

"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

RESOLUCION DIRECTORAL

N° 138 -2025-GRL-GRS-L-30.50

Punchana, 05 de Mayo del 2025

VISTO:

El memorando N.º 728-2025-GRL-GRS-L de fecha 29 de abril del 2025, emitido por la Dirección General del Hospital Regional de Loreto, autorizando a la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación, emitir el Acto Resolutivo sobre **APROBACIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD MENTAL PARA MÉDICOS RESIDENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO – AÑO 2025-2026.**

CONSIDERANDO:

Que los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley General de Salud, dispone que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La protección de salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla, así como promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad.

Que, el Artículo N° 63 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado con Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por decreto Supremo N° 11-2017-SA, establece que la Dirección General de Intervenciones estratégicas en Salud Pública es el órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Vice-Ministro de Salud Pública, competente para dirigir y coordinar las intervenciones estratégicas de Salud Pública, entre otros, en materia de Salud Mental.

Que, la Entidad formadora Universidad Nacional de la Amazonia Peruana – UNAP, elaboro el Programa de Salud Mental para Médicos Residentes de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana – UNAP, amparados en la Ley N° 30453 Ley del Sistema Nacional del Residentado Médico y su Reglamento por Decreto Supremo N° 008-2017-SA.

Que mediante Ley N° 30453, se aprobó la Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico-SINAREME, que establece que el Estado regula el funcionamiento y desarrollo del Sistema Nacional de Residentado Médico, norma que en su artículo 3º señala que el Residentado Médico es una formación académica de capacitación de post-grado con estudios Universitarios de segunda especialización y entrenamiento presencial e intensivo en servicio de los profesionales de medicina humana, bajo la modalidad de docencia en servicio, con el objetivo de lograr la más alta capacitación cognoscitiva y de competencia en las diferentes ramas de los profesionales con los mayores de calidad y calidez de acuerdo con las reales necesidades del país y en el marco de las políticas nacionales de salud.

Que mediante Directiva N.º 001-2010-GRL-DRS-L de fecha 18 de marzo del 2010, aprobado mediante Resolución Directoral N.º 148-2010-GRL-DRS-L/30.50, que indica el "procedimiento para el Trámite de Actos Resolutivos en el Hospital Regional de Loreto.

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
"Felipe Arriola Iglesias"
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ROCIO DEL PILAR SORIA CACHIQUE
Fedatario
Fecha: 06 MAYO 2025

"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

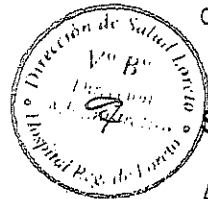
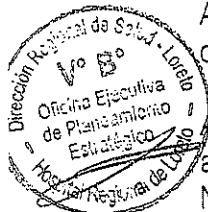
RESOLUCION DIRECTORAL

N° 138 -2025-GRL-GRS-L-30.50



Punchana, 05 de Mayo del 2025.

Que, mediante Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Regional de Loreto, (ROF), aprobado mediante Ordenanza Regional N° 008-2016-GRL-CR, y la Ley N° 27444 Ley del procedimiento Administrativo General; y con la visación de la Dirección General del Hospital Regional de Loreto, Oficina de Administración, Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Oficina de Asesoría Jurídica, Oficina de Administración y Desarrollo de Recursos Humanos; Oficina de Gestión de Calidad, y la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación, En uso de las atribuciones conferidas en la Resolución Ejecutiva Gerencial N° 1256-2024-GRL-GERESA-L/30.01, de fecha 02 de Setiembre del 2024, que designa al director general del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias"



SE RESUELVE:

ARTICULO 1°. - APROBAR, el " PROGRAMA DE SALUD MENTAL PARA LOS MÉDICOS RESIDENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO – AÑO 2025 – 2026 ", que según anexo forma parte de la presente Resolución.



ARTICULO 2°. – ENCARGAR, al Jefe del Departamento de Psicología y Servicios Social, la aplicación y supervisión del cumplimiento del programa aprobado en el artículo primero.



ARTICULO 3.- ENCARGAR, a la Oficina de Estadística e Informática la publicación de la presente resolución en el portal web institucional de la entidad (www.hrloreto.gob.pe)



Regístrese y Comuníquese y cúmplase

Gerencia Regional de Salud Loreto
Hospital Regional de Loreto
"Felipe Arriola Iglesias"
Dr. JENSONDA Rafael López López
CNP: 60534
DIRECTOR GENERAL

JRMALL/ROHH/MGVIJFDCH/ROOHAC/JLAP/Jorge

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
"Felipe Arriola Iglesias"
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ROCIO DEL MAR SORIA CACHIQUE
Fidatario titular
Fecha...

06 MAYO 2025

Programa de Salud Mental para Médicos Residentes de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana

Introducción:

El bienestar mental de los médicos residentes es esencial para garantizar un desempeño óptimo, tanto en su formación profesional como en la atención a los pacientes. Debido a las altas exigencias académicas, laborales y personales que enfrentan, los residentes son particularmente vulnerables a trastornos mentales como ansiedad, depresión, síndrome de burnout y estrés. Esta propuesta busca establecer un programa integral para la evaluación y promoción de la salud mental de los residentes en el marco del Sistema Nacional de Residencia Médica y se enmarca en la Ley N.º 30453, Ley del Sistema Nacional de Residencia Médica, y su reglamento aprobado por el Decreto Supremo N.º 008-2017-SA, así como en la Ley Universitaria N.º 30220, que promueve la calidad educativa y el bienestar integral de los estudiantes universitarios.

Objetivos:

1. **Detectar tempranamente problemas de salud mental** y psicopatologías que puedan afectar el desempeño y la calidad de vida de los residentes.
2. **Implementar estrategias de prevención y manejo** de trastornos psicológicos en el entorno de trabajo y formación.
3. **Fortalecer el soporte institucional** de la Facultad de Medicina UNAP y las sedes docentes, dirigido a residentes con necesidades de apoyo psicológico o psiquiátrico.
4. **Promover un ambiente saludable** que fomente el bienestar integral y la resiliencia emocional, respetando los derechos y obligaciones de los residentes estipulados en el marco normativo vigente.

Componentes del Programa:

1. Evaluación Inicial

- **Momento:** Al inicio del programa de residencia médica en todas las sedes docentes del programa de residencia de la FMH-UNAP, según los "Lineamientos para el cuidado integral de la salud mental en las universidades", aprobado con Resolución Viceministerial N.º 277-2020-MINEDU.
- **Instrumentos:**
 - Entrevistas estructuradas realizadas por un equipo de psiquiatras y psicólogos especializados.
 - Instrumentos psicológicos a utilizar:
 - GAD – 7 (detección de trastorno de ansiedad generalizada)
 - PHQ – 9 (Detecta posibles casos de depresión)
 - GHQ – 12 (evalúan síntomas emocionales y aspectos relacionados con el bienestar psicológico)
 - IA-TP (Identificación de rasgos de personalidad disfuncionales)



- CAGE (Es una herramienta rápida para detectar posibles problemas de abuso o dependencia de alcohol).
- Escala de Ideación Suicida de Beck (Identificación de individuos con riesgo de suicidio).
- **Objetivo:** Establecer una línea base del estado de salud mental de cada residente y detectar psicopatologías de manera precoz.

2. Evaluaciones Periódicas

- **Frecuencia:** Dependerá de los factores a evaluar.
- **Contenido:**
 - Monitoreo del nivel de estrés, carga laboral y equilibrio emocional cada 2 meses.
 - Revisión de factores de riesgo psicosociales (conflictos laborales, carga horaria, etc.), cada 2 meses.
 - Reevaluación específica para identificar cualquier aparición o progresión de psicopatologías utilizando las mismas pruebas mencionadas, cada 12 meses.
 - Seguimiento específico del síndrome de burnout mediante el uso del Maslach Burnout Inventory (MBI) para evaluar los niveles de agotamiento emocional, despersonalización y reducción de la realización personal, cada 12 meses.
- **Formato:** Encuestas electrónicas confidenciales complementadas con consultas individuales cuando se identifiquen alertas.

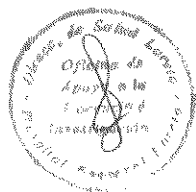
Se establecerá un cronograma de atención de los médicos residentes en los servicios de salud mental de la FMH y las sedes docentes, de acuerdo a disponibilidad y en horarios apropiados para no interferir con las actividades académicas-asistenciales de los médicos residentes.

Es importante mencionar que durante las evaluaciones puede haber interrupciones por razones inherentes a la naturaleza del trabajo asistencial, por esa razón los residentes deben coordinar estas situaciones con sus tutores y presentar la constancia de asistencia correspondiente.

3. Intervenciones Preventivas de Asistencia Obligatoria

El hospital realizará actividades preventivas realizadas en coordinación con la universidad.

- a) Charlas y Talleres:
 1. Manejo del estrés y habilidades de afrontamiento.
 2. Prevención del síndrome de burnout.
 3. Estrategias de comunicación y manejo de conflictos.
- b) Promoción de Actividades de Bienestar:
 - Espacios para el ejercicio físico y actividades recreativas.
- c) Charlas y talleres para coordinadores y tutores.
 1. Nuevo paradigma de educación
 2. Liderazgo positivo.



- d) Difusión de las actividades educacionales y sobre consultorios donde pueden recibir atención o consejería en salud mental.

4. Atención Psicológica y Psiquiátrica Accesible

Consultorio de salud mental de la FMH y sedes docentes.

La FMH tiene consultorio gratuito de salud mental a cargo de dos médicos psiquiatras y una psicóloga:

- a) Psíqu. Julio César Arévalo Sánchez
- b) Psíqu. RenzoYgor Paima Ríos
- c) Ps. Julissa Arévalo Jibaja (coordinadora)

Cada sede docente deberá designar a los miembros del staff que participaran y al profesional coordinador.

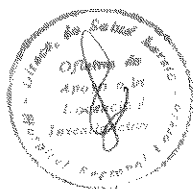
Se garantiza la autonomía del residente para decidir dónde recibir atención psicológica o psiquiátrica. No se puede obligar al residente a acudir con un profesional específico, respetando su derecho a elegir según sus preferencias y necesidades personales. Se sugerirá considerar opciones como EsSalud, clínicas particulares u otros servicios que se ajusten a su disponibilidad y comodidad.

Recomendaciones sobre Terapia y Tratamiento

Se puede sugerir a los residentes la participación en terapias o tratamientos, pero no se les puede obligar a tomarlos, respetando su autonomía y decisión personal. Sin embargo, la evaluación psicológica será propuesto al residente como parte del programa. En caso de que los resultados de dicha evaluación indiquen que un problema de salud mental afecta significativamente el desempeño laboral del residente, la universidad y/o el hospital lo derivarán a un servicio especializado. Para el tratamiento se sugerirá a los residentes considerar opciones de atención en servicios como EsSalud, Centros de Salud Mental Comunitaria (CSMC), según su preferencia y disponibilidad. Es importante tener en cuenta que los medicamentos psiquiátricos pueden ser costosos, por lo que se recomienda evaluar alternativas que sean accesibles y sostenibles para cada residente.

Atención en caso de Emergencia:

Los casos urgentes se derivarán a servicios que puedan operar de manera continua, como EsSalud, y los Centros de Salud Mental Comunitaria (CSMC) y consultorio de salud mental de la FMH en horarios de atención.



5. Programa de Mentores

- **Formato:** Los coordinadores y tutores asumirán un rol mentor a cada residente para brindar soporte además del académico el emocional.
- **Objetivo:** Crear una relación de apoyo y confianza con el residente que permita discutir desafíos personales y laborales.

Actividad: desarrollar una capacitación sobre mentoría para los coordinadores y tutores.

6. Protocolos para Casos de Crisis

- **Detección:** Identificación de residentes en riesgo mediante autoevaluaciones, informes de compañeros o supervisores. El rol del tutor es fundamental para dar la alerta. En este protocolo se definirá los pasos y procedimientos que se realizarán, asimismo los responsables.
- **Intervención:** Implementación de planes de manejo que incluyan descansos supervisados, intervenciones psicológicas intensivas y, si es necesario, derivación a servicios especializados, en cada circunstancia el protocolo depende del tipo de trastorno. De ser necesario, si el residente requiere incluso internamiento, debe acudir a emergencia de acuerdo al protocolo de crisis.

7. Seguimiento y Evaluación del Programa

- **Indicadores Clave:**
 - a) Prevalencia de ansiedad, depresión y burnout.
 - b) Reducción de casos de burnout y otras patologías mentales.
 - c) Satisfacción de los residentes con el programa.
 - d) Impacto en la calidad de la atención brindada por los residentes.
- **Mecanismos:** Encuestas anuales, análisis de datos de salud mental, seguimiento periódico del burnout y reportes de los tutores.
- Ser realizará un análisis de los resultados para identificar la efectividad del programa, Los resultados serán compartidos con las sedes docentes, guardando la confidencialidad de a quienes corresponde los hallazgos. También se compartirán los resultados con otras unidades formadoras, para la mejora de la salud mental de los residentes en los programas de otras unidades formadoras.
- Se realizarán reuniones trimestrales en el primer año de implementación entre la UPG-FMH de la UNAP y las sedes docentes para presentar y discutir los resultados del programa y proponer mejoras o ajustes si fueran necesarios. A partir del segundo año serán semestrales.

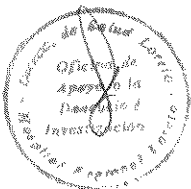
8. Consideraciones Éticas y Administrativas

- En todo el proceso se garantiza la participación voluntaria de los médicos residentes, quienes firmaran un consentimiento informado. Asimismo, se garantizará la confidencialidad de todas las evaluaciones, en cumplimiento de la Ley del Residentado Médico y las disposiciones sobre privacidad de datos personales.



Bibliografía

1. Ali, G.-C., Ryan, G., & De Silva, M. J. (2016). Validated Screening Tools for Common Mental Disorders in Low and Middle Income Countries: A Systematic Review. *PLoS ONE*, 11(6), e0156939. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0156939>
2. Batterham, P., Ftanou, M., Pirkis, J., Brewer, J., Mackinnon, A., Beautrais, A., Fairweather, A. K., & Christensen, H. (2014). A Systematic Review and Evaluation of Measures for Suicidal Ideation and Behaviors in Population-Based Research. *Psychological assessment*, 27. <https://doi.org/10.1037/pas0000053>
3. Breedvelt, J. J. F., Zamperoni, V., South, E., Uphoff, E. P., Gilbody, S., Bockting, C. L. H., Churchill, R., & Kousoulis, A. A. (2020). A systematic review of mental health measurement scales for evaluating the effects of mental health prevention interventions. *European Journal of Public Health*, 30(3), 510-516. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz233>
4. Brown, G., Beck, A., Conwell, Y., Goldston, D., Jobes, D., Linehan, M., Pearson, J., Prigerson, H., Rudd, M., & Steer, R. (2000). *A review of suicide assessment measures for intervention research with adults and older adults*.
5. Chavez-Espinoza, J. H., Castillo-Romero, P. C., Ruiz-Reyes, R. E., Reyes-Mejía, M. G., & Hernández-López, M. Á. (2022). Adaptación y validación peruana del Cuestionario de Salud General (GHQ-12) en trabajadores de salud. *Iatreia*. <https://doi.org/10.17533/udea.iatreia.177>
6. Ghasemi, P., Shaghaghi, A., & Allahverdipour, H. (2015). Measurement Scales of Suicidal Ideation and Attitudes: A Systematic Review Article. *Health Promotion Perspectives*, 5(3), 156-168. <https://doi.org/10.15171/hpp.2015.019>
7. Goldberg, D. P., Gater, R., Sartorius, N., Ustun, T. B., Piccinelli, M., Gureje, O., & Rutter, C. (1997). The validity of two versions of the GHQ in the WHO study of mental illness in general health care. *Psychological Medicine*, 27(1), 191-197. <https://doi.org/10.1017/S0033291796004242>
8. Hawsawi, A. A., Nixon, N., Derbyshire, A., & Nixon, E. (2024). Assessing Mental Health and Psychological Wellbeing in Medical Students: A Systematic Review. *European Journal of Behavioral Sciences*, 7(1), 26-59. <https://doi.org/10.33422/ejbs.v7i1.1248>



CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROGRAMA DE SALUD MENTAL PARA MÉDICOS RESIDENTES
UNIDAD DE POSGRADO – FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA

1. Introducción

El bienestar mental de los médicos residentes es fundamental para su desempeño profesional y calidad de vida. El presente programa busca la evaluación, promoción y apoyo en salud mental, garantizando un ambiente saludable y respetando la autonomía y confidencialidad de los médicos residentes.

2. Objetivo del Programa

El programa tiene como finalidad la detección temprana de problemas de salud mental, implementación de estrategias de prevención y manejo de trastornos en la salud mental, así como el fortalecimiento del soporte institucional para garantizar el bienestar emocional de los médicos residentes.

3. Participación Voluntaria

La participación en el presente programa es voluntaria. No obstante, las evaluaciones iniciales y periódicas son recomendadas como parte de la formación integral del residente. Los resultados obtenidos serán confidenciales y utilizados únicamente con fines académicos y de seguimiento clínico.

4. Procedimientos

Los participantes se someterán a evaluaciones psicológicas y psiquiátricas a través de los siguientes instrumentos:

- GAD – 7 (Ansiedad)
- PHQ – 9 (Depresión)
- GHQ – 12 (Bienestar psicológico)
- IA-TP (Rasgos de personalidad disfuncionales)
- CAGE (Detección de abuso de alcohol)
- Escala de Ideación Suicida de Beck
- Maslach Burnout Inventory (MBI)

Durante todo el programa de residentado médico los médicos residentes podrán acceder a consultas psicológicas o psiquiátricas de manera voluntaria y confidencial, en el consultorio de salud mental de la Facultad de Medicina Humana. Asimismo, los médicos residentes pueden elegir libremente un servicio de atención médica o psicológica de su preferencia en cualquier otra institución.

5. Riesgos y Beneficios

Participar en este programa no conlleva riesgos significativos. Se garantiza la confidencialidad de la información y el derecho a optar por los servicios de salud mental que mejor se ajusten a sus



necesidades. Los beneficios incluyen la detección oportuna de problemas emocionales, acceso a recursos terapéuticos y apoyo profesional especializado.

6. Confidencialidad

Toda la información recabada será confidencial y utilizada únicamente con fines clínicos y académicos dentro del marco legal vigente. Los datos serán protegidos conforme a la normativa de privacidad y solo podrán ser divulgados con autorización expresa del médico residente. En cada ficha de los instrumentos psicológicos solo se registrará un código que es asignado a cada residente.

7. Autonomía y Derechos del Participante

- El residente puede decidir participar o retirarse del programa en cualquier momento sin que esto afecte su formación académica.
- El residente puede solicitar información sobre su evaluación y recibir orientación sobre estrategias de manejo.
- El residente tiene derecho a recibir atención en el servicio de su preferencia.

8. Consentimiento

Declaro haber leído y comprendido la información contenida en este documento. Se me ha informado sobre los objetivos del programa, los procedimientos, riesgos y beneficios, así como mis derechos como médico residente que participa en el programa de salud mental. Al firmar este documento, acepto participar de manera voluntaria en el **Programa de Salud Mental para Médicos Residentes de la Unidad de Posgrado – Facultad de Medicina Humana – UNAP.**

Nombre del Participante: _____

DNI: _____

Firma: _____

Fecha: _____



Nombre del evaluador: _____

Firma: _____

Fecha: _____

Ficha de Recolección de Datos

1. Información General del Participante

- Nombre completo: _____
- Edad: _____
- Género: Masculino () Femenino ()
- Estado civil: Soltero () Casado () Conviviente () Divorciado ()
- Año de residencia: Primer año () Segundo año () Tercer año ()
- Especialidad: MI () Infecto () G-O () Anestesia () Traumatología () Cirugía ()
Ped () EMg y D () Medicina Familiar ()
- Año de graduación de médico general: _____
- Sede Docente donde realiza la residencia: HRL () HAI () Hospital III EsSalud ().
- Tiempo en la residencia (en meses): _____

2. Antecedentes Personales

- ¿Alguna vez ha padecido de alguna enfermedad de Salud Mental?
 - Sí []
 - No []
- Si la respuesta es sí, ¿Cuál fue el diagnóstico? _____
- ¿Ha recibido atención psicológica o psiquiátrica?
 - Sí []
 - No []
- Si la respuesta es sí, ¿por qué motivo? _____
- ¿Toma algún medicamento para su salud mental actualmente?
 - Sí []
 - No []
- Si la respuesta es sí, señalar cuales: 1) _____
2) _____
3) _____
4) _____



- ¿Tiene antecedentes familiares psicopatológicos?

- Sí []
- No []

- Si la respuesta es sí, especifique: _____

3. Información Laboral y Académica

- ¿Cuántas horas trabaja por semana en promedio? _____
- ¿Cuántas guardias nocturnas realiza al mes? _____
- ¿Considera que su carga laboral afecta su salud mental?
 - Sí []
 - No []
- ¿Recibe apoyo emocional de sus colegas?
 - Sí []
 - No []
- ¿Recibe apoyo emocional de su Tutor?
 - Sí []
 - No []

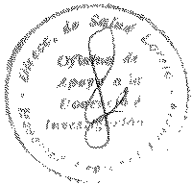
5. Pruebas Psicológicas Aplicadas

- GAD-7: _____ (Resultado)
- PHQ-9: _____ (Resultado)
- GHQ-12: _____ (Resultado)
- IA-TP: _____ (Resultado)
- Test de CAGE: _____ (Resultado)
- SSI: _____ (Resultado)
- MBI: _____ (Resultado)
 - AE _____ (Resultado)
 - DP _____ (Resultado)
 - RP _____ (Resultado)



Escala para el Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) **(Generalized Anxiety Disorder, GAD-7)**

Señale con qué frecuencia ha sufrido los siguientes problemas en los últimos 15 días:	Nunca	Menos de la mitad de los días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
Se ha sentido nervioso, ansioso o muy alterado	0	1	2	3
No ha podido dejar de preocuparse	0	1	2	3
Se ha preocupado excesivamente por diferentes cosas	0	1	2	3
Ha tenido dificultad para relajarse	0	1	2	3
Se ha sentido tan intranquilo que no podía estarse quieto	0	1	2	3
Se ha irritado o enfadado con facilidad	0	1	2	3
Ha sentido miedo, como si fuera a suceder algo terrible	0	1	2	3



CUESTIONARIO SOBRE LA SALUD DEL PACIENTE-9 (PHQ-9)

Durante las últimas 2 semanas, ¿qué tan seguido ha tenido molestias debido a los siguientes problemas?
(Marque con un "□" para indicar su respuesta)

	Ningún día	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
1. Poco interés o placer en hacer cosas	0	1	2	3
2. Se ha sentido decaído(a), deprimido(a) o sin esperanzas	0	1	2	3
3. Ha tenido dificultad para quedarse o permanecer dormido(a), o ha dormido demasiado	0	1	2	3
4. Se ha sentido cansado(a) o con poca energía	0	1	2	3
5. Sin apetito o ha comido en exceso	0	1	2	3
6. Se ha sentido mal con usted mismo(a) – o que es un fracaso o que ha quedado mal con usted mismo(a) o con su familia	0	1	2	3
7. Ha tenido dificultad para concentrarse en ciertas actividades, tales como leer el periódico o ver la televisión	0	1	2	3
8. ¿Se ha movido o hablado tan lento que otras personas podrían haberlo notado? o lo contrario – muy inquieto(a) o agitado(a) que ha estado moviéndose mucho más de lo normal	0	1	2	3
9. Pensamientos de que estaría mejor muerto(a) o de lastimarse de alguna manera	0	1	2	3

FOR OFFICE CODING 0 + + +

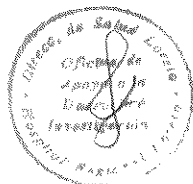
=Total Score:



GHQ-12

A continuación se le plantean una serie de preguntas acerca de cómo ha estado de salud en las ÚLTIMAS semanas. Responda haciendo una cruz a la izquierda de la respuesta que mejor se ajuste a su experiencia.

1. ¿Ha podido concentrarse bien en lo que hace?
☐ 0. Mejor que lo habitual.
☐ 1. Igual que lo habitual.
☐ 2. Menos que lo habitual.
☐ 3. Mucho menos que lo habitual.
2. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho el sueño?
☐ 0. No, en absoluto.
☐ 1. Igual que lo habitual.
☐ 2. Más que lo habitual.
☐ 3. Mucho más que lo habitual.
3. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?
☐ 0. Más que lo habitual.
☐ 1. Igual que lo habitual.
☐ 2. Menos que lo habitual.
☐ 3. Mucho menos que lo habitual.
4. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?
☐ 0. Más capaz que lo habitual.
☐ 1. Igual que lo habitual.
☐ 2. Menos capaz que lo habitual.
☐ 3. Mucho menos capaz que lo habitual.
5. ¿Se ha sentido constantemente agobiado y en tensión?
☐ 0. No, en absoluto.
☐ 1. Igual que lo habitual.
☐ 2. Más que lo habitual.
☐ 3. Mucho más que lo habitual.
6. ¿Ha sentido que no puede superar sus dificultades?
☐ 0. No, en absoluto.
☐ 1. Igual que lo habitual.
☐ 2. Más que lo habitual.
☐ 3. Mucho más que lo habitual.
7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?
☐ 0. Más que lo habitual.
☐ 1. Igual que lo habitual.
☐ 2. Menos que lo habitual.
☐ 3. Mucho menos que lo habitual.



8. ¿Ha sido capaz de hacer frente adecuadamente a sus problemas?

- ☐ 0. Más capaz que lo habitual.
- ☐ 1. Igual que lo habitual.
- ☐ 2. Menos capaz que lo habitual.
- ☐ 3. Mucho menos capaz que lo habitual.

9. ¿Se ha sentido poco feliz o deprimido/a?

- ☐ 0. No, en absoluto.
- ☐ 1. No más que lo habitual.
- ☐ 2. Más que lo habitual.
- ☐ 3. Mucho más que lo habitual.

10. ¿Ha perdido confianza en sí mismo/a?

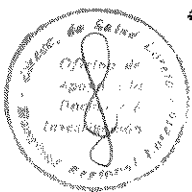
- ☐ 0. No, en absoluto.
- ☐ 1. No más que lo habitual.
- ☐ 2. Más que lo habitual.
- ☐ 3. Mucho más que lo habitual.

11. ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?

- ☐ 0. No, en absoluto.
- ☐ 1. No más que lo habitual.
- ☐ 2. Más que lo habitual.
- ☐ 3. Mucho más que lo habitual.

12. ¿Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias?

- ☐ 0. Más feliz que lo habitual.
- ☐ 1. Igual que lo habitual.
- ☐ 2. Menos feliz que lo habitual.
- ☐ 3. Mucho menos feliz que lo habitual.





MUY IMPORTANTE, ANOTE LOS DATOS DE IDENTIFICACION DE FORMA CLARA Y LEGIBLE (LETRAS MAYUSCULAS).

Número										Sexo		Edad		Fecha					
										V ☐	M ☐								
Nombres y apellidos																			

MARQUE CON UN ASPA (X) LOS ADJETIVOS QUE CREA QUE LO DEFINEN MEJOR (GLOSARIO AL DORSO DE ESTA PAGINA).

1 ☐ Pasivo
 2 ☐ Agitado
 3 ☐ Consentido
 4 ☐ Activo
 5 ☐ Arrogante
 6 ☐ Agresivo
 7 ☐ Cuidadoso
 8 ☐ Confuso
 9 ☐ Distante
 10 ☐ Triste
 11 ☐ Auxiliador
 12 ☐ Complaciente
 13 ☐ Creído
 14 ☐ Autoritario
 15 ☐ Disciplinado
 16 ☐ Exasperante
 17 ☐ Ansioso
 18 ☐ Deprimido
 19 ☐ Frío
 20 ☐ Desapercibido
 21 ☐ Cándido
 22 ☐ Audaz
 23 ☐ Confiado
 24 ☐ Grosero
 25 ☐ Eficiente
 26 ☐ Variable
 27 ☐ Caótico
 28 ☐ Extravagante
 29 ☐ Inexpresivo
 30 ☐ Discreto

31 ☐ Cariñoso
 32 ☐ Animado
 33 ☐ Egoísta
 34 ☐ Brutal
 35 ☐ Formal
 36 ☐ Exaltado
 37 ☐ Sensible
 38 ☐ Impersonal
 39 ☐ Discutidor
 40 ☐ Comprensivo
 41 ☐ Dramatizador
 42 ☐ Fanfarrón
 43 ☐ Competitivo
 44 ☐ Honrado
 45 ☐ Gruñón
 46 ☐ Abatido
 47 ☐ Indiferente
 48 ☐ Excluido
 49 ☐ Estricto
 50 ☐ Disgustado
 51 ☐ Apático
 52 ☐ Ignorado
 53 ☐ Nervioso
 54 ☐ Feliz
 55 ☐ Egocéntrico
 56 ☐ Dominante
 57 ☐ Limpio
 58 ☐ Irritable
 59 ☐ Desagradable
 60 ☐ Pensativo

61 ☐ Insociable
 62 ☐ Inquieto
 63 ☐ Inseguro
 64 ☐ Reservado
 65 ☐ Miedoso
 66 ☐ Receloso
 67 ☐ Impulsivo
 68 ☐ Importante
 69 ☐ Combativo
 70 ☐ Laborioso
 71 ☐ Malhumorado
 72 ☐ Frustrante
 73 ☐ Rígido
 74 ☐ Aprehensivo
 75 ☐ Incómodo
 76 ☐ Solitario
 77 ☐ Suspicaz
 78 ☐ Voluble
 79 ☐ Hablador
 80 ☐ Inmodesto
 81 ☐ Fuerte
 82 ☐ Ordenado
 83 ☐ Inconstante
 84 ☐ Vengativo
 85 ☐ Atrevido
 86 ☐ Preocupado
 87 ☐ Dócil
 88 ☐ Infantil
 89 ☐ Optimista
 90 ☐ Violento

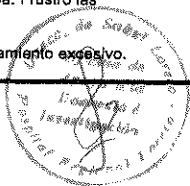
91 ☐ Molesto
 92 ☐ Solo
 93 ☐ Vacilante
 94 ☐ Murmurador
 95 ☐ Organizado
 96 ☐ Mandón
 97 ☐ Orgullosa
 98 ☐ Impaciente
 99 ☐ Inocente
 100 ☐ Tímido
 101 ☐ Educado
 102 ☐ Apagado
 103 ☐ Vago
 104 ☐ Rechazado
 105 ☐ Grupal
 106 ☐ Sociable
 107 ☐ Vanidoso
 108 ☐ Intimidante
 109 ☐ Trabajador
 110 ☐ Susceptible
 111 ☐ Hostil
 112 ☐ Obediente
 113 ☐ Conformista
 114 ☐ Tenso
 115 ☐ Perfeccionista
 116 ☐ Valiente
 117 ☐ Satisfecho
 118 ☐ Vital
 119 ☐ Sumiso
 120 ☐ Temeroso

121 ☐ Ético
 122 ☐ Temperamental
 123 ☐ Preciso
 124 ☐ Abnegado
 125 ☐ Militante
 126 ☐ Gregario
 127 ☐ Dependiente
 128 ☐ Tradicional
 129 ☐ Aventurero
 130 ☐ Antipático
 131 ☐ Desprendido
 132 ☐ Teatral
 133 ☐ Presumido
 134 ☐ Tozudo
 135 ☐ Serio
 136 ☐ Pesimista
 137 ☐ Obstinado
 138 ☐ Quisquilloso
 139 ☐ Respetuoso
 140 ☐ Poderoso
 141 ☐ Virtuoso
 142 ☐ Provocador
 143 ☐ Encantador
 144 ☐ Desinteresado
 145 ☐ Seductor
 146 ☐ Insípido



Glosario IA-TP

1. **Pasivo.** Que soporta algo sin oponer resistencia.
2. **Agitado.** Accidentado, turbado, desasosegado.
3. **Consentido.** Mimado, malacostumbrado, malcriado.
4. **Activo.** Rápido, vivo, emprendedor, resuelto, decidido, audaz, enérgico, dinámico.
5. **Arrogante.** Altanero, altivo, orgulloso, soberbio, engreído.
6. **Agresivo.** Impetuoso, belicoso.
7. **Cuidadoso.** Arreglado, moderado, ordenado, metódico.
8. **Confuso.** Confundido.
9. **Distante.** Apartado, alejado, lejano.
10. **Triste.** Afogado, melancólico, apenado, abatido, apagado, desanimado.
11. **Auxiliador.** Que auxilia, que ayuda.
12. **Complaciente.** Condescendiente, servicial, acomodaticio.
13. **Creído.** Engreído, presumido, vanidoso, presuntuoso.
14. **Autoritario.** Despótico, dominante, dictatorial, tiránico.
15. **Disciplinado.** Que observa un conjunto de reglas para mantener el orden y la subordinación entre los miembros de un cuerpo.
16. **Exasperante.** Que irrita, que da motivo de enojo grande a uno.
17. **Ansioso.** Codicioso, anheloso, deseoso, impaciente, voraz, insaciable.
18. **Deprimido.** Que sufre depresión fisiológica o moral.
19. **Frío.** Indiferente, despegado, inexpressivo.
20. **Desapercibido.** Inadvertido. Que pasa sin llamar la atención.
21. **Cándido.** Sencillo, sin malicia.
22. **Audaz.** Arriesgado, atrevido, osado, arriesgado, imprudente, temerario, valiente.
23. **Confiado.** Créduo, cándido, creído. Pagado de sí mismo, seguro de sí mismo.
24. **Grosero.** Ordinario, tosco, basto, burdo, inculto, chabacano, maleducado.
25. **Eficiente.** Eficaz, competente.
26. **Variable.** Inestable, Inconstante, mudable, voluble, cambiante.
27. **Caótico.** Confuso, desordenado, desarreglado, incomprensible.
28. **Extravagante.** Raro, chocante, estrafalario, estrambótico, excéntrico, pintoresco.
29. **Inexpressivo.** Indiferente, frío, soso.
30. **Discreto.** Reservado, recatado, cauto, comedido.
31. **Carñoso.** Afectuoso, mimoso, tierno.
32. **Animado.** Divertido, animoso, agitado.
33. **Egoísta.** Que tiene inmoderado y excesivo amor de sí mismo: carácter del que subordina el interés ajeno al suyo propio y juzga todas las cosas desde este punto de vista.
34. **Brutal.** Salvaje, feroz, bárbaro, atroz, fiero, cruel.
35. **Formal.** Serio, juicioso, sensato, responsable, consciente, veraz.
36. **Exaltado.** Entusiasta, apasionado, fanático.
37. **Sensible.** Se dice de la persona que se emociona con facilidad o que tiene mucha capacidad para sentir.
38. **Impersonal.** Que no tiene o no manifiesta personalidad.
39. **Discutidor.** Aficionado a discusiones.
40. **Comprensivo.** Tolerante, indulgente.
41. **Dramatizador.** Escénico, dramático. Puede usarse en sentido figurado para referirse a una persona o a una acción exagerada o fingida.
42. **Fanfarrón.** Perdonavida, valentón, fachenda.
43. **Competitivo.** Que puede competir.
44. **Honrado.** Íntegro, recto, leal, hombre de bien.
45. **Gruñón.** Que gruñe con frecuencia.
46. **Abatido.** Triste, alicaído, decaído, desanimado, desalentado.
47. **Indiferente.** Impasible, despegado, frío, inexpressivo, insensible.
48. **Excluido.** Sacado a una persona o cosa fuera del lugar que ocupaba; no admitida su entrada, su participación: Excluir a uno de una asamblea, lista, etc.
49. **Estricto.** Preciso, exacto, riguroso, ceñido, textual.
50. **Disgustado.** Descontento, molesto, enfadado, dolido, quejoso.
51. **Apático.** Lento, imperturbable, caimoso.
52. **Ignorado.** Anónimo, desconocido.
53. **Nervioso.** Excitable, impresionable, inquieto, intranquilo, irritable.
54. **Feliz.** Dichoso, afortunado, contento, satisfecho.
55. **Egocéntrico.** Persona que tiene una extrema exaltación de la propia personalidad hasta considerarla como centro de la atención y actividad generales.
56. **Dominante.** Imperante, imperativo, avasallador, mandón, absorbente.
57. **Limpio.** Aseado, pulcro, depurado.
58. **Irritable.** Irascible, colérico, nervioso.
59. **Desagradable.** Molesto, irritante, fastidioso, enfadoso, pesado.
60. **Pensativo.** Meditabundo, absorto, abstraído, reflexivo, ensimismado.
61. **Insofiable.** Esquivo, arisco, hurao, intratable.
62. **Inquieto.** Preocupado, intranquilo, desasosegado.
63. **Inseguro.** Incierto, dudoso, indeciso, titubeante, vacilante.
64. **Reservado.** Discreto, cauteloso, comedido, silencioso.
65. **Miedoso.** Temeroso, cobarde, miedica.
66. **Receloso.** Desconfiado, suspicaz, temeroso.
67. **Impulsivo.** Se dice de la persona que llevado de la impresión del momento, habla o procede sin reflexión ni cautela.
68. **Importante.** Valioso, notable, fundamental, crucial, sustancial.
69. **Combativo.** Inclinado a la lucha, a la contienda o a la polémica; batallador, luchador.
70. **Laborioso.** Trabajador, aplicado, diligente.
71. **Malhumorado.** Irritable, irascible, destemplado, resentido.
72. **Frustrante.** Se aplica a la persona que priva a uno de lo que esperaba. Frustró las esperanzas de Juan.
73. **Rígido.** Riguroso, severo, austero.
74. **Aprehensivo.** Se aplica a la persona que tiene temor, escrúpulo, miramiento **expresivo**.
75. **Incómodo.** Embarazoso, desagradable, molesto, fastidioso.
76. **Solitario.** Retirado, retraído, cartujo. Aluden a la persona que gusta de la soledad y que se aparta del trato con otra gente.
77. **Suspicaz.** Receloso, desconfiado, mal pensado.
78. **Voluble.** Inestable, versátil, variable, mudable, Inconstante.
79. **Hablador.** Charlatán, parlanchín, locuaz.
80. **Inmodesto.** No modesto ni humilde.
81. **Fuerte.** Firme, enérgico, impetuoso.
82. **Ordenado.** Arreglado, moderado, metódico, cuidadoso.
83. **Inconstante.** Inestable, mudable, variable, vario, incierto, cambiante.
84. **Vengativo.** Rencoroso, resentido.
85. **Atrevido.** Audaz, osado, arriesgado, temerario, intrépido, valiente.
86. **Preocupado.** Inquieto, intranquilo, desasosegado, turbado.
87. **Dócil.** Obediente, sumiso, dócil, manejable, manipulable, manejable.
88. **Infantil.** Inocente, cándido, ingenuo.
89. **Optimista.** Confiado, esperanzado.
90. **Violento.** Impetuoso, fuerte, fogoso, iracundo.
91. **Molesto.** Incómodo, fastidioso, pesado, desagradable.
92. **Solo.** Solitario, aislado, como alma en pena.
93. **Vacilante.** Incierto, indeterminado, inseguro, Inconstante, indeciso, dudoso.
94. **Murmurador.** Malediciente, detractor, mala lengua, crítico, censor, chismoso.
95. **Organizado.** Se dice de la persona que dispone, ordena, coordina, decide, planea, planifica.
96. **Mandón.** Mandamás.
97. **Orgulloso.** Ufano, engreído, envaneído, presuntuoso, arrogante, soberbio.
98. **Impaciente.** Malsufrido, ansioso, deseoso, anheloso, intranquilo.
99. **Inocente.** Iluso, ingenuo, cándido.
100. **Tímido.** Introverso, apocado, temeroso.
101. **Educado.** Instruido, enseñado, formado.
102. **Apagado.** Sosegado, apocado, débil, descolorido, gris, triste, lánguido.
103. **Vago.** Gandul, holgazán, ocioso, desocupado.
104. **Rechazado.** Rehusado, desestimado, hacerle a uno el feo, darle a uno calabazas (col.), desairado.
105. **Grupal.** Se dice de la persona que pertenece a un grupo.
106. **Sociable.** Afable, tratable, comunicativo, abierto, extrovertido.
107. **Vanidoso.** Hinchado, engreído, presuntuoso, presumido, creído.
108. **Intimidante.** Se dice de la persona que asusta, espanta, atemoriza.
109. **Trabajador.** Laborioso, hacendoso, aplicado.
110. **Susceptible.** Quisquilloso, puntilloso, sentido, delicado.
111. **Hostil.** Adverso, contrario, opuesto, enfrentado, rival, enemigo.
112. **Obediente.** Dócil, sumiso, manejable, bienmandado, manipulable.
113. **Conformista.** Acomodadizo, complaciente, dúcil, flexible, adaptable.
114. **Tenso.** Que se halla en tensión. Rígido, tirante.
115. **Perfeccionista.** Que tiende al perfeccionismo.
116. **Valiente.** Valeroso, intrépido, osado, resuelto, atrevido, decidido.
117. **Satisfecho.** Compadido, contento, feliz, dichoso, encantado.
118. **Vital.** Se dice de la persona que posee un gran impulso o energía para actuar, desarrollarse o vivir.
119. **Sumiso.** Obediente, subordinado, dócil.
120. **Temeroso.** Miedoso, cobarde, pusilánime, irresoluto.
121. **Ético.** Se dice de la persona conforme a los principios de la ética. Moralista.
122. **Temperamental.** Se dice de la persona que presenta una alternancia de estados de ánimo e intensidades de reacción.
123. **Preciso.** Exacto, concreto, estricto, conciso, textual, cierto.
124. **Abnegado.** Altruista. Se dice de la persona que renuncia a su propia voluntad en beneficio de una idea de los demás.
125. **Militante.** Se dice de la persona que milita y lucha por un ideal.
126. **Gregario.** Que está en compañía de otros sin distinción.
127. **Dependiente.** Unido. El adjetivo dependiente pone el acento en la relación de subordinación que se establece entre una cosa o persona con respecto a otra.
128. **Tradicional.** Conservador, continuista.
129. **Aventurero.** Vividor, golfo.
130. **Antipático.** Desagradable, aborrecible, enojoso, odioso, Insufrible.
131. **Desprendido.** Generoso, espléndido, desinteresado.
132. **Teatral.** Escénico, dramático, histriónico. Se usa en sentido figurado para referirse a una persona o a una acción exagerada o fingida.
133. **Presumido.** Coqueto, vanidoso, vano, petulante.
134. **Tozudo.** Terco, obstinado, testarudo, entestado, cabezota.
135. **Serio.** Grave, formal, mesurado, circunspecto, sensato, reflexivo. Ayuda a las personas que cumplen puntualmente o de manera rigurosa sus obligaciones.
136. **Pesimista.** Derrotista, amargado.
137. **Obstinado.** Pertinaz, terco, tozudo, testarudo, tenaz, persistente.
138. **Quisquilloso.** Crítico, chlinche. Se aplican a personas que se fijan mucho en pequeñeces.
139. **Respetuoso.** Considerado, atento, mirado, correcto.
140. **Poderoso.** Potente, fuerte, enérgico, eficaz, activo.
141. **Virtuoso.** Incorruptible, íntegro, bondadoso, benévolo.
142. **Provocador.** Agitador, perturbador, activista, incitador, alborotador.
143. **Encantador.** Cautivador, seductor, apacible.
144. **Desinteresado.** Generoso, espléndido, altruista, honesto.
145. **Seductor.** Atractivo, encantador, fascinador, cautivador, interesante.
146. **Insípido.** Insustancial, Insulso, soso.



TEST CAGE (CHRONIC ALCOHOLISM GENERAL EVALUATION)

PREGUNTA	RESPUESTAS AFIRMATIVAS
¿Ha tenido usted alguna vez la impresión de que debería beber menos?	
¿Le ha molestado alguna vez que la gente critique su forma de beber?	
¿Se ha sentido alguna vez mal o culpable por su costumbre de beber?	
¿Alguna vez lo primero que ha hecho por la mañana ha sido beber para calmar sus nervios o para librarse de una resaca?	



Escala de Ideación Suicida de Beck (Scale for Suicide Ideation, SSI)

1

1. *Deseo de vivir*

- 0. Moderado a fuerte
- 1. Débil
- 2. Ninguno

2. *Deseo de morir*

- 0. Ninguno
- 1. Débil
- 2. Moderado a fuerte

3. *Razones para vivir/morir*

- 0. Porque seguir viviendo vale más que morir
- 1. Aproximadamente iguales
- 2. Porque la muerte vale más que seguir viviendo

4. *Deseo de intentar activamente el suicidio*

- 0. Ninguno
- 1. Débil
- 2. Moderado a fuerte

5. *Deseos pasivos de suicidio*

- 0. Puede tomar precauciones para salvaguardar la vida
- 1. Puede dejar de vivir/morir por casualidad
- 2. Puede evitar las etapas necesarias para seguir con vida

6. *Dimensión temporal (duración de la ideación/deseo suicida)*

- 0. Breve, períodos pasajeros
- 1. Por amplios períodos de tiempo
- 2. Continuo (crónico) o casi continuo

7. *Dimensión temporal (frecuencia del suicidio)*

- 0. Raro, ocasional
- 1. Intermitente
- 2. Persistente o continuo

8. *Actitud hacia la ideación/deseo*

- 0. Rechazo
- 1. Ambivalente, indiferente
- 2. Aceptación

9. *Control sobre la actividad suicida/deseos de acting out*

- 0. Tiene sentido del control
- 1. Inseguro
- 2. No tiene sentido del control

10. *Disuasivos para un intento activo (familia, religión, irreversibilidad)*

- 0. Puede no intentarlo a causa de un disuasivo
- 1. Alguna preocupación sobre los medios pueden disuadirlo
- 2. Mínima o ninguna preocupación o interés por ellos

11. *Razones para el intento contemplado*

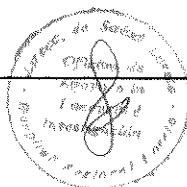
- 0. Manipular el entorno, llamar la atención, vengarse
- 1. Combinación de 0 y 2
- 2. Escapar, solucionar los problemas, finalizar de forma absoluta

12. *Método (especificidad/planificación del intento contemplado)*

- 0. No considerado
- 1. Considerado, pero detalles no calculados
- 2. Detalles calculados/bien formulados

13. *Método (accesibilidad/oportunidad para el intento contemplado)*

- 0. Método no disponible, inaccesible. No hay oportunidad
- 1. El método puede tomar tiempo o esfuerzo. Oportunidad escasa
- 2. Método y oportunidad accesibles
- 2. Futura oportunidad o accesibilidad del método previsto



14. *Sentido de «capacidad» para llevar adelante el intento*
 0. No tiene valor, demasiado débil, miedoso, incompetente
 1. Inseguridad sobre su valor
 2. Seguro de su valor, capacidad
15. *Expectativas/espera del intento actual*
 0. No
 1. Incierto
 2. Sí
16. *Preparación actual para el intento contemplado*
 0. Ninguna
 1. Parcial (p. ej., empieza a almacenar pastillas, etc.)
 2. Completa (p. ej., tiene las pastillas, pistola cargada, etc.)
17. *Nota suicida*
 0. Ninguna
 1. Piensa sobre ella o comenzada y no terminada
 2. Nota terminada
18. *Actos finales en anticipación de la muerte (p. ej., testamento, póliza de seguros, etc.)*
 0. Ninguno
 1. Piensa sobre ello o hace algunos arreglos
 2. Hace planes definitivos o terminó los arreglos finales
19. *Engaño/encubrimiento del intento contemplado*
 0. Reveló las ideas abiertamente
 1. Frenó lo que estaba expresando
 2. Intentó engañar, ocultar, mentir



CUESTIONARIO - BURNOUT

Este cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los alumnos y su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout.

Mide los 3 aspectos del síndrome de Burnout:

1. Subescala de agotamiento o cansancio emocional. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.) Puntuación máxima 54.

2. Subescala de despersonalización. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento. Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22.) Puntuación máxima 30.

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

RANGOS DE MEDIDA DE LA ESCALA

0 = Nunca.

1 = Pocas veces al año o menos.

2 = Una vez al mes o menos.

3 = Unas pocas veces al mes.

4 = Una vez a la semana.

5 = Unas pocas veces a la semana.

6 = Todos los días.

CÁLCULO DE PUNTUACIONES

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total Obtenido	<i>Indicios de Burnout</i>
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20		<i>Más de 26</i>
Despersonalización	5-10-11-15-22		<i>Más de 9</i>
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21		<i>Menos de 34</i>

VALORACIÓN DE PUNTUACIONES

Altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera definen el síndrome de Burnout. Hay que analizar de manera detallada los distintos aspectos para determinar el Grado del Síndrome de Burnout, que puede ser más o menos severo dependiendo de si los indicios aparecen en uno, dos o tres ámbitos; y de la mayor o menor diferencia de los resultados con respecto a los valores de referencia que marcan los indicios del síndrome. Este análisis de aspectos e ítems puede orientar sobre los puntos fuertes y débiles de cada uno en su labor docente.

VALORES DE REFERENCIA

	BAJO	MEDIO	ALTO
CANSANCIO EMOCIONAL	0 – 18	19 – 26	27 – 54
DESPERSONALIZACIÓN	0 – 5	6 – 9	10 – 30
REALIZACIÓN PERSONAL	0 – 33	34 – 39	40 – 56

CUESTIONARIO BURNOUT

Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0= NUNCA.

1= POCAS VECES AL AÑO.

2= UNA VEZ AL MES O MENOS.

3= UNAS POCAS VECES AL MES.

4= UNA VEZ A LA SEMANA.

5= UNAS POCAS VECES A LA SEMANA.

6= TODOS LOS DÍAS.

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

