

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

ESCUELA DE POSGRADO

DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA SALUD



TESIS

**FACTORES DE RIESGO DEL SÍNDROME BURNOUT EN LOS ALUMNOS
DE LAS CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS DE LAS UNIVERSIDADES DE LA
REGIÓN PUNO 2017**

PRESENTADA POR:

FERNANDO AMILCAR CHÁVEZ FERNÁNDEZ

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD

PUNO, PERU

2018

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

ESCUELA DE POSGRADO

DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA SALUD

TESIS



FACTORES DE RIESGO DEL SÍNDROME BURNOUT EN LOS ALUMNOS DE
LAS CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS DE LA UNIVERSIDADES DE LA REGIÓN
PUNO 2017

PRESENTADA POR:

FERNANDO AMILCAR CHÁVEZ FERNÁNDEZ

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE

.....
Dr. JOSÉ DANTE GUTIÉRREZ ALBERONI

PRIMER MIEMBRO

.....
Dr. GUILLERMO ANTONIO ZEVALLOS MENDOZA

SEGUNDO MIEMBRO

.....
Dr. ALFREDO BELAYO CALATAYUD MENDOZA

ASESOR DE TESIS

.....
Dr. JORGE LUIS MERCADO PORTAL

Puno, 06 de junio de 2018.

ÁREA: Ciencias de la salud.

TEMA: Factores de riesgo de Síndrome de Burnout.

LÍNEA: Problemas psicosociales básicos.

DEDICATORIA

A Víctor que desde el cielo guía mis pasos e ilumina mis días y a Alda que me da aliento desde que nací, a Orlando y Elva por darme coraje para alcanzar mis metas.

Gracias a Dios y a la Virgen Candelaria, quienes me permiten seguir adelante iluminando mi camino, a ellos dediqué mi profesión y hoy les dedico el grado de Doctorado.

A mi esposa Sonia, a mis hijos Mauricio y Fabricio que son la razón de mí existir, a ellos dedico este trabajo para que tengan siempre presente que la perseverancia y el esfuerzo son el camino para lograr los objetivos.

AGRADECIMIENTOS

- A la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno, por permitirme alcanzar el grado de Doctor en Ciencias de la Salud.
- Mi más profundo agradecimiento a los docentes que han marcado gran diferencia en mi vida y me dan ánimo para seguir adelante.
- A mi jurado y asesor Dr. Jorge Luis Mercado Portal por su incondicional apoyo y acertados consejos.
- Al Dr. Moisés Apaza Ahumada por su exigencia y conducción en la realización del presente trabajo de investigación.
- A los honorables miembros del Jurado Calificador:

Dr. José Dante Gutiérrez Alberoni,

Dr. Guillermo Antonio Zevallos Mendoza

Dr. Alfredo Pelayo Calatayud Mendoza

Por los valiosos y acertados aportes para la culminación del presente Trabajo de Investigación.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTOS	ii
ÍNDICE GENERAL	iii
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE FIGURAS	vi
ÍNDICE DE ANEXOS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	1

CAPÍTULO I**REVISIÓN DE LITERATURA**

1.1	Marco teórico	2
1.2	Antecedentes	11
1.2.1	Antecedentes internacionales.	11
1.2.2	Antecedentes nacionales.	20
1.2.3	Antecedentes locales.	21

CAPÍTULO II**PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

2.1	Identificación del problema	26
2.2	Enunciado del problema	27
2.3	Justificación	27
2.4	Hipótesis	27
2.5	Objetivos	27
2.5.1	Objetivo general.	27
2.5.2	Objetivos específicos	27

CAPÍTULO III**MATERIALES Y MÉTODOS**

3.1	Lugar de estudio	29
3.2	Población	29
3.3	Muestra	29
3.4	Método de investigación	30

3.5	Descripción detallada de métodos por objetivos específicos	30
3.5.1	Operacionalización de variables.	30

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1	Resultados	31
	CONCLUSIONES	44
	RECOMENDACIONES	46
	BIBLIOGRAFÍA	48
	ANEXOS	51

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
1. Nivel de significancia de la prueba chi-cuadrado entre la relación de los factores de riesgo y la presencia del Síndrome de Burnout de los estudiantes de las Universidades de Puno	32
2. Frecuencia en la condición de los estudiantes que presentan el Síndrome de Burnout.	33
3. Resultado del test de Maslach donde se evaluó “niveles de intensidad del cansancio emocional” en el síndrome de Burnout.	34
4. Resultado del test de Maslach donde se evaluó “despersonalización” en el síndrome de Burnout.	35
5. Resultado del test de Maslach se evaluó “la realización de personal” con el síndrome de Burnout.	36
6. Universidad de Procedencia*Condición de la persona tabulación cruzada	38
7. Resultado de la prueba chi-cuadrado para la evaluación del factor “Universidad de Procedencia” en los estudiantes, con el síndrome de Burnout.	38
8. Resultado de la prueba chi-cuadrado para la evaluación del factor “grupo etario” de los estudiantes, con el síndrome de Burnout.	39
9. Resultado de la prueba chi-cuadrado para la evaluación entre el factor “sexo del estudiante” con el síndrome de Burnout.	39
10. Resultado de la prueba chi-cuadrado para la evaluación del factor, “ocupación de los padres” y el riesgo del síndrome de Burnout en los estudiantes	40
11. Resultado de la prueba chi-cuadrado para la evaluación entre el factor “tiempo de estudio en la escuela” de los estudiantes, y la presencia del síndrome de Burnout.	41
12. Resultado de la prueba chi-cuadrado para la evaluación de la relación del factor “ turno de trabajo en la clínica” y la presencia del síndrome de Burnout.	41
13. Resultado de la prueba chi-cuadrado para la evaluación de la relación del factor “número de estudiantes por sillón” y la presencia del síndrome de Burnout.	42
14. Resultado de la prueba chi-cuadrado para la evaluación de la relación del factor “ trabaja y estudia” y la presencia del síndrome de Burnout.	43

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
1. Condición de los estudiantes que presentan el Síndrome de Burnout	33
2. . Cansancio emocional	35
3. Despersonalización	36
4. Realización personal	37

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
1. Cuestionario para estudiantes de las clínicas odontológicas de las universidad de la región Puno	52
2. Encuesta Maslach	53
3. Matriz de consistencia	55
4. Ficha técnica del Test de Maslach (MBI)	56

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo analizar los factores de riesgo del Síndrome de Burnout de los estudiantes de las Clínicas Odontológicas de las Universidades de la Región Puno. Se planteó como metodología de investigación un estudio analítico, relacional, transversal y prospectivo. La población estuvo constituida por los estudiantes de las Clínicas Odontológicas de las universidades: Universidad Nacional del Altiplano de Puno, Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca y Universidad Alas Peruanas – Sede Puno de la región de Puno Resultados: la muestra estuvo constituida por 241 estudiantes, estimado por muestreo probabilístico aleatorio simple (MAS). Se aplicó la técnica de la encuesta utilizando como instrumento el Test de Maslach validado, para evaluar el Síndrome de Bunout y un cuestionario estructurado para los factores de riesgo. Se encontró que existe relación entre los factores de riesgo y el Síndrome de Burnout en los estudiantes, mostrando la Universidad Nacional del Altiplano (UNA) con un 12 %, seguida de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez (UANCV) con un 3.3% y la Universidad Alas Peruanas 1.7% esta información fue contrastada con la prueba Chi-cuadrado. Conclusiones: Se concluye que existe evidencia de la relación entre la presencia del Síndrome de Burnout en los estudiantes de las universidades de la Región Puno con el factor de riesgo, turnos de trabajo que tienen los estudiantes en clínica. La importancia del estudio radica que en base a los resultados obtenidos encontraremos alternativas de solución para reducir los efectos estrés académico, agotamiento emocional, despersonalización, realización personal y fatiga de trabajo.

Palabras clave: agotamiento emocional, despersonalización, estrés académico, factores de riesgo, fatiga de trabajo, realización personal y Síndrome de Burnout.

ABSTRACT

The objective of the research was to analyze the risk factors of the Burnout Syndrome of the students of the Dental Clinic of the Universities of the Puno Region. An analytical, relational, transversal and prospective study was proposed as a research methodology. The population was constituted by the students of the Dental Clinics of the universities: National University of the Altiplano of Puno, Andina Néstor Cáceres Velásquez University of Juliaca and Alas Peruanas University - Puno Campus of the Puno Region. Results: the sample consisted of 241 students, estimated by simple random probabilistic sampling (MAS). The survey technique was applied using the validated Maslach test as an instrument to evaluate the Burnout syndrome and a structured questionnaire for the risk factors. It was found that there is a relationship between the risk factors and the Burnout Syndrome in the students, showing the National University of the Altiplano (UNA) with 12%, followed by the Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez (UANCV) with 3.3% and the Universidad Alas Peruanas 1.7% this information was contrasted with the Chi-square test. Conclusions: It is concluded that there is evidence of the relationship between the presence of Burnout Syndrome in students of the universities of the Puno Region with the risk factor, work shifts students have in clinic. The importance of the study is that based on the results obtained, we will find alternative solutions to reduce the effects of academic stress, emotional exhaustion, depersonalization, personal fulfillment and work fatigue.

Keywords: emotional exhaustion, depersonalization, academic stress, risk factors, work fatigue, personal fulfillment and Burnout Syndrome.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de Investigación es importante por lo siguiente.

Posee relevancia contemporánea es decir importancia actual por el carácter científico y de aporte teórico cognoscitivo respecto a los factores de riesgo por la enfermedad de este siglo que es el Síndrome de Burnout que viene hacer la (ESTRÉS LABORAL–DEPRESIÓN - MUERTE), pero actualmente se le conoce como un proceso multicausal y muy complejo en donde (además del estrés) se ven involucradas variantes como el aburrimiento, agotamiento profesional, desgaste profesional, estrés psicológico. Factores de riesgo sobrecarga emocional, fatiga de trabajo, pobre orientación profesional y aislamiento que si no cambia de actitud puede llegarse al suicidio.

La investigación es factible por que se ha previsto la disponibilidad de recursos, presupuesto, conocimiento metodológico, tiempo, restricciones éticas y, literatura especializada.

Sera muy útil con los resultados, va a servir para prevenir riesgo de la vida y contribuir con la calidad de vida de los estudiantes de las Clínicas Odontológicas de las Universidades de la Región Puno (1).

CAPÍTULO I

REVISIÓN DE LITERATURA

1.1 Marco teórico

El Síndrome de Burnout es un término anglosajón cuya traducción es estar desgastado quemado o exhausto. Aunque no existe definición unánimemente aceptada se trata de una respuesta al estrés laboral crónico.

El psiquiatra Freudenberger en los años setenta, este término describió por primera vez en una clínica para toxicómanos en Nueva York (EEUU) el observo que después de un año de encontrarse laborando, la mayoría de los voluntarios sufrían y al mismo tiempo una pérdida gradual de energía hasta llegar al agotamiento y de síntomas de depresión y ansiedad. (2)

En la década del ochenta la psicóloga social Cristina Maslach, al estudiar las respuestas emocionales denomino a estos síntomas; “sobre carga emocional “ o “Síndrome de Burnout” posteriormente crea un instrumento de valoración , El Maslach Burnout Inventory (MBI) que mide tres dimensiones: el agotamiento emocional , la despersonalización y la realización personal.

Estrés y Burnout se han considerado por mucho tiempo términos que hacen referencia al mismo fenómeno existiendo una confusión conceptual. Por un lado el estrés se describe como una “respuesta física y emocional nociva que ocurre cuando los requerimientos del trabajo no son compatibles con la capacidades, los recursos o las necesidades de trabajadores” mientras que Burnout es básicamente un concepto que toma como base de hecho de que un síndrome es un conjunto de signos y síntomas (agotamiento, síntomas de ansiedad, depresión, desmotivación en el trabajo y agresividad hacia los demás) .(2)

1. Cultura organizacional: las culturas organizacionales ultra competitivas suelen devenir en ambientes laborales tóxicos. La falta de apoyo de colegas y superiores es una causa frecuente de estrés y llegar a tener el Síndrome de Burnout. En casos extremos, estos ambientes pueden desencadenar en conductas de acoso laboral (mobbing).
2. Grado de exigencia: las personas con poco o demasiado trabajo, son más proclives a sufrir El Síndrome de Burnout.
3. Control sobre el trabajo: los empleados a quienes se otorga la posibilidad de elegir la manera de realizar su trabajo suelen presentar menos síntomas de estrés laboral o el Síndrome de Burnout.
4. Cambios organizacionales: los procesos de cambio organizacional son una importante causa de estrés. En este caso, las variables clave son: ¿Cuánta información reciben los empleados sobre el cambio? ¿El proyecto ha sido planificado o sorpresivo?
5. Función laboral y capacitación: los empleados que no tienen claro en qué consiste exactamente su trabajo y no reciben suficiente capacitación suelen presentar mayores índices de estrés- Síndrome de Burnout. (2)

Por otro lado, el estrés laboral también puede ser el resultado de un pobre balance en la relación hogar/trabajo, con severas consecuencias cuando convergen la pobreza, el riesgo de desempleo y condiciones de vida precarias. Esto puede afectar principalmente a las mujeres en países con disparidades de género, quienes en los lugares de trabajo experimentan y expresan con mayor frecuencia que los hombres, problemas asociados al estrés-Síndrome Burnout siendo las causas más frecuentes:

- Doble rol que deben jugar tanto en el hogar como en el trabajo y la dificultad para balancear estos roles
- Los roles sociales de género y la necesidad de un rol independiente contra la necesidad de conformarse a las expectativas sociales
- El acoso sexual en el trabajo
- La discriminación de género que se traduce en menores ingresos y mayores exigencias y requisitos ocupacionales (2)

Signos y Síntomas del Síndrome de Burnout

Se han identificado cuatro fases de la evolución del Síndrome de Burnout que son:

- **Leve:** los afectados presentan síntomas físicos, vagos e inespecíficos (cefaleas, dolores de espaldas, lumbalgias), y se vuelven poco operativos. Uno de los primeros síntomas que sirve de primer signo de alarma, es la dificultad para levantarse por la mañana o el cansancio patológico.
- **Moderada:** aparece insomnio, déficit en atención y concentración, tendencia a la auto-medicación. Este nivel presenta distanciamiento, irritabilidad, fatiga, aburrimiento, progresiva pérdida del idealismo que convierten al individuo en emocionalmente exhausto con sentimientos de frustración, incompetencia, culpa y autovaloración negativa.
- **Grave:** mayor ausentismo, aversión por la tarea, abuso de alcohol y psicofármacos.
- **Extrema:** aislamiento, crisis existencial, depresión crónica y riesgo de suicidio.

Signos de Alarma

Existen varios tipos de manifestaciones que podemos considerar como signos de alarma o en ocasiones como parte ya del cuadro clínico en sí:

- **Negación:** la persona afectada es la última en aceptar que tiene el problema.
- **Aislamiento:** es frecuente que la persona afectada se retire de la familia, sus colegas y amigos.
- **Ansiedad:** es la sensación persistente que tiene el médico de que algo malo va a suceder.
- **Miedo o temor:** una sensación poderosa de temor de acudir al trabajo.
- **Depresión:** este es uno de los problemas cada vez más comunes en médicos y estudiantes de las ciencias médicas; siendo uno de los más frecuentes en este síndrome y por supuesto uno de los síntomas más peligrosos ya que puede llevar al suicidio.
- **Ira:** las manifestaciones de esto incluyen perder la calma y el control, manifestando un enojo exagerado en relación a la causa que es motivo del disgusto al tratar con compañeros, resto del personal o con los pacientes.
- **Fuga o anulación:** el médico llega tarde o muestra un desinterés en el trabajo.

- **Adicciones:** se inicia o aumenta el empleo de sustancias, que pueden ser prohibidas o no prohibidas.
- **Cambios de personalidad:** hay una incapacidad para poder confiar en el individuo. Culpabilidad y autoinmolación: sienten que lo que desarrollan es prácticamente un castigo o bien tienen un sentimiento exagerado de ser indispensables en el trabajo.
- **Cargas excesivas de trabajo:** el aceptar varios turnos o pasar mucho tiempo en el hospital para comprobar que todo está bien es otra manifestación de auto negación.
- **Comportamiento riesgoso:** comportamiento no característico de la persona, el cual puede ir desde simplemente embarazoso, inapropiado e impulsivo; hasta peligroso en diversos ámbitos de la vida, incluyendo el sexual con conductas de riesgo.
- **Sensación de estar desbordado y con desilusión:** Se percibe la sensación de ya no poder seguir trabajando con el mismo ritmo ni entusiasmo que al principio, tiene sensación de fatiga crónica.
- **Abandono de sí mismo:** Se presenta un cambio en la pulcritud, higiene y arreglo personal. Hay cambios en el hábito alimenticio con pérdida o ganancia de peso exagerada.
- **Pérdida de la memoria y desorganización:** Existe dificultad para concentrarse y aprender. No se pueden recordar eventos importantes familiares y laborales. Puede haber trastornos del sueño (3)

Síntomas: Entre los síntomas más comunes asociados al Síndrome de Burnout, algunos autores mencionan los siguientes:

1. **Psicosomáticos:** fatiga crónica, mareos, dolores de cabeza frecuentes, dificultades para conciliar el sueño, insomnio, úlceras u otros desórdenes gastrointestinales, infecciones respiratorias, taquicardias, depresión, alergias, desórdenes alimenticios, pérdida de apetito y de peso, hipertensión, asma, dolores musculares, falta de deseo sexual, pérdida de ciclos menstruales, trastornos dermatológicos, tics, en la cavidad oral bruxismo, herpes, aftas, entre otras.
2. **Mentales:** sentimientos de vacío, agotamiento, fracaso, impotencia, baja autoestima y pobre realización personal. Es frecuente apreciar nerviosismo, inquietud, dificultad

para la concentración y una baja tolerancia a la frustración, con comportamiento paranoides y/o agresivos hacia los pacientes, compañeros y la propia familia.

3. **Conductuales:** abuso de alcohol y drogas, aumento en el consumo de café y fármacos, aumento de conducta violenta, comportamiento de alto riesgo, suicidio.
4. **Emocionales:** distanciamiento afectivo, irritabilidad, celos, incapacidad para concentrarse, baja autoestima y deseos de abandonar el trabajo, ideación suicida.
5. **Defensivos:** negación de las emociones, ironía, racionalización, desplazamiento de afectos
6. **Desempeño laboral:** ausentismos y accidentes laborales, conflictos laborales, toma de decisiones con eficacia disminuida.
7. **Familiar:** divorcio, conflictos interpersonales(2)

Diagnóstico: Los estudios de Maslach y Jackson (1986) y añaden tres dimensiones características:

- a. Agotamiento o cansancio emocional, fatiga y/o psíquicamente es la sensación descrita de no poder dar más de sí mismo a los demás(4)
- b. Despersonalización de los sentimientos, actitudes y respuestas negativas distantes y frías hacia otras personas se acompaña de irritabilidad y pérdida de motivación, cínico, irritable irónico para eludir (4)
- c. Baja realización personal o logro, se caracteriza por una dolorosa desilusión para dar sentido a la propia vida y así los logros personales con sentimientos de fracaso y baja autoestima. La falta de logro que se caracteriza por una dolorosa desilusión, fracaso y una insatisfacción generalizada como con secuencia se tiene la impuntualidad, la abundancia de interrupciones, la evitación de trabajo, el ausentismo y abandono de la profesión son síntomas habituales y típicos (4)

El Concepto de Burnout.- implica 3 aspectos fundamentales que son: 1. Agotamiento emocional. Caracterizado por una disminución y pérdida de los recursos emocionales. 2. Despersonalización o deshumanización(o cinismo). Caracterizado por el desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad hacia los receptores del servicio prestado. 3. Baja realización personal. Que consiste en la percepción del trabajo de manera negativa; los afectados se reprochan no haber alcanzado los objetivos propuestos, con vivencias de insuficiencia personal y baja autoestima profesional. El cuadro clínico puede seguir la siguiente secuencia:

- Etapa 1. Se percibe desequilibrio entre demandas laborales y entre recursos materiales y humanos de forma que los primeros exceden a los segundos, lo que provoca una situación de estrés agudo.
- Etapa 2. El individuo realiza un sobre-esfuerzo para adaptarse a las demandas. Pero esto sólo funciona transitoriamente (hasta aquí el cuadro es reversible).
- Etapa 3. Aparece el síndrome de Burnout con los componentes descritos.
- Etapa 4. El individuo deteriorado psicofísicamente se convierte en un peligro más que en una ayuda para los destinatarios de los servicios. En general, pueden establecerse dos tipos de repercusiones del síndrome de Burnout: para el individuo (salud, relaciones interpersonales) y para la institución (insatisfacción laboral, propensión al abandono y el ausentismo, deterioro de la calidad del servicio, genera cierto grado de hostilidad y resentimiento). La manera de cuantificar y diagnosticar este síndrome; así como sus componentes es a través de un cuestionario creado por Cristina Maslach en 1986 y que se denomina: Maslach Burnout Inventory (MBI). Este cuestionario tiene varias versiones aplicables a diferentes poblaciones con diferentes idiomas y ha mostrado confiabilidad y validez. Por estas razones es el que en la actualidad se utiliza con mayor frecuencia para evaluar o medir la intensidad de este síndrome.(3)

Consecuencias: Las consecuencias de este problema son múltiples, tanto en el ámbito personal como organizacional, encontrándose mayor riesgo de sufrir enfermedades psiquiátricas, mayor facilidad para la adicción a drogas, ausentismo laboral, dificultades para trabajar en grupo, alta movilidad laboral, disminución del rendimiento laboral, mayor posibilidad de errores, alteraciones en la memoria y aprendizaje e inclusive trastornos de índole sexual.(3).

Prevención: Puntos clave en la prevención: Proceso personal de adaptación de expectativas a la realidad cotidiana. Formación. Equilibrio de áreas vitales: familia, amigos, aficiones, descanso, trabajo. Fomento de buena atmósfera de equipo: espacios comunes, objetivos comunes. Limitar la agenda laboral. Tiempo adecuado para cada paciente. Minimizar la burocracia con apoyo de personal auxiliar. Formación continúa dentro de la jornada laboral. Coordinación con espacios comunes, objetivos compartidos. Diálogo efectivo con las autoridades.(5).

Factores de riesgo se han descrito varios factores de riesgo que desarrolla el síndrome de Burnout entre los cuales personas jóvenes, solteros , mayores turnos laborales o

sobrecargas estado civil, número de hijos, personas idealistas, optimistas, deseo de prestigio, ingreso económico (3).

En el trabajo, el resultado más evidente será una disminución del rendimiento que incide en la motivación, afecta la convivencia con los compañeros, impide cualquier felicidad personal o satisfacción profesional, incrementa los errores, obstaculiza cualquier intento de reforma laboral, aumenta la frustración y predomina una actitud de no participación. Se cae en una rutina, lo que suele llevar a una menor atención de las necesidades humanas al mostrar poca sensibilidad hacia los sentimientos del usuario. Esta deshumanización en el trabajo puede traer como consecuencia el uso de medidas inapropiadas. En las fases precoces, el profesional se desconecta emocionalmente del trabajo, más adelante se desconecta físicamente (llega tarde, falta con frecuencia), si la situación se mantiene, pronto pensará en cambiar de trabajo, donde tenga menos contacto con la gente.

El Síndrome de Burnout también da lugar a una disminución de la productividad; es decir, perjudica el desempeño laboral. Así mismo es un importante mediador patogénico que daña la salud del profesional tanto por los efectos directos que ocasiona, como los indirectos a través de adquisición de conductas nocivas para la salud, considerados estos como mecanismos de defensa (consumo de alcohol, drogas, tabaco, etc.). Es así que las tasas de alcoholismo y adicción a drogas, así como los conflictos matrimoniales, trastornos psiquiátricos, depresión y suicidio, son superiores en las personas que sufren de este síndrome que en el resto de la población.

En todos los casos, es un malestar general pero a menudo imposible de identificar; es como una mezcla de hastío, tristeza y desgano sin causa ni motivo preciso(2)

Síndrome de Burnout y Odontología

La práctica dental ha sido considerada como la que cada vez más en la clínica presenta características y experimenta más problemas de salud física y mental, en comparación con otras profesiones sanitarias. Esto se debe porque ha sido reconocida como una actividad demandante. Para desempeñar sus funciones necesitan gran variedad de equipos y materiales, por lo que están expuestos a sufrir diversos riesgos de trabajo como son accidentes y el estar en contacto con diversos agentes infecciosos, todo esto, aunado a las nuevas tecnologías utilizadas cada vez más sofisticados que hacen que su labor profesional sea más complicada.

Los factores que inciden en el aumento de la tensión en los odontólogos son: el realizar su actividad laboral en un área limitada, con exigencias de tiempo entre un paciente y otro, las cuestiones ergonómicas como bipedestación prolongada, posturas forzadas y restringidas exclusivamente a la cavidad bucal, en condiciones no óptimas, con procedimientos quirúrgicos y dentales prolongados, además de un ambiente de trabajo ruidoso, con insuficiente iluminación y ventilación, así como los factores ambientales que influyen negativamente en la productividad de ellos, una estructura organizacional y un ambiente laboral donde no existe la comunicación entre los mismos trabajadores.

El trabajo del cirujano dentista en el ámbito profesional es arduo, tenso e implica un deterioro físico y mental, ya que realiza su trabajo con apremio de tiempo, repetición de los tratamientos, ansiedades de los pacientes y los problemas a la hora de cobrar los honorarios, lo que contribuye a que sean los profesionales sanitarios más ansiosos.(25)

En cuanto al ambiente laboral, este es una fuente de estrés para el odontólogo por la posibilidad de contagio de enfermedades tales como Hepatitis B y Hepatitis C; por ejemplo, los odontólogos poseen diez veces más riesgo de adquirir una Hepatitis B que el promedio de ciudadanos. El lugar de trabajo se asocia a la humedad y un alto riesgo de daño a la piel y las manos, por estar expuestos a sustancias irritantes de los materiales dentales y los guantes; a un ambiente ruidoso (con sus constantes cambios en la intensidad y la frecuencia de los sonidos) y al deslumbramiento de la lámpara, los olores de los materiales y desinfectantes, lo cual puede estimular los sentidos y afectar el humor y el estado mental. Además, se tiene que tratar con pacientes de diferente personalidad (hostiles, miedosos, agresivos, fóbicos e hipocondriacos)

Asimismo, el odontólogo está sujeto a las expectativas y constante evaluación del paciente y al desgaste emocional que supone la interacción tratamiento-salud. Además existe una serie de factores predisponentes que hace que los profesionales de éste campo sean más susceptibles al desgaste profesional

- **Sobrecarga laboral:** el tiempo para cada tratamiento esta prefijado en un horario donde no se incluye la atención inmediata a urgencias, complicaciones del tratamiento y las consecuencias de la tensión emocional del paciente.
- **Ejercicio solitario:** la responsabilidad no puede ser compartida y es frecuente la sensación de soledad.

- **Ambigüedad en la relación paciente-profesional:** la desconfianza económica y el miedo al dolor se enfrentan con otros sentimientos como necesidad y desamparo.
- **Riesgo económico:** siempre está presente al trabajar como autónomo y gestionar su propia empresa.
- **Ejercicio profesional:** en lugares cerrados y con ambiente contaminado

De otro lado, que los profesionales en odontología tienen una alta prevalencia de enfermedades relacionadas con el síndrome de Burnout, ya que todas sus características son nombradas en algún grado, siendo las molestias musculoesqueléticas las de mayor prevalencia, seguido de las psicosomáticas y por último las enfermedades gastrointestinales y cardiovasculares. Además, no existe diferencia entre los niveles de estrés reportados en diferentes especialidades odontológicas, aunque los odontopediatras muestran mayores porcentajes de estrés respecto a los demás; se considera que los mayores índices de suicidios entre profesionales de la salud se da en odontólogos, psiquiatras y anestesiólogos y son ellos los que sienten mayor presión por la pérdida de perspectiva profesional y el mantenimiento del consultorio, mientras que las odontólogas sienten mayor presión por la incertidumbre de situaciones profesionales.(2)

Sinónimos: El término “Síndrome de Burnout” como originalmente se describió ha tenido varias traducciones al español entre las que podemos mencionar: síndrome de Burnout, síndrome de Burned out, síndrome del quemado, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del desgaste profesional y síndrome de fatiga en el trabajo, entre otros. .(3)

Definición La más aceptada hoy en día es la propuesta por Maslach y Jackson en 1981; quienes consideran que el síndrome es una forma inadecuada de afrontar un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal. .(3)

Importancia Este síndrome es de suma importancia dado que no sólo afecta la calidad de vida y la salud mental del profesional que lo padece sino que en muchas ocasiones, a causa de este síndrome se llega a poner en peligro la salud de los pacientes; tanto los que lo sufren directamente, así como los que son atendidos por alguien que lo padece. La

frecuencia de este síndrome ha sido elevada lo que motivo que la Organización Mundial de la Salud en el año 2000 lo calificara de riesgo laboral. .(3)

Frecuencia A raíz de su descripción original se han publicado varios trabajos sobre el tema y sobre el tipo de personal que lo sufre; así como también sobre su prevalencia. De entre las publicaciones existentes podemos descartar que este síndrome afecta al personal implicado en los cuidados de la salud siendo los principales afectados: médicos, enfermeras, odontólogos y psicólogos.(3)

1.2 Antecedentes

1.2.1 Antecedentes internacionales.

Maslach y Jackson (1986) entienden que el síndrome de Burnout es una respuesta al estrés laboral crónico, conformado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja, y hacia el propio rol profesional. Siendo un síndrome caracterizado por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado. La doctora Maslach concluye que el síndrome de Burnout se configura como “un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal”. (24)

Más tarde, Maslach *et al.* (26) añaden que el síndrome de Burnout es una respuesta a los estresores interpersonales crónicos que se desarrollan en el trabajo, donde los síntomas dominantes de esta respuesta están caracterizados por la presencia de un agotamiento abrumador, sensaciones de cinismo en el trabajo, y un sentido de ineficacia y carencia de la realización personal. Agotamiento emocional es el elemento clave del síndrome, y se refiere a que los individuos presentan sentimientos de estar emocionalmente agotados y sobrepasados en cuanto a sus recursos emocionales. Despersonalización implica actitudes negativas, cínicas e impersonales, generándose sentimientos demasiado distantes hacia otras personas. Por último, la falta de realización personal en el trabajo se refiere a la disminución de los sentimientos de competencia y éxito en el trabajo, así como una tendencia a evaluarse negativamente a sí mismo, particularmente en el trabajo con otras personas. El Maslach Burnout Inventory (MBI) de Maslach y Jackson (24) es un instrumento conformado por 22 ítems, que valoran en una escala de frecuencia de siete grados, los tres síntomas o dimensiones que definen el síndrome de Burnout que, según definen estos autores, son Agotamiento

emocional, Despersonalización y baja Realización personal en el trabajo. (24)(26).

El concepto de agotamiento del personal se explora en términos de los signos físicos y los indicadores de comportamiento. Existe una discusión sobre cómo los factores cognitivos, de juicio y emocionales se inmiscuyen una vez que el proceso está en movimiento. El material adicional trata de quién es propenso a agotamiento del personal y qué dedicación y compromiso pueden implicar desde un punto de vista positivo y negativo. Una sección práctica trata sobre las medidas preventivas que el personal de la clínica puede tomar para evitar el agotamiento entre ellos, y si desafortunadamente se ha llevado a cabo, ¿qué medidas se tomarán para asegurar su cuidado y la posibilidad de regresar a la clínica en algún momento futuro? (27)

Rastrea el origen del término y el desarrollo del concepto de Burnout. Determinar, enfrentar y cambiar las causas fundamentales del agotamiento requiere un examen de (1) los valores, la ética y la moralidad de la sociedad; (2) la organización; y (3) el trabajador individual dentro de la institución. Las contribuciones del campo a la sociedad incluyen introducir y enfatizar los conceptos de estrés y agotamiento en la conciencia de la sociedad, así como mejorar las filosofías de los programas de bienestar y la salud integral. Los logros futuros pueden incluir nuevos modelos e instrumentos de medición, así como también programas de prevención. (28)

El Síndrome de Burnout (SB) es un problema creciente, comprende alteraciones físicas, somáticas y psicológicas. El objetivo de este trabajo fue conocer las diferentes alteraciones del SB, en tres grupos (docentes, trabajadores administrativos y estudiantes) que conforman el personal de la Facultad de Odontología, de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM). Metodología. Se aplica el Maslach Burnout Inventory y un cuestionario sobre las características sociodemográficas, laborales y académicas, a 108 personas de la Facultad de odontología, de la UAEM: 36 docentes, 36 trabajadores administrativos y 36 estudiantes. El instrumento consta de 22 Ítems para evaluar las tres subescalas del SBO: 1) Agotamiento Emocional (AE), 2) Despersonalización (DP), y 3) Realización Personal (RP); se aplica una prueba para conocer las diferencias entre los grupos. Resultados Al comparar las medias de afectación por el SBO entre los grupos, se encontraron diferencias

estadísticamente significativas Sin embargo, es importante conocer las diferencias en la afectación por este síndrome en cada uno de los grupos, lo que permitió la elaboración de estrategias específicas para cada uno, y evitar en lo posible sus consecuencias físicas, psicológicas y sociales. (6)

Evaluar el grado de afección de Síndrome de Burnout en los estudiantes de octavo y noveno semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. Materiales y métodos: Se realizó un estudio de tipo transversal, descriptivo, analítico y cuantitativo, según la edad, género, estado civil cargas familiares y si presentan trabajo extracurricular, mediante el test de Maslach y Jackson (1981), quienes realizaron el MBI – Human Services Survey, dirigido a los profesionales de la salud. Este instrumento es la versión clásica del MBI. Está constituido por 22 ítems que se distribuyen en 3 escalas para evaluar la frecuencia con que los profesionales perciben: Baja realización personal 8 ítems, agotamiento emocional 9 ítems, despersonalización 5 ítems, los resultados fueron procesados y tabulados por el paquete estadístico SPSS versión 20 se aplicó el test estadístico de la prueba del Chi cuadrado de Pearson. Resultados: Conclusiones: Existen muy pocos estudios del Burnout aplicado a los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador y no se define diferencias el síndrome en este tipo de estudiantes con respecto a los grupos estudiados (5).

El propósito fue evaluar a los profesionales de la salud, incluyendo los dentistas pueden experimentar un aumento de desgaste profesional. El objetivo del estudio fue evaluar la asociación entre los síntomas depresivos y el desgaste entre los dentistas turcos. Materiales y métodos: Este estudio se realizó sobre una muestra dentista turco en Ankara (Turquía) entre febrero de 2015. El año 2015 and August Froma total de 500 dentistas, 337 were incluido. Un cuestionario de auto-estructurado, Maslach Burnout Inventory (MBI), El estudiante prueba o análisis de varianza se utilizó para comparar las variables. Resultados: Otros estudios longitudinales analizar los efectos de los programas de autocuidado interdisciplinarios centrados en el cliente para dentistas en los síntomas Ciencias Dentales de la República de China. Publicado depresivos y el desgaste deben ser planificadas (7) Objetivo: Realizar una actualización del Síndrome de Burnout en estudiantes universitarios. Métodos: Revisión sistemática de artículos científicos relacionados con el tema. Los artículos científicos se obtuvieron a través de las

siguientes bases de datos: Pub Med, Lillacs, Cochrane. Los criterios de inclusión utilizados para seleccionar los artículos base para esta revisión fueron: 1) que tengan título con las palabras clave de la investigación, 2) con población de estudio en estudiantes universitarios, 3) publicados desde el año 2010 que estén relacionados al tema de investigación. Resultados: De 34 artículos revisados en total 12 cumplieron con los criterios de investigación. La prevalencia del Síndrome de Burnout universitario varía entre el 8% y el 56,9% de acuerdo a la población estudiada. Conclusión: La prevalencia del síndrome de Burnout en estudiantes universitarios es significativa, afectando los tres dominios: agotamiento emocional, cinismo y rendimiento académico, por lo que su evaluación amerita futuras investigaciones.

La relación entre los niveles de Burnout de estudiantes de Odontología y sus características sociodemográficas y antecedentes académicos. Métodos: se aplicó un cuestionario sociodemográfico y el Inventario de Burnout de Maslach para estudiantes, luego de un proceso de consentimiento informado a una muestra de 276 estudiantes de los distintos niveles formativos de la carrera de Odontología de la Universidad de Concepción, obtenido mediante muestreo no probabilístico por cuotas. A partir de la base de datos universitaria, se obtuvo información sobre los antecedentes académicos de los participantes. Al Resultados: al comparar los niveles de Burnout por sexo y en relación nivel formativo, se observó que existían diferencias significativas sólo en el nivel de Agotamiento emocional. En relación al sexo, las mujeres presentaron puntuaciones mayores que los hombres. Al evaluar la relación de los niveles de Burnout con los antecedentes académicos, se encontró una correlación estadísticamente significativa entre Agotamiento emocional y Notas de Enseñanza Media. Conclusiones: existe relación entre las variables sexo, nivel de formación y antecedentes académicos y los niveles de Burnout presentados por los estudiantes de Odontología de la Universidad de Concepción(8)

En la literatura se han reportado diversos factores que intervienen en la aparición del síndrome de Burnout (SBO), el objetivo de este proyecto fue analizar la relación existente entre la satisfacción vocacional, estilos de afrontamiento y estrés percibido como determinantes del SB en estudiantes de odontología de cuarto y quinto año. Metodología: Estudio de corte transversal analítico, realizado

en 149 estudiantes de 4 y 5 año de odontología. Todos los participantes autorizaron su participación mediante la firma de un consentimiento. Para la recolección de la información se diseñó un instrumento el cual incluyó variables sociodemográficas, la Escala Unidimensional de Burnout Estudiantil (EUBE), el cuestionario de Afrontamiento al estrés (CAE), el cuestionario Perceived Stress Scale (PSS) y preguntas que evaluaron la satisfacción vocacional. El análisis se realizó en STATA 10/SE incluyendo estadística descriptiva, análisis bivariado y multivariado teniendo en cuenta 95% de confianza y 5% de error, dando como resultado la evidente relación inversamente proporcional existente entre el SBO y la satisfacción vocacional (9)

La odontología es una profesión exigente esfuerzos físicos y mentales. El aumento de la carga de trabajo, el estrés, la mala salud mental y satisfacción en el trabajo reducido, estos factores podrían combinar, para aumentar el nivel de “agotamiento” entre los profesionales dentales. Objetivo: Para evaluar el nivel de Burnout entre el odontólogo en la ciudad de Mysore y para investigar la asociación entre las características personales, las condiciones de trabajo y el desgaste. Materiales y métodos: El estudio se realizó en el mes de agosto y septiembre de 2011. Un cuestionario prediseñado y previamente probado de 22 artículos llamados Maslach Burnout Inventory - Encuesta de servicios humanos se distribuyó entre los dentistas para evaluar los niveles de Burnout. Se obtuvo la respuesta utilizando una escala Likert que van desde 0 a 6. El análisis estadístico se llevó a cabo usando Microsoft Excel y SPSS versión 17 (SPSS Inc., Chicago, IL, EE.UU.). Los datos se sometieron a media, desviación estándar, y la prueba de coeficiente de contingencia a nivel de 5% de significancia. Resultados: De los 140 participantes, 16 (11,4%) se encontró que en un alto riesgo. 118 (84,3%) en el riesgo moderado y 6 (4,3%) en bajo riesgo de agotamiento. (10)

El síndrome de Burnout fue declarado en el año 2000 por la Organización Mundial de la Salud como un factor de riesgo laboral por su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida. Su definición no se encuentra en el DSM-V, ni en el CIE 10, pero usualmente se describe como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal. En Costa Rica se han realizado pocos estudios para determinar la

incidencia del síndrome de desgaste en personal médico del país, los cuales han contado con muestras pequeñas y han arrojado porcentajes que van desde el 20% hasta el 70%.(1)

La influencia de distintas fuentes de estrés en el rendimiento académico de estudiantes de odontología de la Universidad de Chile. Sujetos y métodos. Se utilizó el cuestionario de estrés en el ambiente dental (DESQ) modificado de 25 preguntas, que se aplicó al 60% de los estudiantes de cada año. Se compararon distintas fuentes de estrés percibidas entre los cursos. La prueba r de Pearson se utilizó para determinar la influencia de las fuentes de estrés en el rendimiento académico. Resultados. Una muestra de 302 estudiantes respondió el cuestionario. Entre los resultados se identificó que las principales fuentes de estrés en todos los cursos eran las calificaciones y los exámenes, el miedo a fallar en un curso o un año y la falta de tiempo para relajarse. Un factor de estrés importante para los cursos superiores fue la atmósfera negativa creada por los supervisores clínicos. La carga de trabajo presentó una correlación negativa con el rendimiento académico, mientras que la práctica preclínica y clínica mostraron una correlación positiva. Conclusiones. El cuarto año parece ser el más estresante. El contacto temprano con los pacientes y una mejor planificación curricular y administración deben ponerse en práctica para evitar el aumento del estrés de la formación clínica(11)

La prevalencia, la influencia de género y las relaciones entre el Burnout, la depresión y la ideación suicida en el último año entre estudiantes de odontología de segundo, cuarto y quinto año. Diseño del estudio: Se realizó un estudio transversal en 212 estudiantes de odontología matriculados en el segundo, cuarto y quinto año de la Facultad de Odontología de Sevilla a través de la Encuesta de Estudiantes de Maslach Burnout-Student y la Encuesta de Servicios Humanos MBI, Health Questionnaire-2 ", y las " Preguntas sobre la ideación suicida y el intento de suicidio ". Resultados: La tasa de respuesta entre los estudiantes de odontología fue del 80% Burnout. Se observó una asociación significativa entre el agotamiento y la depresión, y entre la depresión y la ideación suicida ($p < 0,001$), pero no se encontró asociación entre el Burnout y la ideación suicida. Conclusiones: Este estudio ha llamado la atención sobre la alta prevalencia del

Burnout y la depresión, y reportó por primera vez la prevalencia de ideación suicida entre estudiantes de odontología en los años preclínicos y clínicos (12)

Los factores de riesgo predisponentes al síndrome de agotamiento laboral (Burnout) en estudiantes del Programa de Odontología de la Universidad del Valle. Materiales y métodos: En este estudio de tipo transversal, se seleccionaron 90 estudiantes matriculados en el periodo Febrero-Junio de 2012 en el programa académico de Odontología de la Universidad del Valle, que cursan tercero, cuarto y quinto año. A los sujetos seleccionados se les aplicó El test Maslach Burnout Inventory (MBI) el cual consta de 22 ítems con 7 opciones de respuesta que corresponden a tres dimensiones básicas del síndrome de Burnout agotamiento emocional (AE), despersonalización (D) y baja realización personal o profesional (BR). (4)

La prevalencia del síndrome de agotamiento profesional (Burnout) en odontólogos del sector salud y del educativo y analizar los factores de riesgos sociodemográficos y laborales. Métodos: estudio observacional, descriptivo y transversal, mediante el censo del personal odontológico del área metropolitana de Guadalajara, México, del Instituto Mexicano del Seguro Social y de la Universidad de Guadalajara, donde participaron 138 de ellos, aplicándoseles una ficha de identificación y el Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey en forma auto administrada. Los niveles medios de las subescalas se encuentran en general cerca de la normalidad. Se encontró una correlación negativa entre las subescalas agotamiento emocional y despersonalización y positiva entre la falta de realización personal en el trabajo con la presencia del síndrome. (13)

El síndrome de Bournout es una respuesta al estrés crónico, que es considerado un problema de salud pública pues ya es cada vez más común. Al parecer prevalece en los trabajadores del área de la salud por la fatiga que genera resolver problemas de salud. En odontología no hay certeza acerca de si esta es una afección común entre esta comunidad. El objetivo fue describir la frecuencia del síndrome de Burnout entre estudiantes y profesores de la Facultad de Odontología de la Universidad de Los Andes. Para esta investigación descriptiva, de campo, consideró a 50 estudiantes del 4to año y 5 odontólogos que participaron voluntariamente, a quienes se les aplicó el Maslach Burnout Inventory para

profesionales y el Maslach Burnout Inventory-student Survery para estudiantes, como instrumentos de recolección de datos para diagnosticar Burnout. (14)

El Síndrome de Burnout (SBO) es un problema creciente, comprende alteraciones físicas, somáticas y psicológicas; así como ausentismo laboral, y cuantiosas pérdidas económicas. Desafortunadamente presenta alta prevalencia en los profesionales de la salud y en los estudiantes, principalmente los del área odontológica. El objetivo de este trabajo fue conocer las diferencias por afectación del SBO, en tres grupos (docentes, trabajadores administrativos y estudiantes) que conforman el personal de la Facultad de Odontología, de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM). Se aplicó el Maslach Burnout Inventory y un cuestionario sobre las características sociodemográficas, laborales y académicas, a 108 personas de la Facultad de Odontología, de la UAEM: 36 docentes, 36 trabajadores administrativos y 36 estudiantes. El instrumento consta de 22 ítems para evaluar las tres subescalas del SBO: 1) Agotamiento Emocional (AE), 2) Despersonalización (DP), y 3) Realización Personal (RP). Se aplicó una prueba para conocer las diferencias entre los grupos, con apoyo del software SPSS, versión 19. Sin embargo, es importante conocer las diferencias en la afectación por este síndrome en cada uno de los grupos, lo que permitirá la elaboración de estrategias específicas para cada uno, y evitar en lo posible sus consecuencias físicas, psicológicas y sociales. (6)

El Burnout es un síndrome de consecuencia por estrés crónico que afecta, entre otras, a personas que atienden a otros. Se dimensiona con: cansancio emocional, despersonalización y baja realización profesional. La respuesta a las exigencias del entorno dependerá de la disposición personal para afrontar las demandas, así, un perfil de estrés adaptativo se constituye con recursos protectores confiables, positivos y significativos para la salud. Método: Se evaluó a 60 estudiantes de odontología de una universidad pública con carga académica completa y práctica clínica... Los niveles de Burnout en estos estudiantes son altos: 27 % con cansancio emocional, 37% con despersonalización y el 50% con baja realización profesional. Conclusión: Los análisis regresivos estadísticos determinan que la poca fuerza cognitiva, las situaciones de estrés, la valoración negativa y la conducta tipo A son predictivas del síndrome de Burnout, en tanto que tener

buenas redes de apoyo social y bienestar psicológico son variables inversamente correlacionadas con este padecimiento (15)

El síndrome de Burnout es el resultado de un estrés crónico que afecta a las personas que cuidan a otras y cuyo alcance es: cansancio emocional, despersonalización y una menor realización personal. La respuesta a los requerimientos del entorno depende de la disposición personal para cumplir con ellos, de manera que un perfil de stress adaptativo se constituye con recursos protectores confiables, positivos y significativos para la salud. Método: se evaluó 60 estudiantes de una universidad pública con carga académica y práctica clínica de tiempo completo. A fin de identificar las variables protectoras contra este síndrome, se aplicaron el Perfil de Estrés de Nowack y el Maslach Burnout Inventory. Resultados: Encontramos una significativa asociación entre el cansancio emocional y situaciones estresantes y una baja fuerza cognitiva; poco bienestar psicológico con despersonalización; falta de minimización de la amenaza y poco bienestar psicológico con falta de realización personal en el síndrome de Burnout. Las evaluaciones del potencial de personalidad en la etapa de formación de los estudiantes con intervenciones oportunas pueden evitar un desalineamiento para enfrentar el estrés (15)

El síndrome de Burnout es una enfermedad silenciosa que se desconocía hasta hace pocos años. Debido a los estudios de Maslach se dio a conocer esta enfermedad en profesionales que atienden a terceras personas y sus consecuencias. Material y método: Resultados: Existen profesionales con Síndrome de Burnout y otros en riesgo. El riesgo de los cirujanos dentistas en ambos centros hospitalarios fue similar y el 25% presentaron baja realización en el trabajo. Conclusiones: El Síndrome de Burnout era una enfermedad desconocida, pero actualmente las investigaciones revelan que se encuentra en aumento en diferentes profesionales, los cuales brindan servicios a terceras personas. En la presente investigación se encontró que el riesgo de padecer dicha enfermedad en los cirujanos dentistas fue similar en ambos centros hospitalarios. Existen profesionales en riesgo y otros que presentan el Síndrome de Burnout (16)

1.2.2 Antecedentes nacionales.

El Síndrome de Burnout constituye uno de los daños laborales de carácter psicosocial más importantes en la sociedad actual. El ritmo de vida, la transformación de la estructura económica, las exigencias en el trabajo y los costos que este síndrome supone para las personas y las organizaciones, han despertado el interés en conocer y tomar medidas para prevenirlo. En el caso de la odontología, parece ser que son los profesionales de la salud con mayor prevalencia de este síndrome. Para ello, una detección temprana del problema puede ayudar a que no se vea afectada su salud y su vida familiar y laboral. (2)

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo principal determinar la prevalencia de Síndrome de Bumout en Odontólogos del Ministerio de Salud del Cusco, por ser ellos quienes diariamente están en contacto con pacientes. El estudio fue de tipo observacional, descriptivo, prospectivo y de corte transversal y para alcanzar los objetivos trazados se utilizó como instrumento de recolección de datos el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, el mismo que fue aplicado a los 80 odontólogos del Ministerio de Salud del Cusco. La prevalencia del Síndrome de Burnout en odontólogos que laboran en el ministerio de salud del cusco fue del 42.5% frente a un 57.5% de odontólogos que no presentan el nivel de agotamiento emocional alto fue de 51.2%, seguido de un nivel de agotamiento bajo en un 25% y finalmente de un nivel medio de un 23.8%. El nivel de despersonalización alto fue de 51.2%, seguido del nivel medio de un 26.3% y finalmente el nivel bajo en un 22.5%. El nivel de realización personal bajo fue de 50%, seguido del nivel alto de un 32.5% y finalmente el nivel medio en un 17.5%. La mayor prevalencia del Síndrome de Bumout se encontró entre los 31 a 40 años, se presentó en la misma cantidad en el sexo masculino y femenino, el estado civil soltero y la no tenencia de hijos se presentó con mayor prevalencia, y los odontólogos. entre los 1 a 5 años presentan más este Síndrome de Bumout los odontólogos que desempeñan práctica privada presentan la mayor prevalencia del Síndrome de Bumout se concluye que un existe un buen porcentaje de odontólogos con Síndrome de Burnout y estos presentan algún grado de cada uno de los componentes de este Síndrome.(17)

Determinar la prevalencia del síndrome de Burnout (SB) en estudiantes de odontología. Material y métodos. El estudio fue de tipo observacional, descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 140 alumnos de Periodoncia I matriculados en el IV ciclo de la facultad de odontología de la universidad de San Martín de Porres, durante el segundo semestre académico del 2011. Se realizó el análisis descriptivo de cada variable mediante tablas de distribución de frecuencias; para evaluar la relación entre el SB y los factores asociados se empleó la prueba Chi cuadrado. Resultados. Se encontró que el 45,0% presentó un nivel alto de agotamiento emocional, el 41,4% un nivel alto de cinismo y el 45,7% presentó un nivel bajo de eficacia académica. El 30,7% de la muestra presentó SB en grado severo, y el 23,6% en grado moderado. Se encontró que la prevalencia del SB era significativamente mayor en hombres ($P: 0,044$) y menor en el grupo que vive solo ($P: 0,036$). No se encontró relación entre el SB y el estado civil ($P: 0,506$), trabajar además de estudiar ($P: 0,722$), practicar alguna religión ($P: 0,912$) o deporte ($P: 0,264$), o presentar molestias fisiológicas durante la época de estudios ($P: 0,229$). Respecto a las molestias fisiológicas reportadas por los alumnos durante su época de estudios, se encontró que 114 (81,4%) presentan sintomatología musculoesquelética, 118 (84,3%) de tipo psicósomáticas, 64 (45,7%) gastrointestinal y 5 (3,6%) cardiovascular. Conclusiones. El 30,7% de la muestra presentó SB en grado severo, y el 23,6% en grado moderado. Se encontró que la prevalencia del SB era significativamente mayor en hombres, y menor en el grupo que vive solo. No se encontró relación entre el SB y el estado civil, trabajar además de estudiar, practicar alguna religión o deporte, o presentar molestias fisiológicas durante la época de estudios (18)

1.2.3 Antecedentes locales

Determinar los factores de riesgo que influyen en el Síndrome de Burnout en profesionales de Odontología de la ciudad de Juliaca en el año 2014. Materiales y Método: La investigación se realizó en 99 profesionales de Odontología de la ciudad de Juliaca evaluados mediante el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (IBM). Resultados: se aprecia a través de los resultados, que los factores de riesgo para el desarrollo y presencia del Síndrome de Burnout son los factores personales, laborales y profesionales. Conclusión: El Síndrome de Burnout se presenta a niveles altos en 5 profesionales de Odontología con manifestaciones

agudas y deterioro a nivel de Agotamiento emocional, despersonalización y realización personal inadecuado; con nivel medio son 33 investigados los cuales presentan desgaste y frustración en el trabajo; así como fatiga y presencia de stress, considerándose no comprendidos en su entorno laboral. Se observa 48 investigados con niveles bajos, es decir se presentan algunas manifestaciones del Síndrome de Burnout pero de manera esporádica. (19)

El presente trabajo de investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación de los factores psicosociales y el síndrome de Burnout en estudiantes del área de biomédicas; el tipo de estudio fue descriptivo, con diseño correlacional-comparativo; la muestra estuvo conformada por 142 estudiantes de las escuelas profesionales de Odontología, Enfermería, Nutrición y Medicina Humana. Para la obtención de datos sobre los factores psicosociales se aplicó un cuestionario, para su validación se utilizó el coeficiente de correlación “alfa de Crombach”, obteniéndose el valor de 0.91; y para determinar la presencia del síndrome de Burnout se utilizó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory. Para el análisis estadístico se aplicó la estadística porcentual y para establecer la relación existente entre las variables se utilizó la correlación de Pearson. Se obtuvieron los siguientes resultados con respecto al síndrome Burnout, el 83.1% de estudiantes de odontología tienen tendencia a presentar el síndrome; el 67.5% de estudiantes de Enfermería tienen el síndrome, en cuanto a las dimensiones, predominantemente se evidencia que un 60.0% de estudiantes de Enfermería presentan agotamiento emocional, 30.8% de estudiantes de odontología presentan despersonalización y un 58.8% de estudiantes de medicina presentan baja realización personal. Con respecto a los Factores Psicosociales: Los Intrapersonales, en términos de Autoeficacia y Planificación del tiempo tienen menor manifestación un 67.5% los estudiantes de Enfermería, 93.8% en Odontología; del contexto social: en términos de Retroalimentación y Relaciones interpersonales tienen menor manifestación un 85.0% los estudiantes de enfermería, 88.2% en medicina; y por último del contexto académico en términos de Sobrecarga de materias tienen mayor manifestación un 82.5% los estudiantes de enfermería. Con respecto a la relación entre los factores psicosociales y la presencia del síndrome de Burnout se encontró una correlación negativa moderada ($r=-0,41$); en consecuencia a menor manifestación de los factores intrapersonales

($r=-0,83$) y del contexto social ($r=-0,75$) mayor es la presencia y/o tendencia del síndrome; sin embargo con respecto a los factores del contexto académico se encontró una correlación directa es decir que a mayor manifestación mayor es la presencia y/o tendencia del síndrome, los mismos que son considerados como estresores académicos. (20)

El estrés del trabajo es un problema de gran magnitud y trascendencia mundial, que afecta al trabajador y la productividad. El principal componente del estrés laboral es el factor desencadenante de estrés, es decir los estresores, que son todas aquellas situaciones estresantes relacionadas con el trabajo de enfermería, capaz de generar alteraciones físicas, emocionales y sociales. El objetivo del estudio fue determinar los estresores laborales que se relacionan con el nivel de estrés en profesionales de enfermería que laboran en áreas de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca 2016, para tal efecto se realizó un estudio de tipo descriptivo con diseño correlacional de corte transversal. La técnica para la recolección de datos fue la encuesta, y se aplicó 2 cuestionarios (escala de medición de estresores y test de vulnerabilidad al estrés) a una población y muestra de 35 profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos (UCI) , Medicina, Cirugía “A”-“B” y Ginecología. A través de la estadística porcentual, los resultados son: el 54% de los profesionales de enfermería presentan estrés moderado, 43% estrés severo y 3% estrés leve. Respecto a los estresores laborales percibidos por el profesional de enfermería con impacto fuerte son: muerte y sufrimiento del paciente 66%, carga de trabajo 60% e incertidumbre respecto al tratamiento 51%, con impacto regular: falta de apoyo del personal de enfermería 83%, preparación insuficiente del personal de enfermería 80% y problemas con la jerarquía 71% y percepción con impacto débil: problemas entre el personal de enfermería 23%. Al contrastar la hipótesis con la prueba de χ^2 se comprobó que, los estresores: carga de trabajo, muerte y sufrimiento, incertidumbre respecto al tratamiento tiene relación significativa con el nivel de estrés, mientras que, falta de apoyo del personal y problemas entre el personal de enfermería no guardan relación con el nivel de estrés. (29)

El trabajo de investigación: “Estresores académico y capacidad de resiliencia en estudiantes del quinto semestre - Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno – 2016”, se realizó con el objetivo: determinar la relación entre la frecuencia de los estresores académicos y la capacidad de resiliencia en estudiantes de quinto semestre. Este estudio fue de tipo descriptivo, con diseño de tipo transversal correlacional. La muestra estuvo conformada por 65 estudiantes matriculados en el 2016- II de la Facultad de Enfermería, con un tipo de muestreo probabilístico aleatorio simple. Los instrumentos que se utilizaron fueron el Inventario SISCO del Estrés Académico propuesto por el Dr. Barraza A. validado por el mismo, también se realizó una validez interna mediante la prueba piloto y para determinar la confiabilidad se calculó el Alfa Cronbach, mediante la varianza de los ítems, con un resultado de $\alpha = 0.811$; la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young como segundo instrumento, el cual fue validado en nuestro país por Novella, donde su obtuvo una confiabilidad calculada por el método de la consistencia interna con el coeficiente alfa de Cronbach de $\alpha = 0.89$. En el análisis estadístico se utilizó la estadística descriptiva y para establecer la relación entre las variables se utilizó la prueba de hipótesis Chi cuadrada. Los resultados obtenidos en cuanto a los estresores académicos con mayor frecuencia fueron competitividad grupal con 78.5%, seguida de sobrecarga de tareas y comprensión de temas con 50.8% respectivamente. En cuanto a la capacidad de resiliencia el 69,2% presenta resiliencia media y el 30,8% resiliencia baja. Se observó que la relación de las categorías oscila entre resiliencia media y resiliencia baja cuando la frecuencia de los estresores académicos es casi siempre. La relación establecida entre las variables, se demuestra porcentual y estadísticamente con la prueba Chi - cuadrado donde $\chi^2 = 6,59 > \chi^2 = 5,99$, por lo que existe relación entre la frecuencia del estrés académico y la capacidad de resiliencia en estudiantes del quinto semestre - Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno – 2016. (22)

El presente trabajo tiene por objetivo establecer los factores que determinan el rendimiento académico de los estudiantes que cursan el primer año de pregrado de la Escuela Profesional de Ingeniería Económica de la Universidad Nacional del Altiplano durante el Semestre Académico 2015. Para ello se utilizó como instrumento de recolección de datos la observación, la encuesta y el análisis

documental. Se aplicó la encuesta a 112 estudiantes, que cursaron el primer año académico durante el semestre académico 2015 I. La metodología utilizada es el análisis descriptivo, y la estimación del modelo econométrico Logit y Probit, a través del método de Máxima verosimilitud, empleando variables de índole cuantitativa y cualitativa, para encontrar el efecto de los factores del rendimiento académico en el desempeño estudiantil. El resultado de la regresión econométrica del modelo Logit resulta el mejor modelo para estimar la probabilidad de que el estudiante tenga buen rendimiento académico, se obtuvo como resultado que las variables más significativas en el modelo fueron la asistencia a clases al 5% de significancia al igual que el trabajo y la cantidad de cursos desaprobados al 1 % de significancia. Luego de obtener los efectos marginales, se concluye que si el estudiante asiste a más del 80% de clases entonces tiene una probabilidad del 0.3598475% de obtener un buen rendimiento académico. Si trabaja entonces tiene una probabilidad de 0.2772251% de disminuir su rendimiento académico. Además, mientras a más créditos el estudiante se matricule tiene una probabilidad de 0.0678986 de no obtener un buen rendimiento académico. (23)

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Identificación del problema

Hoy en día vivimos en un mundo globalizado y alterado, lleno de problemas en el cual la mayoría de personas estamos sometidos, y predispuestos a adquirir una enfermedad. El síndrome de Burnout (SB) o también conocido como síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga en el trabajo fue declarado, en el año 2000, por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un factor de riesgo laboral, común en las ciencias médicas, dentro de las cuales la Odontología está en un grupo de mayor riesgo debido a que el futuro profesional esta propenso a afectar su calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo, la vida del individuo que lo sufre (1)

De otro lado que los profesionales en odontología tienen una alta prevalencia de enfermedades relacionadas con el síndrome de Burnout, ya que todas sus características son nombradas en algún grado, siendo las molestias musculo esqueléticas la de mayor prevalencia, luego psicosomáticas, gastrointestinales, y cardiovasculares (2).

Se realizara este estudio en los alumnos de las Clínicas Odontológicas de las Universidades de la Región Puno, para determinar los factores de riesgo como factores laborales asociados, factores socio demográfico; determinante que ocasionan dicho Síndrome, tratando de encontrar alternativas de solución o reduciendo los efectos que causan la presencia del síndrome de Burnout (14).

2.2 Enunciado del problema

¿Cuáles serán los factores de riesgo relacionados con el Síndrome de Burnout en los estudiantes de las Clínicas Odontológicas de las Universidades de la Región Puno?

2.3 Justificación

Los estudios de Maslach y Jackson (24) y añaden tres dimensiones características:

- A. Agotamiento o cansancio emocional, fatiga y/o psíquicamente es la sensación descrita de no poder dar más de sí mismo a los demás(4)
- B. Despersonalización de los sentimientos, actitudes y respuestas negativas distantes y frías hacia otras personas se acompaña de irritabilidad y pérdida de motivación, cínico, irritable irónico para eludir (4)
- C. Baja realización personal o logro, se caracteriza por una dolorosa desilusión para dar sentido a la propia vida y así los logros personales con sentimientos de fracaso y baja autoestima. La falta de logro que se caracteriza por una dolorosa desilusión, fracaso y una insatisfacción generalizada como con secuencia se tiene la impuntualidad, la abundancia de interrupciones, la evitación de trabajo, el ausentismo y abandono de la profesión son síntomas habituales y típicos (4)

2.4 Hipótesis

Existen factores de riesgo relacionados con el Síndrome de Burnout de los Estudiantes de las Clínicas Odontológicas de las Universidades de la Región Puno.

2.5 Objetivos

2.5.1 Objetivo general

Identificar los factores de riesgo relacionados con el Síndrome de Burnout en los Estudiantes de las Clínicas Odontológicas de las Universidades de la Región Puno.

2.5.2 Objetivos específicos

- i. Determinar la frecuencia e intensidad del Síndrome de Burnout en los Estudiantes de las Clínicas Odontológicas de las Universidades de la Región Puno.



- ii. Determinar los factores de riesgo del Síndrome de Burnout en los Estudiantes de las Clínicas Odontológicas de la Universidades de la Región Puno.
- iii. Establecer si existe diferencias de la presencia del Síndrome de Burnout, entre los Estudiantes de las Clínicas Odontológicas de las Universidades de la Región Puno.

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Lugar de estudio

El estudio se realizará en las Clínicas Odontológicas de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno, Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y Universidad Alas Peruanas de la Región Puno.

3.2 Población

Está constituida por 640 Estudiantes de las Clínicas Odontológicas de las Universidades de la Región Puno. Universidad Nacional del Altiplano de Puno, Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y Universidad Alas Peruanas de la Región Puno.

3.3 Muestra

Se halló con la siguiente formula:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

Marco muestral	N	=	640
Alfa (Máximo error tipo I)	α	=	0.050
Nivel de Confianza	$1 - \alpha / 2$	=	0.975
Z de $(1 - \alpha / 2)$	Z $(1 - \alpha / 2)$	=	97.5
Prevalencia del estrés	p	=	0.500

Complemento de p	q	= 0.500
Precisión	d	= 0.050
Tamaño de muestra calculado		= 241

La muestra será una parte representativa de la población 241 alumnos

3.4 Método de investigación

El nivel de la investigación es TRANSVERSAL – RELACIONAL – PROSPECTIVO

3.5 Descripción detallada de métodos por objetivos específicos

3.5.1 Operacionalización de variables.

Cuadro de Operacionalización de Variables

Variables independientes	Indicador	Valor final	Tipo de variable
EDAD	CUESTIONARIO	años	NUMÉRICO ORDINAL
SEXO	CUESTIONARIO	Masculino Femenino	NOMINAL DICOTÓMICO
TRABAJA Y ESTUDIA	CUESTIONARIO	SI NO	ORDINAL DICOTÓMICA
TIEMPO DE ESTUDIO	CUESTIONARIO	VECES POR SEMESTRE	NOMINAL DICOTÓMICO
TURNOS DE TRABAJO EN LA CLÍNICA	CUESTIONARIO	MAÑANA INTERMEDI O TARDE	NOMINAL POLITOMICO
NUMERO DE ALUMNOS POR SILLÓN	CUESTIONARIO	UNO DOS MAS	NOMINAL POLICOTOMICO
CANSANCIO EMOCIONAL	CUESTIONARIO	SI NO	NOMINAL DICOTOMICO
DESPERSONALIZACIÓN	CUESTIONARIO	SI NO	NOMINAL DICOTÓMICO
REALIZACIÓN PERSONAL	CUESTIONARIO	SI NO	NOMINAL DICOTÓMICO
Variable Dependiente	Indicador	Valor final	Tipo de variable
SÍNDROME DE BURNOUT	Grado de estrés	PRESENTA NO PRESENTA	NOMINAL POLITOMICO

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

En los siguientes párrafos se exponen los resultados de los análisis realizados para determinar el Síndrome de Burnout ordenados según los objetivos propuestos.

Objetivo General

Identificar los factores de riesgo relacionados con el Síndrome de Burnout en los Estudiantes de las Clínicas Odontológicas de las Universidades de la Región Puno.

Luego de evaluar la relación de los factores de riesgo propuesto con el Síndrome de Burnout el que fue identificado en los Estudiantes de las Clínicas Odontológicas de las Universidades de la Región Puno mediante la prueba de Hipótesis Chi – Cuadrado para determinar la dependencia, se halló que:

- Los factores grupo etario con una significancia asintótica de 0.277, sexo con una significancia asintótica de 0.119 y condición laboral (trabaja y estudia) con una significancia asintótica de 0.378 cuyos valores son mayores al nivel de significancia de $\alpha = 0.05$ (5%) no muestran evidencia estadística significativa de la relación con el Síndrome de Burnout, en los estudiantes de las Universidades de la Región Puno.
- Los factores de riesgo tiempo de estudio con una significancia asintótica de 0.003, número de estudiantes por sillón con una significancia asintótica de 0.000012, universidad de procedencia con una significancia asintótica de 0.00004.
- La ocupación de los padres con una significancia asintótica de 0.004 cuyos valores son altamente significativos puesto que son inclusive menores al nivel de significancia de

alfa = 0.01 (1%) muestran evidencia estadística significativa de la relación con el Síndrome de Burnout, por lo tanto podemos concluir que existe evidencia de la relación entre la presencia del Síndrome de Burnout en los estudiantes de las clínicas odontológicas de las Universidades de la Región Puno con los factores Tiempo de Estudio, número de alumnos por sillón, universidad de procedencia y la ocupación de los padres.

- Finalmente el factor de riesgo, turnos de trabajo en la clínica con una significancia asintótica de 0.022 cuyo valor es menor al nivel de significancia alfa = 0.05 (5%) muestra evidencia estadística significativa de la relación con el Síndrome de Burnout, por lo que se concluye que existe evidencia de la relación entre la presencia del Síndrome de Burnout en los estudiantes de la Universidades de la Región Puno con los turnos de trabajo que los estudiantes tienen en clínica.

Tabla 1

Nivel de significancia de la prueba chi-cuadrado entre la relación de los factores de riesgo y la presencia del Síndrome de Burnout de los estudiantes de las Universidades de Puno

FACTOR DE RIESGO	Valor	Grados de libertad	Sig. Asintótica (2 caras)
GRUPO ETÁREO	7.502	6	0.277
SEXO	4.254	2	0.119
TRABAJA Y ESTUDIA	1.945	2	0.378
TIEMPO DE ESTUDIO	23.75	8	0.003 **
TURNOS DE TRABAJO EN LA CLÍNICA	14.744	6	0.022 *
NUMERO DE ALUMNOS POR SILLÓN	32.686	6	0.000012 **
UNIVERSIDAD DE PROCEDENCIA	25.511	4	0.00004 **
OCUPACIÓN DE LOS PADRES	22.443	8	0.004 **

* Valor significativo alfa igual al 5%

** Valor significativo alfa igual al 1%

Además también se encontró que del conjunto de estudiante que fueron evaluados el 69.7% de los estudiantes no presentan el Síndrome de Burnout, el 16.6% de los estudiantes presentan el Síndrome de Burnout y el 13.7% de los estudiantes presentan el

Síndrome de Burnout en estado moderado, esta información se resumen en la Tabla 2 y de forma gráfica en el gráfico de barras de la Figura 1.

Discusión.

En resumen se identificó mediante la prueba estadística de Chi – Cuadrado para la independencia con un nivel de significancia del 5% de los factores tiempo de estudio, turnos de trabajo en la clínica, número de alumnos por sillón, universidad de procedencia y la ocupación de los padres tienen relación con la presencia del Síndrome de Burnout, el resumen de esta información se aprecia en la Tabla 1.

Tabla 2

Frecuencia en la condición de los estudiantes que presentan el Síndrome de Burnout.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO PRESENTA SÍNDROME	168	69,7	69,7	69,7
	SÍNDROME DE BURNOUT	40	16,6	16,6	86,3
	SÍNDROME DE BURNOUT MODERAD	33	13,7	13,7	100,0
	Total	241	100,0	100,0	

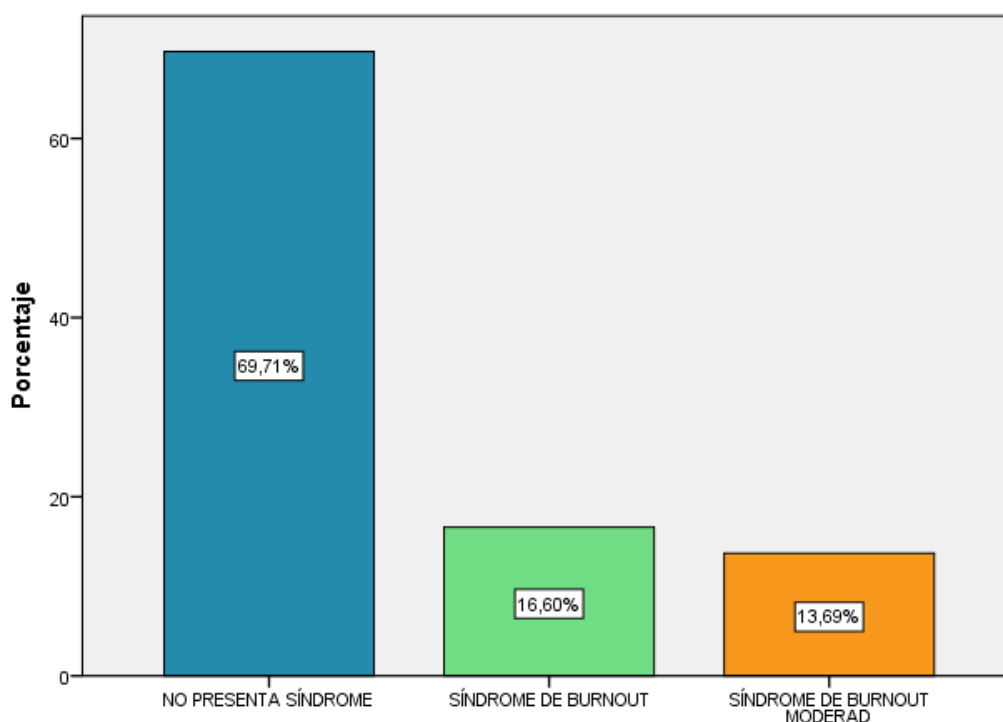


Figura 1. Condición de los estudiantes que presentan el Síndrome de Burnout

Objetivos específicos

Determinar la frecuencia e intensidad del Síndrome de Burnout en los estudiantes de las Clínicas Odontológicas de las Universidades de la Región Puno.

Tabla 3

Resultado del test de Maslach donde se evaluó “niveles de intensidad del cansancio emocional” en el síndrome de Burnout.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALTO	121	50,2	50,2	50,2
	BAJO	59	24,5	24,5	74,7
	MEDIO	61	25,3	25,3	100,0
	Total	241	100,0	100,0	

En la Tabla 3 se observa que de los estudiantes que participaron en la investigación y a quienes se les aplicó el Test de Maslach y se evaluó el Cansancio Emocional se encontró que el 50.2% de ellos tiene cansancio emocional alto, el 24.5% cansancio emocional bajo y el 25.3% cansancio emocional medio. La información se resume en el gráfico de torta de la Figura 2.

Discusión

La frecuencia e intensidad del Síndrome de Burnout en los estudiantes de las Clínicas Odontológicas de las Universidades de la Región Puno se analizó mediante la construcción de tablas estadísticas de frecuencia.

Se construyeron tablas basados en los tres aspectos del Test de Maslach a decir el cansancio / agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal. Los resultados se exponen a continuación:

En la evaluación del cansancio emocional del Test de Maslach se hallaron los resultados mostrados en la Tabla 3:

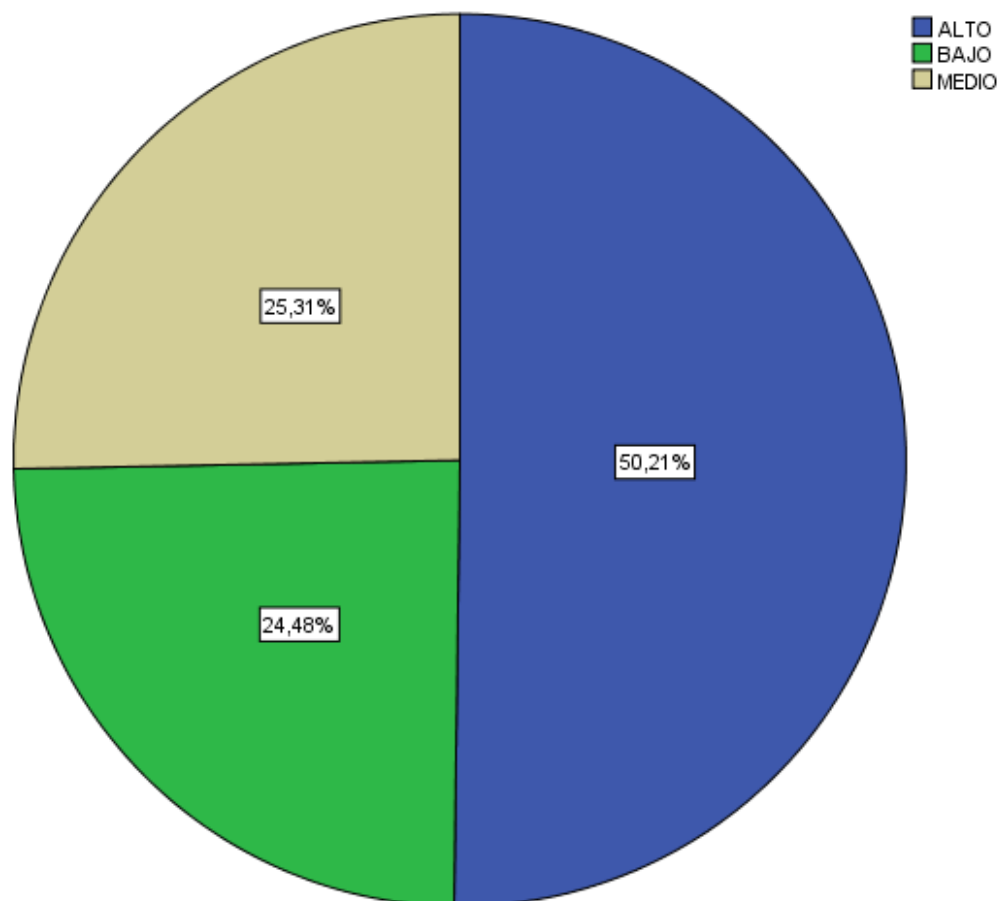


Figura 2. Cansancio emocional

La Tabla 4 mostrada a continuación resume la información encontrada con respecto a la evaluación de la despersonalización de los estudiantes evaluados en la presente investigación

Tabla 4
Resultado del test de Maslach donde se evaluó “despersonalización” en el síndrome de Burnout.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALTO	101	41,9	41,9	41,9
	BAJO	64	26,6	26,6	68,5
	MEDIO	76	31,5	31,5	100,0
Total		241	100,0	100,0	

De la Tabla 4 se observa que de los estudiantes que participaron en la investigación y a quienes se les aplicó el Test de Maslach y se evaluó la despersonalización se encontró que el 41.9% de ellos tiene despersonalización alto, el 26.6% despersonalización bajo y

el 31.5% despersonalización medio. La información se resume en el gráfico de torta de la Figura 3.

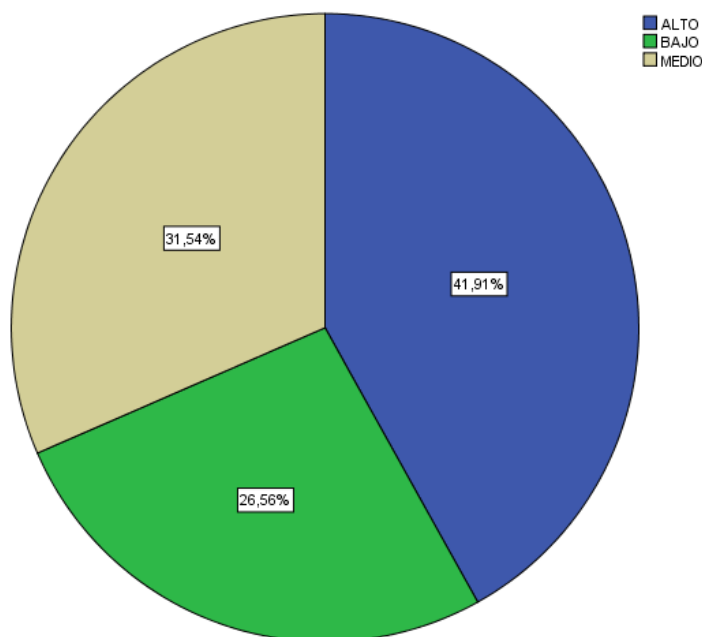


Figura 3. Despersonalización

La Tabla 5 se muestra la información encontrada en la evaluación de la realización personal de los estudiantes evaluados.

Tabla 5

Resultado del test de Maslach se evaluó “la realización de personal” con el síndrome de Burnout.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALTO	76	31,5	31,5	31,5
	BAJO	115	47,7	47,7	79,3
	MEDIO	50	20,7	20,7	100,0
Total		241	100,0	100,0	

De tabla 5 se observa que de los estudiantes que participaron en la investigación y a quienes se les aplicó el Test de Maslach y se evaluó la realización personal se encontró que el 31.5% de ellos tiene realización personal alto, el 47.7% realización personal bajo y el 20.7% realización personal medio. La información se resume en el gráfico de torta de la Figura 4.

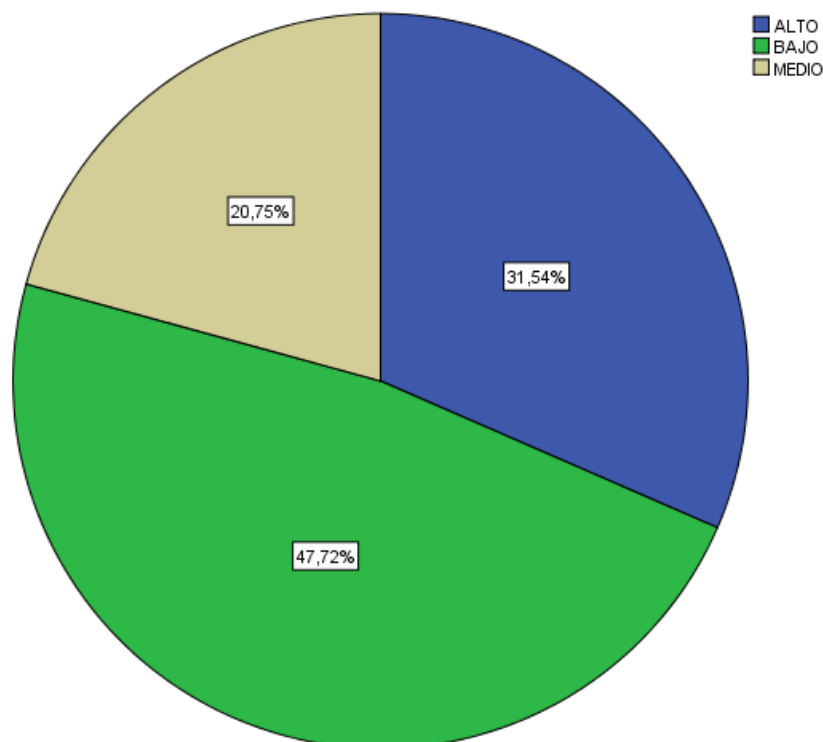


Figura 4. Realización personal

Además la evaluación también muestra que la institución universitaria que tiene la mayor cantidad de estudiantes con el síndrome de Burnout es la Universidad Nacional del Altiplano (UNA) con un 12 % seguida de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez (UANCV) con un 3.3% y a continuación la Universidad Alas Peruanas (UAP) con un 1.2%.

La mayor cantidad de estudiantes que presentaron el Síndrome de Burnout moderado pertenece a la universidad UANCV 8.7%% a continuación se encuentra la UNA con 3.3% y en la tercera posición la UAP con el 1.7%.

Por último la universidad que presenta mayor cantidad de estudiantes sin el Síndrome de Burnout es la UANCV con el 30.3% seguido de la UNA 24.9% y a continuación la UAP 14.5%. Esta información fue contrastada con la prueba Chi- cuadrado y se muestra en la siguiente sección donde se determinan los factores de riesgo. La Tabla 6 resume lo mencionado.

Tabla 6
*Universidad de Procedencia*Condición de la persona tabulación cruzada*

		Condición de la persona			Total	
		NO PRESENTA	SÍNDROME DE	SÍNDROME DE		
		SÍNDROME	BURNOUT	BURNOUT MODERAD		
Universidad de Procedencia	UANCV	Recuento	73	8	21	102
		% del total	30,3%	3,3%	8,7%	42,3%
	UAP	Recuento	35	3	4	42
		% del total	14,5%	1,2%	1,7%	17,4%
	UNA	Recuento	60	29	8	97
		% del total	24,9%	12,0%	3,3%	40,2%
Total		Recuento	168	40	33	241
		% del total	69,7%	16,6%	13,7%	100,0%

Determinar los factores de riesgo del Síndrome de Burnout en los estudiantes de las Clínicas Odontológicas de la Universidades de la Región Puno.

Tabla 7
Resultado de la prueba chi-cuadrado para la evaluación del factor “Universidad de Procedencia” en los estudiantes, con el síndrome de Burnout.

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	25,511 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	25,188	4	,000
N de casos válidos	241		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.75.

En la Tabla 7 de la prueba Chi-cuadrado se aprecia que el p-valor calculado igual a 0.00 (0.0%) es menor al nivel de significación de 0.05 (5%). Por lo que podemos concluir que existe evidencia estadística de la relación entre La Universidad de Procedencia y el síndrome de Burnout, es decir es un factor de riesgo.

Tabla 8

Resultado de la prueba chi-cuadrado para la evaluación del factor “grupo etario” de los estudiantes, con el síndrome de Burnout.

	Valor	gl	Sig. Asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	7,502 ^a	6	,277
Razón de verosimilitud	9,783	6	,134
N de casos válidos	241		

a. 5 casillas (41.7%) han esperado un recuento menor que 5.

b. El recuento mínimo esperado es 1.78.

En la Tabla 8 de la prueba Chi-cuadrado se aprecia que el p-valor calculado igual a 0.277 (27%) es mayor al nivel de significación de 0.05 (5%). Por lo que podemos concluir que no hay evidencia estadística de la relación entre las edades de los estudiantes y el síndrome de Burnout, es decir la edad no es un factor de riesgo.

Discusión:

Los factores grupo etario con una significancia asintótica de 0.277, sexo con una significancia asintótica de 0.119 y condición laboral (trabaja y estudia) con una significancia asintótica de 0.378 cuyos valores son mayores al nivel de significancia de alfa = 0.05 (5%) no muestran evidencia estadística significativa de la relación con el Síndrome de Burnout, en los estudiantes de las Universidades de la Región Puno con la edad, sexo ni con la condición laboral de estos.

Tabla 9

Resultado de la prueba chi-cuadrado para la evaluación entre el factor “sexo del estudiante” con el síndrome de Burnout.

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	4,254 ^a	2	,119
Razón de verosimilitud	4,258	2	,119
N de casos válidos	235		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5.

b. El recuento mínimo esperado es 13.33.

En la tabla 9 de la prueba Chi-cuadrado se aprecia que el p-valor calculado igual a 0.119 (11%) es mayor al nivel de significación de 0.05 (5%). Por lo que podemos concluir que no hay evidencia estadística de la relación entre el sexo de los estudiantes y el síndrome de Burnout, es decir el sexo no es un factor de riesgo.

Discusión:

La relación entre los niveles el síndrome de Burnout de estudiantes de Odontología de la Universidad de Concepción , el resultado: al comparar los niveles de Burnout por sexo y en relación nivel formativo, se observó que existían diferencias significativas sólo en el nivel de Agotamiento emocional en relación al sexo, las mujeres presentaron puntuaciones mayores que los hombres.(8)

Tabla 10

Resultado de la prueba chi-cuadrado para la evaluación del factor, “ocupación de los padres” y el riesgo del síndrome de Burnout en los estudiantes

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	22,443 ^a	8	,004
Razón de verosimilitud	20,606	8	,008
N de casos válidos	241		

a. 3 casillas (20.0%) han esperado un recuento menor que 5

b. El recuento mínimo esperado es 2.74.

En la Tabla 10 de la prueba Chi-cuadrado se aprecia que el p-valor calculado igual a 0.004 (0.4%) es menor al nivel de significación de 0.05 (5%). Por lo que podemos concluir que existe evidencia estadística de la relación entre la ocupación de los padres de los estudiantes y el síndrome de Burnout, es decir la ocupación de los padres es un factor de riesgo.

Discusión:

El síndrome de Burnout es un problema creciente, comprende alteraciones físicas, somáticas y psicológicas, así como ausentismo laboral y pérdidas económicas. Sin embargo, es importante conocer las diferencias en la afectación por este síndrome en cada uno de los grupos, lo que permitirá la elaboración de estrategias específicas para cada uno, y evitar en lo posible sus consecuencias físicas, psicológicas y sociales (6)

Tabla 11

Resultado de la prueba chi-cuadrado para la evaluación entre el factor “tiempo de estudio en la escuela” de los estudiantes, y la presencia del síndrome de Burnout.

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	23,750 ^a	8	,003
Razón de verosimilitud	24,595	8	,002
N de casos válidos	241		

- a. 4 casillas (26.7%) han esperado un recuento menor que 5.
- b. El recuento mínimo esperado es 3.56.

En la Tabla 11 de la prueba Chi-cuadrado se aprecia que el p-valor calculado igual a 0.003 (0.3%) es menor al nivel de significación de 0.05 (5%). Por lo que podemos concluir que existe evidencia estadística de la relación entre el tiempo de estudio en la escuela de los estudiantes y el síndrome de Burnout, es decir es un factor de riesgo.

Se evaluó 60 estudiantes de una universidad pública con carga académica y práctica clínica de tiempo completo. A fin de identificar las variables protectoras contra este síndrome, se aplicaron el Perfil de Estrés de Nowack y el Maslach Burnout Inventory. Resultados: Encontramos una significativa asociación entre el cansancio emocional y situaciones estresantes y una baja fuerza cognitiva; poco bienestar psicológico con despersonalización; falta de minimización de la amenaza y poco bienestar psicológico con falta de realización personal en el síndrome de Burnout. Las evaluaciones del potencial de personalidad en la etapa de formación de los estudiantes con intervenciones oportunas pueden evitar un desalineamiento para enfrentar el estrés (15)

Tabla 12

Resultado de la prueba chi-cuadrado para la evaluación de la relación del factor “turno de trabajo en la clínica” y la presencia del síndrome de Burnout.

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	14,744 ^a	6	,022
Razón de verosimilitud	16,021	6	,014
N de casos válidos	230		

- a. 1 casillas (8.3%) han esperado un recuento menor que 5.
- b. El recuento mínimo esperado es 4.45.

En la Tabla 12 de la prueba Chi-cuadrado se aprecia que el p-valor calculado igual a 0.022 (2.2%) es menor al nivel de significación de 0.05 (5%). Por lo que podemos concluir que existe evidencia estadística de la relación entre el factor turno de trabajo en la clínica, odontológica de la escuela con los estudiantes y el síndrome de Burnout, es decir es un factor de riesgo.

Discusión:

En una universidad pública con carga académica completa y práctica clínica los niveles de Burnout en estos estudiantes son altos: 27% con cansancio emocional, 37% con despersonalización y el 50% con baja realización profesional conclusión los análisis regresivos estadísticos determinan que la poca fuerza cognitiva, las situaciones de estrés, la valoración negativa y la conducta tipo A son predictivas del síndrome de Burnout, en tanto que tener buenas redes de apoyo social y bienestar psicológico son variables inversamente correlacionadas con este padecimiento (15)

Tabla 13

Resultado de la prueba chi-cuadrado para la evaluación de la relación del factor “número de estudiantes por sillón” y la presencia del síndrome de Burnout.

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	32,686 ^a	6	,000
Razón de verosimilitud	33,790	6	,000
N de casos válidos	225		

a. 3 casillas (25.0%) han esperado un recuento menor que 5.

b. El recuento mínimo esperado es 3.58.

En la Tabla 13 de la prueba Chi-cuadrado se aprecia que el p-valor calculado igual a 0.000 (0.0%) es menor al nivel de significación de 0.05 (5%). Por lo que podemos concluir que existe evidencia estadística de la relación entre el número de alumnos en el sillón en la clínica en la escuela de los estudiantes y el síndrome de Burnout, es decir es un factor de riesgo.

Discusión:

La ocupación de los padres con una significancia asintótica de 0.004 cuyos valores son altamente significativos puesto que son inclusive menores al nivel de significancia de alfa

= 0.01 (1%) muestran evidencia estadística significativa de la relación con el Síndrome de Burnout, por lo tanto podemos concluir que existe evidencia de la relación entre la presencia del Síndrome de Burnout en los estudiantes de las clínicas odontológicas de las Universidades de la Región Puno con los factores Tiempo de Estudio, número de alumnos por sillón, universidad de procedencia y la ocupación de los padres.

Tabla 14

Resultado de la prueba chi-cuadrado para la evaluación de la relación del factor “trabaja y estudia” y la presencia del síndrome de Burnout.

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	1,945 ^a	2	,378
Razón de verosimilitud	1,937	2	,380
N de casos válidos	230		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5.

b. El recuento mínimo esperado es 12.21.

En la Tabla 14 de la prueba Chi-cuadrado se aprecia que el p-valor calculado igual a 0.378 (37.8%) es mayor al nivel de significación de 0.05 (5%). Por lo que podemos concluir que no existe evidencia estadística de la relación entre el la condición laboral del estudiante y el síndrome de burnout, es decir no es un factor de riesgo.

Discusión:

El ritmo de vida, la transformación de la estructura económica, las exigencias en el trabajo y los costos que este síndrome supone para las personas y las organizaciones, han despertado el interés en conocer y tomar medidas para prevenirlo en el caso de la odontología conocer las diferentes estrategias para cada uno y evitar en lo posible las consecuencias físicas, psicológicas, académicas y sociales.

CONCLUSIONES

- Luego de evaluar la relación de la dependencia entre los factores de riesgo con el Síndrome de Burnout identificado en los estudiantes de las Clínicas Odontológicas de las Universidades de la Región Puno, se determinó mediante la prueba estadística de Chi – Cuadrado para la independencia con un nivel de significancia del 5% que los factores de riesgo; tiempo de estudio, turnos de trabajo en la clínica, número de alumnos por sillón, universidad de procedencia y la ocupación de los padres tienen relación con la presencia del Síndrome de Burnout. Es decir la configuración de los estados en los factores mencionados determinan y determinarán la presencia del Síndrome de Burnout en los estudiantes. También se encontró que del conjunto de estudiantes que fueron evaluados el 16.6% presentan el Síndrome de Burnout, y el 13.7% presentan el Síndrome de Burnout moderado, lo que muestra un porcentaje significativo del Síndrome en los estudiantes de las clínicas odontológicas de la región Puno.
- Con respecto a la determinación de la Frecuencia e Intensidad del Síndrome de Burnout en los estudiantes de las Clínicas Odontológicas de las Universidades de la Región Puno basados en los resultados de los tres aspectos del Test de Maslach a decir el cansancio emocional, la despersonalización y la realización personal se concluye que el 50.2% de ellos tiene cansancio emocional alto, el 24.5% cansancio emocional bajo y el 25.3% cansancio emocional medio. En la Realización personal se encontró que el 31.5% de ellos tiene realización personal alta, el 47.7% realización personal baja y el 20.7% realización personal media. Con respecto a la despersonalización se encontró que el 41.9% de ellos tiene despersonalización alta, el 26.6% despersonalización baja y el 31.5% despersonalización media.

- Se establece la relación entre los factores de riesgo del Síndrome de Burnout en los estudiantes de las Clínicas Odontológicas de la Universidades de la Región Puno mediante la prueba Chi – Cuadrado para la independencia, donde se concluye que: existe evidencia estadística de la relación entre la universidad de procedencia y el síndrome de Burnout es decir es un factor de riesgo, no hay evidencia estadística de la relación entre las edades de los estudiantes y el síndrome de Burnout es decir la edad no es un factor de riesgo, no hay evidencia estadística de la relación entre el sexo de los estudiantes y el síndrome de Burnout, no es un factor de riesgo, existe evidencia estadística de la relación entre la ocupación de los padres de los estudiantes y el síndrome de Burnout es decir la ocupación de los padres es un factor de riesgo, existe evidencia estadística de la relación entre el tiempo de estudio en la escuela de los estudiantes y el síndrome de Burnout, es decir es un factor de riesgo, existe evidencia estadística de la relación entre el turno de trabajo en la clínica odontológica de los estudiantes y el síndrome de Burnout es un factor de riesgo, existe evidencia estadística de la relación entre el número de estudiantes por sillón en la clínica odontológica de los estudiantes y el síndrome de Burnout por lo que es un factor de riesgo.
- Se establece que existe diferencia entre los estudiantes de las clínicas odontológicas de la región con el síndrome de burnout siendo la institución universitaria que tiene la mayor cantidad de estudiantes con el Síndrome de Burnout es la Universidad Nacional del Altiplano (UNA) con un 12 % seguida de la universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez (UANCV) con un 3.3% y a continuación la universidad Alas Peruanas (UAP) con un 1.2%. La mayor cantidad de estudiantes que presentaron el Síndrome de Burnout moderado pertenece a la universidad UANCV a continuación se encuentra la UNA con 3.3% y en la tercera posición la UAP con el 1.7%. Por último la universidad que presenta mayor cantidad de estudiantes sin el síndrome de burnout es la UANCV con el 30.3% seguido de la UAP 24.9% y a continuación la UNA.

RECOMENDACIONES

- Mi aporte es para los estudiantes universitarios de la Clínicas Odontológicas de la Región Puno donde recomiendo a sus autoridades de estas instituciones: UANCV, UAP, UNA solicitar mensualmente un Psicólogo para evaluar y detectar el Síndrome de Burnout que se está presentando en el estudiante y muy posible en el docente que estén desarrollando el Síndrome de Burnout, y a tiempo detectar y dar solución.
- Se recomienda aplicar el Test Maslach al finalizar cada semestre para la detección temprana del Síndrome de Burnout evaluando y corrigiendo los factores; tiempo de estudio, turnos de trabajo en la clínica, número de estudiantes por sillón, en las universidad de procedencia de las Clínicas Odontológicas de la Región Puno.
- Se recomienda dentro de las instituciones de atención y enseñanza de salud aplicar la investigación de este Síndrome de Burnout en los Estudiantes, Docentes, Autoridades y Administrativos universitarios, para detectar el Síndrome de Burnout con tiempo ya que es una enfermedad de este siglo y que va incrementando.
- Es necesaria la aplicación de programas y métodos de responsabilidad social, bienestar universitario, unidad de psicopedagogía en cada clínica odontológica

para la recreación, distracción, y relajación de los estudiantes en las clínicas odontológicas de la región Puno afectados con el Síndrome de Burnout.

- En el caso de nuestra universidad la autoridad de la Escuela Profesional de odontología debería solicitar a la Oficina de Tutoría Universitaria y Acompañamiento Universitario, que la participación de tutoría no solo sea de I al IV semestre sino que se debe extender la tutoría a los semestres V, VI, VII, VIII, y IX que es donde se presenta el Síndrome de Burnout.
- Recomendamos la investigación a nivel de todas las universidades para la detección y sobre todo el tratamiento del Síndrome de Burnout en los estudiantes de las Clínicas Odontológicas y también profesionales de otras clínicas, centros asistenciales, hospitales de la Región Puno.
- También se recomienda hacer un cambio de actitud o manera de reaccionar que es lo más poderoso que tenemos se llama actitud te puede levantar, abrir o cerrar puertas y matarte.

BIBLIOGRAFÍA

1. Saborio Morales L, Murillo Hidalgo FL, Vela- Ruiz JM. Síndrome de Burnout. Med Leg Costa Rica. 2015;32(1):1–6.
2. Balazar Herrera, Mariella; Balarezo Lopez G. El Síndrome de Burnout en los Profesionales de Odontología. Rev la Esc Posgrado, Univ Ricardo Palma, Lima [Internet]. 2016;5(6):114–25. Available from: <http://hdl.handle.net/10757/620681>
3. Gutierrez Aceves GA, Celis Lopez MA, Moreno Jimenez S, Farias Serratos F, Suarez Campos J de J. Síndrome de burnout. Arch Neurocienc [Internet]. 2006;11(4):305–9. Available from: <http://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2006/ane064m.pdf>
4. Calvache S, Chazatar L, Jiménez E, Quiñones R, Galvis M, Moreno S. Factores de riesgo asociados al Síndrome de BURNOUT en estudiantes de Odontología de la Universidad del Valle. Rev estomatol salud [Internet]. 2013;21(1):7–11. Available from: estomatologia.univalle.edu.co/index.php/estomatol/article/download/350/349
5. Peralta Ayala R, Moya Silva T. Síndrome de Burnout en estudiantes de Odontología. Dom Cien [Internet]. 2017;3(1):432–42. Available from: <http://dx.doi.org/10.23857/dom.cien.pocaip.2017.3.1.432-442>
6. Visoso Salgado A, Ariselda Sánchez RP, Montiel Bastida NM. Síndrome de Burnout en la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma del Estado de México: un Estudio Comparativo. Int J Odontostomat [Internet]. 2012;6(2):129–38. Available from: <http://www.scielo.cl/pdf/ijodontos/v6n2/art03.pdf>
7. Huri M, Nilsun Ba S, Eren H, Mutlu Umaro G, Orhan C. Asociación entre el burnout y síntomas depresivos entre los dentistas turcos. J Dent Sci [Internet]. 2016;11:353–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jds.2016.03.006>
8. Muñoz Campos F, Medina Moreno A, Carrasco Mardones D, Perez Villalobos C, Ortiz Moreira L. Burnout en estudiantes de Odontología y su relación con sus características sociodemográficas y antecedentes académicos. Educ Médica Super [Internet]. 2016;30(2):1–12. Available from: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/762/375>
9. Arrieta Vergara, Katherine M Blanco Rodriguez, Morins Manuel; Cabrera Hernández R. RELACIÓN ENTRE SATISFACCIÓN VOCACIONAL, ESTILOS DE AFRONTAMIENTO Y ESTRÉS PERCIBIDO CON EL SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA. UNIVERSIDAD DE CARTAGENA. 2015.
10. Swati HC, Siddana S, Manjunath M, Sushma R. Las condiciones de trabajo y las

- características personales: Predicción. D la Asoc India Salud Pública Odontol [Internet]. 2015;13(3):313–7. Available from: www.iaphd.org
11. Clara M, Matías R, M MJ, Cristián B, Daniela P. Fuentes de estrés percibidos y rendimiento académico de estudiantes de odontología chilenos. www.fundacioneducacionmedica.org [Internet]. 2015;18(2):109–16. Available from: <http://www.educacionmedica.net/edumed/sec/verPDF.php?id=2663a761a256415233357>
 12. Galán F, Ríos-Santos J, Polo J, Ríos-Carrasco B, Bullón P. Burnout , depression and suicidal ideation in dental students. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* [Internet]. 2014;19(3):206–11. Available from: <http://dx.doi.org/doi:10.4317/medoral.19281>
 13. Castañeda Aguilera E, García de Alba García JE. PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL (BURNOUT) EN ODONTÓLOGOS DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA Y DE SALUD, EN LA CIUDAD DE GUADALAJARA, MÉXICO, EN 2012. *Rev Fac Odontol Univ Antioq* [Internet]. 2013;24(2):267–88. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfoua/v24n2/v24n2a08.pdf>
 14. Contreras Y, Suarez D. Síndrome De Burnout : Comparación Entre Alumnos Y Profesor-Odontólogo En La Facultad De. *Acta Bioclinica* [Internet]. 2013;3(5):158–77. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272010000200002&lng=es.
 15. Preciado S ML, Franco Ch SA, Vazquez G JM. Perfil De Estrés Y Síndrome De Burnout En Estudiantes Mexicanos De Odontología De Una Universidad Publica. *e-Gnosis* [Internet]. 2010;8(3):1–10. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73013006003>
 16. Bedoya A, Díaz T, Dongo D, Guillinta G, Moncada P. Síndrome de burnout en cirujanos dentistas. *Kiru*. 2008;5(2):100–4.
 17. Aramburu Cornejo L. Síndrome de Burnout en Odontólogos del Ministerio de Salud Cusco, 2011. *Univ Nac SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO* [Internet]. 2011; Available from: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/UNSAAC/834>
 18. Picasso-pozo MAMJ, Huilca-Castillo N, Omori-Mitumori E, Gallardo-Schultz A, Salas-Chavez M. Síndrome de Burnout en Estudiantes de Odontología de una Universidad Peruana. *Kiru* [Internet]. 2012;9(1):51–8. Available from: http://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2012/Kiruv.9/Kiru_v.9_Art8.pdf
 19. Liz I. Artículo Original. Evidencias en *Odontol Clin*. 2016;2(2):49–52.
 20. Charaja Zapana, Diana ; Flores Paredez Y. Universidad nacional del altiplano. 2013;
 21. Angela M, Condori P. ESTRESORES LABORALES Y NIVEL DE ESTRÉS EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA - 2016. 2017;
 22. Espinoza Quispe D K. Estresores académicos y capacidad de resiliencia en estudiantes del quinto semestre - Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno – 2016 (Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería). Puno, Perú: Universidad Nacional del Altiplano de Puno: 2017.
 23. Ferro Gonzales D. FACTORES DETERMINANTES DEL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES QUE CURSAN EL PRIMER AÑO DE PREGRADO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA ECONÓMICA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO DURANTE EL SEMESTRE ACADÉMICO 2015 I. 2016;1–152.
 24. Maslach C, Jackson S E. *Maslach Burnout Inventory Manual*. Segunda Edición. Palo

- Alto, California: Consulting Psychologists Press; 1986.
25. Mondol López M. Análisis de la prevalencia del Síndrome de Burnout en los odontólogos y sus repercusiones en la salud del profesional y en la atención bucodental del servicio de odontología en la Clínica Carlos Durán durante el periodo Agosto–Noviembre 2007(Tesis para optar el grado de Maestría). San José, Costa Rica: Instituto Centroamericano de Administración Pública; 2008.
 26. Maslach C, Schaufeli W, Leiter M. Job burnout. *Annual Review of Psychology*. 2001. (52): 397-422.
 27. Freudenberger HJ. Introduction and Acknowledgment *Journal of Social Issues* 30, (1): 1-7.
 28. Freudenberger H. Burnout: Past, present, and future concerns. En Wessells, D. T. et al. (Editores) *Professional burnout in medicine and the helping professions*. New York: The Haworth Press; 1989.
 29. Pinto Condori M A. Estresores laborales y nivel de estrés en profesionales de enfermería del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca – 2016 (Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería). Puno, Peru: Universidad Nacional del Altiplano de Puno; 2017.



ANEXOS



Anexo 1. Cuestionario para estudiantes de las clínicas odontológicas de las universidad de la región Puno

C U E S T I O N A R I O

Conteste los siguientes datos:

Edad:..... Sexo: Masculino () Femenino ()

Ocupación de los padres:

Profesional (); Técnico (); Eventual ()

Otro () Especifique:.....

Trabajas y estudias? Si () NO ()

Tiempo de estudios en la Escuela (Veces por semestre): 1 () 2 () 3 ()

Más veces () Especifique:.....

Turno de trabajo en la Clínica:

Mañana () Intermedio () Tarde ()

Número de alumnos en tu sillón: Uno () Dos () Tres () Mas ()

Clínica Odontológica de la Universidad:...



Anexo 2. Encuesta Maslach

TEST MASLACH

Este TEST pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout. Las respuestas a las 22 preguntas miden tres dimensiones diferentes: Agotamiento emocional, Despersonalización y Realización Personal.

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:
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= POCAS VECES A LA SEMANA. 6= TODOS LOS DÍAS.

1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	
13	Me siento frustrado en mi trabajo	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	



RESULTADO DEL TEST DE MASLACH

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

ASPECTO EVALUADO	PREGUNTAS A EVALUAR	VALOR TOTAL
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20	Bajo va de 0 a 18 Medio va de 19 a 27 Alto va de 28 a 54
Despersonalización	5-10-11-15-22	Bajo va de 0 a 6 Medio va de 7 a 10 Alto va de 10 a 30
Realización Personal	4-7-9-12-17-18-19-21	Bajo va de 0 a 34 Medio va de 34 a 35 Alto va de 40 a 48

Los resultados de cada sub-escala:

- Sub-escala de Agotamiento Emocional: valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.
- Sub-escala de Despersonalización: valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30.
- Sub-escala de Realización Personal: evalúa los sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.
- Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el síndrome Burnout.

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

- Para establecer indicadores de validez de constructo del instrumento se utilizó el método de análisis factorial. El análisis factorial es el nombre genérico de una serie de métodos de análisis multivariante cuyo propósito es definir la estructura subyacente en una matriz de datos. El análisis factorial tiene dos objetivos principales, el contribuir al resumen y a la reducción de datos (Vivanco, 1999). así mismo, su ventaja principal es que simplifica y facilita la interpretación de la información obtenida, en este caso, por el M

Anexo 3. Matriz de consistencia

Interrogantes Especificas	Hipótesis Especificas	Objetivos Especificos	Variables	Indicadores	Método	Prueba Estadística Inferencial
a) ¿Cuál es la frecuencia e intensidad del Síndrome de Burnout en los alumnos de las clínicas Odontológicas de las Universidades de la Región de Puno 2017?	El Síndrome de Burnout se presenta en más del 50% de los alumnos de las clínicas Odontológicas de las Universidades de la Región de Puno 2017	3 Determinar la frecuencia e intensidad del Síndrome de Burnout en los alumnos de las Clínicas Odontológicas de las Universidades de la Región Puno 2017.	<u>Variable Dependiente:</u> -Síndrome de Burnout <u>Variables Independientes:</u> -Edad -Sexo -Ocupación de los padres -Trabaja y estudia -Tiempo de Estudio -Turnos de trabajo en la clínica. -Número de alumnos por sillón <u>Co-variable:</u> - Tipo de universidad	Cuestionario	Encuesta	Chi- cuadrado
b) ¿Cuáles son los factores de riesgo del Síndrome de Burnout en los alumnos de las clínicas Odontológicas de las Universidades de la Región de Puno 2017?	Los factores de riesgo del Síndrome de Burnout más frecuentes de los alumnos de las clínicas Odontológicas de las Universidades de la Región de Puno 2017, son que trabaja y estudia, el tiempo de estudio y el número de alumnos por sillón.	4 Determinar los factores de riesgo del Síndrome de Burnout en los alumnos de las Clínicas Odontológicas de la Universidades de la Región Puno 2017.		Cuestionario	Encuesta	Chi- cuadrado
c) ¿Cuál es la relación del Síndrome de Burnout con los factores de riesgo en los alumnos de las clínicas Odontológicas de las Universidades de la Región de Puno 2017?	El factor de riesgo relacionado con el Síndrome de Burnout en los alumnos de las clínicas Odontológicas de las Universidades de la Región de Puno es el número de alumnos que trabajan en un sillón..	5 Relacionar el Síndrome de Burnout con los Factores de Riesgo en los alumnos de las Clínicas Odontológicas de las Universidades de la Región Puno 2017.		Cuestionario	Encuesta	Chi- cuadrado



Anexo 4. Ficha técnica del Test de Maslach (MBI)

FICHA TÉCNICA DEL TEST DE MASLACH (MBI)

Se estableció definitivamente en 22 ítems, pero sólo con las tres primeras escalas: (A) agotamiento emocional, (D) despersonalización o cinismo y (R) realización personal en el trabajo:

0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Pocas Veces al año	Una vez o menos al mes	Unas pocas meses al mes	Una vez a la semana	Unas pocas veces a la semana	Todos los días

A). Son 9 ítems que valoran la experiencia de estar oprimido física y psíquicamente por las demandas de trabajo. Por ejemplo: “Me siento cansado al final de la jornada de trabajo”

D) Son 5 preguntas que evalúan el reconocimiento de actitudes de frialdad y distanciamiento hacia las personas con las que interactúa por sus tareas. Por ejemplo “Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión”

R) Consta de 8 ítems que tratan de medir los sentimientos de autoeficacia consigo mismo y con su labor. Por ejemplo “He conseguido cosas útiles en mi profesión”



Universidad Nacional del Altiplano - Puno

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA

Telefono 051 - 364031 Apartado 291 C.U.



CONSTANCIA DE PERMISO

EL QUE SUSCRIBE DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO

HACE CONSTAR:

Que, para que realice el **Mg. Sc. Fernando Amilcar Chávez Fernández**, su Trabajo de Investigación titulado "FACTORES DE RIESGO DEL SINDROME DE BURNOUT EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLINICA ODONTOLOGICA DE LAS UNIVERSIDADES DE LA REGION PUNO 2017" en la Clínica Odontológica de la Escuela Profesional de Odontología, UNA-PUNO, se le otorga el permiso, para la recolección de datos, a partir del 04 de agosto del 2017, hasta la culminación del proceso de la recolección de datos, de los estudiantes del 4to y 5to semestre. Por lo que se solicita brindar las facilidades correspondientes.

Se le expide la presente, a solicitud de la interesada para los fines que viera por conveniente.

Puno, 03 de agosto del 2017

C.c. Archivo
MHMP/msmy.





UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

CONSTANCIA DE PERMISO

EL QUE SUSCRIBE DECANO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA
UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" DE JULIACA,

HACE CONSTAR:

Que, el Mg. Sc. **FERNANDO AMILCAR CHAVEZ**

FERNANDEZ, tiene la autorización y el permiso respectivo para que realice su trabajo de Investigación Titulado "FACTORES DE RIEGO DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LAS UNIVERSIDADES DE LA REGIÓN PUNO 2017" en la Clínica Odontológica de la Facultad de Odontología de la UANCV- JULIACA, para la recolección de datos, a partir del 15 de Octubre del 2017, hasta la culminación del proceso de la recolección de datos, de los estudiantes del 7mo, 8vo y 9no semestre. Por lo que se solicita brindar las facilidades correspondientes.

Se expide la presente, a solicitud del (a) interesado (a) para los fines que estime por conveniente.

Juliaca, 30 de Octubre del 2017



C.c. Arch. 2017
RPTC/gcf



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

CONSTANCIA

El Coordinador Académico de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Juliaca, hace constar que el señor:

Mg. Sc. Fernando Amilcar Chávez Fernández

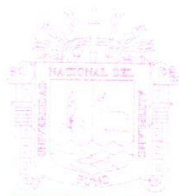
Posee permiso para realizar el trabajo de Investigación Titulado "FACTORES DE RIESGO DEL SINDROME DE BURNOUT EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LAS UNIVERSIDADES DE LA REGIÓN PUNO 2017", por lo que se le otorga la autorización correspondiente para la recolección de datos a partir de la fecha hasta la culminación del proceso de recolección de datos en las instalaciones de la CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL JULIACA, para lo cual se le brindara las facilidades correspondientes, comprometiéndose el investigador a proporcionar un ejemplar del resultado final de su investigación al repositorio de la Universidad.

Se emite la presente constancia para los fines que estime pertinentes.

Juliaca, 03 de noviembre del 2017.




C. D. Paul Tineo Cayo
COORDINADOR ACADÉMICO
E.P. ESTOMATOLOGÍA



Universidad Nacional del Altiplano - Puno

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA

Teléfono 051 - 364031 Apartado 291 C.U.



“AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO”

CONSTANCIA DE EJECUCION DE INVESTIGACION

EL QUE SUSCRIBE DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD UNIVERISDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO

HACE CONTAR:

Que el Mg. Sc. FERNANDO AMILCAR CHAVEZ FERNANDEZ, ha culminado satisfactoriamente la ejecución de su trabajo de investigación Titulado : “FACTORES DE RIESGO DEL SINDROME DE BURNOUT EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLINICA ODONTOGICA DE LAS UNIVERSIDADES DE LA REGION PUNO 2017.” En la Clínica Odontológica de la Escuela Profesional de Odontología de la UNA Puno, entre los meses de Agosto a Diciembre del 2017.

Habiendo desarrollado en forma satisfactoria durante el tiempo programado siendo así como consta en este documento.

Se emite la presente constancia a solicitud por parte del interesado para los fines que estime por conveniente.

Puno, 29 de Diciembre del 2017




Dr. Marco A. Manzaneda Peralta
DIRECTOR
E.P. ODONTOLOGIA



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



CONSTANCIA

EL QUE SUSCRIBE DECANO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" DE JULIACA

HACE CONSTAR:

Que el **Mg. Sc. FERNANDO AMILCAR CHAVEZ FERNANDEZ**, ha culminado con la recolección de datos a los estudiantes de nuestra universidad para su trabajo de investigación titulado: "FACTORES DE RIESGO DEL SINDROME DE BURNOUT EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLINICA ODONTOLOGICA DE LAS UNIVERSIDADES DE LA REGION PUNO 2017" realizados del 16 de octubre al 16 de diciembre del año en curso, demostrando respeto, ética y puntualidad.

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado para los fines que estime por conveniente.

Juliaca, 21 de Diciembre del 2017


UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Dr. Pardo Pardi Tapia Condori
DECANO



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

CONSTANCIA DE INVESTIGACIÓN

El Coordinador Académico de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Juliaca, hace constar que el señor:

Mg.Sc. Fernando Amilcar Chávez Fernández

Ha realizado satisfactoriamente la ejecución del trabajo de investigación Titulado : “**FACTORES DE RIESGO DEL SINDROME DE BURNOUT EN LOS ESTUDIANTES DE LAS CLINICAS ODONTOGICAS DE LAS UNIVERSIDADES DE LA REGION PUNO 2017**”, en las instalaciones de la Clínica Estomatológica de la Universidad ALAS PERUANAS Filial Juliaca- Puno, entre los meses de octubre a diciembre del 2017.

Habiendo desarrollado en forma satisfactoria, con puntualidad y ética durante el tiempo programado siendo así como consta en este documento.

Se emite la presente constancia para los fines que estime por conveniente.

Juliaca, 22 de diciembre del 2017



C. D. Paul Tineo Cayo
COORDINADOR ACADÉMICO
E.P. ESTOMATOLOGÍA