

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA**  
**FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA**



**PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES  
DE ESTOMATOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA**

**TESIS PARA OPTAR POR  
EL TÍTULO DE CIRUJANO- DENTISTA**

**PRESENTADO POR LA:**  
Bach. Frecia del Pilar Ortiz Gonzales

**LIMA – PERÚ**  
**2017**

**TÍTULO DE LA TESIS:**

PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES  
DE ESTOMATOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA

## **JURADO DE SUSTENTACIÓN**

**Dr. Hugo Caballero Cornejo**

**Presidente**

**Mg. Peggy Sotomayor Woolcott**

**Secretario**

**Mg. Elmo Palacios Alva**

**Vocal**

A Dios por darme la vida y la dicha de estar junto a las personas que amo.

A mis padres por todo su sacrificio para poder lograr me profesionalmente.

A todos mis amigos, quienes me apoyaron y animaron en todo momento.

## **AGRADECIMIENTOS**

Al finalizar esta investigación, deseo expresar mis más sinceros deseos de gratitud primero a Dios quien nos creó y nos da el milagro de la vida y a aquellas personas que contribuyeron para que esta investigación se realizara de la mejor manera posible.

Al Dr. Hugo Caballero Cornejo, que al supervisar mostró su profesionalismo destacado y calidad humana en todo el trayecto, aconsejando y guiando de forma oportuna, demostrando su vasta experiencia.

Al Dr. Cornelio Gonzales Torres, asesor de la presente investigación, quien con sus conocimientos y aportes muy valiosos, hizo posible que esta investigación culminara con éxito.

Al Dr. Freddy Campos Soto que realizó la parte estadística con gran profesionalismo y puntualidad.

A los estudiantes de clínica y pre-clínica que a pesar de estar ocupados me apoyaron desinteresadamente en el llenado de las encuestas

A mis amigos por apoyarme día a día en la entrega de las encuestas a los alumnos de la facultad.

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
Portada	i
Título	ii
Jurado de Sustentación	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice	vi
Índice de Tablas	viii
Índice de Gráficos	ix
Resumen	x
Abstract	xi
Introducción	xii

### **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

1.1 Descripción de la Realidad Problemática	1
1.2 Formulación del Problema	3
1.3 Objetivos de la Investigación	4
1.3.1 Objetivo General	4
1.3.2 Objetivos Específicos	4
1.4 Justificación de la Investigación	5
1.5 Limitaciones del Estudio	6
1.6 Viabilidad del Estudio	6
1.7 Aspectos Éticos	7

### **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

2.1 Antecedentes de la Investigación	8
2.2 Bases Teóricas	15
2.2.1 Psicología	15
2.2.2 El estrés	18

2.2.3	Síndrome de Burnout	26
2.2.4	La educación superior	34
2.3	Definiciones conceptuales	46
<b>CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO</b>		
3.1	Descripción del diseño	49
3.1.1	Diseño	49
3.1.2	Tipo de Investigación	49
3.1.3	Enfoque	49
3.2	Población y muestra	49
3.2.1	Población	49
3.2.2	Muestra	50
3.2.3	Criterios de inclusión	50
3.2.4	Criterios de exclusión	50
3.3	Operacionalización de variables	51
3.4	Técnicas de recolección de datos	52
3.4.1	Descripción del instrumento	52
3.4.2	Validez del instrumento	57
3.5	Técnicas para procesar la información	57
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>		58
<b>CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>		
5.1	Discusión	64
5.2	Conclusiones	72
5.3	Recomendaciones	73
<b>CAPÍTULO VI: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>		75
<b>ANEXOS</b>		79

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla</b>		<b>Pág.</b>
<b>N° 01</b>	Distribución de alumnos del 4°, 8° y 10° ciclo	<b>59</b>
<b>N° 02</b>	Nivel de prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de los ciclos académicos 4to, 8vo y 10mo	<b>60</b>
<b>N° 03</b>	Cansancio emocional en los alumnos del 4to, 8vo y 10mo ciclo	<b>61</b>
<b>N° 04</b>	Despersonalización en los alumnos del 4to 8vo y 10mo ciclo	<b>62</b>
<b>N° 05</b>	Relación Emocional en los alumnos del 4to 8vo y 10mo ciclo	<b>63</b>



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico</b>		<b>Pág.</b>
<b>N° 01</b>	Distribución de alumnos del 4°, 8° y 10° ciclo	<b>59</b>
<b>N° 02</b>	Nivel de prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de los ciclos académicos 4to, 8vo y 10mo	<b>60</b>
<b>N° 03</b>	Cansancio emocional en los alumnos del 4to, 8vo y 10mo ciclo	<b>61</b>
<b>N° 04</b>	Despersonalización en los alumnos del 4to 8vo y 10mo ciclo	<b>62</b>
<b>N° 05</b>	Relación Emocional en los alumnos del 4to 8vo y 10mo ciclo	<b>63</b>

## RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue determinar el Nivel de prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de la Facultad de Estomatología de los Ciclos Académicos 4<sup>to</sup>, 8<sup>vo</sup> y 10<sup>mo</sup> de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, durante el ciclo académico 2017-II. El Diseño Metodológico fue descriptivo, el tipo de investigación fue Transversal y Prospectivo. Para poder cumplir con el objetivo general del estudio, se utilizó una muestra que estuvo conformada por 201 estudiantes, que cursaban el 4<sup>to</sup>, 8<sup>vo</sup> y 10<sup>mo</sup> ciclo académico en la citada Facultad de Estomatología, que fueron seleccionados en forma no aleatoria por conveniencia, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Los Resultados mostraron que no hay signos clínicos del Síndrome de Burnout, en los estudiantes que fueron parte de la muestra; además, expresa que los alumnos presentan niveles altos de estrés. En la investigación se llega a la conclusión que no hay prevalencia del síndrome de Burnout en los alumnos que estudian en la Facultad de Estomatología.

Palabras Claves:

Síndrome de Burnout, Estrés, Alumnos, Universidad.

## **ABSTRACT**

The objective of the present investigation was to determine the prevalence level of Burnout Syndrome in students of the Faculty of Stomatology of the 4th, 8th and 10th Academic Cycles of the Inca Garcilaso de la Vega University during the academic year 2017-I. The Methodological Design was descriptive, the type of research was Transverse and Prospective. In order to be able to fulfill the general objective of the study, a sample that was composed by 201 students, who studied the 4th, 8th and 10th academic years in the mentioned Faculty of Stomatology, were used that were selected in simple stratified random form, that complied with The inclusion and exclusion criteria. The results showed that there were no clinical signs of Burnout Syndrome in the students who were part of the sample; In addition, it expresses that the students do not present / display high levels of stress. In the investigation we conclude that there is no prevalence of Burnout syndrome in the students who study in the Faculty of Stomatology.

Keywords:

Burnout Syndrome, Stress, Students, University.

## INTRODUCCIÓN

El estrés (ing. “strees” tensión) se define como un estado de tensión exagerada a la que se llega por un exceso de actividad, de trabajo o de responsabilidad, y que conlleva trastornos físicos y psicológicos en las personas que lo padecen.<sup>6</sup>

El estrés constituye una respuesta natural y necesaria ante un factor que se percibe como amenazante de cualquier origen (estímulo estresor). Sin embargo, cuando la demanda del entorno es excesiva frente a los recursos de defensa que se poseen, se produce una alteración de la homeostasis y se desarrollan una serie de reacciones de adaptación fisiológica que incluyen respuestas emocionales negativas como la ansiedad, ira y depresión<sup>7</sup>.

En circunstancias extremas, niveles altos de estrés pueden conducir a un estado llamado “Burnout”<sup>4</sup>. El *burnout* (SB) se considera como “respuesta al estrés laboral crónico generado a partir del contacto directo y excesivo con otros seres humanos, particularmente cuando ellos están preocupados o con problemas”<sup>8</sup>

De acuerdo con Farber (1984)<sup>9</sup> el estrés tiene efectos positivos y negativos para la vida, sin embargo el burnout (SB) es siempre negativo, ya que el primero puede desaparecer después de un período adecuado de descanso o reposo, pero el segundo no se revierte ni con vacaciones.

La predisposición al SB en general se interrelaciona a las siguientes características: individuo competente, altamente responsable, de grande energía y que se mete de lleno en su trabajo; tiene una alta necesidad de vencer, obtener

éxito y ser reconocido profesionalmente; posee dificultad en decir no a las demandas del trabajo, agenda siempre llena; muchas veces su pensamiento es polifacético, ocupándose de varias cosas al mismo tiempo; muestra dificultad de relajar sin cierto sentimiento de culpa; es impaciente con retrasos e interrupciones; tiene una personalidad del tipo emocional. Tales características son comunes entre los individuos que trabajan en profesiones humanitarias<sup>9</sup>.

La profesión de cirujano-dentista es considerada extremadamente estresante<sup>1,2</sup> esta condición es una realidad en todas las fases de la carrera odontológica, incluyendo el periodo de graduación<sup>3</sup> Humpris et. al. (2002)<sup>4</sup> afirmaron que estudiantes de odontología sufren considerable angustia, mientras que Guthrie et al. (1998)<sup>5</sup> encontraron en su estudio, un porcentual de 36% de estudiantes presentando altos niveles de estrés.

Existen estudios mostrando evidencias sugestivas que los cirujanos-dentistas sufren un alto nivel de estrés relacionado al trabajo, que nos causa efectos psicológicos profundos, donde el SB y la depresión presentan síntomas comunes<sup>10-11</sup>

La ampliación del concepto de SB, que alcanza también a los estudiantes, es decir, los individuos en una actividad pre-profesional, aunque ya tenga emergido en algunas investigaciones, fue propuesto con rigor y soporte empírico por Schaufeli et al. (2002)<sup>12</sup> y también engloba tres dimensiones: *agotamiento emocional* (EE) caracterizada por el sentimiento de estar cansado en virtud de los requerimientos del estudio; *despersonalización* (DE), entendida como el

desenvolvimiento de una actitud cínica y distanciada con relación al estudio y *eficacia profesional (EP)* caracterizada por la percepción de incompetencia frente al estudio<sup>13</sup>

El estudio del SB es de gran importancia desde el punto de vista práctico ya que el estrés no solo influye en el rendimiento académico del alumno sino también en su calidad de vida en general. Este estudio tiene por objetivo determinar la prevalencia del síndrome de burnout en estudiantes de la Facultad de Estomatología de los ciclos académicos 4º, 8º y 10º de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Al término de la investigación se puede tomar como referencia para reorientar los métodos y técnicas de enseñanzas y con ello poder tener un óptimo nivel de enseñanza – aprendizaje y mejorar el estado emocional del alumno y el rendimiento académico de los estudiantes.

## CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1 Descripción de la Realidad Problemática

Es bien sabido que el estrés es la enfermedad del siglo XXI, pero el problema no solo es de ahora. En 1950 el austriaco Hans Selye publica la que sería su investigación más famosa: *Estrés. Un estudio sobre la Ansiedad*. En 1969 H.B. Bradley lo describe por primera vez como metáfora de un fenómeno psicosocial presente en oficiales de policía de libertad condicional, utilizando el término *staff burnout*<sup>14</sup>. En 1974 Freudenberger lo denomina síndrome de burnout.

El síndrome de burnout (SB) es descrito por las psicólogas sociales Maslach y Jackson como “El proceso de pérdida gradual de responsabilidad y desinterés entre los compañeros de trabajo en su campo de formación”, “Es el cansancio emocional que lleva a una pérdida de motivación y que suele progresar a sentimientos de inadecuación y fracaso”<sup>15</sup>.

Al referirnos al aspecto cognitivo, las manifestaciones más comunes son los pensamientos obsesivos de preocupación, alteración de la memoria, dificultad para concentrarse provocando problemas en las relaciones afectivas, laborales o

académicas, reforzando así el estado de ansiedad y aumento del estrés. El estrés es una sensación normal que en bajas dosis puede ayudarlo a uno a hacer las cosas, sin embargo, el estrés no afecta a todo el mundo de la misma manera pues estamos expuestos a una enorme sobrecarga de estímulos. Muchas veces cuesta distinguir en qué medida nos agobian, pues nos generan acostumbramiento cuando se suman cada vez con mayor naturalidad a nuestras rutinas laborales y hábitos sociales.

En la actualidad, los estudiantes universitarios en general los estudiantes de ciencias de la salud, y muy en particular los de odontología, están sometidos a cargas académicas prolongadas que requieren desarrollar actividades todo el día. Los alumnos deben asistir a clases teóricas, simulaciones y prácticas clínicas que en conjunto, llevan de 8 a 13 horas al día, además de que la institución educativa exige ciertos comportamientos y actividades productivas. Con todo ello, no todos los estudiantes se ven psicológica o físicamente afectados, sin embargo, la respuesta a las exigencias de su actividad dependerá de la disposición personal para afrontar las demandas de la profesión, provocando en muchas ocasiones estrés y ansiedad en el estudiante.

En este contexto, se considera de interés fundamental determinar algunos factores que provocan el estrés y en particular el Síndrome de Burnout en los estudiantes que llevan asignaturas de clínicas y preclínicas de la carrera de Estomatología en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.



Al no tomarse en cuenta este síndrome se mantendrá y seguirá aumentando la muestra de agotamiento emocional extremo, la despersonalización en el trato con las personas o los pacientes y la ausencia de la realización personal en la ejecución del trabajo. Teniendo un diagnóstico del nivel SB en los estudiantes de la Facultad de Estomatología, se puede ayudar a mejorar el nivel emocional y el rendimiento académico de los alumnos.

Por lo expuesto, es importante hacer un diagnóstico del SB en los estudiantes del 4to, 8vo y 10mo ciclo, para evaluar la situación emocional con respecto al síndrome mencionado, porque los resultados van a contribuir para tomar en cuenta en la elaboración de los Planes de Estudio, buscando mejor calidad de vida en su salud emocional y académicos del alumno, sin llegar al estrés emocional.

## **1.2 Formulación del Problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿Cuál es la prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de la Facultad de Estomatología de los Ciclos Académicos 4<sup>to</sup>, 8<sup>vo</sup> y 10<sup>mo</sup> de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega?

### **1.2.2 Problemas Específicos**

1. ¿Cuál es la prevalencia del Cansancio Emocional en los alumnos del 4<sup>to</sup>, 8<sup>vo</sup> y 10<sup>mo</sup> ciclo de la Facultad de Estomatología?

2. ¿Cuál es la prevalencia de la Despersonalización en los alumnos del 4<sup>to</sup>, 8<sup>vo</sup> y 10<sup>mo</sup> ciclo de la Facultad de Estomatología?
3. ¿Cuál es la prevalencia de la Relación Emocional en los alumnos del 4<sup>to</sup>, 8<sup>vo</sup> y 10<sup>mo</sup> ciclo de la Facultad de Estomatología?

### **1.3 Objetivos de la Investigación**

#### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar el nivel de prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de la Facultad de Estomatología de los Ciclos Académicos 4<sup>to</sup>, 8<sup>vo</sup> y 10<sup>mo</sup> de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

#### **1.3.2 Objetivos Específicos**

1. Establecer el Cansancio Emocional en los alumnos del 4<sup>to</sup>, 8<sup>vo</sup> y 10<sup>mo</sup> ciclo de la Facultad de Estomatología
2. Determinar la Despersonalización en los alumnos del 4<sup>to</sup>, 8<sup>vo</sup> y 10<sup>mo</sup> ciclo de la Facultad de Estomatología
3. Establecer la Relación Emocional en los alumnos del 4<sup>to</sup>, 8<sup>vo</sup> y 10<sup>mo</sup> ciclo de la Facultad de Estomatología

#### **1.4 Justificación de la Investigación**

A lo largo del tiempo el estrés está definido como la respuesta del cuerpo a condiciones externas que perturban el equilibrio de una persona. Pasó de ser un signo cotidiano y sin mucha relevancia a ser la enfermedad del siglo y cada vez con peores resultados para las personas y la sociedad

El estrés académico se da en contextos donde el alumno se ve sometido a una serie de demandas, que bajo la valoración del estudiante son consideradas estresantes y provocan un desequilibrio en su salud. Este fenómeno ha sido reportado en diferentes estudios desde 1970, donde se ha encontrado que la odontología es considerada una de las profesiones que generan más estrés<sup>16</sup>.

El presente estudio se centrará en los factores estresantes que inciden en la variación del estado emocional y del rendimiento académico, teniendo como base diversos estudios realizados en diferentes países en los cuales se ha demostrado que existe gran prevalencia de estos factores en el plano educativo y que es difícil de erradicar debido a que no se han utilizado estrategias adecuadas para su control.

La razón por la cual se realiza esta investigación, es porque los estudiantes de Estomatología están sometidos a prolongadas cargas académicas y clínicas, deben cumplir con los requisitos que la universidad demanda, y están realizando sus prácticas en un ambiente que poco ayuda a disipar situaciones de estrés y tener en algunos casos pocas áreas de esparcimiento y descanso para los alumnos.

En la parte teórica, se brinda nuevos conocimientos a partir del estudio. En la parte clínica, la Facultad debe identificar las fuentes de estrés para que los estudiantes equilibren las demandas de formación académica y clínica mediante estrategias y el apoyo de un profesional de psicología. De esta manera se generará un ambiente más saludable (tanto para los alumnos como para los docentes y pacientes), provocando una reducción o control de los niveles de estrés, generando bienestar en los estudiantes y en consecuencia, una mejor calidad de desempeño en sus actividades y partir de esto, se mejorará la atención en los pacientes, brindando un mejor servicio.

Además se justifica el presente estudio por ser la primera investigación que se realiza en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, sobre el tema, que de acuerdo a los resultados se podría reajustar el próximo Curriculum de Estudios, a mejorar la relación de la Universidad con los alumnos de la Facultad de Estomatología.

### **1.5 Limitaciones del Estudio**

La elaboración del presente estudio no presentará ninguna limitación de importancia que pueda dificultar la ejecución del proyecto.

### **1.6 Viabilidad del estudio**

El estudio es factible de realizarse, porque se contará con el apoyo y permiso respectivo de las autoridades de la Facultad y de la Clínica Estomatológica del Adulto, Niño y Madre Gestante, para realizar la ejecución del proyecto.

Asimismo, se contará con la infraestructura y mobiliario, insumos y equipos que fueran necesarios para el desarrollo de la presente investigación. También, la tesista contará con el tiempo disponible para la ejecución del estudio. Además se contará con los medios económicos necesarios para realizar el desarrollo del proyecto, que serán asumidos íntegramente por la tesista.

### **1.7 Aspectos Éticos**

El presente estudio por su naturaleza descriptiva no involucra ningún riesgo para los estudiantes; por el principio de respeto a las personas de decidir por ella misma, se garantiza la protección de la identidad de los participantes teniendo en cuenta los criterios considerados en el CIOMS (Council for International Organizations of Medical Sciences) y se mantendrá la estricta confidencialidad de la información obtenida en los resultados.

La información que se tenga en el desarrollo del estudio, serán procesados en forma real y verdadera, basada en los valores morales y ética que tiene la tesista, empleando principalmente la honestidad, disciplina y responsabilidad.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes de la investigación

**Juliana Alvares Duarte Bonini Campos (2011) Brasil.** El síndrome de burnout se caracteriza por agotamiento profesional y ha sido reportado en estudiantes universitarios. El objetivo de este estudio fue estimar la prevalencia del Síndrome de Burnout entre estudiantes de odontología de una universidad pública y su relación con características sociodemográficas. Todos los estudiantes ( $n = 300$ ) fueron invitados a participar. Utilizamos el Inventario Maslach Burnout - Versión Estudiantil (MBI-SS). Se realizó un análisis de las propiedades psicométricas del MBI-SS. Se realizó el Análisis Multivariado de Varianza (MANOVA), seguido por el Análisis de Varianza (ANOVA) y las pruebas post-hoc de Tukey para comparar las puntuaciones medias de las dimensiones de burnout. De los 235 participantes, el 72,8% eran mujeres y la edad media fue de  $21,0 \pm 1,8$  años. El MBI-SS era confiable y válido. De los estudiantes, el 17.0% tenía síndrome de Burnout. ( $F = 4,433$ ,  $p < 0,001$ ), la ingesta de medicamentos debido a los estudios ( $F = 7,721$ ,  $p < 0,001$ ), y la idea de abandonar el curso ( $F = 16,168$ ,  $p < 0,001$ ). Los estudiantes más afectados fueron aquellos con mal desempeño, los que tomaron la medicación debido a los estudios, y aquellos con pensamientos de abandonar el

curso. Se concluyó que la prevalencia del síndrome entre los estudiantes de odontología era alta, con una relación significativa entre el síndrome y el rendimiento académico del estudiante, el uso de la medicación debido a los estudios, y las ideas de abandonar el curso.

**Cléa Adas Saliba Garbin y col (2012) Brasil.** La odontología se ha configurado como una profesión estresante en todas las fases de la carrera. El objetivo de este trabajo fue averiguar la presencia y nivel del síndrome de Burnout en estudiantes, comparando al inicio y fin de la graduación y verificar la correlación entre las sub-escalas y el conjunto de variables socio- demográficas. Fue realizado un estudio exploratorio, descriptivo y transversal con una muestra de 174 estudiantes de diferentes períodos del curso, utilizándose dos instrumentos, uno con preguntas socio - demográficas y el MBI-SS. De los 174 estudiantes participantes del estudio, 112 (64.37%) eran del sexo femenino y 62 (35.63%) del sexo masculino. No hubo diferencia significativa entre las dimensiones de Burnout y el género ( $p > 0.05$ ). Hubo correlación entre agotamiento emocional ( $p < 0.01$ ), incredulidad ( $p < 0.05$ ), eficacia profesional ( $p < 0,01$ ) y el año en que el alumno está matriculado en el curso, siendo que graduandos en el período pre-clínico presentaron media más elevada en los dos primeros ítems de la escala y media inferior en el tercer ítem en relación a aquellos que actúan en la clínica. El nivel de agotamiento emocional se mostró significativo. La correlación entre los tres niveles de burnout y el período pre-clínico es un hecho que debe ser observado.

**Arweiler, Marburg (2012) Suiza.** El estrés y el agotamiento han sido bien documentados en la educación dental de posgrado y de pregrado, pero los

estudios entre estudiantes graduados de odontología y residentes son escasos. El propósito de esta investigación fue examinar los estresores percibidos y las tres dimensiones del desgaste entre los residentes dentales matriculados en la Universidad de Berna, Suiza. Treinta y seis residentes matriculados en cinco programas de especialidad recibieron el cuestionario de Estímulo al Medio Ambiente Dental (GDES30) y el Inventario de Maslach Burnout (MBI). Para cuantificar el estrés percibido se utilizaron los ítems individuales de estrés y los puntajes generales del GDES30. Para medir el agotamiento, se calcularon las proporciones de los "casos" de agotamiento y las puntuaciones de la subescala MBI en los dominios de agotamiento emocional (EE), despersonalización (DP) y reducción del logro personal. Los análisis se basaron en métodos descriptivos y bi-variables. La puntuación media de GDES30 fue de 2,1 (DE = 0,4). "La falta de tiempo libre", "cumplir con los requisitos de investigación del programa" y "completar los requisitos de graduación" surgió como los tres principales factores estresantes. Treinta y seis por ciento de los encuestados eran "casos" de burnout en la escala PA, mientras que esta proporción era 17% para EE y 8% para DP. Los niveles de estrés y agotamiento aumentaron de acuerdo con el año de estudio, mientras que los residentes más jóvenes y las mujeres tenían puntuaciones de estrés y burnout consistentemente mayores en comparación con los mayores y los hombres. En general, se encontraron bajos niveles de estrés percibido y burnout entre este grupo de residentes suizos de odontología.

**Sorany Calvache y col (2013) Colombia.** Investigaron determinar 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). Se realizaron pruebas de Chi2 y pruebas no paramétricas de Kruscal Wallis, y la prueba ANOVA. **Resultados:** Los estudiantes de quinto año obtuvieron un promedio de 5.60 en la escala de despersonalización (D), indicando que hay un factor de riesgo presente en este grupo de estudiantes. En esta dimensión, se encontraron los valores más bajos para los estratos 1, 2, 3 y 6 sin embargo no hubo diferencias estadísticamente significativas. Teniendo en cuenta la sub-escala de agotamiento Emocional (AE) los valores más altos se relacionaron con los estratos socio-económicos 3, 4 y 5. **Conclusiones:** La carga académica puede ser un factor predisponente que impacta principalmente en la despersonalización y se manifiesta al finalizar la carrera universitaria. Las variables socio-económicas, el ambiente familiar, la edad o cursar un semestre específico no se constituyeron factores de riesgo para el desarrollo del síndrome.

**Fernando Galán (2013) España.** Investigó 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%. La prevalencia de burnout en estudiantes de odontología fue mayor en segundo y cuarto año que en quinto año ( $p = 0,059$  y  $p = 0,003$ , respectivamente). La prevalencia de depresión en el cuarto año alcanzó significación ( $p = 0,051$ ). La prevalencia de la ideación suicida en el último año fue mayor, pero no alcanzó significación, en cuarto año. No se encontraron diferencias relacionadas con el género. Se observó una asociación significativa entre el burnout 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.

**A. C. Mafla (2014) Colombia.** La acumulación de evidencia entre los estudiantes de odontología indica una alarmante prevalencia de estrés, que puede precipitar el desarrollo de burnout - un estado de agotamiento mental o físico y la retirada. La comprensión de los correlatos individuales y educativos del burnout es necesaria para su prevención. Los objetivos de este estudio fueron determinar la prevalencia del burnout entre una gran muestra de estudiantes de pregrado dental colombianos e investigar sus correlatos psicosociales y educativos. Material y métodos: Para este análisis se utilizaron datos de encuestas de 5647 estudiantes que participaron en el estudio de Estrés en la Educación Dental Colombiana. El

Burnout se midió usando el Inventario de Maslach Burnout-Student Survey (MBI-SS). Las covariadas incluyeron las características sociodemográficas de los participantes y el estrés percibido, así como los factores ambientales educativos. Para el análisis de los datos se utilizaron métodos descriptivos, bivariados y multivariados basados en modelos de regresión logística de efectos mixtos multinivel. Resultados: Siete por ciento de los estudiantes encuestados cumplieron con los criterios de burnout. La prevalencia de burnout fue mayor entre las clases altas, los estudiantes mayores y casados, los que reportaron no haber aprobado todos los cursos requeridos y no tener odontología como primera opción de carrera, así como estudiantes en instituciones públicas y aquellos con clases grandes. Además, el estrés percibido por los estudiantes en los ámbitos de la carga de trabajo y la autosuficiencia se asoció de manera significativa y positiva con el agotamiento. Conclusiones: Se encontró que las características del ambiente personal y educativo estaban asociadas con el burnout. Independientemente de estos factores, el estrés percibido por los estudiantes con respecto a la carga de trabajo y la autoeficacia influyó fuertemente en el agotamiento y su alivio puede ser una vía prometedora para prevenir la morbilidad psicológica.

**Cigdem Atalayin y col (2015) Turquía.** El objetivo de este estudio es investigar la prevalencia del burnout en un grupo de estudiantes de odontología preclínica turca, comparar el nivel de burnout y determinar las consecuencias en el modelo de ecuaciones estructurales. Materiales y Métodos: Participaron en el estudio estudiantes preclínicos de odontología (n = 329, 50,5% de mujeres y 49,5% de varones) de edades comprendidas entre 18 y 24 años. Maslach agotamiento

inventario versión del estudiante, la escala de satisfacción académica, y hoja de información personal se utilizaron para recopilar datos. Análisis de correlación de Pearson, t-test, y de un solo sentido ANOVA se utilizaron para el análisis estadístico. El modelo teórico propuesto fue probado a través de un análisis de trayectoria variable observado utilizando la estimación de parámetros de máxima verosimilitud con AMOS 7.0. Resultados: Alrededor del 22,3% de los estudiantes tenían alto nivel de agotamiento emocional, el 16,7% de los estudiantes tenían alto nivel de cinismo y el 17,9% de los estudiantes sufría un alto nivel de eficacia académica reducida. Mientras que los estudiantes que asistieron al primer grado reportaron un mayor nivel de reducción de la eficacia académica, los estudiantes en el tercer grado reportaron mayor nivel de agotamiento emocional. La carga de trabajo académico desempeñó un papel importante en el desarrollo del agotamiento. Como consecuencia del agotamiento, los estudiantes con altos niveles de burnout pretendían cambiar su actual maestría y no planeaban continuar con la educación de posgrado. Los estudiantes con alto nivel de burnout reportaron menos nivel de satisfacción académica y logro académico. Conclusiones: Crear conciencia sobre el agotamiento de los estudiantes de odontología desde el período preclínico puede ser útil para la prevención y un ambiente de educación dental más compatible.

**Pallavi V. Jugale (2016) India** Burnout es una reacción al estrés relacionada con el trabajo; Un riesgo potencial para la vida personal y profesional de los dentistas. El compromiso de trabajo (WE) es la antítesis de Burnout y pueden coexistir. Objetivo Este estudio fue tomado para conocer la prevalencia de Burnout y WE entre dentistas en Bangalore, India. Materiales y Métodos En un estudio

transversal, todos los dentistas ( $n = 116$ ) que practicaban en la Zona Este de Bangalore fueron seleccionados al azar. Se utilizó un cuestionario estructurado y autoadministrado que reveló la demografía de los dentistas, las características de la práctica, el nivel de Burnout [6-item from Maslach Burnout Inventory] y WE [4-item from Utrecht Work Engagement Scale]. Se obtuvo autorización ética y consentimiento informado. Los datos se analizaron utilizando SPSS versión 15.0.

**Resultados** Con una tasa de respuesta del 58,6%, el alto burnout se observó en el 5,15% de los dentistas. ( $P = 0,002$ ), casados ( $p = 0,014$ ), calificados con MDS ( $p = 0,038$ ), con largas horas de trabajo ( $p = 0,009$ ) con asistentes ( $p = 0,024$ ) Más años en práctica (0.007), viajando más distancia de la residencia ( $p = 0.021$ ). También se observó signo de dedicación entre los odontólogos con asistentes ( $p = 0,006$ ), agotamiento emocional entre los odontólogos con largas horas de trabajo ( $p = 0,009$ ) y conducir vehículos propios ( $p = 0,028$ ). Finalmente la absorción se encontró significativa en los dentistas que practican solo. Conclusión Superior nosotros fuimos encontrados, pero el agotamiento persistía. Así, se encontró que el burnout y WE coexistieron.

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.2.1 Psicología**

#### **a. Generalidades**

La psicología es el estudio de la conducta humana. Esta ayuda a conocerse tanto a uno mismo como a los demás. De ahí que resulte una ciencia muy apasionante.

Explicar como el hombre actúa y porque lo hace, ha sido uno de los grandes misterios que ha tenido el hombre desde que asumió su condición de tal. Luego, se interesó por los demás aspectos de la vida, así conocer otras personas y sus formas de actuar. Esto constituye un objetivo muy antiguo del hombre, que aún no se alcanza, pero se busca.

Sin embargo, recién a principios de este siglo aquel interés se ha abordado de manera metódica y sistemática. Aparece, entonces, la Psicología. Esta, constituye el estudio científico de la conducta de los seres vivos, fundamentalmente de los humanos.

Se puede afirmar que la psicología actual es una ciencia, cuyo objeto fundamental de estudio es la conducta humana. La conducta es entendida como todos los actos o respuestas de un organismo que puede ser observado objetivamente, registrado e interpretado. Considerando sus causas y sus consecuencias.<sup>17</sup>

### **b. Concepto**

La Psicología es la ciencia que estudia la conducta y los procesos mentales. Trata de describir y explicar todos los aspectos del pensamiento, de los sentimientos, de las percepciones y de las acciones humanas. Por ser una ciencia, la Psicología se basa en el método científico para encontrar respuestas.

Etimológicamente, Psicología o sicología, proviene del griego *psique*: alma y *logos*: tratado, ciencia. Literalmente significaría ciencia del alma; sin embargo, contemporáneamente se le conceptualiza a la Psicología como una parte de las Ciencias Humanas o Sociales que estudia:

- El comportamiento de los organismos individuales en interacción con su ambiente.
- Los procesos mentales de los individuos.
- Los procesos de comunicación desde lo individual a lo micro social.

La psicología es el estudio científico de la conducta y la experiencia de como los seres humanos y los animales sienten, piensan, aprenden, y conocen para adaptarse al medio que les rodea.<sup>18</sup>

### **c. Objeto de la Psicología**

La Psicología es una ciencia que se ocupa del comportamiento o la conducta del hombre. Por conducta se entiende todas las respuestas que el ser humano da a los diversos estímulos, tanto externos como internos, su fin es la adaptación del individuo. La adaptación es un proceso continuo cuyos componentes son la acomodación y la asimilación.

La acomodación, es a la vez un sub-proceso que consiste en la adecuación de los mecanismos de contacto a los elementos de la realidad del medio en que se mueve el organismo que está dispuesto para integrarlo a su sistema. La asimilación, es la integración de esos

estímulos al organismo, con el fin de que sirvan de recursos propios o como elementos para una respuesta inmediata.

El proceso de aprendizaje de una materia cualquiera un ejemplo de aquella afirmación. Para aprender psicología, así como cualquier ciencia, tiene que existir una predisposición inicial en el individuo, que los psicólogos llaman interés vocacional. Luego se tiene que estudiarla. Para ello es fundamental la percepción, la atención y la memoria. Todos estos factores acomodan los conocimientos al organismo para que el aprendizaje se dé. También es necesario repasar, probar y experimentar así como la evaluación, lo que determinará si realmente se aprendió.<sup>19</sup>

## **2.2.2 El estrés**

### **a. Etimología**

La palabra estrés proviene del inglés strain (tensión, esfuerzo o tirantez). Es un término físico que se aplica a la deformación de los materiales producida por una fuerza externa.

### **b. Concepto**

En términos cognitivos se ha definido el estrés como una relación particular entre el individuo, el entorno que es evaluado por este como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar. Esta relación amenazante permite distintas clasificaciones en función de la cantidad y calidad del agente causante. Por eso es preciso subrayar que:



- El estrés no ha de ser considerado algo intrínsecamente malo o desadaptativo, pues tan estresante puede ser una inminente intervención quirúrgica como un premio millonario de lotería.
- El estrés se caracteriza por una reacción inespecífica, subjetiva e individual, así como por tratarse de un proceso habitual, al que inevitablemente se está sometido.
- Normalmente, las situaciones que provoca el estrés se caracterizan por la incertidumbre, el cambio, la falta de información, la sobrecarga en el procesamiento informativo y la falta de habilidades de confrontación (afrentamiento) para su manejo.

El estrés se ha convertido en un hecho habitual en la vida. No pueden evitarse ya que cualquier cambio al que se debe de adaptar representa estrés. Generalmente las experiencias estresoras provienen de tres Fuentes:

- Del entorno referido a las condiciones ambientales como, por ejemplo, los ruidos, demandas de adaptación.
- Del cuerpo. Los músculos se tensan para responder al desafío.
- Del pensamiento.

También gracias a las investigaciones, se ha podido precisar las condiciones estresantes. Aquí algunas de ellas:

- La sobrecarga de trabajo
- El exceso o falta de trabajo
- La rapidez en realizar la tarea
- La necesidad de tomar decisiones
- Fatiga por esfuerzo físico
- El excesivo número de horas de trabajo
- Los cambios de trabajo

### **c. Síntomas del estrés**

El estrés tiene síntomas bien definidos que, en líneas generales se manifiestan con mucha frecuencia y que por cierto pueden variar de persona a persona. De hecho, el organismo dispone de mecanismos de defensa naturales para contrarrestar las tensiones. Empero, los problemas con el estrés empiezan cuando el cuerpo no es capaz de restaurar el equilibrio interno, manifestándose entonces la tensión como preocupación, agresividad o depresión.

Algunos síntomas asociados al estrés:

- La irritabilidad generalizada
- La depresión
- La alteración del ritmo cardíaco
- La ansiedad injustificada
- La inestabilidad emocional
- La confusión, la desorientación y la falta de concentración
- La rigidez y dolor muscular

- La sudoración
- Los intensos dolores de cabeza
- Los insomnios que no se disipan, nódulos en los músculos del cuello, cerca de la nuca
- El desaliento<sup>20</sup>

#### **d. El estrés y la ansiedad**

El estrés resulta un concepto básico dentro del mundo de la medicina. A finales del siglo pasado James y Lange emitieron la hipótesis de que la experiencia subjetiva de diversos cambios corporales (que después se comprobó aparecían) creaban tal sensación. Pero 30 años más tarde, Cannon planteó de modo definitivo el hecho de que la muestra generalizada, qué se produce en el organismo ante una situación inesperada, parte de la estimulación del simpático a través de la participación de las estructuras talámicas y diencefálicas.

El científico Selye, es quién introduce el concepto de estrés tal como hoy se conoce: Síndrome general de adaptación. Este síndrome alude al conjunto de reacciones inespecíficas que el organismo desencadena por elementos de carácter tóxico, es infeccioso emocional. A partir de esta descripción es cuando el psiquismo comienza a ser considerado como relevante en el campo de la medicina en tanto un estímulo psicológico una determinada condición psicopatológica es capaz de originar una enfermedad somática.<sup>21</sup>

#### **e. Características del estrés**

El factor común que une a las personas que sufren estrés es la falta de horas de sueño, mucho trabajo poco gratificante y tristeza en sus miradas. Aparentemente están encerrados en un círculo vicioso: cansancio, dificultad con el trabajo, tensión, insomnio. En ocasiones las pocas horas de sueño son por llevar el trabajo a casa, entre muchas otras situaciones.

Las personas que sufren estrés, tienen la sensación que si no viven a toda velocidad, si no están comprometidos en forma simultánea en múltiples tareas, están paralizados y con sensación de no estar haciendo nada. Esto, obviamente, lleva a un cuadro de agotamiento, donde las reservas propias del organismo ya enfermo no pueden resistir impidiendo además, que la excelente meditación surta el menor efecto. Un cuerpo agotado y con el ánimo maltrecho, no permite ninguna recuperación.

Muchas veces el cambio de estado de ánimo sólo depende de tener conciencia de que uno está corriendo invariablemente sin sentido, y que un enlentecimiento del ritmo no sólo produciría efectos adversos sino que en muchos casos pueden llevar a recuperar cuadros difíciles o aparentemente imposibles.

#### **f. Las fases del estrés**

Una situación de estrés produce en el organismo una reacción en cadena cuyo objetivo es compensar la tensión y volver al equilibrio. Según Selye este síndrome se divide en tres fases:

- La fase de respuesta de alarma

Ante una situación estresante el organismo produce hiper activación fisiológica con la liberación de Adrenalina y noradrenalina. Es una respuesta de combate o huida ya que el cuerpo se prepara para hacer frente al problema o para alejarse de él.

Durante esta fase la capacidad física del cuerpo aumenta, pues las glándulas suprarrenales segregan adrenalina y ésta mantiene al organismo en un estado de alerta. Por eso se afirma que el organismo reacciona ante un peligro o amenaza y se prepara para la acción inmediata.

- La fase de reacción de resistencia

Si la primera fase se prolonga el cuerpo empieza almacenar energía para mantener el estado de alerta todo el tiempo que sea necesario. El organismo está preparado para afrontar las fases de respuesta de alarma y de reacción de resistencia del estrés esporádicamente, pero siempre se resiste cuando éstas se repiten con frecuencia. De hecho, la duración del tiempo del estrés es un fenómeno típico de la sociedad actual debido a los modernos y diversos hábitos de vida. En esta fase, entonces, el organismo sigue en estado de hiperactivación para hacer frente a la amenaza percibida.

- La fase de agotamiento

En esta fase el organismo carece de capacidad de activación y a pesar de sus esfuerzos Cae por debajo de los niveles normales. Se produce una situación de estrés constante el cuerpo se siente incapaz de afrontarla porque la energía acumulada no es suficiente. En consecuencia la persona empieza a notar una gran sensación de cansancio físico y mental, además, la secreción constante de hormonas hace que ésta se agoten, aumentando las disfunciones del organismo.

Durante esta fase uno de los sistemas que más sufre es el cardiovascular pues los vasos sanguíneos se estrechan, la presión arterial aumenta y el corazón recibe demasiado y rápidamente la energía movilizada por las hormonas.

#### **g. El tratamiento del estrés**

El papel que desempeña los factores sociales en la predisposición y desencadenamiento del estrés, hacen que además de los tratamientos psicológicos específicos sea necesario el empleo de estrategias de prevención y de modificación de respuestas adquirida mediante aprendizaje de capital importancia el mantenimiento de la reacción al estrés.

Para aquello, la psicología del aprendizaje, modificación de la conducta y la psicología comunitaria disponen de recursos para incidir en esta tarea.

Algunos recursos son:

- El tratamiento cognitivo

Las terapias cognitivas han demostrado su utilidad, incluso, por encima de ciertos tratamientos farmacológicos, estudios realizados en el National Institute Mental Health de los Estados Unidos.

Su utilización se justifica en base a la forma en que el sujeto percibe y procesa la información del medio (interno y externo), lo cual determina la percepción afrontamiento del estrés. Las cogniciones no adaptativas median en la ocurrencia y la calidad del displacer, además pueden dar lugar a patrones cognitivos que favorecería las evaluaciones de tipo estresante tales como la personalización en situaciones ansiógenos.

- La relajación

Entrenamiento en relajación es el procedimiento terapéutico más sencillo para el tratamiento del estrés. Su uso está justificado porque la concentración en la tarea impide dirigir la atención a la experiencia displacentera. Además la relajación disminuye la ansiedad subjetiva potenciando la percepción de alivio y se dota al paciente de estrategias de confrontación que aumenta la percepción de autoeficacia y autoestima. En general, contribuye al trabajo terapéutico y su aprendizaje conlleva indirectamente el control de procesos fisiológicos

qué sirven como respuesta antagónica a la ansiedad reduciendo el nivel fisiológico.

- Como prevenir el estrés

El estrés es una reacción natural del organismo para defenderse de un estímulo exterior. Por ello, sería absurdo afirmar su eliminación de la vida. Por tanto, es mejor aumentar la tolerancia al estrés, reducir sus efectos adversos y disminuir las posibilidades de sufrimiento.<sup>21</sup>

### **2.2.3 Síndrome De Burnout**

#### **a. Generalidades**

El estrés forma parte de nuestra vida cotidiana hasta un punto tal que puede considerarse como el malestar de nuestra civilización, afectando tanto a la salud y al bienestar personal como a la satisfacción laboral y colectiva. En el contexto de la salud laboral surge un nuevo proceso: el síndrome de burnout. Diversos autores han documentado que este síndrome afecta más a profesiones que requieren un contacto directo con las personas y con una filosofía humanística del trabajo, es decir las que necesitan altas dosis de entrega e implicación. De esta manera son muchos los potencialmente afectados entre los que destacamos: enfermeros, médicos, trabajadores sociales, psicólogos, odontólogos, profesores, policías entre otros. Esta afección es un factor que influye en la disminución de la calidad de atención a los pacientes y la falta de compromiso en la práctica médica. Por lo tanto, podemos resumir entonces: que el síndrome de burnout es un trastorno adaptativo, crónico, asociado con el inadecuado afrontamiento de las demandas psicológicas



del trabajo que altera la calidad de vida de la persona que lo padece y produce un efecto negativo en la calidad de la prestación de los servicios médicos asistenciales.<sup>22</sup>

#### **b. Reseña histórica**

El término estrés fue originalmente utilizado en el campo de la ingeniería para describir un elemento que ejercía esfuerzo físico en una estructura. En los sistemas biológicos se define por lo general como una condición que perturba seriamente la homeostasis fisiológica y/o psicológica de un organismo. Las consecuencias fisiológicas profundas del estrés fueron mostradas de manera empírica por primera vez por Hans Selye en 1936. Quien describe un síndrome producido por diversos agentes nocivos.<sup>23</sup>

En la década de los 80 la psicóloga Cristina Maslach de la Universidad de Berkeley, California en Estados Unidos de Norteamérica, retoma el término utilizado por Freudenberger para definir el síndrome de agotamiento profesional o burnout, y en conjunto con el psicólogo Michael P. Leiter de la Universidad de Acadia Nova Escotia, Canadá, desarrollaron un instrumento para medir el síndrome, al cual llaman cuestionario de Maslach, que desde su desarrollo en 1986 es el instrumento más utilizado en todo el mundo; este ha sido traducido al español por el doctor José Carlos Minote Adan de la Universidad Complutense de Madrid, España.<sup>23</sup>

### **c. Concepto**

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.<sup>24</sup>

### **d. 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.<sup>24</sup>

### **e. 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 afecte al personal implicado en los cuidados de la salud siendo los principales afectados: médicos, enfermeras, odontólogos y psicólogos.

En lo que respecta al personal médico los internos y residentes se ven afectados. Este problema se ha encontrado también en cirujanos dentistas, aunque la prevalencia no es reportada. Para algunos autores todos los médicos en algún momento de su carrera presentan sintomatología de este síndrome.<sup>25</sup>

#### **f. Factores de riesgo**

Se han descrito varios factores de riesgo para que se desarrolle el síndrome de burnout, entre los cuales se encuentran personas jóvenes, género femenino, solteros o sin pareja estable, mayores turnos laborales o sobrecarga laboral, estado civil, número de hijos, rasgos de personalidad tales como personas idealistas, optimistas, con expectativas altruistas elevadas, deseo de prestigio y mayores ingresos económicos. De entre todos los factores de riesgo comentados el que resulta ser más prevalente e importante es el de sobrecarga de trabajo.<sup>22</sup>

#### **g. Signos de cuidado**

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

- 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 la persona 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; 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: la persona 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 autoinmulación: 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 trabajo para comprobar que todo está bien es otra manifestación de autonegación.
- 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.<sup>26</sup>

#### **h. Diagnóstico**

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.<sup>27</sup>

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.

#### **i. 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.<sup>28</sup>

#### **j. 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 labor.
- Minimizar la burocracia con apoyo de personal auxiliar.
- Formación continua dentro de la jornada laboral.

- Coordinación con espacios comunes, objetivos compartidos.
- Diálogo efectivo con las autoridades.<sup>29</sup>

## **2.2.4 La Educación Superior**

### **a. Generalidades**

Son diferentes los niveles de descripción de la educación superior. Un nivel de descripción empírico considera a la educación superior como un escenario diverso que incluye una gama de instituciones completas e incompletas que cumplen diferentes funciones, desde la investigación desarrollada por las universidades e institutos comprometidos con la producción de conocimiento, hasta la formación de diferentes tipos (general, técnica, profesional, ocupacional, continua, de mejoramiento, de perfeccionamiento, de reciclaje, etc.) realizada por una variedad de instituciones profesionalizantes.<sup>30</sup>

La educación superior produce formas de identidad social, académica y profesional que dependen del conocimiento académico seleccionado, organizado y distribuido, representativo de las imágenes de la sociedad que, en una u otra institución circula o se reproduce. Dicho de otra forma, las instituciones de educación superior, como microcosmos de la sociedad, expresan las divisiones, diferencias de intereses y valores de la sociedad a través de la forma como reproducen el conocimiento distribuido jerárquicamente en el currículo.<sup>30</sup>



La cultura que transmiten las Instituciones de educación superior tiene, en este sentido, una relación directa con las formas de distribución del conocimiento, prácticas y valores.<sup>34</sup>

### **b. Calidad en la Educación Superior**

Ignacio González López<sup>35</sup>, señala que la calidad en la educación superior, supone una relación coherente entre todos los componentes del sistema, así como relaciones parciales entre dichos elementos:

- Contexto sociocultural y económico de la educación superior: necesidades y expectativas, profesionalización, desarrollo (económico, científico y cultural)
- Metas y objetivos de la educación superior y de las instituciones del nivel.
- Entradas en el sistema: alumnos, recursos materiales y recursos humanos.
- Procesos: organizativos, curriculares, instructivos, de investigación, de evaluación, de dirección y de gestión.
- Productos: aprendizaje, aportaciones científicas, culturales y sociales.

La universidad desde el punto de vista de los alumnos (según González L.), es un lugar donde se adquiere preparación profesional, donde se fortalecen sus aptitudes intelectuales, afectivas y sociales, y donde se producen diferentes relaciones de convivencia.<sup>35</sup>

Para ello se requiere de:

- Un cambio cultural
- La introducción de una metodología para gestionar la educación
- Aplicación sistemática de modelos ya creados adoptados internacionalmente para gestionar organizaciones.
- Un compromiso de las autoridades con la mejora continua de los procesos educativos
- Una forma de lograr resultados medibles
- Desarrollo social
- Entender la educación como un proceso continuo durante la vida
- Reciclaje y reactualización docente en el uso de métodos y sistemas para el tratamiento de las relaciones interpersonales y las interacciones.
- Análisis de las necesidades sociales
- Análisis de las necesidades y expectativas de los educandos
- Poner como objetivo la satisfacción de los estudiantes
- Formar ciudadanos aptos para la convivencia pacífica y armoniosa.<sup>35</sup>

### **c. La Universidad**

#### **Generalidades**

La universidad es una institución longeva pero en permanente mutación. Sus funciones han ido cambiando desde la educación de élites, a la educación de masas, a la educación permanente y continua dirigida a cualquier persona en cualquier lugar.<sup>36</sup>

Los desafíos que la institución universitaria tiene que ver con la búsqueda de la calidad, de la eficacia, pero también con el compromiso y desarrollo.<sup>36</sup>

En una sociedad la enseñanza superior es uno de los motores del desarrollo y uno de los polos de la educación a lo largo de toda la vida. La educación superior está ligada al mundo del trabajo y de la cultura. Forma expertos y desarrolla los conocimientos avanzados que el mundo del trabajo necesita. Es la depositaria de la cultura universal y contribuye a crearla. Las universidades son, en primer lugar, las instituciones que agrupan un conjunto de las funciones tradicionales asociadas al progreso y a la transmisión del saber: investigación, innovación, enseñanza y formación, educación permanente.<sup>36</sup>

### **La Universidad en el Perú**

La Universidad en el Perú es una de las instituciones nacionales más importantes cuya contribución al desarrollo nacional es necesaria e indispensable. Es una comunidad académica orientada a la investigación y a la docencia, que brinda una formación Humanística, Científica y Tecnológica con una clara conciencia de nuestro país como realidad multicultural. Adopta el concepto de educación como derecho fundamental y servicio público esencial. Está integrada por docentes, estudiantes y graduados. Participan en ella los representantes de los promotores, de acuerdo a ley.<sup>37</sup>

La Educación Superior Universitaria, se inicia en el Perú con la creación de Universidad Nacional Mayor de San Marcos el 12 de mayo de 1551. Además es considerada la más antigua del continente en mantener un funcionamiento continuo desde el siglo XVI.<sup>37</sup>

El tipo de Universidad se rige de acuerdo a la Ley Universitaria del Perú de N° 30220 que en su capítulo I, artículo 3 establece que son públicas o privadas. Según esta ley, las universidades públicas son personas jurídicas de derecho público y las universidades privadas son personas jurídicas de derecho privado.<sup>38</sup>

Las universidades en el Perú se rigen por los siguientes principios: búsqueda de la difusión de la verdad, calidad académica, autonomía, libertad de cátedra, espíritu crítico y de investigación, democracia institucional, meritocracia, pluralismo, tolerancia, diálogo intercultural e inclusión, pertinencia y compromiso con el desarrollo del país, afirmación de la vida y dignidad humana, mejoramiento continuo de la calidad académica, creatividad e innovación, Internacionalización, el interés superior del estudiante, pertinencia de la enseñanza e investigación con la realidad social, rechazo a toda forma de violencia, intolerancia y discriminación, ética pública y profesional.<sup>38</sup>

La universidad tiene los siguientes fines: preservar, acrecentar y transmitir de modo permanente la herencia científica, tecnológica, cultural y artística de la humanidad, formar profesionales de alta calidad de manera integral

y con pleno sentido de responsabilidad social de acuerdo a las necesidades del país, proyectar a la comunidad sus acciones y servicios para promover su cambio y desarrollo, colaborar de modo eficaz en la afirmación de la democracia, el estado de derecho y la inclusión social, realizar y promover la investigación científica, tecnológica y humanística la creación intelectual y artística, Difundir el conocimiento universal en beneficio de la humanidad, afirmar y transmitir las diversas identidades culturales del país, promover el desarrollo humano y sostenible en el ámbito local, regional, nacional y mundial, servir a la comunidad y al desarrollo integral, formar personas libres en una sociedad libre.<sup>38</sup>

Las funciones de la universidad son: formación profesional, investigación, extensión cultural y proyección social, educación continua, contribuir al desarrollo humano, las demás que le señala la Constitución Política del Perú, la Ley, su Estatuto y normas conexas.<sup>38</sup>

### **El Docente universitario**

La universidad confiere a sus docentes la responsabilidad de desarrollar en los estudiantes su capacidad general de entendimiento, al mismo tiempo que busca darles una sólida formación académica a través de su propia labor docente, pero también por la investigación y capacitación.<sup>39</sup>

La acción docente universitaria requiere profesionales que transiten por el proceso de aprender a enseñar, de adquirir las competencias específicas

para la acción didáctica, con el fin de poder realizar luego el valioso acto de enseñar a aprender a sus estudiantes.<sup>39</sup>

De acuerdo con Llanos, el docente universitario ha de configurar un esquema metodológico coherente con su visión de enseñar la identidad de cada alumno, mediante el cual busca comunicar en forma motivadora la disciplina que profesionalice a los estudiantes.

El docente da sentido al conjunto de métodos que puede emplear, integrándolos en un modelo propio que ponga de manifiesto su capacidad para interesar a los estudiantes y ofrecerles un espacio de creación de saber y de ámbitos generadores de pensamiento y valores.<sup>39</sup>

Asimismo, el docente universitario es responsable del desarrollo del potencial humano, de los profesionales que acuden a las aulas universitarias, pues en ellas se forman a los actores que conducirán los destinos del país.<sup>39</sup>

### **El Estudiante universitario**

El estudiante universitario es la persona con diversas cualidades como iniciativa, creatividad y necesidad de acción. Justamente, para tener acierto en la enseñanza universitaria, se debe tener en cuenta a dichos elementos para utilizarlos y potenciarlos con plenitud.<sup>39</sup>

Para desarrollar una actividad universitaria integral, se requiere en el estudiante una adecuada preparación en los conocimientos básicos que lo faculten a utilizar el instrumento y la técnica científica.

Llanos sostuvo que la universidad debe concientizar a la sociedad acerca de las necesidades de atender a la formación de los estudiantes que en ella estudian, y cuidar y asegurar que quienes realmente son capaces puedan tener los medios adecuados para su preparación competente.

### **La Docencia en odontología**

En 1840 se da inicio a la enseñanza de la odontología en los Estados Unidos de Norte América. A partir de ese momento comienza a difundirse como formación profesional en la especialidad de modo organizado y curricular.

Posteriormente, Chapin A. Harris, médico odontólogo, en 1839, inició las gestiones para abrir la primera Escuela Dental de los Estados Unidos y del mundo, logrando la distinción de fundar dicha Escuela. El primer curso se inició el 3 de noviembre de ese año. La escuela tuvo por nombre Baltimore College of Dental Surgery, y fue la culminación de muchos años de esfuerzo de Harry, quien siendo médico, dedicó sus energías al campo de la cirugía dental, y marcó época en el nacimiento de la docencia de la odontología como profesión en los Estados Unidos.<sup>31</sup>

La práctica odontológica y su enseñanza han pasado por diferentes etapas de desarrollo desde sus inicios como disciplina médica. Las

transformaciones en el orden político, económico y social han influenciado decididamente en ésta profesión que continúa en un proceso de permanente búsqueda para satisfacer las necesidades de salud bucal de la población latinoamericana en general. Por eso la formación de profesionales tiene que estar inmersa en ésta sociedad de incesante cambio, con la finalidad de mejorar la calidad de la docencia y por ende del egresado a fin de que responda a los desafíos que actualmente la globalización demanda, teniendo presente que eso significa que un profesional de cualquier área debe estar suficientemente capacitado dentro de los estándares internacionales para poder ejercer su profesión en cualquier parte del mundo.<sup>31</sup>

### **La enseñanza y la formación de odontólogos en el Perú**

La odontología en el Perú se remonta igual que en el resto del mundo, a tiempos muy antiguos, de igual forma que la infección de los dientes y encías fueron siempre la causa de la pérdida de dientes y sobre todo del síntoma más desagradable que experimenta el hombre que es el dolor. Por tanto siempre existieron también personas inclinadas a realizar actividades para aliviarlo y como el pensamiento era eminentemente basado en la magia dicha práctica estuvo en manos de los primeros brujos y chamanes. Más adelante, con el advenimiento de la gran cultura peruana, nacen las religiones con sus respectivos representantes y difusores que eran los sacerdotes, estableciéndose el pensamiento mágico religioso que intentaba explicar las causas del dolor y de las enfermedades. Es en la era Incaica con su impresionante desarrollo que



se forman los sabios y eruditos de la época constituyendo aquella élite de Amautas quienes gozaban de ciertos atributos por ser personas ilustradas a los que además se les asignaban poderes divinos. Pero en muchas ocasiones, la práctica de extracciones dentales era una forma de castigo al que recurrían los vencedores de la lucha por el territorio durante la expansión del imperio, los vencidos, eran sometidos a torturas entre ellas dicha sangrienta práctica obteniendo las piezas dentarias como trofeos con las cuales se hacían gargantillas y collares que lucían los jefes de las fuerzas vencedoras.<sup>32</sup>

En cuanto al modelo educativo, es preocupación permanente por parte de los odontólogos que dedican parte de su tiempo a la docencia, para ello ha sido necesario capacitarse en temas exclusivamente relacionados con la educación superior y la formación para adultos, rama de las ciencias educativas que ofrecen una fuente inagotable de conocimientos y que son indispensables para lograr profesionales con una formación integral de nivel avanzado, con dominio de capacidades y destrezas no solo en el ámbito netamente clínico sino también en el espacio social, empresarial y cultural.<sup>32</sup>

No obstante el problema subsiste en el aula o en los espacios donde se produce el proceso de enseñanza aprendizaje, si bien es cierto que la autonomía de la cual goza el profesor universitario es un factor importante para su desempeño, muchas veces el docente se aleja del perfil esperado del futuro profesional planteado por la universidad distinto a lo que el docente le da, esto es mucho más peligroso en los escenarios

en los que ni siquiera participan los docentes sino basado en su libertad aplica o introduce diseños en que se demanda del auto aprendizaje sin monitorear eficazmente el proceso, apoyándose en las competencias que los estudiantes han adquirido para no solo monitorear sus desempeños en el ámbito cognitivo sino también para dirigir su comportamiento en uso pleno de su libertad, donde van a jugar un papel importante los principios y valores del propio estudiante como indicadores de su perfil.<sup>32</sup>

### **Satisfacción del estudiante**

El concepto de “satisfacción estudiantil” proviene, como ya se dijo y como tantas otras cosas en educación, del campo de la gestión de las empresas económicas de producción y servicios, donde se constituyó, bajo la denominación de satisfacción del cliente, en una de las principales metas para el logro del éxito en la competitividad por el mercado.

La globalización y el auge de la “gestión empresarial”, rápidamente han logrado insertarse en el campo educativo privado de nuestro país, generando un producto que genera la satisfacción de los “empresarios” y de los “usuarios” de dichas instituciones, poniendo en peligro el campo de acción de los profesionales egresados de las universidades públicas que al inicio no entraron en ese nuevo discurso. Entonces, la satisfacción en general estaba básicamente orientada a la adquisición de conocimientos más no así de destrezas que les permitan obtener además de un estatus socio cultural, una seguridad y solvencia económica que a la par influye en el ascenso social.<sup>32</sup>

Por otro lado, la satisfacción de los estudiantes no es resultado de las exigencias que éstos hagan sino de las exigencias que un entorno educativo de calidad plantee. Como refiere Rey García, citado en el texto de Flores, 2003 (31), “un alumno no solicitaría al profesor que asista a clase o le trate con respeto dado que estas características se dan por supuestas. Sin embargo, puede preguntarle sobre un contenido específico que no ha comprendido y la respuesta del profesor influirá seguramente en su satisfacción con el servicio recibido. Pero cuál será la reacción del alumno si en la clase siguiente, el profesor le sorprende gratamente con un libro que ahonda en el tema y le amplía la respuesta dada en clase con nuevos datos y argumentos. Lo más probable es que el profesor haya conseguido con ese gesto cumplir las expectativas del alumno.”<sup>40</sup>

Un alumno satisfecho con la institución universitaria verifica la calidad de la misma. En este sentido, son los propios alumnos los que sostienen que estarán satisfechos en la medida en que cuenten con unos recursos adecuados y los servicios de que disponga y las actividades que se oferten respondan a sus necesidades. Es decir, cuando estén satisfechos con las instalaciones y recursos, así como con los servicios y actividades que la universidad ofrezca. En segundo lugar, esta satisfacción se verá recompensada en tanto los órganos de gobierno y representación solucionen los problemas existentes de un modo eficaz”.<sup>40</sup>

## 2.3 Definiciones conceptuales

- **Psicología**

La Psicología es la ciencia que estudia la conducta y los procesos mentales. Trata de describir y explicar todos los aspectos del pensamiento, de los sentimientos, de las percepciones y de las acciones humanas. Por ser una ciencia, la Psicología se basa en el método científico para encontrar respuestas.

- **Estrés**

En términos cognitivos se ha definido el estrés como una relación particular entre el individuo, el entorno que es evaluado por este como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar.

- **Síndrome de Burnout**

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.

- **Educación Superior**

Son diferentes los niveles de descripción de la educación superior. Un nivel de descripción empírico considera a la educación superior como un escenario diverso que incluye una gama de instituciones completas e incompletas que cumplen diferentes funciones, desde la investigación desarrollada por las universidades e institutos comprometidos con la

producción de conocimiento, hasta la formación de diferentes tipos (general, técnica, profesional, ocupacional, continua, de mejoramiento, de perfeccionamiento, de reciclaje, etc.) realizada por una variedad de instituciones profesionalizantes.

- **Universidad**

Las universidades son, en primer lugar, las instituciones que agrupan un conjunto de las funciones tradicionales asociadas al progreso y a la transmisión del saber: investigación, innovación, enseñanza y formación, educación permanente.

- **Docente Universitario**

La universidad confiere a sus docentes la responsabilidad de desarrollar en los estudiantes su capacidad general de entendimiento, al mismo tiempo que busca darles una sólida formación académica a través de su propia labor docente, pero también por la investigación y capacitación.

- **Estudiante universitario**

El estudiante universitario es la persona con diversas cualidades como iniciativa, creatividad y necesidad de acción. Justamente, para tener acierto en la enseñanza universitaria, se debe tener en cuenta a dichos elementos para utilizarlos y potenciarlos con plenitud.

- **Satisfacción del estudiante**

Un alumno satisfecho con la institución universitaria verifica la calidad de la misma. En este sentido, son los propios alumnos los que sostienen

que estarán satisfechos en la medida en que cuenten con unos recursos adecuados y los servicios de que disponga y las actividades que se oferten respondan a sus necesidades.

- **Desgaste emocional**

Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.

- **Despersonalización**

Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento.

- **Realización personal**

Evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo.

## **CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO**

### **3.1 Descripción del diseño**

#### **3.1.1 Diseño**

Descriptivo

#### **3.1.2 Tipo de investigación**

Transversal y Prospectiva

#### **3.1.3 Enfoque**

Cualitativo

### **3.2 Población y Muestra**

#### **3.2.1 Población**

La población de estudio estará constituida por todos los alumnos matriculados en el 4<sup>to</sup>, 8<sup>vo</sup> y 10<sup>mo</sup> ciclo académico 2017-II de la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, los cuales estiman un total de 423 alumnos.

### **3.2.2 Muestra**

La muestra de la investigación será tomada en forma no aleatoria por conveniencia, estará conformada por 201 alumnos del ciclo académico 2017-II, del 4<sup>to</sup>, 8<sup>vo</sup> y 10<sup>mo</sup> ciclo.

### **3.2.3 Criterios de inclusión**

- Estudiantes de la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.
- Estudiantes de 16 a más años de edad.
- Estudiantes que acepten firman el asentimiento o consentimiento informado.

### **3.2.4 Criterios de exclusión**

- Estudiantes que hayan dejado un ciclo académico.
- Estudiantes que no acepten firmar el consentimiento o asentimiento informado.
- Estudiantes que no estudien en la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.



### 3.3 Operacionalización de las Variables

Variable	Definición	Dimensiones	Indicador	Tipo	Valor
Prevalencia Síndrome de Burnout	Forma inadecuada de afrontar un estrés emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cansancio Emocional</li> <li>• Despersonalización</li> <li>• Relación Personal</li> </ul>	Preguntas 01 al 09 Preguntas 10 al 14 Preguntas 15 al 22	Cualitativo	0 = Nunca 1 = Pocas veces al año 2 = Una vez al mes 3 = Pocas veces al mes o menos 4 = Una vez a la semana 5 = Pocas veces a la semana 6 = Todos los días
Co-Variantes	Definición	Indicador	Escala	Tipo	Valor
<b>Edad</b>	Cantidad de tiempo transcurrido después de nacimiento	Años vividos	Cuantitativo	De intervalo	18 19 20 21 22 .....
<b>Sexo</b>	Características anatómo - fisiológicas que diferencian sexualmente	DNI	Cualitativo	Nominal	Masculino Femenino

### **3.4 Técnicas de Recolección de Datos**

Dentro del procedimiento a realizar para la recolección de datos, se llevaría a cabo mediante la elaboración y toma de un cuestionario, que sería llenado por los pacientes, fue creado por Cristina Maslach en el año 1986 y que se denomina: Maslach Bournot Inventory (MBI), el cuestionario en mención tiene varias versiones aplicables a diferentes poblaciones y ha mostrado confiabilidad y validez, es por esa razón que será utilizando en el presente proyecto.

El cuestionario consta de 22 preguntas de tipo cerrada, de opción múltiple, donde se podrá evaluar las tres dimensiones que se proponen en el estudio, que son: Cansancio emocional, Despersonalización y Realización personal. El mencionado cuestionario será de tipo anónimo, cuidando que no tenga alguna información que identifique al encuestado, la cual será entregada a cada alumno que es parte de la muestra, para que después de su lectura de las respuestas correspondientes sobre la Prevalencia del Síndrome de Burnout en Estudiantes de la Facultad de Estomatología de una Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

#### **3.4.1 Descripción del Instrumento**

Instrumento que se utilizará en el presente estudio, será un cuestionario de preguntas relacionadas con el tema, en una escala de tipo Likert, que evaluará los sentimientos y actitudes del alumno en la Facultad de Estomatología y en particular hacia los pacientes, midiendo los tres componentes del síndrome: Cansancio emocional, Despersonalización y

Realización personal, una vez aplicado se evaluará, de acuerdo a los resultados la intensidad del síndrome (leve, moderado o severo) en los estudiantes.

El cuestionario tendrá las siguientes partes:

La primera parte estará destinada a los datos filiativos como el género, edad, ciclo académico. Siendo de carácter anónimo, no se solicitará el nombre, ni ninguna información que pueda edificar al encuestado.

La segunda parte consistirá en 22 preguntas. Las primeras 09 preguntas están referidas a la dimensión Cansancio Emocional; 05 preguntas que están referidas a la dimensión Despersonalización y las siguientes 08 preguntas están referidas a la dimensión Realización Personal.

Para elaborar la escala que se muestra a continuación con las preguntas relacionadas al Síndrome Bournot, se dividió en 3 dimensiones, con sus respectivas preguntas.

**Cuadro N°01**  
**Distribución de las preguntas del cuestionario en las tres dimensiones del estudio**

<b>Dimensiones</b>	<b>Preguntas</b>
Cansancio Emocional	01-02-03-04-05-06-07-08-09
Despersonalización	10-11-12-13-14
Relación Personal	15-16-17-18-19-20-21-22

### **Preguntas de la dimensión cansancio emocional**

01. Me siento emocionalmente agotado por mi carrera.
02. Cuando termino mis cursos no me siento satisfecho.
03. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de estudios me siento fatigado
04. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes
05. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales
06. Siento que trabajar todo el día con pacientes me cansa
07. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes
08. Siento que mis estudios me está desgastando
09. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi carrera

### **Preguntas de la dimensión despersonalización**

10. Siento que me he hecho más duro con la gente
11. Me preocupa que esta carrera me esté deshumanizando emocionalmente
12. Me siento con mucha energía con respecto a mi carrera
13. Me siento frustrado en mi carrera
14. Siento que estoy demasiado tiempo en la universidad

### **Preguntas de la dimensión realización personal**

15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes
16. Siento que trabajar en contacto directo con los pacientes me cansa

17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes
18. Me siento admirado después de haber trabajado minuciosamente con mis pacientes
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en esta carrera
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades
21. Siento que en mi carrera los problemas emocionales son tratados de forma adecuada
22. Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas

#### **Determinación de la escala de medición de las preguntas**

La escala constará de 7 alternativas las cuales se dividirán en: 0=Nunca; 1=Pocas veces al año; 2=Una vez al mes; 3=Pocas veces al mes o menos; 4=Una vez a la semana; 5=Pocas veces a la semana; 6=Todos los días. Luego de cada respuesta se le asignará una puntuación favorable o desfavorable. La suma algebraica de las puntuaciones, de las respuestas de cada alumno, va a generar la puntuación total, que se entiende como representativa de su posición, que evalúa el grado de intensidad del síndrome de Burnot, que puede ser leve, moderado o severo.

Luego se presentarán los valores asignados para cada una de las preguntas.

**Cuadro N°02**  
**Escala medición de las preguntas**

<b>Preguntas</b>						
<b>Nunca</b>	<b>Pocas veces al año</b>	<b>Una vez al mes</b>	<b>Pocas veces al mes o menos</b>	<b>Una vez a la semana</b>	<b>Pocas veces a la semana</b>	<b>Todos los días</b>
<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

A continuación se presentarán la categorización de los puntajes:

**Cuadro N°03**  
**Categorización de los puntajes**

	<b>Bajo</b>	<b>Moderado</b>	<b>Alto</b>
<b>Desgaste Emocional</b>	<b>16</b>	<b>17-26</b>	<b>27</b>
<b>Despersonalización</b>	<b>6</b>	<b>7-12</b>	<b>13</b>
<b>Realización personal</b>	<b>39</b>	<b>32-38</b>	<b>31</b>

Luego se comentará los resultados de cada subescala:

1. Subescala de Desgaste emocional: valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.
2. Subescala de Despersonalización: valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30.
3. Subescala de Realización personal: evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.

Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el síndrome Bournot.

### **3.4.2 Validez del instrumento**

El instrumento a utilizar es el cuestionario Maslach Bournot Inventory (MBI), creado por Cristina Maslach en 1986, traducido al español por el doctor José Carlos Minote Adán, de la universidad Complutense de Madrid, España, es el instrumento más utilizado en todo el mundo, cuando se realiza este tipo de estudio.

### **3.5 Técnicas para procesar la información**

Tratamiento estadístico

El análisis de los datos obtenidos implicará dos tipos de análisis:

- Análisis descriptivo

Se estimará la estadística descriptiva de los objetivos general y específicos descritos, la media, la desviación estándar y el porcentaje de las mismas.

- Análisis exploratorio

Los resultados obtenidos del cuestionario tomado a los encuestados se presentarán de manera organizada mediante tablas y gráficos correspondientes a cada uno de los indicadores elaborados en correspondencia con los objetivos.

Toda la información será procesada en el programa estadístico SPSS versión 20.0 y el programa Microsoft Excel 2010.

## **CAPÍTULO IV: RESULTADOS**

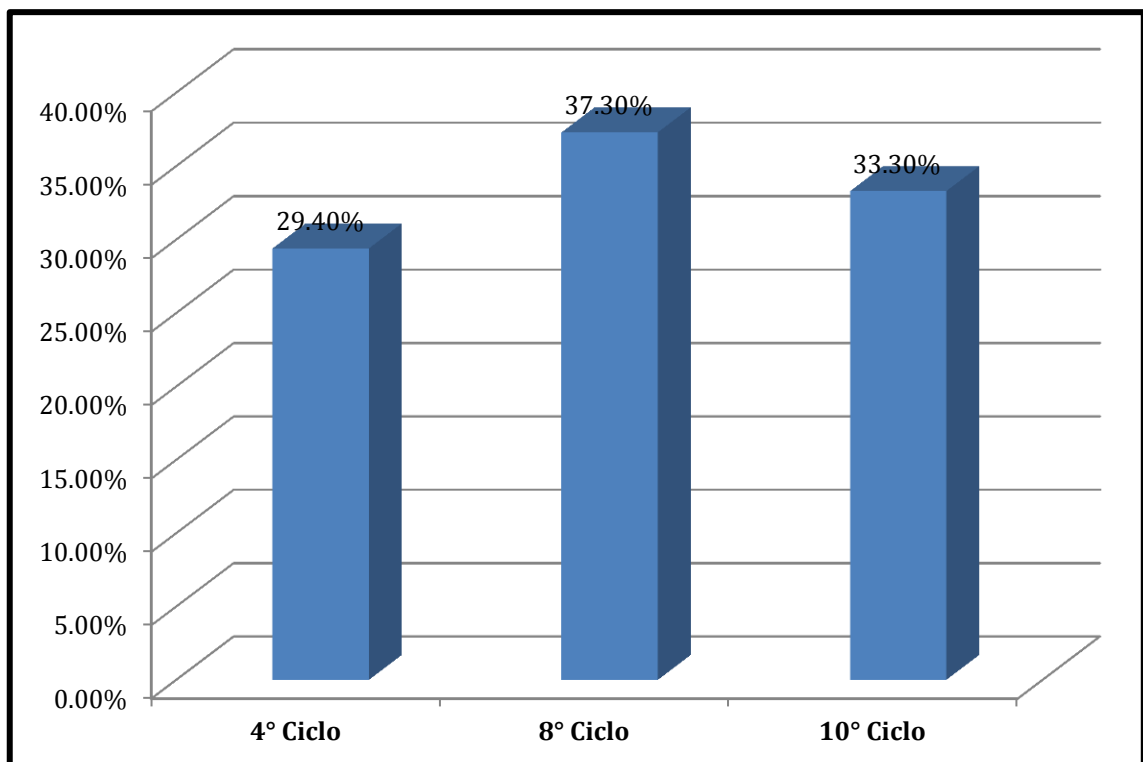
Después de obtenidos los resultados de la investigación, se procedió a realizar el respectivo análisis de los datos logrados, con el asesoramiento respectivo de los asesores de la tesis, que se mostraran a continuación mediante tablas y gráficos.



**Tabla N° 01**  
**Distribución de alumnos del 4°, 8° y 10° ciclo**

	Porcentaje	Frecuencia
4° Ciclo	29.4%	59
8° Ciclo	37.3%	75
10° Ciclo	33.3%	67
<b>TOTAL</b>	100%	201

En la tabla N° 01 se observa la distribución de los alumnos participantes de la muestra; del total de alumnos los del 4° ciclo representan el 29.4% (59), del 8° ciclo 37.3% (75) y del 10° ciclo 33.3% (67).

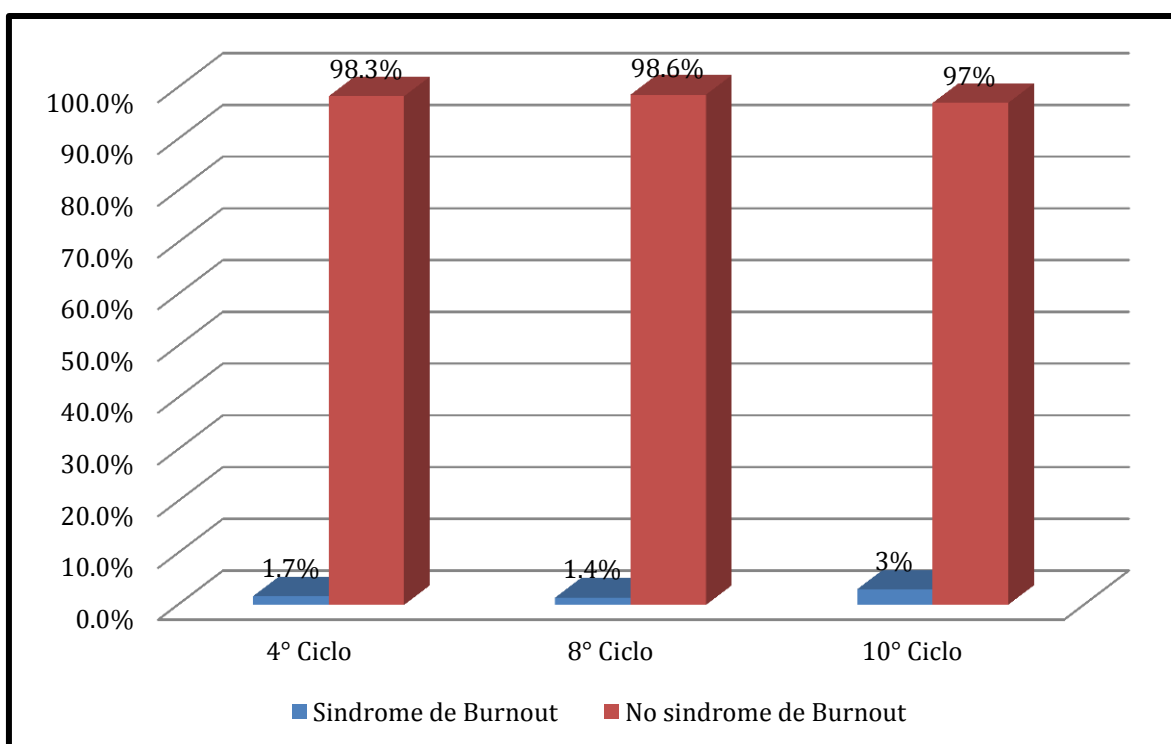


**Gráfico N° 01**  
**Distribución de alumnos del 4°, 8° y 10° ciclo**

**Tabla N° 02**  
**Nivel de prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de los ciclos académicos 4<sup>to</sup>, 8<sup>vo</sup> y 10<sup>mo</sup>**

	4° Ciclo		8° Ciclo		10° Ciclo	
	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.
Síndrome de Burnout	1.7%	1	1.4%	1	3.0%	2
No síndrome de Burnout	98.3%	58	98.6%	72	97.0%	65

En la tabla N° 02 se aprecia que los alumnos del 4° ciclo en gran mayoría no presentaron síndrome de Burnout en un 98.3% (58), igualmente los del 8° ciclo con un 98.6%(72) y los del 10° ciclo con un 97% (65).

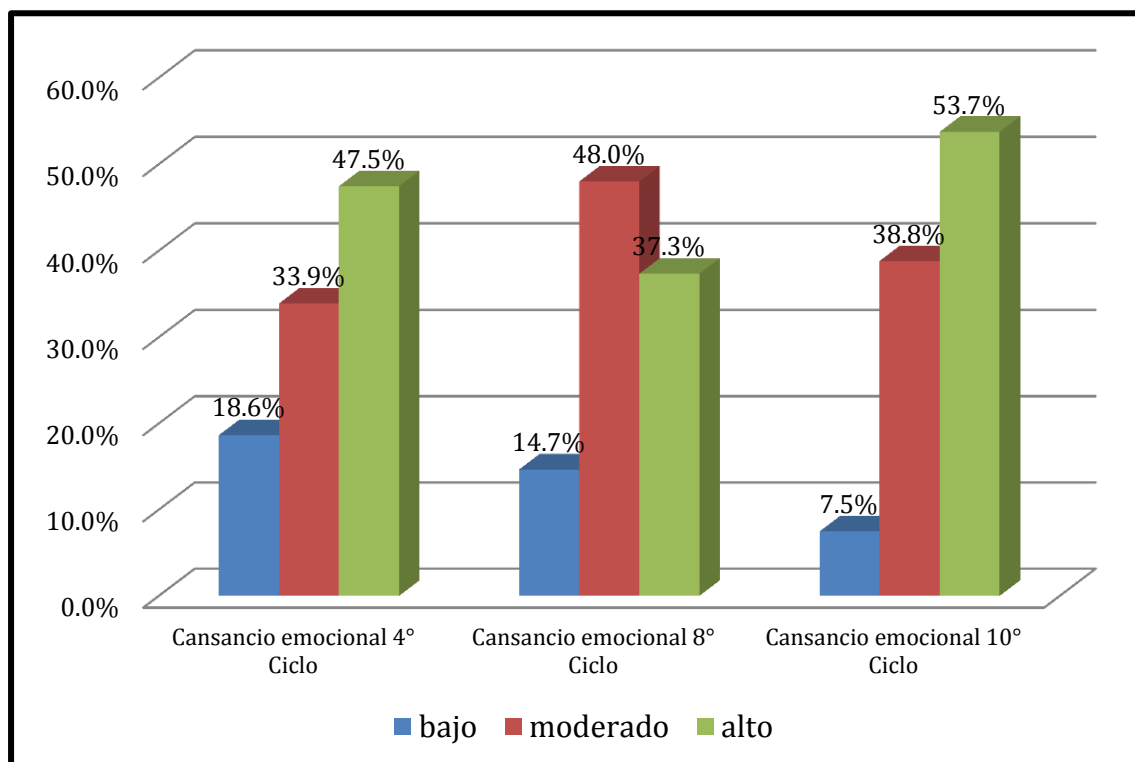


**Gráfico N° 02**  
**Nivel de prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de los ciclos académicos 4<sup>to</sup>, 8<sup>vo</sup> y 10<sup>mo</sup>**

**Tabla N° 03**  
**Cansancio emocional en los alumnos del 4<sup>to</sup>, 8<sup>vo</sup>, 10<sup>mo</sup> ciclo**

	Bajo		Moderado		Alto	
	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.
<b>Cansancio emocional 4° Ciclo</b>	18.6%	11	33.9%	20	47.5%	28
<b>Cansancio emocional 8° Ciclo</b>	14.7%	11	48.0%	36	37.3%	28
<b>Cansancio emocional 10° Ciclo</b>	7.5%	5	38.8%	26	53.7%	36

En la tabla N° 03, se observa el nivel de cansancio emocional de alumnos, en mayor porcentaje presentó en el 4° ciclo un nivel alto 47.5% (28), en el 8° ciclo un nivel moderado 48% (36) y en el 10° ciclo un nivel alto 53.7% (36).

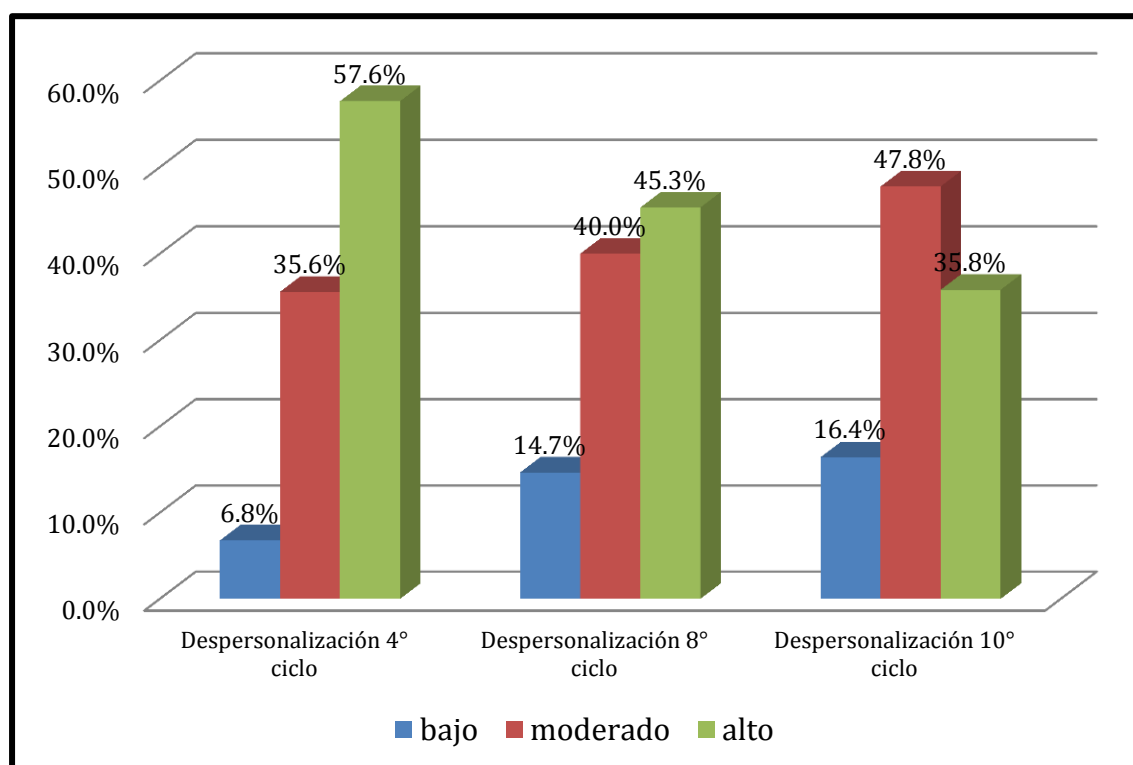


**Gráfico N° 03**  
**Cansancio emocional en los alumnos del 4<sup>to</sup>, 8<sup>vo</sup>, 10<sup>mo</sup> ciclo**

**Tabla N°04**  
**Despersonalización en los alumnos del 4<sup>to</sup> 8<sup>vo</sup> 10<sup>mo</sup> ciclo**

	Bajo		Moderado		Alto	
	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.
Despersonalización 4° ciclo	6.8%	4	35.6%	21	57.6%	34
Despersonalización 8° ciclo	14.7%	11	40.0%	30	45.3%	34
Despersonalización 10° ciclo	16.4%	11	47.8%	32	35.8%	24

En la tabla N° 04, se observa el nivel de despersonalización de alumnos, en mayor porcentaje presentó en el 4° ciclo un nivel alto 57.6% (34), en el 8° ciclo un nivel alto 45.3% (34) y en el 10° ciclo un nivel moderado 47.8% (32).

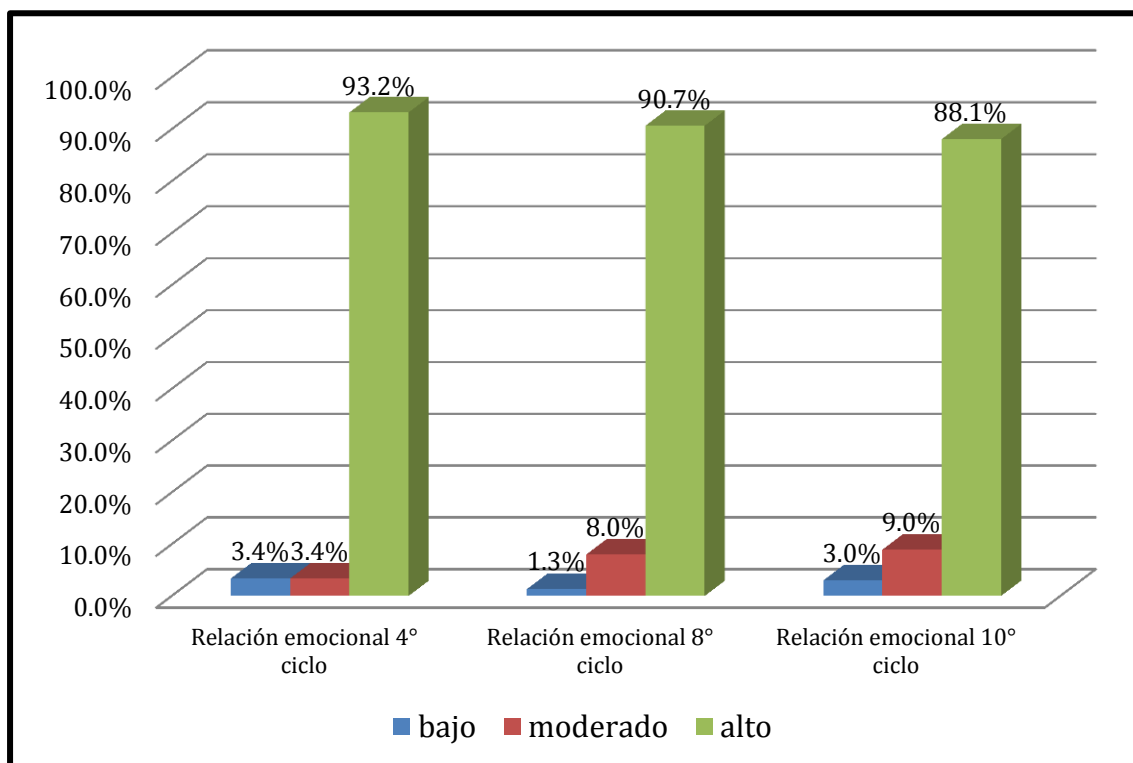


**Gráfico N°04**  
**Despersonalización en los alumnos del 4<sup>to</sup> 8<sup>vo</sup> 10<sup>mo</sup> ciclo**

**Tabla N° 05**  
**Relación Emocional en los alumnos del 4<sup>to</sup> 8<sup>vo</sup> 10<sup>mo</sup> ciclo**

	Bajo		Moderado		Alto	
	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.
Relación emocional 4° ciclo	3.4%	2	3.4%	2	93.2%	55
Relación emocional 8° ciclo	1.3%	1	8.0%	6	90.7%	68
Relación emocional 10° ciclo	3.0%	2	9.0%	6	88.1%	59

En la tabla N° 05, se observa el nivel de relación emocional de alumnos, en mayor porcentaje presentó en el 4° ciclo un nivel alto 93.2% (55), en el 8° ciclo un nivel alto 90.7% (68) y en el 10° ciclo un nivel alto 88.1% (59).



**Gráfico N° 05**  
**Relación Emocional en los alumnos del 4<sup>to</sup> 8<sup>vo</sup> 10<sup>mo</sup> ciclo**

## **CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Discusión**

En el presente estudio se propuso determinar el nivel de prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de la Facultad de Estomatología de los Ciclos Académicos 4to, 8vo y 10mo de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, obteniendo como resultados, que los alumnos de 4to ciclo en gran mayoría no presentaron síndrome de Burnout, en un número de 58, con un porcentaje de 98.3%; los alumnos del 8vo ciclo en gran mayoría no presentaron síndrome de Burnout, en un número de 72, con un porcentaje de 98.6%; los alumnos del 10mo ciclo en gran mayoría no presentaron síndrome de Burnout, en un número de 58, con un porcentaje de 98.3%. Así mismo, se observa que los alumnos del 4to ciclo presentaron síndrome de Burnout en una frecuencia de uno, con un porcentaje de 1.7%; los alumnos del 8vo ciclo presentan síndrome de Burnout, en una frecuencia de uno, con un porcentaje de 1.4%; los alumnos del 10mo ciclo presentaron síndrome de Burnout, en una frecuencia de dos, con un porcentaje de 3.0%. Los resultados son alentadores, porque se aprecia que los alumnos de los diferentes ciclos que se tomó como referencia en la muestra, no presentan síndrome de Burnout en una alta mayoría, de toda forma se tendría que mejorar

las cargas académicas y clínicas, ambientes mejores acondicionados y áreas de esparcimiento y descanso para los alumnos, se lograría mejores estándares de calidad educativa y que no se presente el síndrome de Burnout en los alumnos de la Facultad.

Con respecto a la dimensión Cansancio emocional, en los resultados se aprecia que en los estudiantes de 4to ciclo presentaron una frecuencia de 28 alumnos, en mayor porcentaje 47.5%, en un nivel alto, con respecto a los niveles moderado y bajo; los estudiantes del 8vo ciclo presentaron una frecuencia de 36 alumnos, en un porcentaje de 48%, un nivel moderado; los estudiantes del 10mo ciclo presentaron una frecuencia de 36, en un porcentaje de 53.7%, en un nivel alto. Como se sabe esta dimensión valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por la demandas de estudio o trabajo, observándose en los resultados que en conjunto los alumnos del 4to y 10mo ciclo tienen un cansancio emocional alto y los del 8vo ciclo un cansancio emocional moderado; se tendría que hacer un estudio del Plan Curricular, para evitar que los alumnos tengan cansancio emocional, lográndose mejorar su estándar de vida, en su permanencia en la Facultad, en su formación profesional.

Con referencia a la dimensión Despersonalización, en los resultados se observa, que en los estudiantes del 4to ciclo presentan una frecuencia de 34 alumnos en un mayor porcentaje 57.6%, un nivel alto, con respecto a los niveles moderado y bajo; los estudiantes del 8vo ciclo presentaron un frecuencia de 34 alumnos, en un porcentaje de 45.3%, un nivel alto por leve mayoría al nivel moderado; los estudiantes del 10mo ciclo presentaron una frecuencia de 32 alumnos en un

porcentaje de 47.8%, un nivel moderado por mayoría sobre el nivel alto. Esta dimensión valora el grado en que cada uno de los encuestados, reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento; observándose en los resultados, que en conjunto los alumnos de 4to y 8vo ciclo tienen un Despersonalización alta y los alumnos del 10mo ciclo lo tienen moderado; se tendría que junto al Psicólogo de la universidad, hacer una planificación de cómo mejorar el contenido de esta dimensión, lográndose optimizar la calidad de vida del estudiante, como consecuencia una mejor atención de los pacientes y de su formación profesional.

Tomando en cuenta la dimensión Realización personal, en los resultados se aprecia, que en los estudiantes del 4to ciclo presentan una frecuencia de 55 alumnos en una alta mayoría con 93.2%, un nivel alto, con respecto a los niveles moderado y bajo; los estudiantes del 8vo ciclo presentan una frecuencia de 68 alumnos en alta mayoría con un porcentaje de 90.7%, un nivel alto; los estudiantes del 10mo ciclo presentan una frecuencia de 59 alumnos, en alta mayoría con un 88.1%. Esta dimensión evalúa los sentimientos de autosuficiencia y realización personal en el estudio; observándose en los resultados, que en conjunto los alumnos del 4to, 8vo y 10mo ciclo tienen una Relación interpersonal alta; se debería hacer coordinaciones con el departamento de psicología para una mejor orientación vocacional con el personal especializado para poder elevar el autoestima de los estudiantes lográndose mejorar la formación profesional y la atención de los pacientes.

Juliana Alvares Duarte Bonini Campos (2011) Brasil. El síndrome de burnout se caracteriza por agotamiento profesional y ha sido reportado en estudiantes



universitarios. El objetivo de este estudio fue estimar la prevalencia del Síndrome de Burnout entre estudiantes de odontología de una universidad pública y su relación con características sociodemográficas. Todos los estudiantes ( $n = 300$ ) fueron invitados a participar. Utilizamos el Inventario Maslach Burnout - Versión Estudiantil (MBI-SS). Se realizó un análisis de las propiedades psicométricas del MBI-SS. Se realizó el Análisis Multivariado de Varianza (MANOVA), seguido por el Análisis de Varianza (ANOVA) y las pruebas post-hoc de Tukey para comparar las puntuaciones medias de las dimensiones de Burnout. De los 235 participantes, el 72,8% eran mujeres y la edad media fue de  $21,0 \pm 1,8$  años. El MBI-SS era confiable y válido. De los estudiantes, el 17.0% tenía síndrome de Burnout. ( $F = 4,433$ ,  $p < 0,001$ ), la ingesta de medicamentos debido a los estudios ( $F = 7,721$ ,  $p < 0,001$ ), y la idea de abandonar el curso ( $F = 16,168$ ,  $p < 0,001$ ). Los estudiantes más afectados fueron aquellos con mal desempeño, los que tomaron la medicación debido a los estudios, y aquellos con pensamientos de abandonar el curso. Se concluyó que la prevalencia del síndrome entre los estudiantes de odontología era alta, con una relación significativa entre el síndrome y el rendimiento académico del estudiante, el uso de la medicación debido a los estudios, y las ideas de abandonar el curso. En la presente investigación se concluye que no hay prevalencia del síndrome de Burnout en los estudiantes de la Facultad de Estomatología.

Cléa Adas Saliba Garbin y col (2012) Brasil. La odontología se ha configurado como una profesión estresante en todas las fases de la carrera. El objetivo de este trabajo fue averiguar la presencia y nivel del síndrome de Burnout en estudiantes, comparando al inicio y fin de la graduación y verificar la correlación

entre las sub-escalas y el conjunto de variables socio- demográficas. Fue realizado un estudio exploratorio, descriptivo y transversal con una muestra de 174 estudiantes de diferentes períodos del curso, utilizándose dos instrumentos, uno con preguntas socio - demográficas y el MBI-SS. De los 174 estudiantes participantes del estudio, 112 (64.37%) eran del sexo femenino y 62 (35.63%) del sexo masculino. No hubo diferencia significativa entre las dimensiones de Burnout y el género ( $p>0.05$ ). Hubo correlación entre agotamiento emocional ( $p<0.01$ ), incredulidad ( $p<0.05$ ), eficacia profesional ( $p<0,01$ ) y el año en que el alumno está matriculado en el curso, siendo que graduandos en el período pre-clínico presentaron media más elevada en los dos primeros ítems de la escala y media inferior en el tercero ítem en relación a aquellos que actúan en la clínica. El nivel de agotamiento emocional se mostró significativo. La correlación entre los tres niveles de burnout y el período pre-clínico es un hecho que debe ser observado. En la presente investigación se concluye que no hay prevalencia del síndrome de Burnout en los estudiantes de la Facultad de Estomatología.

Arweiler, Marburg (2012) Suiza. El estrés y el agotamiento han sido bien documentados en la educación dental de posgrado y de pregrado, pero los estudios entre estudiantes graduados de odontología y residentes son escasos. El propósito de esta investigación fue examinar los estresores percibidos y las tres dimensiones del desgaste entre los residentes dentales matriculados en la Universidad de Berna, Suiza. Treinta y seis residentes matriculados en cinco programas de especialidad recibieron el cuestionario de Estimulo al Medio Ambiente Dental (GDES30) y el Inventario de Maslach Burnout (MBI). Para cuantificar el estrés percibido se utilizaron los ítems individuales de estrés y los

puntajes generales del GDES30. Para medir el agotamiento, se calcularon las proporciones de los "casos" de agotamiento y las puntuaciones de la subescala MBI en los dominios de agotamiento emocional (EE), despersonalización (DP) y reducción del logro personal. Los análisis se basaron en métodos descriptivos y bi-variables. La puntuación media de GDES30 fue de 2,1 (DE = 0,4). "La falta de tiempo libre", "cumplir con los requisitos de investigación del programa" y "completar los requisitos de graduación" surgió como los tres principales factores estresantes. Treinta y seis por ciento de los encuestados eran "casos" de Burnout en la escala PA, mientras que esta proporción era 17% para EE y 8% para DP. Los niveles de estrés y agotamiento aumentaron de acuerdo con el año de estudio, mientras que los residentes más jóvenes y las mujeres tenían puntuaciones de estrés y burnout consistentemente mayores en comparación con los mayores y los hombres. En general, se encontraron bajos niveles de estrés percibido y burnout entre este grupo de residentes suizos de odontología. En la presente investigación se concluye que no hay prevalencia del síndrome de Burnout en los estudiantes de la Facultad de Estomatología.

A. C. Mafla (2014) Colombia. La acumulación de evidencia entre los estudiantes de odontología indica una alarmante prevalencia de estrés, que puede precipitar el desarrollo de Burnout - un estado de agotamiento mental o físico y la retirada. La comprensión de los correlatos individuales y educativos del burnout es necesaria para su prevención. Los objetivos de este estudio fueron determinar la prevalencia del burnout entre una gran muestra de estudiantes de pregrado dental colombianos e investigar sus correlatos psicosociales y educativos. Material y métodos: Para este análisis se utilizaron datos de encuestas de 5647 estudiantes

que participaron en el estudio de Estrés en la Educación Dental Colombiana. El Burnout se midió usando el Inventario de Maslach Burnout-Student Survey (MBI-SS). Las covariadas incluyeron las características sociodemográficas de los participantes y el estrés percibido, así como los factores ambientales educativos. Para el análisis de los datos se utilizaron métodos descriptivos, bivariados y multivariados basados en modelos de regresión logística de efectos mixtos multinivel. Resultados: Siete por ciento de los estudiantes encuestados cumplieron con los criterios de Burnout. La prevalencia de Burnout fue mayor entre las clases altas, los estudiantes mayores y casados, los que reportaron no haber aprobado todos los cursos requeridos y no tener odontología como primera opción de carrera, así como estudiantes en instituciones públicas y aquellos con clases grandes. Además, el estrés percibido por los estudiantes en los ámbitos de la carga de trabajo y la autosuficiencia se asoció de manera significativa y positiva con el agotamiento. Conclusiones: Se encontró que las características del ambiente personal y educativo estaban asociadas con el burnout. Independientemente de estos factores, el estrés percibido por los estudiantes con respecto a la carga de trabajo y la autoeficacia influyó fuertemente en el agotamiento y su alivio puede ser una vía prometedora para prevenir la morbilidad psicológica. En la presente investigación se concluye que no hay prevalencia del síndrome de Burnout en los estudiantes de la Facultad de Estomatología.

Cigdem Atalayin y col (2015) Turquía. El objetivo de este estudio es investigar la prevalencia del burnout en un grupo de estudiantes de odontología preclínica turca, comparar el nivel de burnout y determinar las consecuencias en el modelo de ecuaciones estructurales. Materiales y Métodos: Participaron en el estudio

estudiantes preclínicos de odontología (n = 329, 50,5% de mujeres y 49,5% de varones) de edades comprendidas entre 18 y 24 años. Maslach agotamiento inventario versión del estudiante, la escala de satisfacción académica, y hoja de información personal se utilizaron para recopilar datos. Análisis de correlación de Pearson, t-test, y de un solo sentido ANOVA se utilizaron para el análisis estadístico. El modelo teórico propuesto fue probado a través de un análisis de trayectoria variable observado utilizando la estimación de parámetros de máxima verosimilitud con AMOS 7.0. Resultados: Alrededor del 22,3% de los estudiantes tenían alto nivel de agotamiento emocional, el 16,7% de los estudiantes tenían alto nivel de cinismo y el 17,9% de los estudiantes sufría un alto nivel de eficacia académica reducida. Mientras que los estudiantes que asistieron al primer grado reportaron un mayor nivel de reducción de la eficacia académica, los estudiantes en el tercer grado reportaron mayor nivel de agotamiento emocional. La carga de trabajo académico desempeñó un papel importante en el desarrollo del agotamiento. Como consecuencia del agotamiento, los estudiantes con altos niveles de burnout pretendían cambiar su actual maestría y no planeaban continuar con la educación de posgrado. Los estudiantes con alto nivel de burnout reportaron menos nivel de satisfacción académica y logro académico. Conclusiones: Crear conciencia sobre el agotamiento de los estudiantes de odontología desde el período preclínico puede ser útil para la prevención y un ambiente de educación dental más compatible. En la presente investigación se concluye que no hay prevalencia del síndrome de Burnout en los estudiantes de la Facultad de Estomatología.

## **5.2 Conclusiones**

### **5.2.1 Conclusión General**

Con respecto a determinar el nivel de prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de la Facultad de Estomatología de los Ciclos Académicos 4<sup>to</sup>, 8<sup>vo</sup> y 10<sup>mo</sup> de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, se concluye que no hay prevalencia del síndrome de Burnout en los estudiantes de la Facultad de Estomatología.

### **5.2.2 Conclusiones Específicas**

- En relación a establecer el Cansancio Emocional en los alumnos del 4<sup>to</sup>, 8<sup>vo</sup> y 10<sup>mo</sup> ciclo de la Facultad de Estomatología, se concluye que los alumnos del 4<sup>to</sup> y 10<sup>mo</sup> ciclo en conjunto tienen un Desgaste emocional alto.
- Con referencia a determinar la Despersonalización en los alumnos del 4<sup>to</sup>, 8<sup>vo</sup> y 10<sup>mo</sup> ciclo de la Facultad de Estomatología, se concluye que los alumnos del 4<sup>to</sup> y 8<sup>vo</sup> en conjunto tienen una Despersonalización alta.
- Con respecto a establecer la Relación Emocional en los alumnos del 4<sup>to</sup>, 8<sup>vo</sup> y 10<sup>mo</sup> ciclo de la Facultad de Estomatología, se concluye que los alumnos del 4<sup>to</sup>, 8<sup>vo</sup> y 10<sup>mo</sup> ciclo en conjunto tienen una Relación emocional alto.

## **5.3 Recomendaciones**

### **5.3.1 Recomendación General**

Tomando en cuenta determinar el nivel de prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de la Facultad de Estomatología de los Ciclos Académicos 4<sup>to</sup>, 8<sup>vo</sup> y 10<sup>mo</sup> de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, se recomienda tomar en cuenta los resultados, para evaluar las condiciones académicas y de infraestructura donde estudian los alumnos, se lograría mejorar los estándares de calidad académica en beneficio de los alumnos.

### **5.3.2 Recomendaciones Específicas**

- Con respecto a establecer el Cansancio Emocional en los alumnos del 4<sup>to</sup>, 8<sup>vo</sup> y 10<sup>mo</sup> ciclo de la Facultad de Estomatología, se recomienda tomar en cuenta los resultados, para hacer la evaluación correspondiente y los alumnos no tengan Cansancio Emocional, se lograría un mejor estándar de vida para los estudiantes.
- Con referencia a determinar la Despersonalización en los alumnos del 4<sup>to</sup>, 8<sup>vo</sup> y 10<sup>mo</sup> ciclo de la Facultad de Estomatología, se recomienda tomar en cuenta los resultados, para que junto con el Departamento de Psicología de la Universidad se pueda mejorar la Despersonalización, se lograría mejorar la calidad de vida del estudiante.
- En relación a establecer la Relación Emocional en los alumnos del 4<sup>to</sup>, 8<sup>vo</sup> y 10<sup>mo</sup> ciclo de la Facultad de Estomatología, se recomienda tomar en cuenta los resultados, para una mejor orientación vocacional de los

alumnos con personal especializado, y elevar el autoestima de los estudiantes, lográndose mejorar la formación personal y profesional, q redundaría en una mejor atención de los pacientes.



## CAPÍTULO VI: REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Cooper CL, Watts J, Baglioni AJ, Kelly M. Occupational stress amongst general practice dentist. *J Occup Psychol* 1998; 61 (2): 163-174
2. Wilson RF, Coward PY, Capewel J, Laidler TL, Rigby AC, Shaw TJ. Perceived sources of occupational stress in general dental practitioners. *Br Dent J* 1998; 184(10):499-502
3. Pöhlman K, Jonas I, Ruf S, Harzer W. Strees, burnout and health in the clinical period of dental education. *Eur J Dent Educ* 2005; 9 (2): 78-84
4. Humpris G, Blinkhorn A, Freeman R, Hoad – Reddick G, Murtomaa H, O`Sullivan R, Splieth C. Psychological stress in undergraduate dental students: baseline results from seven European dental schools. *Eur J Dent Educ* 2002; 6(1):22-29
5. Gurthrie E, black D, Bagalkote H, Shaw C, Campbell M, Creed F. Psychological strees and burnout in medical students: a five year prospective longitudinal study. *J R. Soc Med*1998; 91(5):237-243
6. El pequeño Larousse ilustrad. Ed Larousse. 18º ed. Mexico. 2012.
7. Aranda C, Pando M, Torres T, Salazar J, Franco S. Factores Psicosociales y síndrome de burnout en médicos de familia. México. *An fac Med Lima* 2005;66(3):225-31

8. Maslach C, Jackson S. The measurement of experienced burnout. *J Occup Behav* 1981; 2(2):99-113
9. Farber BA. Strees and burnout in suburban teachers. *J Educ Res* 1984; 77(6):325-31
10. Cooper CL. Sloan SJ, Williams S. Occupational strees indicator. Windsor, England: NFER- Nelson, 1988
11. Campos JADB, Jordani PC, Zucoloto ML, Bonafe FSS, Maroco J. Burnout syndrome among dental students. *Rev Bras Epidemiol* 2012; 15(1):155-65
12. Schaufeli WB, Martinez IM, Pinto AM, Salanova M, Bakker AB. Burnout and engagement in university students. A Cross National Study. *J Cross Cult Psychol* 2002;33(5): 464-481.
13. Carlotto MS, Nakamura AP, Câmara SG. Síndrome de Burnout em estudantes universitarios da área da saúde. *Psico* 2006;37(1):57-62
14. Bradley, H.B. (julio de 1969) "community-based treatment for Young adult offenders". *Crime and delinquency* 15(3):359-370.
15. Borda M., Navarro E., Aun E., Berdejo H., Racedo K., Ruiz J. Síndrome de Burnout en estudiantes de internado del Hospital Universidad del Norte. *Revista Salud Uninorte* 2007; Vol.23, N°1: 43-51
16. Jaramillo G, Caro H, Gómez Z, Moreno J, Restrepo E, Suarez M. Dispositivos desencadenantes de estrés y ansiedad en estudiantes de Odontología de la Universidad de Antioquia. *Rev Fac Antioq* 2008;20(1):49-57.
17. Armendáriz Cuba de Piérola T. *Psicología*. Ed. Fondo Editorial. UIGV. 1era ed. Lima – Perú. 2000.
18. Puente A. *Psicología Básica e Introducción al estudio de la Conducta Humana*. Ed. Pirámide, Madrid – España.1994.
19. Papalia D. y Wendkos. *Psicología*. Ed. MC Graw-Hill. Madrid – España.1992.

20. Golema, Daniel. La inteligencia Emocional. Ed. Jamir Vergara. Buenos Aires – Argentina.1997.
21. Arias M. y Luza M. La personalidad, aspectos cognitivos y sociales. Ed. Troquel. Buenos Aires. 1997.
22. Axayacalt G. y Cols. Síndrome de Burnout. Rev. Medigraphic. Arch Neurocién. México 2006.
23. Díaz Romero RM, Lartigue Becerra T, Acosta Velasco ME. síndrome de burnout. Desgaste emocional en cirujanos dentistas. Rev Asoc Den Mex 2001;LVIII (2):63-7.
24. Méndez Venegas J. Estrés laboral o síndrome de “burnout”. Acta Pediátrica de México. 2004;25(5):299-302.
25. Albaladejo R, Villanueva R, Ortega P, Astasio P, Calle ME, Domínguez V. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. Rev Esp Salud Pública 2004; 78(4): 505-16.
26. Rocha Luna JM. Síndrome de Burnout. ¿El médico de urgencias incansable?. Rev Mex Med Urgencias. 2002;1 (2):48-56.
27. Zuger A. Dissatisfaction with medical practice. N Engl J Med. 2004; 350(1):69-75.
28. Mc Ewen B S. Protective and damaging effects of stress mediators. N Engl J Med. 1998; 338(3):171-9.
29. López Elizalde C. Síndrome de burnout. Anestesia en gineco-obstetricia 2004;27,(1):131-3.
30. Crosby Reátegui A. Relación entre el Nivel de Conocimiento del Consentimiento Informado y el tipo de Universidad de Procedencia en Internos de Odontología del Hospital Militar Central de la Ciudad de Lima, en el año 2015. Tesis Maestría. Universidad Alas Peruanas. 2015.

31. Cuadrao Zavaleta L. El Método de Enseñanza Virtual y su Influencia en el Aprendizaje de Histopatología. Tesis Doctorado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2016.
32. Trevejo Rojas I. Satisfacción del estudiante como indicador de la calidad del internado hospitalario de odontología. Tesis de Maestría. UNMSM. 2012.
33. Burnet I, Belzunegui A. Flexibilidad y Formación. Una Crítica Sociológica al Discurso de las Competencias. Editorial Icaria S.A. Madrid. 1998.
34. Berstein B. Class, Codes and Control. Towards a Theory of Educational Transmissions. Volumen 3. Edit. Routledge and Kegan Paul. Londres. 1997.
35. Gonzales López, I. Calidad en la Universidad evaluación é indicadores. Ed. Universidad Salamanca. 2004.
36. Marcelo C. Marcos General De Investigación Sobre La Enseñanza En La Universidad. Revista Brasileira de Docência, Ensino e Pesquisa em Educação Física. Vol. 1, Nº 1, p.04-24. Sao Paulo. 2009.
37. Díaz M. Lectura Crítica de la Flexibilidad. La Educación Superior Frente al Reto de la Flexibilidad. Editorial Magisterio. Cali. 2007.
38. Ministerio de Educación. Ley Universitaria del Perú, Ley Nº 30220. (09 de julio de 2014). Lima. 2014.
39. Llanos, JL. La enseñanza universitaria, los recursos didácticos y el rendimiento académico de los estudiantes de la E.A.P. de Educación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos 1, 2, 3, 4 (tesis para optar el grado académico de magíster en Educación con mención en docencia en el nivel superior). Lima: Escuela de Postgrado de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012.
40. González Iglesias, J. (2003). Historia de la Odonto-estomatología española. Avances. Madrid.

# **ANEXOS**

## ANEXO N°01



# Universidad Inca Garcilaso de la Vega

FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA

### *CUESTIONARIO ANÓNIMO*

*Distinguido Alumno:*

*Es grato dirigirse a Ud., a fin de informarle que estoy realizando una investigación con respecto a determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega; con la finalidad, que con los resultados procesados se realice un diagnóstico, para luego hacer de conocimiento de las autoridades de la Facultad, con el propósito de que se mejore la relación Universidad – Alumno. Le ruego que colabore con este estudio contestando brevemente el cuestionario que se muestra a continuación:*

*Le agradeceré responder las preguntas teniendo en cuenta que no hay respuestas ni buenas ni malas. Sírvase seguir las siguientes indicaciones:*

*Lea cuidadosamente cada una de las preguntas del cuestionario, marque con un aspa (X) dentro del recuadro que corresponda a la respuesta que usted considere conveniente.*

#### **DATOS FILIATIVOS:**

**GÉNERO:** (M) (F)

**EDAD:** \_\_\_\_\_

**CICLO:** \_\_\_\_\_

<b>Cuestionario</b>		Nunca	Pocas veces al año	Una vez al mes	Pocas veces al mes o menos	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
01	Me siento emocionalmente agotado por mi carrera							
02	Cuando termino mis cursos no me siento satisfecho							
03	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de estudios me siento fatigado							
04	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes							
05	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
06	Siento que trabajar todo el día con pacientes me cansa							
07	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes							
08	Siento que mis estudios me está desgastando							
09	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi carrera							
10	Siento que me he hecho más duro con la gente							
11	Me preocupa que esta carrera me esté deshumanizando emocionalmente							
12	Me siento con mucha energía con respecto a mi carrera							
13	Me siento frustrado en mi carrera							
14	Siento que estoy demasiado tiempo en la universidad							
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes							
16	Siento que trabajar en contacto directo con los pacientes me cansa							
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
18	Me siento admirado después de haber trabajado minuciosamente con mis pacientes							
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en esta carrera							
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
21	Siento que en mi carrera los problemas emocionales son tratados de forma adecuada							
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas							
<b>Gracias por su colaboración</b>								

## ANEXO N°02

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Sr. (a, ita):

Soy la CD. \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de Universidad Inca Garcilaso de la Vega, responsable del trabajo de investigación titulado: “Prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega”.

La presente es para invitarle a participar en el estudio el cual tiene como objetivo determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Para poder participar del estudio, usted tendrá que llenar un cuestionario de manera anónima, el cual le demandará un tiempo promedio de 10 minutos.

La información que Ud., brinde al estudio será de uso exclusivo del investigador y se mantendrá su debida confidencialidad.

Su participación es voluntaria y puede retirarse del estudio en cualquier etapa sin que este afecte de alguna manera. Por participar del estudio Ud., no recibirá ningún beneficio, salvo la satisfacción de contribuir con esta importante investigación.

Si tuviese alguna duda con respecto al estudio puede comunicarse a los siguientes teléfonos \_\_\_\_\_.

Yo, \_\_\_\_\_ dejo constancia que se me ha explicado en que consiste el estudio titulado “Prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega”. Realizado por la CD.. \_\_\_\_\_.

He22 tenido tiempo y la oportunidad de realizar las preguntas con relación al tema, las cual2es fueron respondidas de forma clara.

Sé que mi participación es voluntaria, que los datos que se obtengan se manejarán confidencialmente y en cualquier momento puedo retirarme del estudio.

Por todo lo anterior doy mi consentimiento voluntario para participar en el presente estudio.

\_\_\_\_\_  
Nombre y apellido del participante  
Fecha:

\_\_\_\_\_  
Firma del participante  
DNI N°



MATRIZ DE CONSISTENCIA					
PROBLEMAS	OBJETIVOS	OPERACIONALIZACIÓN			METODOLOGÍA
		VARIABLE	DIMENSIONES	VALOR	
<b>Problema General</b> ¿Cuál es la prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de la Facultad de Estomatología de los Ciclos Académicos 4to, 8vo y 10mo de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega?	<b>Objetivo General</b> Determinar el nivel de prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de la Facultad de Estomatología de los Ciclos Académicos 4to, 8vo y 10mo de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega	<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>  Prevalencia Síndrome de Burnout	Cansancio Emocional  Despersonalización  Relación Personal	0 = Nunca  1 = Pocas veces al año  2 = Una vez al mes  3 = Pocas veces al mes o menos  4 = Una vez a la semana  5 = Pocas veces a la semana  6 = Todos los días	1. Diseño de investigación Descriptivo  2. Tipo de investigación - Transversal - Prospectiva
<b>Problemas Específicos</b>  1. ¿Cuál es la prevalencia del Cansancio Emocional en los alumnos del 4to, 8vo y 10mo ciclo de la Facultad de Estomatología?  2. ¿Cuál es la prevalencia de la Despersonalización en los alumnos del 4to, 8vo y 10mo ciclo de la Facultad de Estomatología?  3. ¿Cuál es la prevalencia de la Relación Emocional en los alumnos del 4to, 8vo y 10mo ciclo de la Facultad de Estomatología?  4. ¿Cuál es la relación entre los alumnos del 4to, 8vo y 10mo ciclo de la Facultad de Estomatología?	<b>Objetivos Específicos</b>  1. Establecer el Cansancio Emocional en los alumnos del 4to, 8vo y 10mo ciclo de la Facultad de Estomatología  2. Determinar la Despersonalización en los alumnos del 4to, 8vo y 10mo ciclo de la Facultad de Estomatología  3. Establecer la Relación Emocional en los alumnos del 4to, 8vo y 10mo ciclo de la Facultad de Estomatología  4. Establecer la relación entre los alumnos del 4to, 8vo y 10mo ciclo de la Facultad de Estomatología				

		<b>CO-VARIABLE</b>			relacionadas con el tema, en una escala de tipo Likert, que evaluará los sentimientos y actitudes del alumno en la Facultad de Estomatología y en particular hacia los pacientes, midiendo los tres componentes del síndrome: Cansancio emocional, Despersonalización y Realización personal, una vez aplicado se evaluará, de acuerdo a los resultados la intensidad del síndrome (leve, moderado o severo) en los estudiantes.
		Edad	Años vividos	18 19 20 21 22 .....	
		Sexo	DNI	Masculino Femenino	