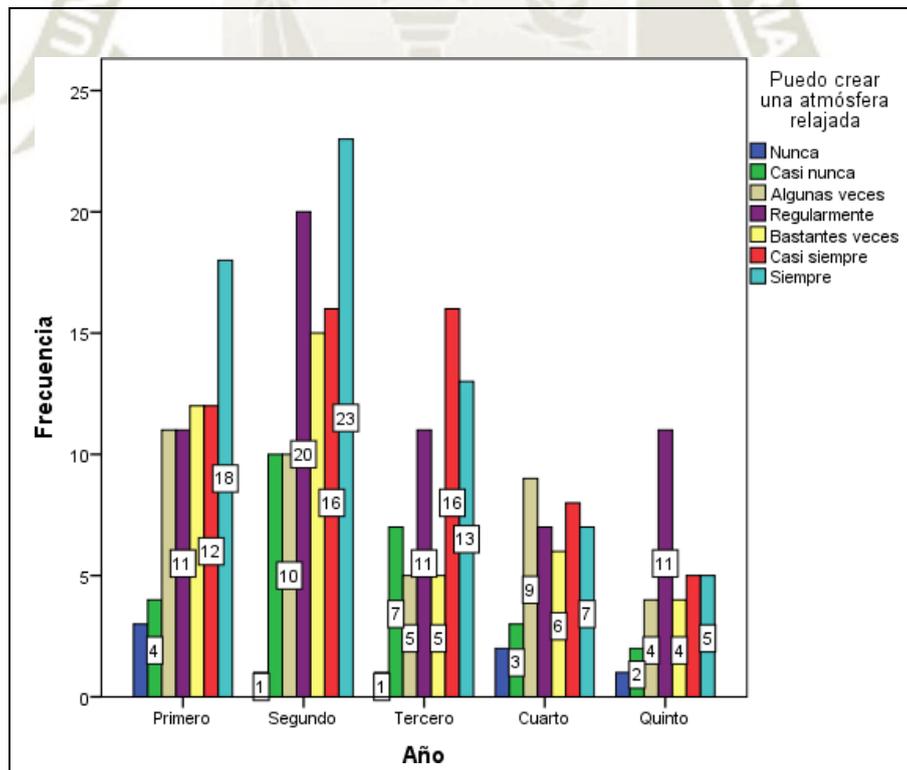


Figura 19 - Percepción de poder crear fácilmente una atmósfera relajada con las personas a las que se les da un servicio según año de estudio

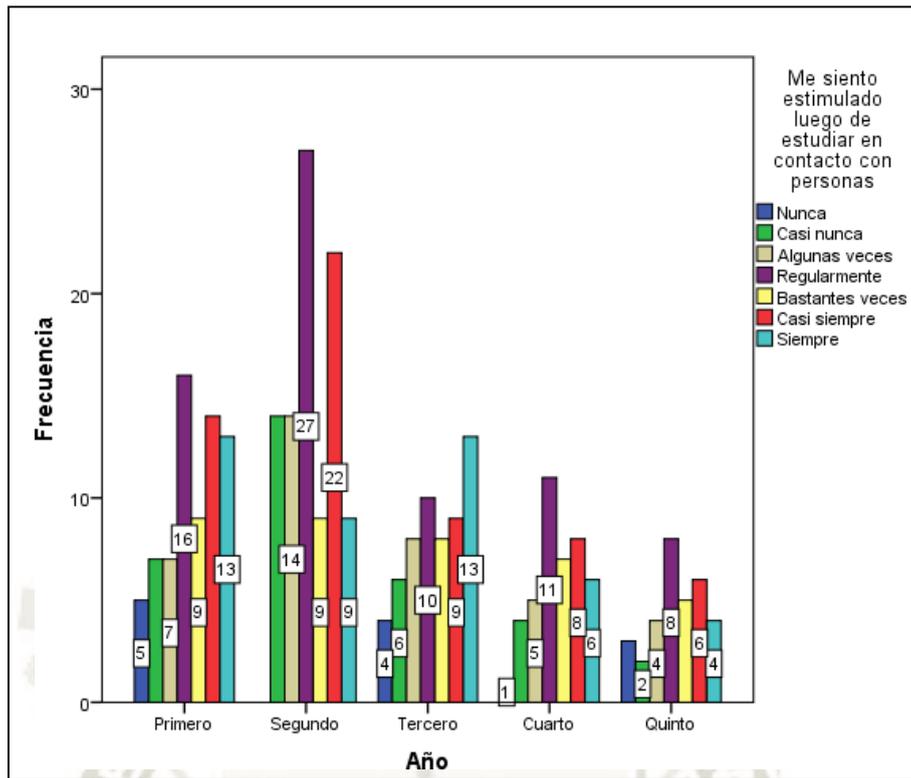


Figura 20 - Percepción relajación luego de estudiar en contacto con personas según año de estudio

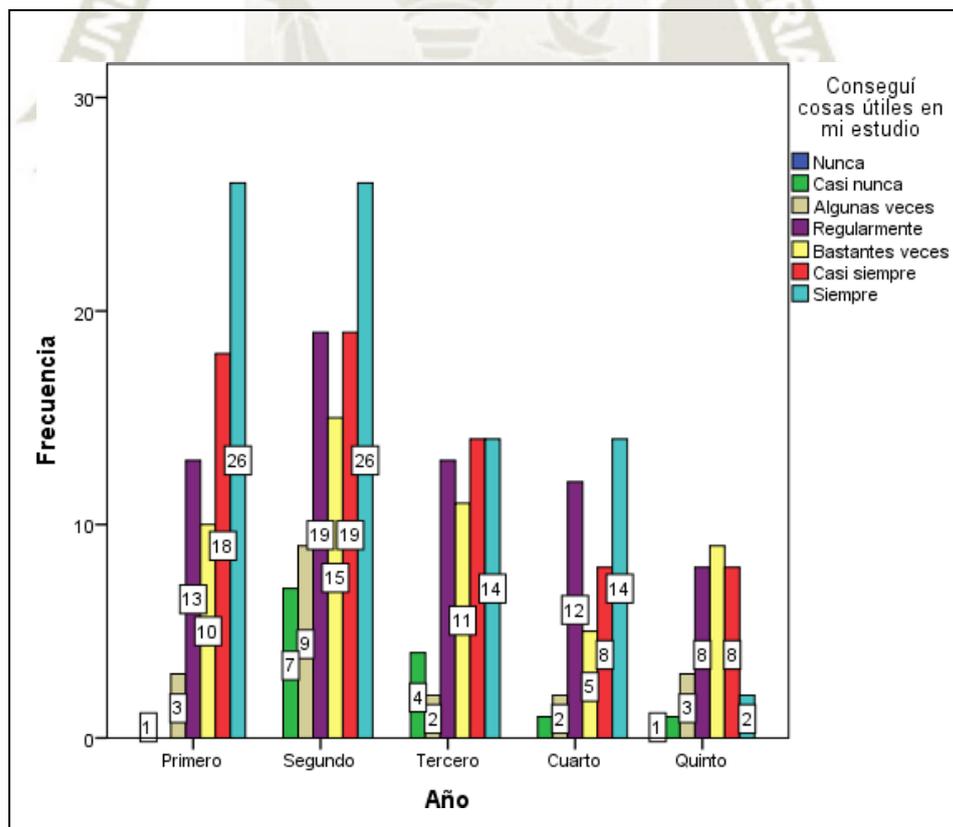


Figura 21 - Percepción haber conseguido muchas cosas útiles en los estudios según año de estudio

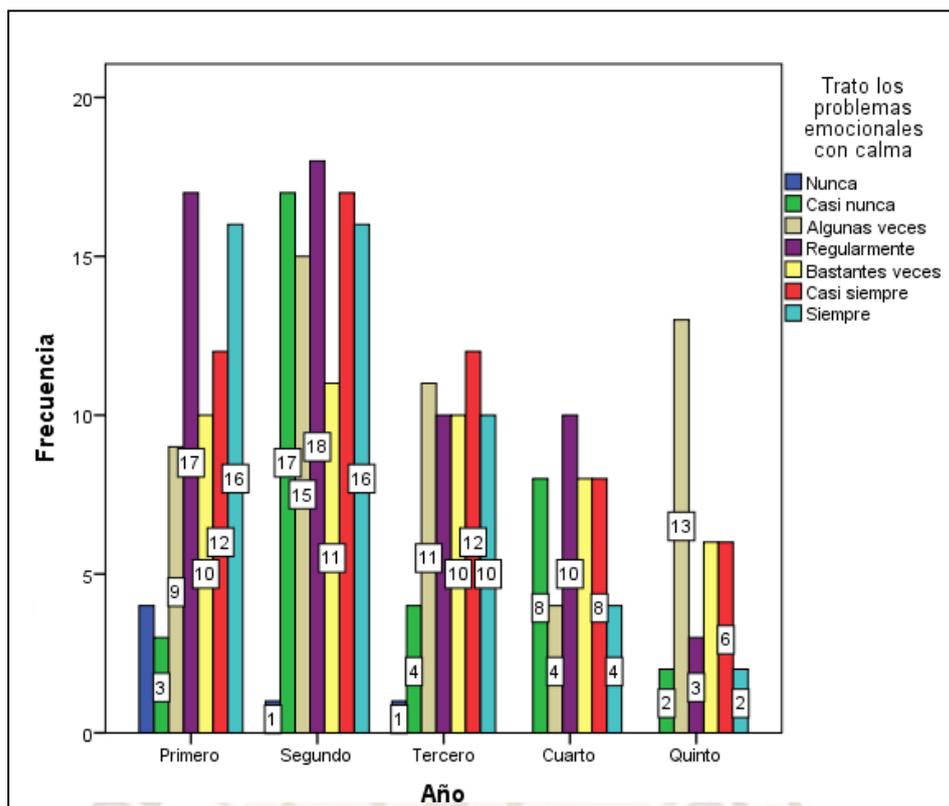


Figura 22 - Percepción de tratar los problemas emocionales con mucha calma según año de estudio

Tabla 12 - Prueba Gamma para evaluar independencia entre año de estudio e ítems de dimensión Realización personal

		Estadístico de gamma	Error típ. asint.	Sig. aproximada
P4	Comprendo fácilmente cómo se sienten las personas	-0.0103	0.0632	0.8704
P7	Trato muy eficazmente los problemas de las personas	-0.0346	0.0577	0.5493
p9	Creo influir positivamente con mis estudios en los demás	-0.1166	0.0571	0.0416
P12	Me siento muy activo	-0.1369	0.0560	0.0148
P17	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con las personas a las que doy un servicio	-0.0642	0.0565	0.2561
P18	Me siento estimulado después de estudiar en contacto con personas	-0.0039	0.0580	0.9458
P19	He conseguido muchas cosas útiles en mi estudio	-0.1377	0.0560	0.0143
P21	En mi estudio trato los problemas emocionales con mucha calma	-0.0817	0.0548	0.1367

En la tabla N° 12 se ha comprobado mediante la prueba gamma que no existe relación entre las preguntas “P4, P7 y P17, P18 y P21” de acuerdo al año de estudio con un 95% de confianza debido a que el valor de significancia es mayor a 0,05 mientras que las preguntas P9, P12 y

P19 se encuentran en relación respecto al año de estudio, esto es porque los estudiantes de la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica de la UCSM se sienten más preparados al seguir avanzando en los años universitarios el cual logran plasmar muchos conocimientos aprendidos en años pasados.

Tabla 13 - Porcentaje de estudiantes con Síndrome de Burnout en la dimensión agotamiento emocional según año de estudios

		DA			Total	
		Bajo	Intermedio	Alto		
Año	Primero	Recuento	33	16	22	71
	% dentro de Año	46,5%	22,5%	31,0%	100,0%	
	% dentro de DA	35,1%	20,5%	17,5%	23,8%	
	Segundo	Recuento	29	27	39	95
	% dentro de Año	30,5%	28,4%	41,1%	100,0%	
	% dentro de DA	30,9%	34,6%	31,0%	31,9%	
	Tercero	Recuento	20	14	24	58
	% dentro de Año	34,5%	24,1%	41,4%	100,0%	
	% dentro de DA	21,3%	17,9%	19,0%	19,5%	
	Cuarto	Recuento	7	15	20	42
	% dentro de Año	16,7%	35,7%	47,6%	100,0%	
	% dentro de DA	7,4%	19,2%	15,9%	14,1%	
	Quinto	Recuento	5	6	21	32
	% dentro de Año	15,6%	18,8%	65,6%	100,0%	
	% dentro de DA	5,3%	7,7%	16,7%	10,7%	
Total	Recuento	94	78	126	298	
	% dentro de Año	31,5%	26,2%	42,3%	100,0%	
	% dentro de DA	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

En la tabla N° 13 se logra observar que el primer año los estudiantes de la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica, posee un 31,0% de cansancio emocional, mientras que el segundo año posee un 41,1% de agotamiento emocional, el tercer año posee un 41,4% de agotamiento emocional, el cuarto año un 47,6% de agotamiento emocional y el quinto año con un 65,6% de agotamiento emocional, debido a que los estudiantes del último año poseen otras responsabilidades y/o tareas que cumplir a la par de estudiar.

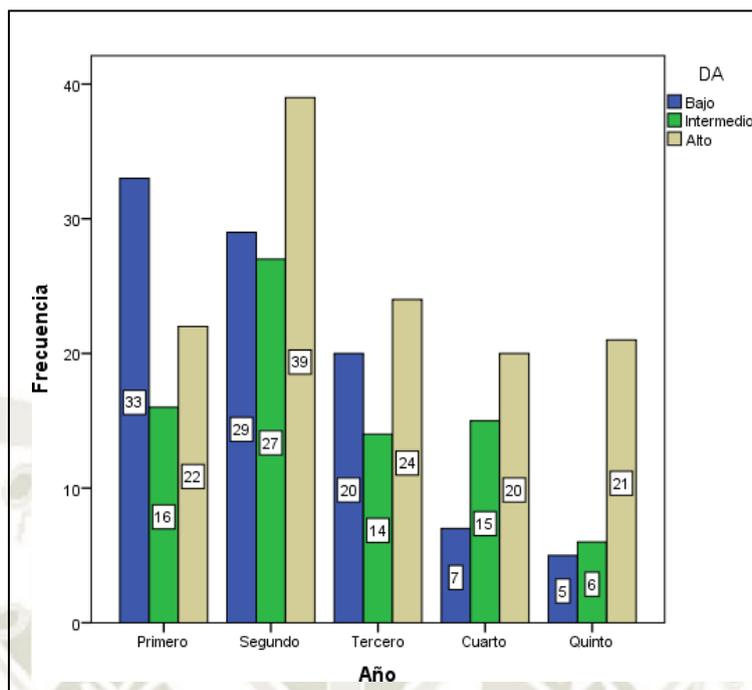


Figura 23 - Distribución del Síndrome de Burnout en la dimensión Agotamiento emocional según año de estudio

Tabla 14 - Porcentaje de estudiantes con Síndrome de Burnout en la dimensión Despersonalización según año de estudios

		DA			Total
		Bajo	Intermedio	Alto	
Primero	Recuento	33	19	19	71
	% dentro de Año	46,5%	26,8%	26,8%	100,0%
	% dentro de DA	27,3%	20,2%	22,9%	23,8%
Segundo	Recuento	31	40	24	95
	% dentro de Año	32,6%	42,1%	25,3%	100,0%
	% dentro de DA	25,6%	42,6%	28,9%	31,9%
Tercero	Recuento	29	16	13	58
	% dentro de Año	50,0%	27,6%	22,4%	100,0%
	% dentro de DA	24,0%	17,0%	15,7%	19,5%
Cuarto	Recuento	16	7	19	42
	% dentro de Año	38,1%	16,7%	45,2%	100,0%
	% dentro de DA	13,2%	7,4%	22,9%	14,1%
Quinto	Recuento	12	12	8	32
	% dentro de Año	37,5%	37,5%	25,0%	100,0%
	% dentro de DA	9,9%	12,8%	9,6%	10,7%
Total	Recuento	121	94	83	298
	% dentro de Año	40,6%	31,5%	27,9%	100,0%
	% dentro de DA	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

En la tabla N° 14 se logra observar que el primer año los estudiantes de la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica, posee un valor Alto un 26,8% de despersonalización, mientras que el segundo año posee un 25,3% de despersonalización, el tercer año posee un 22,4% de despersonalización, el cuarto año un 45,2% de despersonalización y el quinto año con un 25,0% de despersonalización, en el cuarto año se un porcentaje muy elevado de Despersonalización esto hace referencia a que los estudiantes por las medidas sanitarias y aislamiento social genera una alteración en la forma habitual de percepción que tiene un mismo.

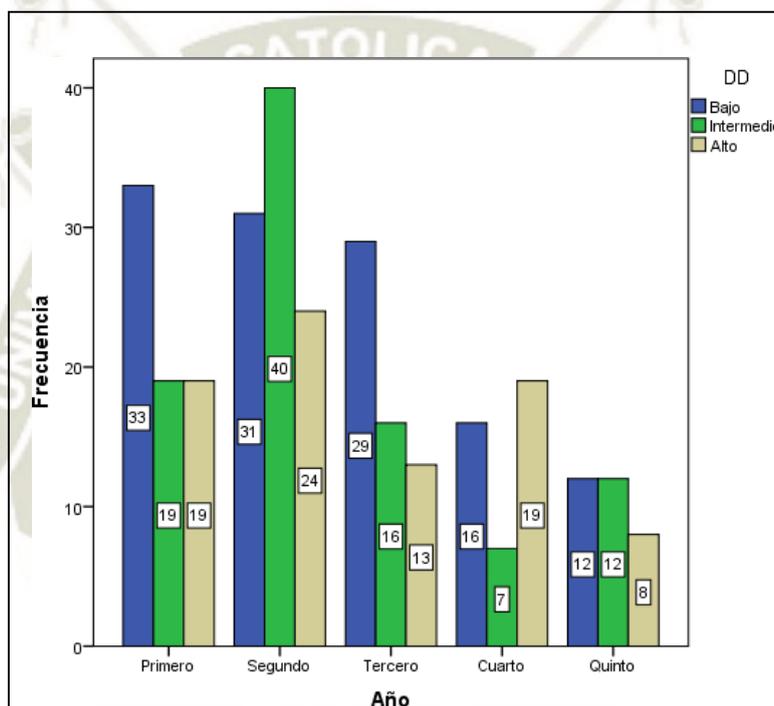


Figura 24 - Distribución del Síndrome de Burnout en la dimensión Despersonalización según año de estudio

Tabla 15 - Porcentaje de estudiantes con Síndrome de Burnout en la dimensión Realización personal según año de estudios

Año		DA			Total
		Bajo	Intermedio	Alto	
Primero	Recuento	34	19	18	71
	% dentro de Año	47,9%	26,8%	25,4%	100,0%
	% dentro de DA	21,8%	21,1%	34,6%	23,8%
	Recuento	54	25	16	95
Segundo	% dentro de Año	56,8%	26,3%	16,8%	100,0%
	% dentro de DA	34,6%	27,8%	30,8%	31,9%
	Recuento	27	20	11	58
Tercero	% dentro de Año	46,6%	34,5%	19,0%	100,0%

	% dentro de DA	17,3%	22,2%	21,2%	19,5%
	Recuento	23	15	4	42
Cuarto	% dentro de Año	54,8%	35,7%	9,5%	100,0%
	% dentro de DA	14,7%	16,7%	7,7%	14,1%
	Recuento	18	11	3	32
Quinto	% dentro de Año	56,3%	34,4%	9,4%	100,0%
	% dentro de DA	11,5%	12,2%	5,8%	10,7%
	Recuento	156	90	52	298
Total	% dentro de Año	52,3%	30,2%	17,4%	100,0%
	% dentro de DA	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

En la tabla N° 15 se logra observar que el primer año los estudiantes de la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica, posee un nivel Bajo de realización personal con un 47,9% de realización personal, mientras que el segundo año posee un 56,8% de realización personal, el tercer año posee un 46,6% de realización personal, el cuarto año un 54,8% de realización personal y el quinto año con un 56,3% de realización personal, en el segundo año se ve un porcentaje muy elevado con respecto al nivel bajo de realización personal esto hace referencia a que los estudiantes por las medidas sanitarias y aislamiento social no han logrado cumplir con sus expectativas académicas universitarias por lo que su emoción y desarrollo han disminuido drásticamente.

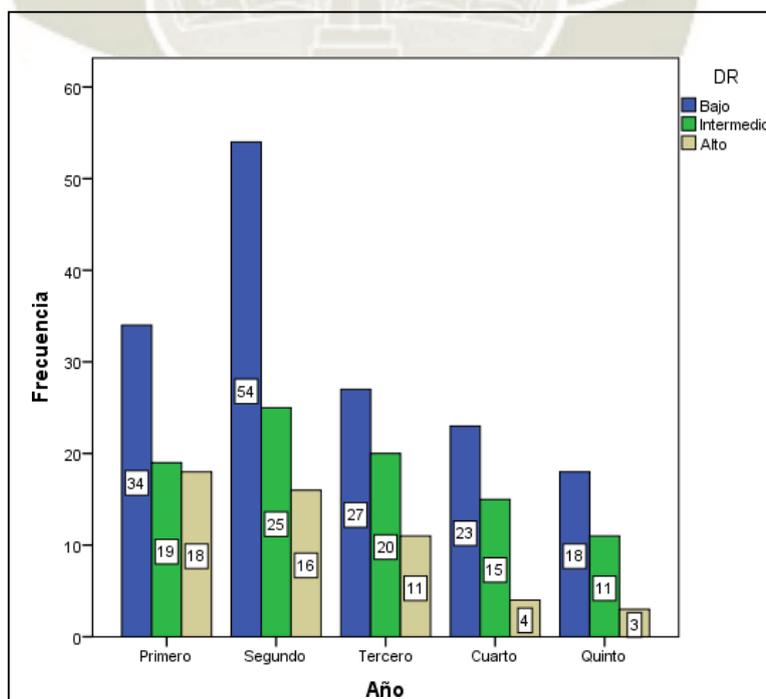


Figura 25 - Distribución del Síndrome de Burnout en la dimensión Realización personal según año de estudio

Tabla 16 - Prueba Gamma para evaluar independencia entre las dimensiones de test de Burnout y el año de estudio

		Estadístico de gamma	Error típ. asint.	Sig. aproximada
DA	Dimensión agotamiento emocional-año de estudio	0.2531	0.0665	0.0002
DD	Dimensión Despersonalización-año de estudio	0.0446	0.0708	0.5289
DR	Dimensión Realización personal-año de estudio	-0.0837	0.0721	0.2469

En la tabla N°16 en la prueba Gamma al evaluar la independencia de las dimensiones del test de Burnout se ha encontrado con un 95% de confianza y debido a que el valor de significancia es menor a 0,05 la dimensión de agotamiento emocional relacionada con el año académico, en cambio la despersonalización y la realización personal no muestran una relación directa frente al año académico.

Comparación de los resultados de test de Burnout con el nivel de rendimiento académico de los estudiantes de farmacia y bioquímica

Debido a que los datos son del tipo ordinal es decir para año de estudio es: primero, segundo, tercero, cuarto y quinto; y en el caso de las dimensiones es: Alto, medio, bajo, se realizó la correlación mediante el estadístico Tau-b de Kendall pues el coeficiente de correlación de Spearman si bien se usa en datos ordinales también se aplica con datos numéricos, por ellos el test más adecuado fue el de **Tau-b de Kendall**.

Tabla 17- Correlaciones para test de Burnout y rendimiento académico

		Año	DA	DD	DR	NP
Año	Coefficiente de correlación	1,000	0,181**	0,032	-0,057	0,009
	Sig. (bilateral)		0,000	0,517	0,251	0,850
	N	298	298	298	298	298
DA	Coefficiente de correlación	0,181**	1,000	0,350**	-0,129*	-0,038
	Sig. (bilateral)	0,000		0,000	0,013	0,455
	N	298	298	298	298	298
DD	Coefficiente de correlación	0,032	0,350**	1,000	-0,132*	-0,170**
	Sig. (bilateral)	0,517	0,000		0,011	0,001
	N	298	298	298	298	298
DR	Coefficiente de correlación	-0,057	-0,129*	-0,132*	1,000	0,104*
	Sig. (bilateral)	0,251	0,013	0,011		0,044
	N	298	298	298	298	298
NP	Coefficiente de correlación	0,009	-0,038	-0,170**	0,104*	1,000

Sig. (bilateral)	0,850	0,455	0,001	0,044	
N	298	298	298	298	298

Donde: DA=Dimensión agotamiento emocional, DD=Dimensión despersonalización, DR=Dimensión Realización personal, NP= escala de notas ponderadas

**La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

*La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla N°17 se puede ver la relación que tiene cada dimensión con respecto al año de estudios y entre sí por lo cual se observa lo siguiente:

- El año de estudio posee una correlación significativa respecto a la dimensión de agotamiento emocional.
- La dimensión de agotamiento emocional posee una correlación significativa al año académico y a la despersonalización, por otro lado es inversa frente a la dimensión de la realización personal.
- La dimensión de la despersonalización posee una correlación significativa con la dimensión de agotamiento emocional y inversa con la realización personal y el ponderado de notas.
- La dimensión de realización personal es inversa a las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización y posee una correlación significativa con la nota ponderal.
- La nota ponderal es inversa a la dimensión de despersonalización y una correlación significativa a la dimensión de la realización personal.

Prueba gamma para evaluar independencia entre variables, o ver si existe asociación o si hay influencia en variables ORDINALES. ORDINAL por ORDINAL

$p > 0.05$ Ho= las variables son independientes, no hay influencia

$p < 0.05$ H1= las variables NO SON independientes, es decir HAY UNA RELACION.

ESTRATEGIAS COLABORATIVAS PARA DISMINUIR EL ESTRÉS Y OPTIMIZAR EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA DE LA UCSM.

1. **Evitar posponer trabajos para después**, porque se acumularán y estos causarán mucho mayor estrés en el estudiante. La idea de todo estudiante debe de ser la de conseguir ganar tiempo y evitar noches largas que de igual forma perjudican el descanso del estudiante
2. **Sentirse realmente en la etapa de madurez** El manejo del estrés también es una cuestión que se puede abordar desde el lado en la cual uno pueda ser resiliente ante trabajos de exigencia o duraderos que de una u otra manera consiguen estresarnos.
3. **Salir de casa o descansar por un tiempo prudente**, para que el cerebro pueda empezar a guardar mejor la información a través del recuerdo, que fue adquirida luego de una clase larga o compleja.
4. **Ordenar de manera adecuada la información** El aprendizaje digital puede ganar potencialidad en el estudiante cuando se evita perder información valiosa que puede ser fruto de situaciones estresantes.
5. **Diarios de Diálogo** Posibilita conectar el trabajo de la asignatura con la vida personal de los estudiantes e interactuar entre ellos
6. **Dramatización.** Consiste en la representación de una determinada historia, situación o
7. hecho.
8. **Preguntas y Respuestas.** Es recomendable para trabajo en parejas, consiste en que un participante formular preguntas acerca de un tema mientras el otro responde; luego se invierten los papeles
9. **Viajes a lugares** Permite que los estudiantes obtengan información mediante la observación directa
10. **Seguimiento en modo de tutoría, a los estudiantes respecto a** cansancio emocional, despersonalización y realización personal, por parte de la UCSM

DISCUSIONES

La situación los estudiantes de la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica en su maya curricular poseen gran cantidad de prácticas las cuales no pueden ser comprendidas en laboratorios virtuales lo que evidenció su rendimiento académico mostrando valores de 28,2% se encuentra en la categoría regular y la mayoría de estudiantes se encuentra en la categoría de Bueno y Según el autor Mahdy (2020). En su estudio demuestra que los estudiantes universitarios en su mayoría de pregrado les afectó la educación en línea ya que se encontraron con situaciones donde se debía demostrar de manera virtual algo que es netamente práctico, esto demuestra la relación entre ambas investigaciones respecto al caso.

Los estudiantes de la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica al realizarse la medición del Síndrome de Burnout mediante el test de MBI se han categorizado 3 dimensiones donde se encontró que el 42,3% de los estudiantes tienen un nivel alto de agotamiento emocional, un 27,9% poseen un nivel alto de despersonalización y un nivel bajo de 52,3% de realización personal. Lo cual indica que muchos de estos estudiantes no se encuentran satisfechos con la virtualidad ya que su realización personal en su mayoría es baja por el sentimiento de que existe poco aprendizaje práctico referente a la virtualidad y según Seetan et al. (2021). En su estudio realizado a estudiantes de medicina para explorar su salud mental debido al efecto de la pandemia encontró que un 73,1% de los estudiantes encuestados mencionó que fueron afectados aspectos de la aptitud física, 68,4% del estudio y las relaciones sociales un 65,6% y un 66% se encontraban preocupados por las relaciones familiares.

En referencia al trabajo de investigación se encontró que la nota ponderal de los estudiantes de Farmacia y Bioquímica tiene correlación a la dimensión de despersonalización y realización personal que en pocas palabras los estudiantes al tener la despersonalización es por la falta de interés de los diferentes cursos viéndose a sí mismos como otras personas, mientras que la realización personal es que los estudiantes no tienden a superarse así mismos por lo que tienden a estresarse y desmotivarse en el proceso educativo universitario de la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica de la UCSM y según Iqbal et al. (2021). Expone un trabajo de investigación donde explora como la inteligencia emocional puede directa o indirectamente afectar el rendimiento académico con los sitios de redes sociales académicas.

CONCLUSIONES

1. El diagnóstico del rendimiento del semestre impar 2021 es 3.7 % en el nivel deficiente, 28,2% en el nivel regular, 47,0% en el nivel bueno, 19,8% en el nivel muy bueno y 1,3% en el nivel excelente.
2. La Correlación para test MBI, que el año de estudio tiene relación directa con la dimensión “**Agotamiento emocional**”, correlación significativa con el año de estudio, la dimensión de “**Despersonalización**” es inversa a la dimensión de realización personal, tiene correlación significativa con la dimensión de agotamiento emocional, una correlación inversa con la dimensión de realización personal y con la nota promedio. La dimensión de “**realización personal**” es inversa a la dimensión de Agotamiento emocional y a la dimensión de despersonalización, pero tiene una correlación significativa con la nota promedio.
3. Se determino la relación significativa entre las 3 dimensiones del test MBI mediante la comparación de la prueba Gamma y el test Tau-b Kendall
4. Tomando en cuenta los resultados obtenidos en la presente investigación se propone alternativas generales para su implementación a fin de optimizar el rendimiento académico de los Estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica.

RECOMENDACIONES

Tomando en consideración los resultados y conclusiones de la presente investigación se recomienda:

- 1.- Que UCSM que pueda proponer horas tutoriales para la evaluación del Síndrome de Burnout con el test MBI, o evaluación del estado de bienestar mental utilizando la escala de estrés psicológico de Kessler
- 2.-Promocionar la capacitación de los docentes universitarios en temas demotivación, orientación y guía tutorial para enfrentar y prevenir los diferentes conflictos emocionales generados.
- 3.-Promover la participación de otras escuelas profesionales para identificar el nivel de estrés en el que se encuentran sus estudiantes y mejorar sus rendimientos
- 4.- Realizar un programa de seguimiento a aquellos estudiantes que presenten síntomas muy graves que puedan atentar contra su integridad personal o familiar.

REFERENCIAS

1. S. Bährer-Kohler (ed.), *Burnout for Experts: Prevention in the Context of Living and Working*, DOI 10.1007/978-1-4614-4391-9_1
2. Schaufeli, W. B., & Enzmann, D. (1998). *The Burnout companion to study and practice: A critical analysis*. London: Taylor & Francis.
3. Muheim, F. (2013). *Burnout: History of a Phenomenon*. DOI:10.1007/978-1-4614-4391-9_3
4. De Arco Paternina, L. K., & Castillo Hernández, J. A. (2020). Síndrome de Burnout en época de pandemia: caso colombiano. *Interconectando Saberes*, 10, 115–123. <https://doi.org/10.25009/is.v0i10.2675>
5. Iqbal, J., Qureshi, N., Ashraf, M. A., Rasool, S. F., & Asghar, M. Z. (2021). The Effect of Emotional Intelligence and Academic Social Networking Sites on Academic Performance During the COVID-19 Pandemic. *Psychology Research and Behavior Management*, Volume 14(201831799), 905–920. <https://doi.org/10.2147/prbm.s316664>
6. López Palomar, M. D. R., García Cueva, S. A., & Pando Moreno, M. (2014). Factores de Riesgo Psicosocial y Burnout en Población Económicamente Activa de Lima, Perú. *Ciencia & Trabajo*, 16(51), 164–169. <https://doi.org/10.4067/s0718-24492014000300007>
7. Mahdy, M. A. A. (2020). The Impact of COVID-19 Pandemic on the Academic Performance of Veterinary Medical Students. *Frontiers in Veterinary Science*, 7(September). <https://doi.org/10.3389/fvets.2020.594261>
8. Martínez Pérez, A. (2010). El Síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*, 0(112), 42. <https://doi.org/10.15178/va.2010.112.42-80>
9. Sabine, B.-K. (2013). *Burnout for Experts Prevention in the Context of Living and Working*. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. Springer.

10. Seetan, K., Al-Zubi, M., Rubbai, Y., Athamneh, M., Khamees, A., & Radaideh, T. (2021). Impact of COVID-19 on medical students' mental wellbeing in Jordan. *Plos One*, 16(6), e0253295. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253295>
11. Shahzad, M., Asim, T., & Hassan, A. (2021). Impact of Different Variables on Academic Performance & Learning. *Social Sciences, Humanities and Education Journal (SHE Journal)*, 2(2), 112. <https://doi.org/10.25273/she.v2i2.9230>
12. Al Maqbali, M., & Al Khadhuri, J. (2021). Psychological impact of the coronavirus 2019 (COVID- 19) pandemic on nurses . *Japan Journal of Nursing Science*, 2021(December 2020), 1–10. <https://doi.org/10.1111/jjns.12417>
13. Cuadrado, V. A. G., & Ruiz, L. V. H. V. N. A. J. M. M. T. S. (2020). Síndrome de Burnout Y Su Asociación Con El Rendimiento Académico En Estudiantes Del Programa De Enfermería De Dos Instituciones De Educación Superior. *Superior, Instituciones D E Educación*.
14. Mosley, M. (2020). *Covid-19 What you Need to Know about the Coronavirus and the Race for the Vaccine*.
15. Osler, S. (2020). *Coronavirus Outbreak, All the secrets revealed about Covid-19 Pandemic*.
16. Pérez López, E., Vázquez Atochero, A., & Cambero Rivero, S. (2020). Educación a distancia en tiempos de COVID-19: Análisis desde la perspectiva de los estudiantes universitarios. *RIED. Revista Iberoamericana de Educación a Distancia*, 24(1), 331. <https://doi.org/10.5944/ried.24.1.27855>
17. Quispe-Juli, C., Vela-Anton, P., Meza-Rodriguez, M., & Moquillaza-Alcántara, V. (2020). COVID-19: Una pandemia en la era de la salud digital. *Unidad de Informática Biomédica En Salud Global*, 1–19.
18. Rodríguez, D. R., & Rosquete, R. G. (2019). Rendimiento académico: Y factores sociofamiliares de riesgo Variables personales que moderan su influencia. *Perfiles Educativos*, 40(164), 118–134. <https://doi.org/10.22201/iissue.24486167e.2019.164.58925>

ANEXOS

Prueba Gamma (Año académico vs Rendimiento académico)

Medidas simétricas

		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Ordinal por ordinal	Gamma	,013	,068	,191	,848
N de casos válidos		298			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.



PORCENTAJE DE FRECUENCIAS DIMENSION: AGOTAMIENTO EMOCIONAL

Tabla de contingencia

			Emocionalmente agotado						Total	
			Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastantes veces	Casi siempre		Siempre
		Recuento	5	9	8	11	16	15	7	71
	Primero	% dentro de Año	7,0%	12,7%	11,3%	15,5%	22,5%	21,1%	9,9%	100,0%
		% dentro de Emocionalmente agotado	62,5%	33,3%	20,0%	20,4%	28,6%	19,2%	20,0%	23,8%
		Recuento	1	7	17	22	17	24	7	95
	Segundo	% dentro de Año	1,1%	7,4%	17,9%	23,2%	17,9%	25,3%	7,4%	100,0%
		% dentro de Emocionalmente agotado	12,5%	25,9%	42,5%	40,7%	30,4%	30,8%	20,0%	31,9%
		Recuento	1	7	8	9	12	12	9	58
Año	Tercero	% dentro de Año	1,7%	12,1%	13,8%	15,5%	20,7%	20,7%	15,5%	100,0%
		% dentro de Emocionalmente agotado	12,5%	25,9%	20,0%	16,7%	21,4%	15,4%	25,7%	19,5%
		Recuento	0	2	7	7	6	14	6	42
	Cuarto	% dentro de Año	0,0%	4,8%	16,7%	16,7%	14,3%	33,3%	14,3%	100,0%
		% dentro de Emocionalmente agotado	0,0%	7,4%	17,5%	13,0%	10,7%	17,9%	17,1%	14,1%
		Recuento	1	2	0	5	5	13	6	32
	Quinto	% dentro de Año	3,1%	6,3%	0,0%	15,6%	15,6%	40,6%	18,8%	100,0%
		% dentro de Emocionalmente agotado	12,5%	7,4%	0,0%	9,3%	8,9%	16,7%	17,1%	10,7%
		Recuento	8	27	40	54	56	78	35	298
Total		% dentro de Año	2,7%	9,1%	13,4%	18,1%	18,8%	26,2%	11,7%	100,0%
		% dentro de Emocionalmente agotado	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla de contingencia

		Cansado al final de la jornada							Total	
		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre		
Año	Primero	Recuento	7	4	14	14	12	15	5	71
	% dentro de Año	9,9%	5,6%	19,7%	19,7%	16,9%	21,1%	7,0%	100,0%	
	% dentro de Cansado	50,0%	22,2%	37,8%	20,0%	23,5%	20,5%	14,3%	23,8%	
	Segundo	Recuento	2	7	12	28	17	20	9	95
	% dentro de Año	2,1%	7,4%	12,6%	29,5%	17,9%	21,1%	9,5%	100,0%	
	% dentro de Cansado	14,3%	38,9%	32,4%	40,0%	33,3%	27,4%	25,7%	31,9%	
	Tercero	Recuento	3	5	7	12	10	14	7	58
	% dentro de Año	5,2%	8,6%	12,1%	20,7%	17,2%	24,1%	12,1%	100,0%	
	% dentro de Cansado	21,4%	27,8%	18,9%	17,1%	19,6%	19,2%	20,0%	19,5%	
	Cuarto	Recuento	0	1	4	10	5	13	9	42
	% dentro de Año	0,0%	2,4%	9,5%	23,8%	11,9%	31,0%	21,4%	100,0%	
	% dentro de Cansado	0,0%	5,6%	10,8%	14,3%	9,8%	17,8%	25,7%	14,1%	
	Quinto	Recuento	2	1	0	6	7	11	5	32
	% dentro de Año	6,3%	3,1%	0,0%	18,8%	21,9%	34,4%	15,6%	100,0%	
	% dentro de Cansado	14,3%	5,6%	0,0%	8,6%	13,7%	15,1%	14,3%	10,7%	
	Total	Recuento	14	18	37	70	51	73	35	298
	% dentro de Año	4,7%	6,0%	12,4%	23,5%	17,1%	24,5%	11,7%	100,0%	

% dentro de Cansado	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
---------------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

Tabla de contingencia

		Fatigado cuando me levanto							Total	
		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre		
Año	Primero	Recuento	15	15	10	12	10	7	2	71
	% dentro de Año	21,1%	21,1%	14,1%	16,9%	14,1%	9,9%	2,8%	100,0%	
	% dentro de Fatigado levanto	37,5%	38,5%	18,2%	19,0%	23,3%	16,3%	13,3%	23,8%	
	Segundo	Recuento	12	12	23	24	6	14	4	95
	% dentro de Año	12,6%	12,6%	24,2%	25,3%	6,3%	14,7%	4,2%	100,0%	
	% dentro de Fatigado levanto	30,0%	30,8%	41,8%	38,1%	14,0%	32,6%	26,7%	31,9%	
	Tercero	Recuento	9	5	10	11	12	10	1	58
	% dentro de Año	15,5%	8,6%	17,2%	19,0%	20,7%	17,2%	1,7%	100,0%	
	% dentro de Fatigado levanto	22,5%	12,8%	18,2%	17,5%	27,9%	23,3%	6,7%	19,5%	
	Cuarto	Recuento	2	6	7	9	8	6	4	42
	% dentro de Año	4,8%	14,3%	16,7%	21,4%	19,0%	14,3%	9,5%	100,0%	
	% dentro de Fatigado levanto	5,0%	15,4%	12,7%	14,3%	18,6%	14,0%	26,7%	14,1%	

	Recuento	2	1	5	7	7	6	4	32
Quinto	% dentro de Año	6,3%	3,1%	15,6%	21,9%	21,9%	18,8%	12,5%	100,0%
	% dentro de Fatigado levanto	5,0%	2,6%	9,1%	11,1%	16,3%	14,0%	26,7%	10,7%
	Recuento	40	39	55	63	43	43	15	298
Total	% dentro de Año	13,4%	13,1%	18,5%	21,1%	14,4%	14,4%	5,0%	100,0%
	% dentro de Fatigado levanto	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla de contingencia

		Estudiar es un esfuerzo						Total		
		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastantes veces	Casi siempre		Siempre	
Año	Primero	Recuento	17	7	20	9	8	6	4	71
		% dentro de Año	23,9%	9,9%	28,2%	12,7%	11,3%	8,5%	5,6%	100,0%
		% dentro Estudiar es esfuerzo	32,1%	15,2%	32,8%	28,1%	21,6%	17,1%	11,8%	23,8%
	Segundo	Recuento	17	18	22	10	13	10	5	95
		% dentro de Año	17,9%	18,9%	23,2%	10,5%	13,7%	10,5%	5,3%	100,0%
		% dentro Estudiar es esfuerzo	32,1%	39,1%	36,1%	31,3%	35,1%	28,6%	14,7%	31,9%

	Recuento	9	10	7	5	6	11	10	58
Tercero	% dentro de Año	15,5%	17,2%	12,1%	8,6%	10,3%	19,0%	17,2%	100,0%
	% dentro Estudiar es esfuerzo	17,0%	21,7%	11,5%	15,6%	16,2%	31,4%	29,4%	19,5%
	Recuento	6	7	5	6	5	3	10	42
Cuarto	% dentro de Año	14,3%	16,7%	11,9%	14,3%	11,9%	7,1%	23,8%	100,0%
	% dentro Estudiar es esfuerzo	11,3%	15,2%	8,2%	18,8%	13,5%	8,6%	29,4%	14,1%
	Recuento	4	4	7	2	5	5	5	32
Quinto	% dentro de Año	12,5%	12,5%	21,9%	6,3%	15,6%	15,6%	15,6%	100,0%
	% dentro Estudiar es esfuerzo	7,5%	8,7%	11,5%	6,3%	13,5%	14,3%	14,7%	10,7%
	Recuento	53	46	61	32	37	35	34	298
Total	% dentro de Año	17,8%	15,4%	20,5%	10,7%	12,4%	11,7%	11,4%	100,0%
	% dentro Estudiar es esfuerzo	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla de contingencia

			Quemado por mis estudios					Total		
			Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastantes veces		Casi siempre	Siempre
Año	Primero	Recuento	14	18	12	10	7	5	5	71

	% dentro de Año	19,7%	25,4%	16,9%	14,1%	9,9%	7,0%	7,0%	100,0%
	% dentro de Quemado estudios	36,8%	36,0%	26,7%	18,2%	20,6%	10,0%	19,2%	23,8%
	Recuento	10	16	17	18	10	20	4	95
Segundo	% dentro de Año	10,5%	16,8%	17,9%	18,9%	10,5%	21,1%	4,2%	100,0%
	% dentro de Quemado estudios	26,3%	32,0%	37,8%	32,7%	29,4%	40,0%	15,4%	31,9%
	Recuento	10	6	11	11	4	11	5	58
Tercero	% dentro de Año	17,2%	10,3%	19,0%	19,0%	6,9%	19,0%	8,6%	100,0%
	% dentro de Quemado estudios	26,3%	12,0%	24,4%	20,0%	11,8%	22,0%	19,2%	19,5%
	Recuento	2	6	3	10	7	7	7	42
Cuarto	% dentro de Año	4,8%	14,3%	7,1%	23,8%	16,7%	16,7%	16,7%	100,0%
	% dentro de Quemado estudios	5,3%	12,0%	6,7%	18,2%	20,6%	14,0%	26,9%	14,1%
	Recuento	2	4	2	6	6	7	5	32
Quinto	% dentro de Año	6,3%	12,5%	6,3%	18,8%	18,8%	21,9%	15,6%	100,0%
	% dentro de Quemado estudios	5,3%	8,0%	4,4%	10,9%	17,6%	14,0%	19,2%	10,7%
	Recuento	38	50	45	55	34	50	26	298
Total	% dentro de Año	12,8%	16,8%	15,1%	18,5%	11,4%	16,8%	8,7%	100,0%
	% dentro de Quemado estudios	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla de contingencia

		Frustrado en mis estudios						Total			
		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastantes veces	Casi siempre		Siempre		
Año	Primero	Recuento	14	16	15	10	8	4	4	71	
		% dentro de Año	19,7%	22,5%	21,1%	14,1%	11,3%	5,6%	5,6%	100,0%	
		% dentro de Frustrado	41,2%	24,6%	27,3%	21,7%	28,6%	8,0%	20,0%	23,8%	
		Segundo	Recuento	7	23	19	18	7	17	4	95
		% dentro de Año	7,4%	24,2%	20,0%	18,9%	7,4%	17,9%	4,2%	100,0%	
		% dentro de Frustrado	20,6%	35,4%	34,5%	39,1%	25,0%	34,0%	20,0%	31,9%	
		Tercero	Recuento	8	12	12	7	3	11	5	58
		% dentro de Año	13,8%	20,7%	20,7%	12,1%	5,2%	19,0%	8,6%	100,0%	
		% dentro de Frustrado	23,5%	18,5%	21,8%	15,2%	10,7%	22,0%	25,0%	19,5%	
		Cuarto	Recuento	3	10	6	8	4	9	2	42
		% dentro de Año	7,1%	23,8%	14,3%	19,0%	9,5%	21,4%	4,8%	100,0%	
		% dentro de Frustrado	8,8%	15,4%	10,9%	17,4%	14,3%	18,0%	10,0%	14,1%	
		Quinto	Recuento	2	4	3	3	6	9	5	32
		% dentro de Año	6,3%	12,5%	9,4%	9,4%	18,8%	28,1%	15,6%	100,0%	
		% dentro de Frustrado	5,9%	6,2%	5,5%	6,5%	21,4%	18,0%	25,0%	10,7%	
	Total		Recuento	34	65	55	46	28	50	20	298

% dentro de Año	11,4%	21,8%	18,5%	15,4%	9,4%	16,8%	6,7%	100,0%
% dentro de Frustrado	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla de contingencia

		Siento que estudio demasiado							
		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre	
Primero	Recuento	11	7	15	17	8	10	3	71
	% dentro de Año	15,5%	9,9%	21,1%	23,9%	11,3%	14,1%	4,2%	100,0%
	% dentro de estudio demasiado	30,6%	18,4%	25,4%	25,4%	23,5%	25,0%	12,5%	23,8%
Año Segundo	Recuento	10	15	20	22	8	15	5	95
	% dentro de Año	10,5%	15,8%	21,1%	23,2%	8,4%	15,8%	5,3%	100,0%
	% dentro de estudio demasiado	27,8%	39,5%	33,9%	32,8%	23,5%	37,5%	20,8%	31,9%
Tercero	Recuento	6	7	11	15	7	7	5	58
	% dentro de Año	10,3%	12,1%	19,0%	25,9%	12,1%	12,1%	8,6%	100,0%

Cuarto	% dentro de estudio demasiado	16,7%	18,4%	18,6%	22,4%	20,6%	17,5%	20,8%	19,5%
	Recuento	3	6	4	10	4	6	9	42
	% dentro de Año	7,1%	14,3%	9,5%	23,8%	9,5%	14,3%	21,4%	100,0%
	% dentro de estudio demasiado	8,3%	15,8%	6,8%	14,9%	11,8%	15,0%	37,5%	14,1%
Quinto	Recuento	6	3	9	3	7	2	2	32
	% dentro de Año	18,8%	9,4%	28,1%	9,4%	21,9%	6,3%	6,3%	100,0%
	% dentro de estudio demasiado	16,7%	7,9%	15,3%	4,5%	20,6%	5,0%	8,3%	10,7%
	Recuento	36	38	59	67	34	40	24	298
Total	% dentro de Año	12,1%	12,8%	19,8%	22,5%	11,4%	13,4%	8,1%	100,0%
	% dentro de estudio demasiado	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla de contingencia

		Estudiar con personas me produce stress							Total	
		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre		
Año	Primero	Recuento	32	11	10	9	3	5	1	71
	% dentro de Año	45,1%	15,5%	14,1%	12,7%	4,2%	7,0%	1,4%	100,0%	
	% dentro de stress	27,8%	20,8%	22,7%	30,0%	13,6%	22,7%	8,3%	23,8%	
	Segundo	Recuento	40	23	12	9	6	4	1	95
	% dentro de Año	42,1%	24,2%	12,6%	9,5%	6,3%	4,2%	1,1%	100,0%	
	% dentro de stress	34,8%	43,4%	27,3%	30,0%	27,3%	18,2%	8,3%	31,9%	
	Tercero	Recuento	23	10	5	4	4	9	3	58
	% dentro de Año	39,7%	17,2%	8,6%	6,9%	6,9%	15,5%	5,2%	100,0%	
	% dentro de stress	20,0%	18,9%	11,4%	13,3%	18,2%	40,9%	25,0%	19,5%	
	Cuarto	Recuento	14	4	9	6	4	2	3	42
	% dentro de Año	33,3%	9,5%	21,4%	14,3%	9,5%	4,8%	7,1%	100,0%	
	% dentro de stress	12,2%	7,5%	20,5%	20,0%	18,2%	9,1%	25,0%	14,1%	
	Quinto	Recuento	6	5	8	2	5	2	4	32
	% dentro de Año	18,8%	15,6%	25,0%	6,3%	15,6%	6,3%	12,5%	100,0%	
	% dentro de stress	5,2%	9,4%	18,2%	6,7%	22,7%	9,1%	33,3%	10,7%	
	Total	Recuento	115	53	44	30	22	22	12	298
	% dentro de Año	38,6%	17,8%	14,8%	10,1%	7,4%	7,4%	4,0%	100,0%	

% dentro de stress	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
--------------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

Tabla de contingencia

		Me siento acabado								
		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre		
Año	Primero	Recuento	30	13	7	8	6	4	3	71
	% dentro de Año	42,3%	18,3%	9,9%	11,3%	8,5%	5,6%	4,2%	100,0%	
	% dentro de Me siento acabado	37,5%	31,0%	15,9%	18,6%	17,6%	14,3%	11,1%	23,8%	
	Segundo	Recuento	20	13	20	10	13	12	7	95
	% dentro de Año	21,1%	13,7%	21,1%	10,5%	13,7%	12,6%	7,4%	100,0%	
	% dentro de Me siento acabado	25,0%	31,0%	45,5%	23,3%	38,2%	42,9%	25,9%	31,9%	
	Tercero	Recuento	20	6	10	5	6	7	4	58
	% dentro de Año	34,5%	10,3%	17,2%	8,6%	10,3%	12,1%	6,9%	100,0%	
	% dentro de Me siento acabado	25,0%	14,3%	22,7%	11,6%	17,6%	25,0%	14,8%	19,5%	
	Cuarto	Recuento	6	5	6	8	4	5	8	42
	% dentro de Año	14,3%	11,9%	14,3%	19,0%	9,5%	11,9%	19,0%	100,0%	
	% dentro de Me siento acabado	7,5%	11,9%	13,6%	18,6%	11,8%	17,9%	29,6%	14,1%	

Quinto	Recuento	4	5	1	12	5	0	5	32
	% dentro de Año	12,5%	15,6%	3,1%	37,5%	15,6%	0,0%	15,6%	100,0%
	% dentro de Me siento acabado	5,0%	11,9%	2,3%	27,9%	14,7%	0,0%	18,5%	10,7%
Total	Recuento	80	42	44	43	34	28	27	298
	% dentro de Año	26,8%	14,1%	14,8%	14,4%	11,4%	9,4%	9,1%	100,0%
	% dentro de Me siento acabado	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

DIMENSION DESPERSONALIZACION

Tabla de contingencia

		Me he vuelto mas insensible								
		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastantes veces	Casi siempre		Siempre	
Año	Primero	Recuento	28	8	12	9	3	4	7	71
	% dentro de Año	39,4%	11,3%	16,9%	12,7%	4,2%	5,6%	9,9%	100,0%	
	% dentro de mas insensible	25,2%	15,7%	27,3%	25,0%	16,7%	19,0%	41,2%	23,8%	
	Segundo	Recuento	33	21	19	9	4	6	3	95
	% dentro de Año	34,7%	22,1%	20,0%	9,5%	4,2%	6,3%	3,2%	100,0%	
	% dentro de mas insensible	29,7%	41,2%	43,2%	25,0%	22,2%	28,6%	17,6%	31,9%	
Tercero	Recuento	26	8	7	8	4	4	1	58	
% dentro de Año	44,8%	13,8%	12,1%	13,8%	6,9%	6,9%	1,7%	100,0%		

	% dentro de mas insensible	23,4%	15,7%	15,9%	22,2%	22,2%	19,0%	5,9%	19,5%
	Recuento	16	4	2	8	4	5	3	42
Cuarto	% dentro de Año	38,1%	9,5%	4,8%	19,0%	9,5%	11,9%	7,1%	100,0%
	% dentro de mas insensible	14,4%	7,8%	4,5%	22,2%	22,2%	23,8%	17,6%	14,1%
	Recuento	8	10	4	2	3	2	3	32
Quinto	% dentro de Año	25,0%	31,3%	12,5%	6,3%	9,4%	6,3%	9,4%	100,0%
	% dentro de mas insensible	7,2%	19,6%	9,1%	5,6%	16,7%	9,5%	17,6%	10,7%
	Recuento	111	51	44	36	18	21	17	298
Total	% dentro de Año	37,2%	17,1%	14,8%	12,1%	6,0%	7,0%	5,7%	100,0%
	% dentro de Me he vuelto mas insensible	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla de contingencia

		Preocupa que el estudio me endurezca emocionalmente						Total	
		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastantes veces	Casi siempre		Siempre
Año	Recuento	24	14	9	7	8	6	3	71
	Primero % dentro de Año	33,8%	19,7%	12,7%	9,9%	11,3%	8,5%	4,2%	100,0%
	% dentro de endurezca emoci	28,2%	28,0%	26,5%	13,2%	25,0%	33,3%	11,5%	23,8%
	Recuento	19	17	9	25	9	6	10	95
	Segundo % dentro de Año	20,0%	17,9%	9,5%	26,3%	9,5%	6,3%	10,5%	100,0%
	% dentro de endurezca emoci	22,4%	34,0%	26,5%	47,2%	28,1%	33,3%	38,5%	31,9%

Tercero	Recuento	22	9	9	9	4	1	4	58
	% dentro de Año	37,9%	15,5%	15,5%	15,5%	6,9%	1,7%	6,9%	100,0%
	% dentro de endurezca emoci	25,9%	18,0%	26,5%	17,0%	12,5%	5,6%	15,4%	19,5%
Cuarto	Recuento	10	7	2	9	6	3	5	42
	% dentro de Año	23,8%	16,7%	4,8%	21,4%	14,3%	7,1%	11,9%	100,0%
	% dentro de endurezca emoci	11,8%	14,0%	5,9%	17,0%	18,8%	16,7%	19,2%	14,1%
Quinto	Recuento	10	3	5	3	5	2	4	32
	% dentro de Año	31,3%	9,4%	15,6%	9,4%	15,6%	6,3%	12,5%	100,0%
	% dentro de endurezca emoci	11,8%	6,0%	14,7%	5,7%	15,6%	11,1%	15,4%	10,7%
Total	Recuento	85	50	34	53	32	18	26	298
	% dentro de Año	28,5%	16,8%	11,4%	17,8%	10,7%	6,0%	8,7%	100,0%
	% dentro de Preocupa que el estudio me endurezca emocionalmente	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla de contingencia

			No me preocupa lo que ocurre a otras personas						Total	
			Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastantes veces	Casi siempre		Siempre
Año	Primero	Recuento	33	9	9	9	5	3	3	71

	% dentro de Año	46,5%	12,7%	12,7%	12,7%	7,0%	4,2%	4,2%	100,0%
	% dentro de ocurre otras pers.	23,7%	20,9%	29,0%	23,7%	26,3%	27,3%	17,6%	23,8%
	Recuento	38	19	11	12	6	5	4	95
Segundo	% dentro de Año	40,0%	20,0%	11,6%	12,6%	6,3%	5,3%	4,2%	100,0%
	% dentro de ocurre otras pers.	27,3%	44,2%	35,5%	31,6%	31,6%	45,5%	23,5%	31,9%
	Recuento	34	6	6	5	2	2	3	58
Tercero	% dentro de Año	58,6%	10,3%	10,3%	8,6%	3,4%	3,4%	5,2%	100,0%
	% dentro de ocurre otras pers.	24,5%	14,0%	19,4%	13,2%	10,5%	18,2%	17,6%	19,5%
	Recuento	21	3	1	8	4	0	5	42
Cuarto	% dentro de Año	50,0%	7,1%	2,4%	19,0%	9,5%	0,0%	11,9%	100,0%
	% dentro de ocurre otras pers.	15,1%	7,0%	3,2%	21,1%	21,1%	0,0%	29,4%	14,1%
	Recuento	13	6	4	4	2	1	2	32
Quinto	% dentro de Año	40,6%	18,8%	12,5%	12,5%	6,3%	3,1%	6,3%	100,0%
	% dentro de ocurre otras pers.	9,4%	14,0%	12,9%	10,5%	10,5%	9,1%	11,8%	10,7%
	Recuento	139	43	31	38	19	11	17	298
Total	% dentro de Año	46,6%	14,4%	10,4%	12,8%	6,4%	3,7%	5,7%	100,0%
	% dentro de ocurre otras pers.	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla de contingencia

		Creo q las personas me culpan por alguno de sus problemas							Total	
		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre		
Año	Primero	Recuento	41	7	11	6	4	2	0	71
		% dentro de Año	57,7%	9,9%	15,5%	8,5%	5,6%	2,8%	0,0%	100,0%
		% dentro Creo me culpan	33,6%	11,9%	25,0%	17,6%	16,7%	25,0%	0,0%	23,8%
		Recuento	38	23	13	12	5	2	2	95
		% dentro de Año	40,0%	24,2%	13,7%	12,6%	5,3%	2,1%	2,1%	100,0%
		% dentro Creo me culpan	31,1%	39,0%	29,5%	35,3%	20,8%	25,0%	28,6%	31,9%
		Recuento	23	10	7	4	7	3	4	58
		% dentro de Año	39,7%	17,2%	12,1%	6,9%	12,1%	5,2%	6,9%	100,0%
		% dentro Creo me culpan	18,9%	16,9%	15,9%	11,8%	29,2%	37,5%	57,1%	19,5%
		Recuento	13	10	7	7	4	0	1	42
		% dentro de Año	31,0%	23,8%	16,7%	16,7%	9,5%	0,0%	2,4%	100,0%
		% dentro Creo me culpan	10,7%	16,9%	15,9%	20,6%	16,7%	0,0%	14,3%	14,1%
		Recuento	7	9	6	5	4	1	0	32
		% dentro de Año	21,9%	28,1%	18,8%	15,6%	12,5%	3,1%	0,0%	100,0%
		% dentro Creo me culpan	5,7%	15,3%	13,6%	14,7%	16,7%	12,5%	0,0%	10,7%
		Recuento	122	59	44	34	24	8	7	298
	Total	% dentro de Año	40,9%	19,8%	14,8%	11,4%	8,1%	2,7%	2,3%	100,0%
		% dentro Creo me culpan	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla de contingencia

		Comprendo cómo se sienten las personas							Total		
		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre			
Año	Primero	Recuento	1	1	9	8	4	19	29	71	
		% dentro de Año	1,4%	1,4%	12,7%	11,3%	5,6%	26,8%	40,8%	100,0%	
		% dentro de Comprendo cómo se sienten las personas	20,0%	14,3%	37,5%	19,0%	15,4%	21,6%	27,4%	23,8%	
		Segundo	Recuento	2	2	9	13	9	29	31	95
		% dentro de Año	2,1%	2,1%	9,5%	13,7%	9,5%	30,5%	32,6%	100,0%	
		% dentro de Comprendo cómo se sienten las personas	40,0%	28,6%	37,5%	31,0%	34,6%	33,0%	29,2%	31,9%	
		Tercero	Recuento	1	1	4	7	6	18	21	58
		% dentro de Año	1,7%	1,7%	6,9%	12,1%	10,3%	31,0%	36,2%	100,0%	
		% dentro de Comprendo cómo se sienten las personas	20,0%	14,3%	16,7%	16,7%	23,1%	20,5%	19,8%	19,5%	
		Cuarto	Recuento	0	2	1	11	3	13	12	42
		% dentro de Año	0,0%	4,8%	2,4%	26,2%	7,1%	31,0%	28,6%	100,0%	

Quinto	% dentro de Comprendo cómo se sienten las personas	0,0%	28,6%	4,2%	26,2%	11,5%	14,8%	11,3%	14,1%
	Recuento	1	1	1	3	4	9	13	32
	% dentro de Año	3,1%	3,1%	3,1%	9,4%	12,5%	28,1%	40,6%	100,0%
	% dentro de Comprendo cómo se sienten las personas	20,0%	14,3%	4,2%	7,1%	15,4%	10,2%	12,3%	10,7%
	Recuento	5	7	24	42	26	88	106	298
Total	% dentro de Año	1,7%	2,3%	8,1%	14,1%	8,7%	29,5%	35,6%	100,0%
	% dentro de Comprendo cómo se sienten las personas	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla de contingencia

		Trato muy eficazmente Iso problemas						Total		
		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastantes veces	Casi siempre		Siempre	
Año	Primero	Recuento	1	9	7	13	11	12	18	71
		% dentro de Año	1,4%	12,7%	9,9%	18,3%	15,5%	16,9%	25,4%	100,0%
		% dentro de Trato muy eficazmente los problemas	20,0%	25,0%	23,3%	20,6%	24,4%	17,9%	34,6%	23,8%
	Segundo	Recuento	1	13	7	21	18	22	13	95
		% dentro de Año	1,1%	13,7%	7,4%	22,1%	18,9%	23,2%	13,7%	100,0%
		% dentro de Trato muy eficazmente Iso problemas	20,0%	36,1%	23,3%	33,3%	40,0%	32,8%	25,0%	31,9%
	Tercero	Recuento	2	5	9	11	4	17	10	58
		% dentro de Año	3,4%	8,6%	15,5%	19,0%	6,9%	29,3%	17,2%	100,0%
		% dentro de Trato muy eficazmente Iso problemas	40,0%	13,9%	30,0%	17,5%	8,9%	25,4%	19,2%	19,5%
	Cuarto	Recuento	0	8	4	10	3	11	6	42
		% dentro de Año	0,0%	19,0%	9,5%	23,8%	7,1%	26,2%	14,3%	100,0%
		% dentro de Trato muy eficazmente Iso problemas	0,0%	22,2%	13,3%	15,9%	6,7%	16,4%	11,5%	14,1%
	Quinto	Recuento	1	1	3	8	9	5	5	32
		% dentro de Año	3,1%	3,1%	9,4%	25,0%	28,1%	15,6%	15,6%	100,0%
		% dentro de Trato muy eficazmente Iso problemas	20,0%	2,8%	10,0%	12,7%	20,0%	7,5%	9,6%	10,7%

Total	Recuento	5	36	30	63	45	67	52	298
	% dentro de Año	1,7%	12,1%	10,1%	21,1%	15,1%	22,5%	17,4%	100,0%
	% dentro de Trato muy eficazmente Iso problemas	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla de contingencia

		Influyo positivamente con mis estudios en los demás							Total	
		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre		
Año	Primero	Recuento	4	7	7	12	9	18	14	71
	% dentro de Año	5,6%	9,9%	9,9%	16,9%	12,7%	25,4%	19,7%	100,0%	
	% dentro de Influyo positiva	23,5%	22,6%	17,1%	18,5%	21,4%	29,5%	34,1%	23,8%	
	Segundo	Recuento	4	9	15	23	11	20	13	95
	% dentro de Año	4,2%	9,5%	15,8%	24,2%	11,6%	21,1%	13,7%	100,0%	
	% dentro de Influyo positiva	23,5%	29,0%	36,6%	35,4%	26,2%	32,8%	31,7%	31,9%	
	Tercero	Recuento	4	7	7	14	6	11	9	58
	% dentro de Año	6,9%	12,1%	12,1%	24,1%	10,3%	19,0%	15,5%	100,0%	
	% dentro de Influyo positiva	23,5%	22,6%	17,1%	21,5%	14,3%	18,0%	22,0%	19,5%	
	Cuarto	Recuento	2	2	10	12	9	4	3	42

	% dentro de Año	4,8%	4,8%	23,8%	28,6%	21,4%	9,5%	7,1%	100,0%
	% dentro de Influyo positiva	11,8%	6,5%	24,4%	18,5%	21,4%	6,6%	7,3%	14,1%
	Recuento	3	6	2	4	7	8	2	32
Quinto	% dentro de Año	9,4%	18,8%	6,3%	12,5%	21,9%	25,0%	6,3%	100,0%
	% dentro de Influyo positiva	17,6%	19,4%	4,9%	6,2%	16,7%	13,1%	4,9%	10,7%
	Recuento	17	31	41	65	42	61	41	298
Total	% dentro de Año	5,7%	10,4%	13,8%	21,8%	14,1%	20,5%	13,8%	100,0%
	% dentro de Influyo positiva	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla de contingencia

		Me siento proactivo						Total	
		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastantes veces	Casi siempre		Siempre
Año	Recuento	4	0	4	17	11	19	16	71
	Primero % dentro de Año	5,6%	0,0%	5,6%	23,9%	15,5%	26,8%	22,5%	100,0%
	% dentro de proactivo	40,0%	0,0%	18,2%	23,3%	24,4%	32,2%	36,4%	23,8%
	Recuento	2	7	23	24	13	16	10	95
	Segundo % dentro de Año	2,1%	7,4%	24,2%	25,3%	13,7%	16,8%	10,5%	100,0%
	% dentro de proactivo	20,0%	38,9%	46,9%	32,9%	28,9%	27,1%	22,7%	31,9%
	Recuento	0	4	12	12	7	13	10	58
	Tercero % dentro de Año	0,0%	6,9%	20,7%	20,7%	12,1%	22,4%	17,2%	100,0%
	% dentro de proactivo	0,0%	22,2%	24,5%	16,4%	15,6%	22,0%	22,7%	19,5%
	Cuarto Recuento	2	3	9	12	5	5	6	42

	% dentro de Año	4,8%	7,1%	21,4%	28,6%	11,9%	11,9%	14,3%	100,0%
	% dentro de proactivo	20,0%	16,7%	18,4%	16,4%	11,1%	8,5%	13,6%	14,1%
	Recuento	2	4	1	8	9	6	2	32
Quinto	% dentro de Año	6,3%	12,5%	3,1%	25,0%	28,1%	18,8%	6,3%	100,0%
	% dentro de proactivo	20,0%	22,2%	2,0%	11,0%	20,0%	10,2%	4,5%	10,7%
	Recuento	10	18	49	73	45	59	44	298
Total	% dentro de Año	3,4%	6,0%	16,4%	24,5%	15,1%	19,8%	14,8%	100,0%
	% dentro de proactivo	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla de contingencia

		Puedo crear una atmósfera relajada							Total
		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre	
Año	Recuento	3	4	11	11	12	12	18	71
	Primero % dentro de Año	4,2%	5,6%	15,5%	15,5%	16,9%	16,9%	25,4%	100,0%
	% dentro de atmósfera relaj	37,5%	15,4%	28,2%	18,3%	28,6%	21,1%	27,3%	23,8%
	Recuento	1	10	10	20	15	16	23	95
	Segundo % dentro de Año	1,1%	10,5%	10,5%	21,1%	15,8%	16,8%	24,2%	100,0%
	% dentro de atmósfera relaj	12,5%	38,5%	25,6%	33,3%	35,7%	28,1%	34,8%	31,9%
	Recuento	1	7	5	11	5	16	13	58
	Tercero % dentro de Año	1,7%	12,1%	8,6%	19,0%	8,6%	27,6%	22,4%	100,0%
	% dentro de atmósfera relaj	12,5%	26,9%	12,8%	18,3%	11,9%	28,1%	19,7%	19,5%
	Cuarto Recuento	2	3	9	7	6	8	7	42

	% dentro de Año	4,8%	7,1%	21,4%	16,7%	14,3%	19,0%	16,7%	100,0%
	% dentro de atmósfera relaj	25,0%	11,5%	23,1%	11,7%	14,3%	14,0%	10,6%	14,1%
	Recuento	1	2	4	11	4	5	5	32
Quinto	% dentro de Año	3,1%	6,3%	12,5%	34,4%	12,5%	15,6%	15,6%	100,0%
	% dentro de atmósfera relaj	12,5%	7,7%	10,3%	18,3%	9,5%	8,8%	7,6%	10,7%
	Recuento	8	26	39	60	42	57	66	298
Total	% dentro de Año	2,7%	8,7%	13,1%	20,1%	14,1%	19,1%	22,1%	100,0%
	% dentro de atmósfera relaj	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla de contingencia

		Me siento estimulado luego de estudiar en contacto con personas							Total	
		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre		
	Recuento	5	7	7	16	9	14	13	71	
Primero	% dentro de Año	7,0%	9,9%	9,9%	22,5%	12,7%	19,7%	18,3%	100,0%	
	% dentro de estimulado	38,5%	21,2%	18,4%	22,2%	23,7%	23,7%	28,9%	23,8%	
	Recuento	0	14	14	27	9	22	9	95	
Año	Segundo	% dentro de Año	0,0%	14,7%	14,7%	28,4%	9,5%	23,2%	9,5%	100,0%
	% dentro de estimulado	0,0%	42,4%	36,8%	37,5%	23,7%	37,3%	20,0%	31,9%	
	Recuento	4	6	8	10	8	9	13	58	
	Tercero	% dentro de Año	6,9%	10,3%	13,8%	17,2%	13,8%	15,5%	22,4%	100,0%
	% dentro de estimulado	30,8%	18,2%	21,1%	13,9%	21,1%	15,3%	28,9%	19,5%	

	Recuento	1	4	5	11	7	8	6	42
Cuarto	% dentro de Año	2,4%	9,5%	11,9%	26,2%	16,7%	19,0%	14,3%	100,0%
	% dentro de estimulado	7,7%	12,1%	13,2%	15,3%	18,4%	13,6%	13,3%	14,1%
	Recuento	3	2	4	8	5	6	4	32
Quinto	% dentro de Año	9,4%	6,3%	12,5%	25,0%	15,6%	18,8%	12,5%	100,0%
	% dentro de estimulado	23,1%	6,1%	10,5%	11,1%	13,2%	10,2%	8,9%	10,7%
	Recuento	13	33	38	72	38	59	45	298
Total	% dentro de Año	4,4%	11,1%	12,8%	24,2%	12,8%	19,8%	15,1%	100,0%
	% dentro de estimulado	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla de contingencia

		Conseguí cosas útiles en mi estudio							Total
		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre	
Año	Recuento	1	0	3	13	10	18	26	71
	Primero % dentro de Año	1,4%	0,0%	4,2%	18,3%	14,1%	25,4%	36,6%	100,0%
	% dentro de cosas útiles	50,0%	0,0%	15,8%	20,0%	20,0%	26,9%	31,7%	23,8%
	Recuento	0	7	9	19	15	19	26	95
	Segundo % dentro de Año	0,0%	7,4%	9,5%	20,0%	15,8%	20,0%	27,4%	100,0%
	% dentro de cosas útiles	0,0%	53,8%	47,4%	29,2%	30,0%	28,4%	31,7%	31,9%

	Recuento	0	4	2	13	11	14	14	58
Tercero	% dentro de Año	0,0%	6,9%	3,4%	22,4%	19,0%	24,1%	24,1%	100,0%
	% dentro de cosas útiles	0,0%	30,8%	10,5%	20,0%	22,0%	20,9%	17,1%	19,5%
	Recuento	0	1	2	12	5	8	14	42
Cuarto	% dentro de Año	0,0%	2,4%	4,8%	28,6%	11,9%	19,0%	33,3%	100,0%
	% dentro de cosas útiles	0,0%	7,7%	10,5%	18,5%	10,0%	11,9%	17,1%	14,1%
	Recuento	1	1	3	8	9	8	2	32
Quinto	% dentro de Año	3,1%	3,1%	9,4%	25,0%	28,1%	25,0%	6,3%	100,0%
	% dentro de cosas útiles	50,0%	7,7%	15,8%	12,3%	18,0%	11,9%	2,4%	10,7%
	Recuento	2	13	19	65	50	67	82	298
Total	% dentro de Año	0,7%	4,4%	6,4%	21,8%	16,8%	22,5%	27,5%	100,0%
	% dentro de cosas útiles	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla de contingencia

		Trato los problemas emocionales con calma						Total	
		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastantes veces	Casi siempre		Siempre
	Recuento	4	3	9	17	10	12	16	71
Año	Primero % dentro de Año	5,6%	4,2%	12,7%	23,9%	14,1%	16,9%	22,5%	100,0%
	% dentro de problema emocional	66,7%	8,8%	17,3%	29,3%	22,2%	21,8%	33,3%	23,8%
	Recuento	1	17	15	18	11	17	16	95
Segundo	% dentro de Año	1,1%	17,9%	15,8%	18,9%	11,6%	17,9%	16,8%	100,0%
	% dentro de problema emocional	16,7%	50,0%	28,8%	31,0%	24,4%	30,9%	33,3%	31,9%

	Recuento	1	4	11	10	10	12	10	58
Tercero	% dentro de Año	1,7%	6,9%	19,0%	17,2%	17,2%	20,7%	17,2%	100,0%
	% dentro de problema emocional	16,7%	11,8%	21,2%	17,2%	22,2%	21,8%	20,8%	19,5%
	Recuento	0	8	4	10	8	8	4	42
Cuarto	% dentro de Año	0,0%	19,0%	9,5%	23,8%	19,0%	19,0%	9,5%	100,0%
	% dentro de problema emocional	0,0%	23,5%	7,7%	17,2%	17,8%	14,5%	8,3%	14,1%
	Recuento	0	2	13	3	6	6	2	32
Quinto	% dentro de Año	0,0%	6,3%	40,6%	9,4%	18,8%	18,8%	6,3%	100,0%
	% dentro de problema emocional	0,0%	5,9%	25,0%	5,2%	13,3%	10,9%	4,2%	10,7%
	Recuento	6	34	52	58	45	55	48	298
Total	% dentro de Año	2,0%	11,4%	17,4%	19,5%	15,1%	18,5%	16,1%	100,0%
	% dentro de problema emocional	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%