



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS Y LAS ESTUDIANTES
DE LAS CLINICAS INTEGRALES DEL ADULTO DE LA ESCUELA DE
ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ
EN EL PERIODO LECTIVO 2016CR.**

Autor (es) Mariángel Camejo
Fátima Gómez

Urb. Yuma II, calle N°3. Municipio San Diego
Teléfono: (0241) 8714240 (Master) – Fax: (0241) 8712394



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGIA
CARRERA DE ODONTOLOGIA

**SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS Y LAS ESTUDIANTES
DE LAS CLINICAS INTEGRALES DEL ADULTO DE LA ESCUELA DE
ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ
EN EL PERIODO LECTIVO 2016CR.**

Trabajo de para optar al título de Odontólogo

Autor (es): Mariángel Camejo
Fátima Gómez

Tutor (a): Nora de Fraino

San Diego, Enero 2017



UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ
CONSEJO UNIVERSITARIO

CU-UJAP-_____

San Diego, Estado Carabobo _____

Ciudadano
Mariangel Camejo
CI. 24395133
Presente.-

Ciudadano
Fátima Gómez
CI.18868872
Presente.-

Cumplo con informarle que el Consejo Universitario de la Universidad José Antonio Páez, En su sesión Nro. _____ celebrada el _____, acordó aprobar el proyecto del trabajo de grado presentado por las bachilleres presentes titulado SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS Y LAS ESTUDIANTES DE LAS CLINICAS INTEGRALES DEL ADULTO DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ EN EL PERIODO LECTIVO 2016CR como requisito para optar al título profesional.

Atentamente,

Licenciada. _____

Secretaria

C. c expediente del alumno

Archivo

ACEPTACION DEL TUTOR

Quien suscribe, _____, portador (a) de la cedula de identidad N°-_____, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por las ciudadanas Mariangel Camejo portadora de la cedula de identidad N° V- 24395133 y Fátima Gómez portadora de la cedula de identidad N° V- _____, titulado SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS Y LAS ESTUDIANTES DE LAS CLÍNICAS INTEGRALES DEL ADULTO DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ EN EL PERIODO LECTIVO 2016CR, presentado como requisito parcial para optar al título de Odontólogo, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los _____ del mes de Enero del año 2017

Firma

Nombre y Apellido

Número de Cédula de Identidad

ACTA DE REVISION TRABAJO DE GRADO

Quien suscribe esta acta, dejando constancia de que el Trabajo de Grado Titulado: SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS Y LAS ESTUDIANTES DE LAS CLÍNICAS INTEGRALES DEL ADULTO DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ EN EL PERIODO LECTIVO 2016CR, Ha sido revisado y cumpliendo con los requisitos exigidos para su aprobación recomiendan su tramitación ante el organismo académico correspondiente.

TUTOR ACADEMICO

Cedula de Identidad

Firma

Jurados

Nombre

Cedula de Identidad

Firma

Nombre

Cedula de Identidad

Firma

Nombre

Cedula de Identidad

Firma

DEDICATORIA

A Dios primeramente quien siempre guía mi camino, por haberme permitido llegar hasta este punto brindándome salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor. Por darme a la mejor familia que pueda existir.

A mi Madre Mari Rodríguez quien es la persona más importante en mi vida, mi ejemplo a seguir quien siempre ha estado a mi lado en todo momento, por su humildad, sus valores, simplemente por ser la mejor creación de DIOS Te Amo mamita.

A mi Padre Miguel Camejo quien siempre ha estado a mi lado apoyándome y guiándome, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor infinito

A mi hermana María Fernanda Camejo por enseñarme lo que es la paciencia la tolerancia el respeto y sobre todo el amor y amistad verdadera.

A mi abuela Mireya por sus historias, enseñanzas y amor incondicional.

A mi primo el Dr. José Luis Polanco por ser uno de los mejores ejemplos que pude tener en mi vida, quien me enseñó lo que es la vocación verdadera y lo bello que es ayudar al prójimo. QDEP

A mi Novio Leonardo Piña quien siempre me ha brindado su apoyo en todo momento.

A toda mi familia, tíos, primos, amigos y profesores por siempre estar a mi lado.

Mariángel Camejo.

DEDICATORIA

Cada esfuerzo realizado para obtener esta meta, no es más que el primero de los pasos que doy en mi desarrollo profesional, se lo dedico:

Primeramente, a Dios, por haberme dado fortaleza, sabiduría, voluntad y constancia para culminar mis estudios, por estar allí en todo momento.

A mi padre José Gómez, a mi madre Carmen Rodríguez, por ser ejemplos de dedicación, humildad, honestidad, y razón de inspiración en mi vida. Gracias por su apoyo, amor, oraciones, por creer y confiar en mí siempre.

A mi novio David quien me apoyo y alentó para continuar, cuando parecía que me iba a rendir, por compartir conmigo momentos de alegrías y tristezas y demostrarme que siempre podré contar con él.

A mis hermanas, Anny Ariadne, Anny Alioskar, por estar conmigo y apoyarme siempre, las quiero mucho.

A la Profesora Erika Mota por haberme brindado su apoyo y cariño, por ser ejemplo de superación y dedicación para mi vida.

A mis mejores amigas Katherin Peña, María C Mejías, Stefany Bernal, por ser excelentes compañeras y amigas, por su apoyo incondicional. Y a todas aquellas personas especiales que saben de mi cariño y que contribuyeron en el éxito de esta meta. Gracias por sus oraciones y buenos deseos

Fátima Gómez

AGRADECIMIENTOS

Para dar un verdadero agradecimiento, son muchas las personas que se nos vienen a la mente, que nos han acompañado y brindado todo su apoyo a lo largo de estos años de vida universitaria. Aquí nombraremos solo algunas a sabiendas que las restantes se lo haremos saber personalmente.

Nunca podemos olvidar lo agradecidas que estamos primeramente con Dios por darnos la vida, la salud y la sabiduría suficiente para llegar hasta aquí. Con gran amor queremos agradecer a nuestros padres quienes son motores esenciales en este gran logro, así como a nuestra familia quien nunca nos desamparo y acompaño en este proceso.

De igual forma, queremos hacerles saber a nuestros profesores lo agradecidas que estamos de que nos transmitieran sus conocimientos que en un futuro nos servirán de herramienta para nuestro día a día laboral y brindarnos su apoyo y amistad.

A la Universidad José Antonio Páez por brindarnos la oportunidad de entrar en ella, así como de pertenecer a esa gran juventud que se sienten orgullosos de ser Ujapista y que portan su identificación con orgullo, ella que nos dio la oportunidad de crecer, madurar y transformarnos en personas de bien en cada uno de sus espacios y aulas.

Por sobre todo estamos agradecidas con las profesoras, Nora de Fraine y Maribel Gómez por ser ellas una de nuestras columnas para la realización de este Trabajo de Grado, por su paciencia y comprensión durante toda la realización de esta Tesis guiándonos y asesorándonos en todo momento con la mejor disposición.

Y por último el agradecimiento mutuo que sentimos por compartir la realización de dicho trabajo, dándonos la oportunidad de conocernos más.

Gracias a todos por Creer en Nosotras.

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE CUADROS Y TABLAS

ÍNDICE DE GRÁFICOS

RESÚMEN

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I

EL PROBLEMA

- 1.1. El Problema
- 1.2. Objetivos de la Investigación
- 1.3. Justificación de la Investigación

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

- 2.1. Antecedentes de la Investigación
- 2.2. Bases Teóricas
- 2.3. Bases Legales
- 2.4. Definición de Términos
- 2.5. Sistema de Variables

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

- 3.1. Naturaleza de la Investigación
- 3.2. Estrategia Metodológica
- 3.3. Población y Muestra
- 3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos
- 3.5. Validez y Confiabilidad del Instrumento
- 3.6. Procesamiento y Análisis de Datos

CAPITULO IV

ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

- 4.1. Inventario de Burnout Maslach (MBI)
- 4.2. Inventario de Burnout Maslach (MBI) Por Dimensión
- 4.3. Comparación de la población de acuerdo al sexo de los estudiantes

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- 5.1. Conclusiones
- 5.2. Recomendaciones

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE CUADROS TABLAS

CUADRO - TABLA

Nº Pág.

CUADRO 1. Operacionalización de la Variable

CUADRO 2. Técnico Metodológico Objetivo Especifico N°1

CUADRO 3. Técnico Metodológico Objetivo Especifico N°2

CUADRO 4. Técnico Metodológico Objetivo Especifico N°3

CUADRO 5. Técnico Metodológico Objetivo Especifico N°4

CUADRO 6. Distribución de estudiantes por semestre y género

CUADRO 7. Escala del Síndrome de Burnout

TABLA 8. Item N° 1 Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.

TABLA 9. Item N° 2 Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.

TABLA 10. Item N° 3 Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.

TABLA 11. Item N° 4 Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.

TABLA 12. Item N° 5 Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.

TABLA 13. Item N° 6 Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.

TABLA 14. Item N° 7 Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.

TABLA 15. Item N° 8 Siento que mi trabajo me está desgastando.

- TABLA 16.** Item N° 9 Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.
- TABLA 17.** Item N° 10 Siento que me he hecho más duro con la gente.
- TABLA 18.** Item N° 11 Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.
- TABLA 19.** Item N° 12 Me siento con mucha energía en mi trabajo.
- TABLA 20.** Item N° 13 Me siento frustrado en mi trabajo.
- TABLA 21.** Item N° 14 Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.
- TABLA 22.** Item N° 15 Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.
- TABLA 23.** Item N° 16 Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.
- TABLA 24.** Item N° 17 Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.
- TABLA 25.** Item N° 18 Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.
- TABLA 26.** Item N° 19 Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi trabajo.
- TABLA 27.** Item N° 20 Siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.
- TABLA 28.** Item N° 21 Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.
- TABLA 29.** Item N° 22 Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.

ÍNDICE DE GRAFICOS

| GRÁFICO | Nº Pág. |
|---|----------------|
| GRÁFICO 1. Dimensión Cansancio Emocional | |
| GRÁFICO 2. Dimensión Despersonalización | |
| GRÁFICO 3. Dimensión Realización | |
| GRÁFICO 4. Distribución de la Población | |



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGIA
CARRERA DE ODONTOLOGIA

**SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS Y LAS ESTUDIANTES
DE LAS CLINICAS INTEGRALES DEL ADULTO DE LA ESCUELA DE
ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ EN EL
PERIODO LECTIVO 2016CR.**

Autoras: Mariangel Camejo
Fátima Gómez

Tutora:

Fecha: Enero 2017

RESUMEN

El Síndrome de Burnout, como el síndrome de desgaste profesional es considerado por la Organización Mundial de la Salud como una enfermedad que provoca detrimento en la salud física y mental de los individuos. Por lo que el presente trabajo de investigación tiene como objetivo general, establecer la prevalencia del Síndrome del Burnout en los estudiantes de las clínicas integrales del adulto de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez del periodo lectivo 2016CR. Con el fin de descartar la presencia del síndrome en estudio. La investigación fue realizada de manera cuantitativa, a través de la aplicación del instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI), validado a nivel mundial por diversos autores, donde se reflejó la frecuencia de respuesta obtenida en cada una de sus dimensiones Cansancio Emocional con 09 ítems, Despersonalización con 05 ítems y Realización Personal con 08 ítems para un total de 22 ítems, el cual fue aplicado a la población, constituida por 100 estudiantes de la Escuela de odontología, que cursan entre el quinto y décimo semestre. Los resultados obtenidos señalan que aun cuando los estudiantes no presentan Síndrome de Burnout manifiestan que un 45% de los estudiantes tienen un nivel alto de Agotamiento Emocional, un 41% de la población estudiada muestran niveles medios de Despersonalización y un 71% presentan niveles medios altos en su Realización Personal. Por lo que es recomendable señalar que los resultados obtenidos en dicho análisis nos incentivan a la búsqueda de una prevención del Síndrome de Burnout.

Descriptores: Síndrome de Burnout, Cansancio emocional, Despersonalización, Eficacia Profesional.

INTRODUCCIÓN

La última década del siglo XX e inicios del siglo XXI se ha caracterizado por una notable influencia de cierta violencia psicológica que ha afectado la salud emocional y en el disfrute de un ambiente sano y saludable en los lugares de trabajo y de estudio. Existen algunos tipos de actitudes las cuales merecen una cuidadosa investigación, con el fin de poner de manifiesto las causas determinantes de lo que se ha denominado Síndrome del Burnout. Este ha venido afectando a un gran número de la población que se encuentra sometida a distrés (estrés negativo) producto de las exigencias laborales, académicas y profesionales, lo cual ha traído graves consecuencias en el desempeño de los distintos roles que tienen las personas.

Es importante señalar, que este síndrome se caracteriza por la disminución de la energía y la capacidad de concentración de la persona que se siente sobrepasada en todos los aspectos de la vida. Hace referencia a un “cansancio emocional que conlleva a la pérdida de motivación y eventualmente progresa hacia sentimientos de inadecuación y fracaso,” (Caballero & Millán, 1999). Según estudios realizados, esta patología es una de las principales causas de la ausencia laboral y en algunos casos de deserción del sistema educativo. Es decir, que posiblemente el Síndrome del Burnout sea uno de los detonantes que origine en los estudiantes un bajo rendimiento académico y en los adultos, inestabilidad en el ámbito laboral.

Actualmente, la educación venezolana y especialmente la del nivel superior, está siendo afectada en lo concerniente al rendimiento estudiantil por diferentes factores, tales como la vocación, los hábitos de estudio, el ingreso económico, el apoyo institucional y entre ellos, posiblemente, el síndrome antes mencionado.

Dentro de este marco, en el cual se trata al Síndrome del Burnout como un posible factor que influye en el rendimiento estudiantil, se orientó la investigación realizada, la cual estuvo centrada en determinar la presencia del síndrome y su posible incidencia en el

rendimiento académico en los y las estudiantes de las clínicas integrales del adulto de la escuela de odontología de la Universidad José Antonio Páez.

La estructura de la presente investigación se conforma de la siguiente manera, Capítulo I: donde se describe la situación objeto de estudio, los objetivos y su fundamentación.

Capítulo II: que enmarca la revisión documental, las teorías que respaldan y sirven de soporte a lo planteado en la formulación del problema, así como, las bases legales que apoyan el tema, sirviendo estas de referencia para el lector.

Capítulo III: el cual hace referencia a la metodología de la investigación, su naturaleza, población de estudio, la técnica e instrumentos de recolección de datos, además de las técnicas de análisis de los datos, la validez y confiabilidad.

El Capítulo IV: presenta la interpretación del análisis de los resultados arrojados en la investigación, factores decisivos para la determinación del Síndrome de Burnout en la población estudiada.

Por último se presentan en el Capítulo V: las conclusiones a las que se llegaron partir de la comparación de la teoría manejada y los datos obtenidos, además se sugieren las recomendaciones, con el propósito de contribuir al mejoramiento de las condiciones de estudio y la salud de los estudiantes.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

A nivel mundial las personas en la actualidad por sus estilos de vida tan recargados de actividades se ven afectadas por una infinidad de situaciones que influyen en su salud física y emocional, manifestándose con diversos síntomas como agotamiento, cansancio, ansiedad, y estrés, que desfavorecen el desempeño y las relaciones de sus actividades cotidianas desde lo familiar, laboral y estudiantil.

Son muchos los países donde por factores económicos las personas tienen que realizar varias actividades de forma simultaneas como estudiar y trabajar para poder evolucionar y desarrollarse profesionalmente, con un exceso de carga horaria lo que hace que su nivel de eficiencia no sea el mas óptimo al estar en una sociedad altamente competitiva en sus diferentes ámbitos.

En este sentido las personas se desenvuelven diariamente en una sociedad que por efectos de la globalización es cada vez más acelerada, generadora de diversas enfermedades que pueden desencadenar en un Síndrome, entendiéndose este como un conjunto sintomático producido por diversas causas.

Es así como se origina el Síndrome de Burnout o "síndrome de estar quemado" generado por el agotamiento, y caracterizado como el Síndrome de la sociedad actual, donde el trabajo como un concepto ampliado de todas las actividades que realizan las personas, pasa a ser de una fuente generadora de bienestar, a ser desencadenante de un grupo de síntomas que afectan la vida laboral y emocional de éstos.

La República Bolivariana de Venezuela no se encuentra exenta a esta realidad socio económica que sin duda alguna esta afectando a un gran número de personas y

exclusivamente a trabajadores que ejercen labores de atención, de ayuda o de servicios a terceros, entre los que se encuentran los profesionales de la docencia y de la salud. En este mismo orden de ideas se hace referencia específicamente al Síndrome de Burnout, enfermedad que en este país cada día aumenta mas sin que los que la padecen estén consciente de que se trata de esta convirtiéndose en un problema creciente, que afecta a cualquier edad, género o condición social.

Por lo que se puede decir que el Síndrome de Burnout, término inglés que se traduce como quemarse, gastarse, agotarse, fatigarse, cansarse, sentirse exhausto, entre otros. Integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y convive, hacia el propio rol profesional y también por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado.

Por lo tanto se ha considerado como una consecuencia de trabajar intensamente sin tomar en cuenta las necesidades personales. Acompañada por la decepción, falta de ayuda, pérdida de interés, impotencia, conductas socialmente inadecuadas y de la una baja autoestima en las personas.

En Venezuela específicamente en el Estado Carabobo se encuentra el municipio San Diego , el cual es considerado como uno de los municipios que tienen un mayor costo adquisitivo en sus productos básicos, y es aquí donde se encuentra ubicada la Universidad José Antonio Páez, en la cual funciona la Escuela de Odontología, con una amplia matricula conformada por estudiantes de la zona y foráneos de otros estados del país.

En este mismo orden de ideas las y los estudiantes universitarios de la Escuela de Odontología quienes inician con un alto grado de motivación se ven afectados física y emocionalmente por diversas causas que al transcurrir el tiempo van generando un sin fin de problemas como son la ausencia de un banco de pacientes para el desarrollo de las clínicas necesarias lo que provoca el tener que buscarlos, pues es un riesgo tomando en cuenta el alto grado de inseguridad que se vive al salir a sectores populares, además de no tener la certeza del cumplimiento de estos para asistir a las clínicas pautadas, el alto costo de los materiales odontológicos, sumado a la escasez de medicamentos e implemento

que atraviesa el país, la cantidad de requisitos solicitados para aprobar la asignatura, el poco tiempo para el desarrollo de estos tomando en cuenta los cortes energéticos continuos, cabe destacar que las unidades en las clínicas son poco funcionales por su deterioro las cuales son insuficientes para la cantidad de estudiantes inscriptos por cada sección. Además la mala ergonomía al momento de atender pacientes y en algunos casos las relaciones docente – estudiante son pocos favorables. Todos estos son la mayoría de los factores más relevantes que ocasionan diferentes enfermedades entre ellas el Síndrome de Burnout.

Es así como las y los estudiantes universitarios de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez , se ven expuestos a factores que los hacen más vulnerables de padecerlo como son los económicos, emocionales y físicos, constantemente sometidos a condiciones altamente estresantes, provocada por sobrecarga y tensión emocional, al exigirles un mejor desempeño en la realización de las actividades académicas y en consecuencia se puede observar un alto grado de repitencias en las clínicas, gran cantidad de estudiantes que abandonan o son aplazados lo que produce frustración personal, baja autoestima, estados de angustia y pánico, depresión entre otras.

1.1.1 Formulación del Problema.

En este mismo sentido se puede considerar que un número de estudiantes de la Escuela de Odontología de las clínicas integrales del adulto estén padeciendo el Síndrome de Burnout, sin estar consciente del mismo. Por lo antes expuesto surgen las siguientes interrogantes:

¿Se presentan casos con el Síndrome de Burnout en las y los estudiantes de la Escuela de odontología de las clínicas integrales del adulto de la Universidad José Antonio Páez?

¿Es más frecuente los casos con el Síndrome de Burnout en las estudiantes o en los estudiantes de la Escuela de odontología de las clínicas integrales del adulto de la Universidad José Antonio Páez?

¿Aumentan los casos del Síndrome de Burnout a los y las estudiantes de Odontología cuando avanzan a las clínicas integrales del adulto como son la del octavo, noveno y décimo semestre?

Para tratar de dar respuesta a las interrogantes planteadas, se considera necesaria la realización de una investigación que oriente la posible presencia de este Síndrome de Burnout en los y las estudiantes de las clínicas integrales del adulto de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez del periodo lectivo 20161CR.

1.2 Objetivos de la Investigación.

1.2.1 Objetivo General:

Establecer la prevalencia del Síndrome del Burnout en los estudiantes de las clínicas integrales del adulto de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez del periodo lectivo 20161CR.

1.2.2 Objetivos Específicos:

1.- Determinar la presencia del agotamiento emocional del Síndrome de Burnout en las y los estudiantes de las clínicas integrales del adulto de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez del periodo lectivo 20161CR.

a través de la aplicación del cuestionario o test Maslach Burnout Inventory (MBI)

2.- Señalar el índice de la despersonalización del Síndrome de Burnout que padecen las y los estudiantes de las clínicas integrales del adulto de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez del periodo lectivo 20161CR

a través de la aplicación del cuestionario o test Maslach Burnout Inventory (MBI)

3.- Constatar el nivel alcanzado de realización personal del Síndrome de Burnout en las y los estudiantes de las clínicas integrales del adulto al avanzar a los semestres octavo, noveno y décimo de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez del periodo lectivo 20161CR a través de la aplicación del cuestionario o test Maslach Burnout Inventory (MBI)

4.- Comparar la prevalencia del Síndrome de Burnout entre los y las estudiantes de las clínicas integrales del adulto de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez del periodo lectivo 20161CR.

1.3. Justificación de la Investigación

En la actualidad se vive en un constante proceso de transformación social que implica una actualización y preparación constante de acuerdo a cada profesión y desarrollo personal, Es por esto que la actividad laboral y académica es por sí misma generadora de estrés en diferentes ocasiones, porque se determina la exposición de los y las estudiantes a ciertos factores causantes del mismo, que según como sean vividos o afrontados por estos afecta el nivel de estudio y la calidad de vida.

Es evidente que se observa un aumento del estrés, de la angustia, el miedo, y la depresión. Cuando se avanza en los semestres de la carrera de odontología sobre todo en las clínicas integrales del adulto de la Universidad José Antonio Páez.

Desde esta perspectiva la investigación permite conocer el síndrome del Burnout como una posible causa que afecta el rendimiento, la permanencia y la salud de los y las estudiantes que lo padecen.

El síndrome de Burnout es una respuesta al estrés crónico, que genera agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, es considerado un problema de salud pública, ya que cada vez es más común en los trabajadores de la salud y específicamente en los estudiantes de odontología por la fatiga que genera cumplir con todos los aspectos que se necesitan para aprobar las clínicas integrales del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez.

Considerando los planteamientos anteriores se justifica la puesta en practica de una investigación de campo descriptiva en la aplicación del cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) como alternativa para determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en los y las estudiantes de odontología de las clínicas integrales del adulto de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez.

Se considera adicionalmente, que la información procedente de esta investigación pudiera contribuir a futuras investigaciones sobre el tema, ya que se tiene poca información acerca del Síndrome de Burnout en los estudiantes universitarios, además de ello, los resultados servirán como base para profundizar en aquellos factores que están incidiendo en el rendimiento, asimismo, esta investigación servirá de apoyo bibliográfico a profesionales y estudiantes que sientan interés por estudios de este tipo, permitiendo poner en práctica los conocimientos teóricos, metodológicos y técnicos adquiridos durante el proceso de formación como ente profesional y despertar el interés en futuros investigadores.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

Todas las personas tienen la capacidad de reflexionar y descubrir cosas nuevas sobre si misma y sobre el mundo en general. Esto significa que constantemente se plantean retos en un continuo investigar, querer saber mas de cada situación presentada día a día, permite la creación de diferentes investigaciones que sirven de referentes y destacan la significatividad del tema.

Antecedentes Internacionales

Se menciona en primer lugar, el trabajo de investigación realizado por Cruz, K. (2015), en su obra titulada “Diagnóstico del Síndrome de Burnout en los trabajadores de la empresa EDEC S.A. Del Municipio de Chiquinquirá, Boyaca”, Investigación realizada con el objetivo de realizar un diagnóstico de Burnout en los trabajadores de la empresa EDEC s.a. del municipio de Chiquinquirá, Boyacá; con el fin de tener resultados descriptivos que permitan identificar los riesgo psicosociales a los que se encuentran expuestos los trabajadores.

Se administró el Inventario de medición MBI, Maslach Burnout Inventory, aplicado de manera censal en la población objeto de estudio: 47 trabajadores 5 mujeres (10,6%) y 45 hombres (89.3%). el promedio de edad observado fue 33,68 años. Las edades difieren entre 20 y 60. Como conclusiones generales se puede señalar que:

Los principales resultados obtenidos en las escalas arrojan en la dimensión de realización personal el 89% de los trabajadores puntuó alto, La dimensión de

Despersonalización 44, 7% puntuaron en intermedio y el agotamiento emocional el 51, 1% puntuaron bajo.

Demostrando que aunque los trabajadores no tienen una prevalencia alta de Burnout la tendencia a aumentar en las escalas es importante y requiere de estrategias de prevención e intervención.

Así mismo, Magalhaes, Machado, Sousa, Araujo, Moser y Viana. (2013) realizaron una investigación Titulada “Prevalencia de Síndrome de Burnout entre los anestesiólogos del Distrito Federal”. La cual se centro en evaluar la prevalencia del síndrome del Burnout, la intensidad de sus componentes Anestesiología e identificar las características de sus portadores entre los anestesiólogos del Distrito Federal de Brasil.

En la presente investigación se asumió un estudio transversal, con 241 anestesiólogos registrados en la Sociedad de Anestesiología el Distrito Federal. Utilizando un cuestionario auto administrado que incluyó el Inventario de Burnout de Maslach, datos sociodemográficos, profesionales y de ocio. Obteniendo como resultado que de los 134 cuestionarios respondidos (55,8%) predominaron los que fueron rellenados por hombres (65,6%), con una franja etaria de 30-50 años (67,9%). Fueron encontrados niveles significativos de baja satisfacción profesional (47,7%), despersonalización (28,3%) agotamiento emocional (23,1%).

En resumen el Síndrome de Burnout presentó una prevalencia de un 10,4%, ocurrió principalmente en los hombres (64,2%), en la franja etaria de 30-50 años (64,2%), con más de 10 años de profesión (64,2%), que trabajaban haciendo guardias nocturnas (71,4%), sedentarios (57,1%) y que no hacen cursos no relacionados con la medicina (78,5%). De los participantes, un 50,7% tuvieron por lo menos uno de los 3 criterios existentes para desarrollar el síndrome y solamente un 8,2% presentó un bajo riesgo para su manifestación.

Antecedentes Nacionales

En este mismo orden de ideas, Bustamante (2013) quien realizó una investigación denominada “Síndrome de Burnout en el personal docente de la Escuela de Bioanálisis de la Universidad de Carabobo sede Aragua”.

En dicho estudio se estableció el objeto de determinar los niveles del Síndrome de Burnout en el personal docente de la Escuela de Bioanálisis de la Universidad de Carabobo Sede Aragua, debido a que, ocurre en profesionales dedicados a prestar servicios, como los docentes, cuyas labores los vinculan afectivamente con los estudiantes. La investigación estuvo enmarcada en un diseño de campo de tipo descriptivo y documental. La población estuvo constituida por un total de 96 docentes (ordinarios y contratados). Para la selección de la muestra se empleó un muestreo de tipo no probabilístico de carácter intencional, solo se obtuvo un 57,69% de respuesta por parte de la muestra bajo estudio. Los datos fueron recolectados por medio de un cuestionario, la versión en español del Maslach Burnout Inventory (MBI).

Encontrándose los siguientes resultados: solo el 16% de los docentes bajo estudio presenta el Síndrome de Burnout; mientras que en el resto de los docentes hubo un predominio de niveles medios en las dimensiones Agotamiento Emocional (53%), un Despersonalización (33%) y Realización Personal (55%).

Como parte de las conclusiones según esta combinación de niveles, si no se toman las medidas preventivas para su afrontamiento estos docentes pueden llegar a padecer el síndrome. Por último en relación a la Matriz de perfil interno, entre las fortalezas para el afrontamiento del Síndrome de Burnout se encontró, que se consideran necesario adoptar estrategias que permitan afrontar las situaciones negativas que afectan la ejecución de las tareas cotidianas en su trabajo; entre las debilidades se observó la inexistencia de las condiciones de infraestructura necesaria para la óptima ejecución de las actividades.

En este sentido, se destaca el trabajo de Parra, (2012) Para la obtención del grado de Psiquiatra quien investigó acerca del “Síndrome de Desgaste Profesional (Burnout) en médicos cursantes de Postgrados de la Facultad de Medicina de la Universidad de los

Andes”. Los objetivos fundamentales de ésta investigación son determinar las características socio demográficas. Además de describir antecedentes familiares, personales y psicobiológicos. Así como Identificar los antecedentes del ejercicio profesional (años de graduado, cargos, financiamiento) y Establecer el nivel de desgaste profesional según el SDP en los Médicos residentes cursantes de postgrado de la ULA. Mérida 2012.

Por tanto, se plantea un Estudio observacional, descriptivo, de cortetransversal. La población estuvo conformada por 215 médicos cursantes de postgrados universitarios de la ULA. Utilizando el instrumento SDP y ficha de datos sociodemográficos.

De ahí que, la autora a través de su investigación obtuvo como resultado de los 215 médicos encuestados 60% son mujeres, Un 59,53 % son solteros, proceden el 46,51% del Estado Mérida, 53,49 % proceden del interior y exterior del país, la edad promedio es 31,42 años; presentan síntomas leves del Síndrome de desgaste profesional un 66,06% de los encuestados y 3,26 presentan síntomas moderados del Síndrome. En la escala de agotamiento emocional 58,14 presentan síntomas Leves de agotamiento mientras 24,65% presentan síntomas moderados y 8,37% presentan síntomas crónicos de agotamiento emocional. Según la escala de despersonalización 45,12 presentan síntomas leves y 3,72% síntomas moderados. La escala de falta de realización personal 42,33% presentan síntomas leves, 0,93% moderados y 0,47% en forma crónica es decir presenta falta de realización profesional.

En conclusión en 142 médicos se presentan síntomas leves del síndrome de desgaste profesional 7 presentan síntomas moderados, entre los postgrados están pediatría, medicina Interna, traumatología y cardiología.

2.2. Bases Teóricas

En la revisión realizada para sustentar las bases teóricas de la presente investigación se empleo un conjunto de soportes que servirán de fundamento para el desarrollo de la misma. Con el objetivo de determinar la posible presencia de este Síndrome de Burnout en los y las estudiantes de las clínicas integrales del adulto de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez.

De manera continua, se explican los referentes teóricos que sustentan la investigación basada en los estudiantes de la escuela de odontología, cabe destacar que estos profesionales en formación inician su trabajo practico desde el comienzo de sus clínicas, con la atención prioritaria a sus pacientes y en ocasiones se presenta de forma estresante por diversas causas que sufren en su formación profesional.

Es importante señalar que las personas que se dedican a trabajar dentro de lo que se ha denominado “profesiones asistenciales”, es decir, de servicio público, como los profesionales de la docencia y la salud pueden encontrarse fuertemente afectados por “El Síndrome de Burnout”.

Según Ayuso (2006):

Los círculos de psicólogos y pedagogos, junto a otros estudiosos de la prevención de riesgos laborales, se debate desde hace tiempo sobre el Burnout, el Mobbing (Acoso Psicológico en el Trabajo) e incluso del Karoshi, enfermedad esta última sólo detectada en Japón y que se traduce como “muerte súbita” de ejecutivos sometidos a largas jornadas y que fallecen de infarto. Son pues enfermedades que sufren decenas de trabajadores por ser objeto de unos niveles altísimos de estrés en sus puestos de trabajo. (p. 2)

En este orden de ideas, el síndrome de Burnout se hace presente en profesionales dedicados al servicio público, presentando la sintomatología del Burnout, como lo son agotamiento personal, despersonalización y realización personal. Aunque nuevos estudios amplían el grupo de personas que puedan padecer este síndrome.

Síndrome de Burnout

El surgimiento del Síndrome de Burnout es realmente nuevo a nivel mundial, aun mas en nuestro país, son muchas las personas que no lo conocen, porque es desde hace unas tres décadas aproximadamente que se oye hablar de el.

Existen muchos investigadores que han realizado definiciones sobre el mismo, donde se observan acuerdos generales que se inicia como respuesta al estrés crónico en el trabajo, con consecuencias desfavorables y enfoques determinados en áreas del trabajo, que se sustentan de los estudios de Maslach y Jackson (1981, 1982) quienes definen el Burnout como una manifestación comportamental del estrés laboral, y lo entienden como un síndrome tridimensional caracterizado por cansancio emocional (CE), despersonalización (DP) en el trato con clientes, usuarios, y dificultad para el logro de la realización personal (RP).

De allí que, (Mansilla, s.f.) hace referencia al cansancio emocional como el sentimiento de agotamiento emocional exhausto debido al trabajo que se realiza, la despersonalización se establece como el desarrollo de una actitud negativa e insensible hacia las personas a las que se les presta servicio y la falta de realización personal en el trabajo señalada como la evaluación personal y al propio trabajo de manera negativa, sumado a la poca convivencia en las relaciones interpersonales y profesionales, además de una baja productividad e incapacidad para soportar la presión. Todo esto caracteriza la baja autoestima que sufren las personas afectadas.

En tal sentido, se elaboró el "Maslach Burnout Inventory" (MBI), con el objetivo de medir el síndrome de Burnout personal en las áreas de servicios humanos, evaluando dichas dimensiones a través de tres subescalas. La cual se ha ganado la aceptación y amplia utilización en diversos tipos de muestras.

Asimismo, la escala ha sufrido revisiones, que permitió el ingreso de profesiones no asistenciales, además la sustitución de la terminología de despersonalización por cinismo. (Maslach, Jackson y Leiter, 1996). Obteniendo como respuesta nuevas definiciones que complementan la de Maslach.

Es así como en 1982 la psicóloga Maslach conformo un cuestionario de 22 ítems como resultado de la respuesta de trabajadores frente a diversas situaciones en su vida laboral, que pretende objetivar y valorar características esenciales del síndrome: el agotamiento emocional, sensación de cansancio con manifestaciones tanto psíquicas (ansiedad, angustia, disfunciones sexuales, fatiga crónica) como físicas (colon irritable, dispepsias, cefalea) despersonalización y los trastornos conductuales insensibilidad, deshumanización, negativismo, distanciamiento hacia los compañeros e incluso cinismo hacia los pacientes la baja realización personal, que consiste en sentimientos de insatisfacción por los logros profesionales alcanzados.

De allí que Burke (1987), explica el Burnout como un proceso de adaptación del estrés laboral, que se caracteriza por desorientación profesional, desgaste, sentimientos de culpa por falta de éxito profesional, frialdad o distanciamiento emocional y aislamiento.

Por lo que, Maslach y Schaufeli (1993) buscaron ampliar el concepto con la aceptación de varias opiniones que coinciden en algunas características semejantes como:

(a) Enfatizando más los síntomas mentales o conductuales que los físicos entre ellos el cansancio mental o emocional, fatiga y depresión; donde se destaca el Cansancio Emocional.

(b) Manifestándose en personas sin antecedentes de ninguna Psicopatología anteriormente.

(c) Clasificándose como un síndrome clínico-laboral.

(d) Se origina por una inadecuada adaptación al trabajo, que conlleva a una disminución del rendimiento laboral junto a la sensación de baja autoestima.

2.3 Bases Legales

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela

Artículo 83. La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República.

Artículo 84. Para garantizar el derecho a la salud, el Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad. El sistema público nacional de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y la rehabilitación de calidad. Los bienes y servicios públicos de salud son propiedad del Estado y no podrán ser privatizados. La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en las instituciones públicas de salud.

Artículo 85. El financiamiento del sistema público nacional de salud es obligación del Estado, que integrará los recursos fiscales, las cotizaciones obligatorias de la seguridad social y cualquier otra fuente de financiamiento que determine la ley. El Estado garantizará un presupuesto para la salud que permita cumplir con los objetivos de la política sanitaria. En coordinación con las universidades y los centros de investigación, se promoverá y desarrollará una política nacional de formación de profesionales, técnicos y técnicas y una industria nacional de producción de insumos para la salud. El Estado regulará las instituciones públicas y privadas de salud.

2.4. Definición de Términos:

Agotamiento Emocional: El Agotamiento Emocional se le describe como la fatiga o falta de energía y la sensación de que los recursos emocionales se han agotado. Puede darse en conjunto con sentimientos de frustración y tensión, en la medida que ya no se tiene motivación para seguir lidiando con el trabajo (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001). Si se obtienen puntajes altos, esos indican que el individuo ya no tiene recursos emocionales, presentando cansancio al inicio y al final de la jornada y un nivel alto de tensión percibido a consecuencia del trabajo con alumnos (Golembiewski y otros, 1998)

Autoestima: “es una energía que existe en el organismo vivo, cualitativamente diferente que organiza, integra, cohesiona, unifica y direcciona todo el sistema de contactos que se realizan en el sí mismo del individuo”. (Barroso 2000)

Síndrome (del griego syndromé, concurso) “es un cuadro o conjunto sintomático; es decir, una serie de síntomas y signos, que existen en un tiempo y se caracterizan por un estado morboso determinado. El síndrome puede ser producido por diversas causas, es considerado multidimensional”. (Belloch; 1995)

Ansiedad: Es una sensación subjetiva de desasosiego y aprensión con respecto a alguna amenaza futura indefinida”. (M. Ladder y col. 1983)

Depresión: Se emplea para describir el humor, entonces se refiere a sentimientos de tristeza, desesperación o aflicción, la depresión es experimentada universalmente como normal. Cuando el término se usa en el diagnóstico, la depresión puede ser índice siquiátrico específico o un componente de la enfermedad" (Camphell 1995)

Estrés: “es una respuesta inespecífica del organismo ante un estímulo específico (cualquier demanda específica que se le solicite, calor, frío, sueño, etc.)” (Barrios, F; 2006)

Despersonalización: Esta dimensión alude al intento de las personas que proveen servicios a otros, de poner distancia entre sí misma y al usuario por medio de ignorar activamente las cualidades y necesidades que los hace seres humanos únicos (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001). Puntajes altos indican una tendencia marcada de percibir o pensar en otros como cosas u objetos con un comportamiento insensible, poniendo distancia de otros y con una autopercepción de endurecimiento emocional (Golembiewski y otros, 1998).

Frustración: La frustración sería un estado emocional negativo resultante del impedimento que debe alcanzarse un objetivo o realizar un deseo ya alcanzado o realizado por anticipado. (Larse y Buss 2005)

Síndrome de Burnout: El síndrome de “Burnout”, también llamado síndrome de “estar quemado” o de desgaste profesional, se considera como la fase avanzada del estrés profesional, y se produce cuando se desequilibran las expectativas en el ámbito profesional y la realidad del trabajo diario (Gil-Montes y Peiro 1997).

2.5 Sistema de Variables:

Para establecer la definición de lo que es una variable citamos a (Orozco y otros 2002) quien señala que “es una propiedad, característica o cualidad que es susceptible de asumir diferentes valores, cualitativa o cuantitativamente.” En este sentido aquí se deben definir conceptualmente y operacionalmente las variables pudiendo ser clasificados en categorías, siendo posible que estas puedan ser medidas o cuantificadas según sus características.

Las variables pueden clasificarse según sus características:

Por su función:

- a) Variable Independiente: causa o condición
- b) Variable Dependiente: efecto o consecuencia.

c) Variable Interviniente: se identifica. No son investigadas.

Por el nivel de Medición:

a) Variables cualitativas: son atributos o cualidades

Dicotómicas: poseen dos valores Ej. El sexo

Policotómicas: adoptan más de dos valores Ej. El estado civil

b) Variables Cuantitativas: características que puede ser medida.

Discretas: sólo unidades enteras. Ej. N° de alumnos

Continuas: Adoptan cualquier valor Ej. 1,5 horas

En este mismo orden de ideas, la operacionalización de las variables que constituye un cuadro resumen analítico del proceso de medición de las variables y precisión de los factores a observar, que parte del objetivo general de la investigación y contiene la definición conceptual y operacional de las variables, las dimensiones e indicadores de las mismas y guarda coherencia con la fundamentación teórica. (Ver cuadro N°1: Operacionalización de la variable)

CUADRO NUMERO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

| OBJETIVO GENERAL: | | | | |
|--|---|--|---|---|
| Establecer la prevalencia del Síndrome del Burnout en los estudiantes de las clínicas integrales del adulto de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez del periodo lectivo 20161CR. | | | | |
| DEFINICION CONCEPTUAL | DEFINICION OPERACIONAL | DIMIENSIONES | INDICADORES | ITEMS |
| Prevalencia del Síndrome del Burnout en los estudiantes de las clínicas integrales del adulto de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez del periodo lectivo 20161CR. | Consecuencia del estrés académico y laboral presentado en el trabajo de las clínicas del adulto, con consecuencias desfavorables. | <p>CANSANCIO EMOCIONAL</p> <p>DESPERSONALIZACION</p> <p>REALIZACION PERSONAL</p> | <p>Apatía</p> <p>Agotamiento</p> <p>Tensión muscular</p> <p>Insomnio</p> <p>Ansiedad</p> <p>Negativismo</p> <p>Insensible</p> <p>Mal humor</p> <p>Autocríticas negativas</p> <p>Aislamiento personal</p> <p>Depresión</p> | <p>1,2,3,6,8,13,14,16,20</p> <p>5,10,11,15,22</p> <p>4,7,9,12,17,18,19,21</p> |

Fuente: Camejo y Gómez (2017)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

A continuación se procede a detallar cada uno de los aspectos relacionados con la metodología que se utilizó para el desarrollo de esta investigación, la cual centra su estudio en establecer la prevalencia del Síndrome del Burnout en los estudiantes de las clínicas integrales del adulto de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez.

3.1.- Naturaleza de la investigación

Este estudio, se centra en un tipo de investigación cuantitativa según el enfoque, debido a que se hace necesario cuantificar los datos que determinaron resultados satisfactorios en el momento de su recolección y poder establecer la información necesario que permitió realizar las conclusiones del estudio.

En este sentido el estudio realizado se sustenta en una investigación de campo, según la Universidad Pedagógica Experimental Libertador (UPEL) (2006), señala que “la recolección de datos se realizará en el mismo lugar donde ocurren los hechos”, seleccionándose las clínicas integrales del adulto de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, lo cual permitió obtener de manera más confiable los datos que arrojaron la respuesta a las interrogantes planteadas por las investigadoras.

Asimismo, el manual para la elaboración de trabajos de grado de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador (1998:16) señala que, “Es un análisis sistemático de problemas con el propósito de describir, explicar sus causas y efectos, entender su naturaleza y factores constituyentes a predecir su ocurrencia”.

En este mismo orden de ideas, es de tipo descriptiva porque señala los hechos tal y como ocurren, donde se enfatiza en las características del problema en cuestión, para representarlo de modo integral, describir sus distintas partes, cualidades y circunstancias. Al respecto Hernández, Fernández y Baptista (1999:60), plantean que la investigación descriptiva “busca especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis midiendo o evaluando diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar”. Además, se puede señalar que la investigación se enmarca en el tipo documental, porque se hizo necesario consultar documentos como textos, revistas, en otros que sirven de apoyo y sustento al conocimiento de las investigadoras.

3.2. Estrategia Metodológica

Para lograr realizar esta investigación las autoras procedieron a realizar previamente una revisión que permitió la documentación teórica sobre el Síndrome de Burnout de acuerdo al objeto de estudio planteado.

Asimismo se empleó el cuadro técnico metodológico como estrategia para abordar los objetivos establecidos. Según Hurtado y Toro (2007:88) “el cuadro técnico metodológico busca la descomposición de los objetivos o de las hipótesis de la investigación en unidades de contenidos más precisas que el enunciado general que los define”

En este sentido se extrae de los objetivos específicos la información necesaria para el cuadro técnico, lo que permite sintetizar todos los aspectos importantes de estudio realizado, comprendiendo objetivos, dimensiones, indicadores, ítems, técnicas o instrumentos y las fuentes. Los cuales son planteados en el esquema propuesto por Delgado (2008:281).

CUADRO NÚMERO 2: TÉCNICO METODOLÓGICO OBJETIVO ESPECÍFICO 01

| Objetivos Específicos | Dimensiones | Definición | Indicadores | Ítems | Instrumento | Fuente |
|--|-----------------------|--|---|-------------------------------|--|---|
| Determinar la presencia del agotamiento emocional del Síndrome de Burnout en las y los estudiantes de las clínicas integrales del adulto de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez del periodo lectivo 20161CR. a través de la aplicación del cuestionario o test Maslach Burnout Inventory (MBI) | Agotamiento emocional | El Agotamiento Emocional se le describe como la fatiga o falta de energía y la sensación de que los recursos emocionales se han agotado. Puede darse en conjunto con sentimientos de frustración y tensión, en la medida que ya no se tiene motivación para seguir lidiando con el trabajo | Apatía Agotamiento Tensión muscular Insomnio Ansiedad | 1,2,3 ,6,8,13, 14,16,20 | Cuestionario de Maslach y Jackson (MBI-GS) | Estudiantes de las clínicas integrales del adulto de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez del periodo lectivo 20161CR. |

Fuente: Camejo y Gómez (2017)

CUADRO NÚMERO 3: TÉCNICO METODOLÓGICO OBJETIVO ESPECÍFICO 02

| Objetivos Específicos | Dimensiones | Definición | Indicadores | Ítems | Instrumento | Fuente |
|---|--------------------|---|--|-------------------------------|--|---|
| Señalar el índice de la despersonalización del Síndrome de Burnout que padecen las y los estudiantes de las clínicas integrales del adulto de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez del periodo lectivo 20161CR a través de la aplicación del cuestionario o test Maslach Burnout Inventory (MBI) | Despersonalización | Esta dimensión alude al intento de las personas que proveen servicios a otros, de poner distancia entre sí misma y al usuario por medio de ignorar activamente las cualidades y necesidades que los hace seres humanos únicos | Negativismo Insensible Mal humor | 5, 10, 11, 15, 22 | Cuestionario de Maslach y Jackson (MBI-GS) | Estudiantes de las clínicas integrales del adulto de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez del periodo lectivo 20161CR. |

Fuente: Camejo y Gómez (2017)

CUADRO NÚMERO 4: TÉCNICO METODOLÓGICO OBJETIVO ESPECÍFICO 03

| Objetivos Específicos | Dimensiones | Definición | Indicadores | Ítems | Instrumento | Fuente |
|--|-----------------------------|--|--|---------------------------------------|---|--|
| <p>Constatar el nivel alcanzado de realización personal del Síndrome de Burnout en las y los estudiantes de las clínicas integrales del adulto al avanzar a los semestres octavo, noveno y décimo de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez del periodo lectivo 20161CR a través de la aplicación del cuestionario o test Maslach Burnout Inventory (MBI)</p> | <p>Realización Personal</p> | <p>Señalada como la evaluación personal y al propio trabajo de manera negativa, sumado a la poca convivencia en las relaciones interpersonales y profesionales, además de una baja productividad e incapacidad para soportar la presión.</p> | <p>Autocríticas negativas Aislamiento personal Depresión</p> | <p>4,7,9 ,12,17, 18,19,21</p> | <p>Cuestionario de Maslach y Jackson (MBI-GS)</p> | <p>Estudiantes de las clínicas integrales del adulto de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez del periodo lectivo 20161CR.</p> |

Fuente: Camejo y Gómez (2017)

CUADRO NÚMERO 5: TÉCNICO METODOLÓGICO OBJETIVO ESPECÍFICO 04

| Objetivos Específicos | Dimensiones | Definición | Indicadores | Ítems | Instrumento | Fuente |
|---|---------------------|--|---|--|--|---|
| Comparar la prevalencia del Síndrome de Burnuot entre los y las estudiantes de las clínicas integrales del adulto de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez del periodo lectivo 20161CR. | Síndrome de Burnuot | Se considera como la fase avanzada del estrés profesional, y se produce cuando se desequilibran las expectativas en el ámbito profesional y la realidad del trabajo diario | Cansancio emocional Despersonalización Realización Personal | Frecuencia con que se presenta los síntomas del Síndrome de Burnuot en hombres o mujeres | Cuestionario de Maslach y Jackson (MBI-GS) | Estudiantes de las clínicas integrales del adulto de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez del periodo lectivo 20161CR. |

Fuente: Camejo y Gómez (2017)

3.3. Población y Muestra

3.3.1 Población

La población del presente trabajo de investigación, que se define como el conjunto de todos los elementos con una característica determinada, en este sentido se concentró en los y las estudiantes de las clínicas integrales del adulto de los semestres comprendidos del quinto al décimo de la Escuela de odontología de la Universidad José Antonio Páez en el periodo lectivo 2016CR.

3.3.2. Muestra

La muestra es entendida como el subconjunto de la población, es decir, es una parte de la población, que debe ser representativa de donde procede, por lo que la muestra de la presente investigación estuvo conformada por 100 estudiantes, seleccionados aleatoriamente de secciones de las clínicas integrales del adulto de la Universidad José Antonio Páez, a partir del quinto semestre hasta el décimo, encuestados de ambos sexos para obtener una muestra representativa.

En este mismo orden de ideas, la muestra con la cual se trabajó, cuenta con características semejantes fundamentales para percibir la información necesaria que permitió el desarrollo de la investigación.

La muestra establecida quedo conformada de la siguiente manera:

CUADRO NÚMERO 6: DISTRIBUCION DE ESTUDIANTES POR SEMESTRE Y GÉNERO

| SEMESTRE | CANTIDAD | GÉNERO | |
|----------|----------|----------|-----------|
| | | FEMENINO | MASCULINO |
| QUINTO | 10 | 06 | 04 |
| SEXTO | 10 | 05 | 05 |
| SEPTIMO | 20 | 14 | 06 |
| OCTAVO | 20 | 15 | 05 |
| NOVENO | 20 | 14 | 06 |
| DECIMO | 20 | 13 | 07 |
| TOTAL | 100 | 67 | 33 |

Fuente: Camejo y Gómez (2017)

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

3.4.1. Técnica e Instrumento

La técnica vista como la manera de obtener la información en la investigación, se utilizó la encuesta escrita para recolectar los datos, así como el instrumento que se empleó para obtener la información esperada es el cuestionario estructurado por contener preguntas cerradas que determinaron la información requerida por esta investigación. De acuerdo con Tamayo (2001), las preguntas cerradas son aquellas en las cuales la contestación puede realizarse por medio de dos alternativas o incluir varias en la respuesta. En este sentido, se incorporó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) que se emplea para medir el síndrome de Burnout, en base a tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y logro personal.

Cabe destacar que la dimensión agotamiento emocional: consta de 9 ítems, y valora la vivencia de pérdida o desgaste de recursos emocionales por los requerimientos del trabajo. Por otra parte, la despersonalización, está formada por 5 ítems, y valora la intensidad en que cada uno reconoce la aparición de pesimismo, actitudes de frialdad, distanciamiento o negativa. La dimensión realización personal evalúa los sentimientos de auto-eficacia y de realización personal en el trabajo en 8 ítems.

Por otra parte, el formato de respuesta del Maslach Burnout Inventory (MBI) exige del escalamiento tipo Likert del 0 al 6 para las dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Estas tres escalas tienen una gran consistencia interna, considerándose el grado de agotamiento como una variable continua con diferentes grados de intensidad mostrado a continuación.

0 = Nunca

1 = Pocas veces al año o menos

2 = Una vez al mes o menos

3 = Unas pocas veces al mes o menos

4 = Una vez a la semana

5 = Pocas veces a la semana

6 = Todos los días

CUADRO NUMERO 7: ESCALA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

| Dimensiones del Síndrome de Burnout | Respuesta relacionadas a sumar | Puntuación Máxima | Limites |
|--|---------------------------------------|--------------------------|--|
| Agotamiento Emocional | 1,2,3,6,8,13,14,16,20 | 54 puntos | Alta mayor que 27 Baja menor que 18 |
| Despersonalización | 5,10,11,15,22 | 30 puntos | Alta mayor que 10 Baja menor que 05 |
| Realización Personal | 4,7,9,12,17,18,19,21 | 48 puntos | Alta mayor que 40 Baja menor que 33 |

Fuente: Camejo y Gómez (2017)

3.5. Validez y Confiabilidad del Instrumento

3.5.1. Validez

Todo instrumento debe tener como condición una validez, la cual busca dar a la investigación seguridad y credibilidad, por lo que es definida por Hernández, Fernández y Baptista (2003) al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir.

3.5.2. Confiabilidad

La confiabilidad, según Hernández, Fernández y Baptista (2003), se considera el grado en que la aplicación repetida de un instrumento de medición al mismo fenómeno genera resultados similares.

En este sentido la validez y la confiabilidad del instrumento que se utilizó para establecer la prevalencia del Síndrome de Burnout en los estudiantes de las clínicas integrales del adulto de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez del periodo lectivo 20161CR. No amerita la aprobación de expertos, debido a que ya se encuentra estandarizado, con gran consistencia y un porcentaje muy alto en su confiabilidad.

3.6 Procesamientos y Análisis de Datos

Es el procesamiento que se hace a los datos con el fin de describir o explicar las tendencias reflejadas, que de acuerdo al tipo de investigación se aplica el tratamiento estadístico adecuado, en este estudio se utilizó la Estadística Inferencial conocida como los métodos empleados para inferir algo acerca de una población basándose en los datos obtenidos a partir de una muestra. Los datos estadísticos son cálculos aritméticos realizados sobre los valores obtenidos en una porción de la población seleccionada según criterios rigurosos, procedimiento realizado al concluir la aplicación del instrumento por las investigadoras.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

El análisis e interpretación de los resultados obtenidos en la investigación se presenta en este capítulo, donde después de realizar una observación de los posibles factores que pueden ser causales de la presencia del Síndrome de Burnout, como el agotamiento, estrés, angustia, cansancio, desgaste, sentimiento de fracaso en algunos estudiantes que determinaron el objeto de estudio, el cual se centró en establecer la prevalencia del Síndrome del Burnout en los estudiantes de las clínicas integrales del adulto de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez del periodo lectivo 20161CR.

A continuación se muestra el análisis estadístico con la interpretación de los resultados después de la aplicación del instrumento seleccionado, Inventario de Burnout de Maslach (MBI) obteniendo los siguientes resultados a la muestra seleccionada. Es importante señalar que se aplicaron un total de cien cuestionarios respondidos en su totalidad.

4.1.- Inventario de Burnout de Maslach. (MBI)

Seguidamente se presentan los resultados de los análisis e interpretación por ítems del Inventario de Burnout de Maslach (MBI), donde se reflejó la frecuencia de respuesta obtenida en cada una de sus dimensiones Cansancio Emocional con 09 ítems, Despersonalización con 05 ítems y Realización Personal con 08 ítems para un total de 22 ítems.

Ítem 01: Me Siento Emocionalmente Agotado por mi trabajo

Tabla 08: Puntuaciones Ítem 01 MBI

| Escala | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|----------------------------|------------|-------------|----------------------|
| Nunca | 12 | 12% | 12% |
| Pocas veces al año o menos | 06 | 06% | 18% |
| Una vez al mes o menos | 10 | 10% | 28% |
| Unas pocas veces al mes | 06 | 06% | 34% |
| Una vez a la semana | 16 | 16% | 50% |
| Pocas veces a la semana | 30 | 30% | 80% |
| Todos los días | 20 | 20% | 100% |
| Total: | 100 | 100% | |

Fuente: Camejo y Gómez (2017)

En base a la tabla presentada se muestra la frecuencia obtenida en las respuestas manifestadas en la aplicación del instrumento a la población estudiada en su ítem número uno. *Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo*. En el mismo se pudo observar que un 12 por ciento de la población estudiada señala que casi nunca se encuentran emocionalmente agotados por su trabajo, un 6 por ciento manifiesta que pocas veces al año o menos, representando un 18 por ciento en los niveles bajos. Así mismo un 10 por ciento dice que al menos una vez al mes o menos, un 6 por ciento unas pocas veces al mes y un 16 por ciento una vez a la semana, se sienten emocionalmente agotados por su trabajo, en este mismo sentido un 30 por ciento reflejan que pocas veces a la semana, así como un 20 por

ciento aseguran que todos los días se encuentran emocionalmente agotados por su trabajo. Indicando que un porcentaje significativo de la población se encuentran en los niveles medios altos, que evidencia como progresivamente de continuar presentándose condiciones similares de trabajo se puede presentar a futuro un agotamiento emocional significativo, el cual es un componente importante en el desarrollo del Síndrome de Burnout.

ITEM 02: Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío

Tabla 09: Puntuaciones Ítem 02 MBI

| Escala | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|----------------------------|------------|-------------|----------------------|
| Nunca | 18 | 18% | 18% |
| Pocas veces al año o menos | 12 | 12% | 30% |
| Una vez al mes o menos | 12 | 12% | 42% |
| Unas pocas veces al mes | 20 | 20% | 62% |
| Una vez a la semana | 10 | 10% | 72% |
| Pocas veces a la semana | 18 | 18% | 90% |
| Todos los días | 20 | 20% | 100% |
| Total | 100 | 100% | |

Fuente: Camejo y Gómez (2017)

De acuerdo a la observación de la tabla antes expuesta se muestra la frecuencia obtenida en el ítem número dos el cual dice. *Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío*. Observándose que un 18 por ciento de la población estudiada señala que casi nunca se sienten vacío al terminar su jornada de trabajo, así como un 12 por ciento

manifiesta que pocas veces al año o menos se sienten vacíos al terminar su jornada de trabajo, representando un 30 por ciento en los niveles bajos. En este sentido un 12 por ciento expresa que una vez al mes o menos, un 20 por ciento unas pocas veces al mes y un 10 por ciento una vez a la semana, se sienten vacíos al terminar su jornada de trabajo, un 18 por ciento reflejan que pocas veces a la semana, así como un 20 por ciento comunica que todos los días se sienten vacíos al terminar su jornada de trabajo. Por lo que se evidencia que hay una mayoría entre los niveles medios y altos que indican sentirse vacíos al terminar la jornada de trabajo, lo que refleja muestras de cansancio emocional en la población estudiada.

ITEM 03: Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado

Tabla 10: Puntuaciones Ítem 03 MBI

| Escala | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|----------------------------|------------|-------------|----------------------|
| Nunca | 12 | 12% | 12% |
| Pocas veces al año o menos | 10 | 10% | 22% |
| Una vez al mes o menos | 12 | 12% | 34% |
| Unas pocas veces al mes | 12 | 12% | 46% |
| Una vez a la semana | 14 | 14% | 60% |
| Pocas veces a la semana | 24 | 24% | 84% |
| Todos los días | 16 | 16% | 100% |
| Total | 100 | 100% | |

Fuente: Camejo y Gómez (2017)

Al analizar los datos presentados anteriormente en la tabla expuesta se muestran los resultados obtenidos en el ítem número tres. *Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado*. Determinando que un 12 por ciento señala que casi nunca mientras que un 10 por ciento manifiesta que pocas veces al año o menos, representando un 22 por ciento en los niveles bajos. Observándose que un 12 por ciento expresa que una vez al mes o menos, así como otro 12 por ciento dice que unas pocas veces al mes y que otro 14 por ciento participa que una vez a la semana, por lo que encontramos que un 24 por ciento reflejan que pocas veces a la semana, para determinar que un 16 por ciento manifiestan sentirse siempre así todos los días. En consecuencia se muestra que un total de 78 por ciento de la población estudiada presentan niveles medio y alto de cansancio emocional.

ITEM 04: Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes

Tabla 11: Puntuaciones Ítem 04 MBI

| Escala | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-----------------------------------|-------------------|-------------------|-----------------------------|
| Nunca | 16 | 16% | 16% |
| Pocas veces al año o menos | 16 | 16% | 32% |
| Una vez al mes o menos | 20 | 20% | 52% |
| Unas pocas veces al mes | 10 | 10% | 62% |
| Una vez a la semana | 10 | 10% | 72% |
| Pocas veces a la semana | 18 | 18% | 90% |
| Todos los días | 10 | 10% | 100% |
| Total | 100 | 100% | |

Fuente: Camejo y Gómez (2017)

En cuanto al ítem número cuatro que expresa *Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes*. Observando los resultados obtenidos donde un 32 por ciento en los niveles bajos distribuidos equitativamente en 16 por ciento para nunca, mientras que el otro 16 por ciento manifiesta que pocas veces al año o menos, sienten que pueden entender fácilmente a sus pacientes. En tal sentido un 40 por ciento reflejados en los niveles medios muestran que 20 por ciento expresa que una vez al mes o menos, un 10 por ciento dice que unas pocas veces al mes y otro 10 por ciento señala que una vez a la semana, por lo que en los niveles altos encontramos que un 18 por ciento reflejan que pocas veces a la semana, para establecer que un 10 por ciento manifiestan entender fácilmente a sus pacientes. Un total del 68 por ciento de la población estudiada se encuentra dentro del nivel medio alto de realización personal.

ITEM 05: Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales

Tabla 12: Puntuaciones Ítem 05 MBI

| Escala | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-----------------------------------|-------------------|-------------------|-----------------------------|
| Nunca | 14 | 14% | 14% |
| Pocas veces al año o menos | 12 | 12% | 26% |
| Una vez al mes o menos | 16 | 16% | 42% |
| Unas pocas veces al mes | 28 | 28% | 70% |
| Una vez a la semana | 12 | 12% | 82% |
| Pocas veces a la semana | 08 | 08% | 90% |
| Todos los días | 10 | 10% | 100% |
| Total | 100 | 100% | |

Fuente: Camejo y Gómez (2017)

Observando la tabla presentada anteriormente del ítem número cinco, *Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales* señala los resultados siguientes un 14 por ciento nunca tratan a sus pacientes como objetos impersonales al igual que un 12 por ciento asegura que pocas veces al año lo hace, mientras que 16 por ciento manifiesta que pocas veces al año o menos tratan a sus pacientes de esa manera, en tal sentido un 28 por ciento refleja que unas pocas veces al mes tratan a sus pacientes como objetos impersonales, así como un 12 por ciento refleja que una vez a la semana, así encontramos que un 08 por ciento refleja que pocas veces a la semana y un 10 por ciento manifiesta que todos los días tratan a sus pacientes como objetos impersonales. Evidenciando que un 74 por ciento se ubica en los niveles medios altos que tratan a sus pacientes como objetos impersonales.

ITEM 06: Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa

Tabla 13: Puntuaciones Ítem 06 MBI

| Escala | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-----------------------------------|-------------------|-------------------|-----------------------------|
| Nunca | 12 | 12% | 12% |
| Pocas veces al año o menos | 14 | 14% | 26% |
| Una vez al mes o menos | 12 | 12% | 38% |
| Unas pocas veces al mes | 18 | 18% | 56% |
| Una vez a la semana | 20 | 20% | 76% |
| Pocas veces a la semana | 16 | 16% | 92% |
| Todos los días | 08 | 08% | 100% |
| Total | 100 | 100% | |

Fuente: Camejo y Gómez (2017)

De acuerdo a la tabla presentada anteriormente del ítem número seis *Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa*, señala los siguientes resultados 12 por ciento de los encuestados reflejan que casi nunca se sienten cansados de trabajar con la gente, al igual que un 14 por ciento manifiesta que pocas veces al año se siente de esa forma lo que genera un 26 por ciento que se ubica en el nivel bajo, asimismo un 12 por ciento señala que pocas veces al año o menos, un 18 por ciento establece que unas pocas veces al mes, así como un 20 por ciento participa que una vez a la semana se sienten cansados de trabajar con la gente, ubicándose un 16 por ciento que manifiesta que pocas veces a la semana y un 18 por ciento asegura que se sienten cansados de trabajar con la gente todos los días. Esto indica que un 84 por ciento tiende a sentirse cansados de trabajar con la gente siendo un porcentaje significativo de cansancio emocional.

ITEM 07: Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes

Tabla 14: Puntuaciones Ítem 07 MBI

| Escala | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|----------------------------|------------|-------------|----------------------|
| Nunca | 12 | 12% | 12% |
| Pocas veces al año o menos | 06 | 06% | 18% |
| Una vez al mes o menos | 16 | 16% | 34% |
| Unas pocas veces al mes | 10 | 10% | 44% |
| Una vez a la semana | 18 | 18% | 62% |
| Pocas veces a la semana | 16 | 16% | 78% |
| Todos los días | 22 | 22% | 100% |
| Total | 100 | 100% | |

Fuente: Camejo y Gómez (2017)

Al analizar las respuestas manifestadas en su ítem número siete. *Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.* Se pudo observar que un 12 por ciento de la población estudiada señala que nunca sienten que tratan con mucha eficacia los problemas de sus pacientes, un 06 por ciento manifiesta que pocas veces al año o menos. Así mismo un 16 por ciento dice que al menos una vez al mes o menos, un 10 por ciento unas pocas veces al mes y un 18 por ciento una vez a la semana sienten que tratan con mucha eficacia los problemas de sus pacientes, en este mismo sentido un 16 por ciento refleja que pocas veces a la semana, así como un 22 por ciento asegura que todos los días sienten que tratan con mucha eficacia los problemas de sus pacientes. Indicando que un 82 por ciento de la población se encuentran en los niveles medios y altos, lo que es una muestra representativa, evidenciando que la población investigada siente que tratan con mucha eficacia los problemas de sus pacientes.

ITEM 08: Siento que mi trabajo me está desgastando

Tabla 15: Puntuaciones Ítem 08 MBI

| Escala | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-----------------------------------|-------------------|-------------------|-----------------------------|
| Nunca | 14 | 14% | 14% |
| Pocas veces al año o menos | 12 | 12% | 26% |
| Una vez al mes o menos | 16 | 16% | 42% |
| Unas pocas veces al mes | 28 | 28% | 70% |
| Una vez a la semana | 12 | 12% | 82% |
| Pocas veces a la semana | 08 | 08% | 90% |
| Todos los días | 10 | 10% | 100% |
| Total | 100 | 100% | |

Fuente: Camejo y Gómez (2017)

De acuerdo a la tabla presentada anteriormente en su ítem número ocho. *Siento que mi trabajo me está desgastando*, un 14 por ciento señala que nunca sienten que su trabajo lo está desgastando, al igual que un 12 por ciento manifiesta que pocas veces al año o menos, asimismo un 16 por ciento dice que al menos una vez al mes o menos, un 28 por ciento unas pocas veces al mes, un 12 por ciento una vez a la semana, en este mismo sentido un 08 por ciento refleja que pocas veces a la semana, así como un 10 por ciento asegura que todos los días sienten que su trabajo lo está desgastando. Estos resultados evidencian que un 84 por ciento de la población se encuentran en los niveles medios y altos, lo que es una muestra representativa de cansancio emocional.

ITEM 09: Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo

Tabla 16: Puntuaciones Ítem 09 MBI

| Escala | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-----------------------------------|-------------------|-------------------|-----------------------------|
| Nunca | 15 | 15% | 15% |
| Pocas veces al año o menos | 13 | 13% | 28% |
| Una vez al mes o menos | 19 | 19% | 47% |
| Unas pocas veces al mes | 30 | 30% | 77% |
| Una vez a la semana | 08 | 08% | 85% |
| Pocas veces a la semana | 10 | 10% | 95% |
| Todos los días | 05 | 05% | 100% |
| Total | 100 | 100% | |

Fuente: Camejo y Gómez (2017)

En cuanto al ítem número nueve. *Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.* Se analizaron los siguientes resultados un 15 por ciento refleja que nunca sienten que están influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de su trabajo, un 13 por ciento manifiesta que pocas veces al año o menos, un 19 por ciento dice que al menos una vez al mes o menos, un 30 por ciento unas pocas veces al mes, un 08 por ciento una vez a la semana, en este mismo sentido un 10 por ciento refleja que pocas veces a la semana, así como un 05 por ciento señala que todos los días sienten que están influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de su trabajo. En tal sentido el mayor porcentaje se ubica en los niveles medios de realización personal con un 57 por ciento.

ITEM 10 Siento que me he hecho más duro con la gente

Tabla 17: Puntuaciones Ítem 10 MBI

| Escala | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-----------------------------------|-------------------|-------------------|-----------------------------|
| Nunca | 06 | 06% | 06% |
| Pocas veces al año o menos | 14 | 14% | 20% |
| Una vez al mes o menos | 12 | 12% | 32% |
| Unas pocas veces al mes | 23 | 23% | 55% |
| Una vez a la semana | 28 | 28% | 83% |
| Pocas veces a la semana | 10 | 10% | 93% |
| Todos los días | 07 | 07% | 100% |
| Total | 100 | 100% | |

Fuente: Camejo y Gómez (2017)

De acuerdo con la tabla presentada anteriormente del ítem número diez. *Siento que me he hecho más duro con la gente*. Se observaron los siguientes resultados un 06 por ciento manifiesta que nunca sienten que se están haciendo más duro con la gente, así como un 14 por ciento refleja que pocas veces al año o menos, ubicándose un 20 por ciento el nivel bajo, por lo que en el nivel medio un 12 por ciento dice que al menos una vez al mes o menos, un 23 por ciento unas pocas veces al mes, un 28 por ciento una vez a la semana, lo que suma el 63 por ciento del nivel medio, para reflejar un 10 por ciento dice que pocas veces a la semana, así como un 07 por ciento establece que todos los días sienten que se están haciendo más duro con la gente. Estos resultados indican que un 63 por ciento se ubica en los niveles medios de despersonalización.

ITEM 11 Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente

Tabla 18: Puntuaciones Ítem 11 MBI

| Escala | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-----------------------------------|-------------------|-------------------|-----------------------------|
| Nunca | 02 | 02% | 02% |
| Pocas veces al año o menos | 12 | 12% | 14% |
| Una vez al mes o menos | 25 | 25% | 39% |
| Unas pocas veces al mes | 20 | 20% | 59% |
| Una vez a la semana | 19 | 19% | 78% |
| Pocas veces a la semana | 10 | 10% | 88% |
| Todos los días | 12 | 12% | 100% |
| Total | 100 | 100% | |

Fuente: Camejo y Gómez (2017)

Al analizar el ítem número once. *Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente*. Se observaron los siguientes resultados un 02 por ciento refleja que casi nunca se preocupan de que este trabajo los esté endureciendo emocionalmente, un 12 por ciento manifiesta que pocas veces al año o menos se preocupan para un total del 14 a ubicarse en el nivel bajo, un 25 por ciento dice que al menos una vez al mes o menos, un 20 por ciento unas pocas veces al mes, un 19 por ciento una vez a la semana y en este mismo sentido un 10 por ciento refleja que pocas veces a la semana, así como un 12 por ciento manifiesta que todos los días se preocupan de que este trabajo los esté endureciendo emocionalmente. Indicando que el porcentaje más significativo se ubica en los niveles medios altos de despersonalización manifestando que se preocupan de que este trabajo los esté endureciendo emocionalmente.

ITEM 12 Me siento con mucha energía en mi trabajo

Tabla 19: Puntuaciones Ítem 12 MBI

| Escala | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-----------------------------------|-------------------|-------------------|-----------------------------|
| Nunca | 28 | 28% | 28% |
| Pocas veces al año o menos | 22 | 22% | 50% |
| Una vez al mes o menos | 10 | 10% | 60% |
| Unas pocas veces al mes | 09 | 09% | 69% |
| Una vez a la semana | 11 | 11% | 80% |
| Pocas veces a la semana | 13 | 13% | 93% |
| Todos los días | 07 | 07% | 100% |
| Total | 100 | 100% | |

Fuente: Camejo y Gómez (2017)

Observando la tabla antes expuesta del ítem número doce. *Me siento con mucha energía en mi trabajo*. Se reflejaron los siguientes resultados que determinaron un 28 por ciento refleja que casi nunca se sienten con mucha energía en su trabajo, así como un 22 por ciento manifiesta que pocas veces al año o menos, un 10 por ciento dice que al menos una vez al mes o menos, un 09 por ciento unas pocas veces al mes, un 11 por ciento una vez a la semana y en este mismo sentido un 13 por ciento refleja que pocas veces a la semana, así como un 07 por ciento manifiesta que todos los días se sienten con mucha energía en su trabajo. Lo que evidencia como una minoría señala sentirse con mucha energía en su trabajo, siendo un indicio significativo el cual es un componente importante en el desarrollo del Síndrome de Burnout en su dimensión de Realización personal.

ITEM 13 Me siento frustrado en mi trabajo

Tabla 20: Puntuaciones Ítem 13 MBI

| Escala | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|----------------------------|------------|-------------|----------------------|
| Nunca | 0 | 0% | 0% |
| Pocas veces al año o menos | 17 | 17% | 17% |
| Una vez al mes o menos | 14 | 14% | 31% |
| Unas pocas veces al mes | 31 | 31% | 62% |
| Una vez a la semana | 21 | 21% | 83% |
| Pocas veces a la semana | 06 | 06% | 86% |
| Todos los días | 11 | 11% | 100% |
| Total | 100 | 100% | |

Fuente: Camejo y Gómez (2017)

En base a la tabla presentada anteriormente del ítem número trece. *Me siento frustrado en mi trabajo*. Se pudo observar que un 0 por ciento refleja que nunca se han sentido frustrados con su trabajo, un 17 por ciento señala que pocas veces al año o menos se han sentido frustrados con su trabajo, así como un 14 por ciento dice que al menos una vez al mes o menos se han sentido así, un 31 por ciento manifiesta que unas pocas veces al mes siendo el porcentaje más alto de la tabla, un 21 por ciento una vez a la semana, asimismo un 06 por ciento refleja que pocas veces a la semana, así como un 11 por ciento plantea que todos los días se sienten frustrados con su trabajo. Por lo que un porcentaje significativo representa cansancio emocional al sentirse frustrados en su trabajo.

ITEM 14 Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo

Tabla 21: Puntuaciones Ítem 14 MBI

| Escala | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-----------------------------------|-------------------|-------------------|-----------------------------|
| Nunca | 19 | 19% | 19% |
| Pocas veces al año o menos | 07 | 07% | 26% |
| Una vez al mes o menos | 15 | 15% | 41% |
| Unas pocas veces al mes | 02 | 02% | 43% |
| Una vez a la semana | 21 | 21% | 64% |
| Pocas veces a la semana | 10 | 10% | 74% |
| Todos los días | 26 | 26% | 100% |
| Total | 100 | 100% | |

Fuente: Camejo y Gómez (2017)

Observando la tabla antes expuesta y analizar los datos obtenidos en el ítem número catorce. *Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo*. Se obtuvo que un 19 por ciento señala que nunca se han sentido que están demasiado tiempo en su trabajo, un 07 por ciento dice que pocas veces al año o menos, un 15 por ciento dice que al menos una vez al mes o menos, un 02 por ciento establece que unas pocas veces al mes, un 21 por ciento una vez a la semana, en tal sentido un 10 por ciento refleja que pocas veces a la semana, así como un 26 por ciento plantea que todos los días se han sentido que están demasiado tiempo en su trabajo. Evidenciando que un 74 por ciento se encuentra representando los niveles medios altos de la población al sentirse que están demasiado tiempo en su trabajo.

ITEM 15 Siento que realmente no me importa lo que le ocurra a mis pacientes

Tabla 22: Puntuaciones Ítem 15 MBI

| Escala | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-----------------------------------|-------------------|-------------------|-----------------------------|
| Nunca | 07 | 07% | 07% |
| Pocas veces al año o menos | 13 | 13% | 20% |
| Una vez al mes o menos | 16 | 16% | 36% |
| Unas pocas veces al mes | 23 | 23% | 59% |
| Una vez a la semana | 14 | 14% | 73% |
| Pocas veces a la semana | 12 | 12% | 85% |
| Todos los días | 15 | 15% | 100% |
| Total | 100 | 100% | |

Fuente: Camejo y Gómez (2017)

Observando la tabla antes expuesta correspondiente al ítem número quince. *Siento que realmente no me importa lo que le ocurra a mis pacientes*. Se establece que un 07 por ciento manifiesta que casi nunca han sentido que realmente no le importa lo que le ocurra a sus pacientes, asimismo se observó que un 13 por ciento señala que pocas veces al año o menos, en este sentido un 16 por ciento participa que al menos una vez al mes o menos, además un 23 por ciento plantea que unas pocas veces al mes, por lo que un 14 por ciento una vez a la semana, como un 12 por ciento refleja que pocas veces a la semana y un 15 por ciento señala que todos los días han sentido que realmente no le importa lo que le ocurra a sus pacientes. Por lo que este ítem que mide la dimensión de despersonalización se observa en aumento.

ITEM 16 Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa

Tabla 23: Puntuaciones Ítem 16 MBI

| Escala | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-----------------------------------|-------------------|-------------------|-----------------------------|
| Nunca | 04 | 04% | 04% |
| Pocas veces al año o menos | 16 | 16% | 20% |
| Una vez al mes o menos | 18 | 18% | 38% |
| Unas pocas veces al mes | 21 | 21% | 59% |
| Una vez a la semana | 09 | 09% | 68% |
| Pocas veces a la semana | 12 | 12% | 80% |
| Todos los días | 20 | 20% | 100% |
| Total | 100 | 100% | |

Fuente: Camejo y Gómez (2017)

De acuerdo a la tabla presentada anteriormente donde se reflejan los datos obtenidos en el ítem número dieciséis. *Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa*. Se obtuvo los siguientes resultados un 04 por ciento refleja que nunca le ha cansado trabajar en contacto directo con la gente, un 16 por ciento señala que pocas veces al año o menos se han sentido cansados de trabajar en contacto directo con la gente, así como un 18 por ciento dice que al menos una vez al mes o menos se han sentido así, un 21 por ciento manifiesta que unas pocas veces al mes, un 09 por ciento dice que al menos una vez a la semana lo han sentido, asimismo un 12 por ciento refleja que pocas veces a la semana, así como un 20 por ciento plantea que todos los días se sienten cansados de trabajar en contacto directo con las personas reflejando el aumento en los porcentajes de cansancio emocional.

ITEM 17 Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes

Tabla 24: Puntuaciones Ítem 17 MBI

| Escala | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-----------------------------------|-------------------|-------------------|-----------------------------|
| Nunca | 09 | 09% | 09% |
| Pocas veces al año o menos | 06 | 06% | 15% |
| Una vez al mes o menos | 26 | 26% | 41% |
| Unas pocas veces al mes | 17 | 17% | 58% |
| Una vez a la semana | 15 | 15% | 73% |
| Pocas veces a la semana | 11 | 11% | 84% |
| Todos los días | 16 | 16% | 100% |
| Total | 100 | 100% | |

Fuente: Camejo y Gómez (2017)

Al analizar los resultados presentados anteriormente del ítem número diecisiete. *Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.* Se pudo observar que un 09 por ciento refleja que nunca se han sentido que pueden crear con facilidad un clima agradable con sus pacientes, así como un 06 por ciento señala que pocas veces al año o menos, por lo que un 26 por ciento dice que al menos una vez al mes o menos se han sentido que pueden crear con facilidad un clima agradable con sus pacientes, un 17 por ciento manifiesta que unas pocas veces al mes, como un 15 por ciento plantea que una vez a la semana, por lo que un 11 por ciento refleja que pocas veces a la semana y un 16 por ciento refleja que todos los días han sentido que pueden crear con facilidad un clima agradable con sus pacientes.

ITEM 18 Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes

Tabla 25: Puntuaciones Ítem 18 MBI

| Escala | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-----------------------------------|-------------------|-------------------|-----------------------------|
| Nunca | 18 | 18% | 18% |
| Pocas veces al año o menos | 25 | 25% | 43% |
| Una vez al mes o menos | 14 | 14% | 57% |
| Unas pocas veces al mes | 13 | 13% | 70% |
| Una vez a la semana | 17 | 17% | 87% |
| Pocas veces a la semana | 08 | 08% | 95% |
| Todos los días | 05 | 05% | 100% |
| Total | 100% | 100% | |

Fuente: Camejo y Gómez (2017)

El ítem número dieciocho. *Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes*, refleja los siguientes resultados en la tabla un 18 por ciento refleja que nunca y un 25 por ciento muestra que pocas veces al año o menos se sienten estimado después de haber trabajado íntimamente con sus pacientes representando un 43 por ciento de la población, además un 14 por ciento dice que al menos una vez al mes o menos se han sentido así, para que un 13 por ciento señale que unas pocas veces al mes, así como un 17 por ciento una vez a la semana, asimismo un 08 por ciento refleja que pocas veces a la semana y un 05 por ciento asegura que todos los días se sienten estimado después de haber trabajado íntimamente con sus pacientes. Evidenciando que es importante el apoyo de los pacientes para la realización personal por lo que solo una minoría del 05 por ciento se han sentido estimado continuamente todos los días.

ITEM 19 Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi trabajo

Tabla 26: Puntuaciones Ítem 19 MBI

| Escala | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-----------------------------------|-------------------|-------------------|-----------------------------|
| Nunca | 12 | 12% | 12% |
| Pocas veces al año o menos | 09 | 09% | 21% |
| Una vez al mes o menos | 17 | 17% | 38% |
| Unas pocas veces al mes | 14 | 14% | 52% |
| Una vez a la semana | 22 | 22% | 74% |
| Pocas veces a la semana | 12 | 12% | 86% |
| Todos los días | 14 | 14% | 100% |
| Total | 100 | 100% | |

Fuente: Camejo y Gómez (2017)

En base a la tabla presentada anteriormente del ítem número diecinueve. *Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi trabajo* se puede decir que un 12 por ciento señalan que nunca y un 09 por ciento señala que pocas veces al año o menos creen que consiguen muchas cosas valiosas en su trabajo, en este sentido un 17 por ciento dice que al menos una vez al mes o menos, un 14 por ciento manifiesta que unas pocas veces al mes y un 22 por ciento plantea que una vez a la semana creen que consiguen muchas cosas valiosas en su trabajo, por lo que un 12 por ciento refleja que pocas veces a la semana, así como un 14 por ciento plantea que todos los días creen que consiguen muchas cosas valiosas en su trabajo. Se evidencia que los porcentajes mayores muestran que consiguen muchas cosas valiosas en su trabajo, siendo un 12 por ciento lo que creen que nunca siendo un ítem que mide la realización personal en el Síndrome de Burnout.

ITEM 20 Siento como si estuviera al límite de mis posibilidades

Tabla 27: Puntuaciones Ítem 20 MBI

| Escala | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-----------------------------------|-------------------|-------------------|-----------------------------|
| Nunca | 05 | 05% | 05% |
| Pocas veces al año o menos | 12 | 12% | 17% |
| Una vez al mes o menos | 31 | 31% | 48% |
| Unas pocas veces al mes | 24 | 24% | 72% |
| Una vez a la semana | 11 | 11% | 83% |
| Pocas veces a la semana | 09 | 09% | 92% |
| Todos los días | 08 | 08% | 100% |
| Total | 100 | 100% | |

Fuente: Camejo y Gómez (2017)

La tabla antes expuesta referente al ítem número veinte. *Siento como si estuviera al límite de mis posibilidades*, muestra los porcentajes obtenidos al aplicar el instrumento en base a un 05 por ciento refleja que nunca se han sentido como si estuvieran al límite de sus posibilidades, un 12 por ciento señala que pocas veces al año o menos para sumar un 17 por ciento en los niveles bajos, así como un 31 por ciento dice que al menos una vez al mes o menos se han sentido así, un 24 por ciento manifiesta que unas pocas veces al mes, así como un 11 por ciento manifiesta que una vez a la semana, un 09 por ciento refleja que pocas veces a la semana, por lo que un 08 por ciento participa que todos los días se han sentido como si estuvieran al límite de sus posibilidades centrando porcentajes significativos de cansancio emocional en los niveles medio alto de la tabla.

ITEM 21: Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada

Tabla 28: Puntuaciones Ítem 21 MBI

| Escala | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-----------------------------------|-------------------|-------------------|-----------------------------|
| Nunca | 11 | 11% | 11% |
| Pocas veces al año o menos | 10 | 10% | 21% |
| Una vez al mes o menos | 15 | 15% | 36% |
| Unas pocas veces al mes | 27 | 27% | 63% |
| Una vez a la semana | 09 | 09% | 72% |
| Pocas veces a la semana | 13 | 13% | 85% |
| Todos los días | 15 | 15% | 100% |
| Total | 100 | 100% | |

Fuente: Camejo y Gómez (2017)

Observando la tabla presentada anteriormente del ítem número veintiuno. *Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.* un 11 por ciento señala que nunca han sentido que en su trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada, un 10 por ciento manifiesta que pocas veces al año o menos, así como un 15 por ciento dice que al menos una vez al mes o menos han sentido que en su trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada, por lo que un 27 por ciento manifiesta que unas pocas veces al mes siendo el porcentaje más alto de la tabla, un 09 por ciento una vez a la semana, un 13 por ciento refleja que pocas veces a la semana, por lo que un 15 por ciento asegura que todos los días han sentido que en su trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada, ítem que mide la realización personal ubicando los porcentajes más significativos en los niveles medios alto.

ITEM 22 Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas

Tabla 29: Puntuaciones Ítem 22 MBI

| Escala | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-----------------------------------|-------------------|-------------------|-----------------------------|
| Nunca | 15 | 15% | 15% |
| Pocas veces al año o menos | 22 | 22% | 37% |
| Una vez al mes o menos | 19 | 19% | 56% |
| Unas pocas veces al mes | 12 | 12% | 68% |
| Una vez a la semana | 17 | 17% | 85% |
| Pocas veces a la semana | 06 | 06% | 91% |
| Todos los días | 09 | 09% | 100% |
| Total | 100 | 100% | |

Fuente: Camejo y Gómez (2017)

En base a la tabla presentada anteriormente del ítem número veintidos. *Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.* Reflejando los siguientes resultados donde un 15 por ciento señala que nunca le ha parecido que los pacientes lo culpen de algunos de sus problemas, asimismo un 22 por ciento señala que pocas veces al año o menos, un 19 por ciento dice que al menos una vez al mes o menos, un 12 por ciento manifiesta que unas pocas veces al mes, un 17 por ciento una vez a la semana, al igual que un 06 por ciento refleja que pocas veces a la semana y un 09 por ciento manifiesta que todos los días le ha parecido que los pacientes lo culpen de algunos de sus problemas, ítem que mide la despersonalización.

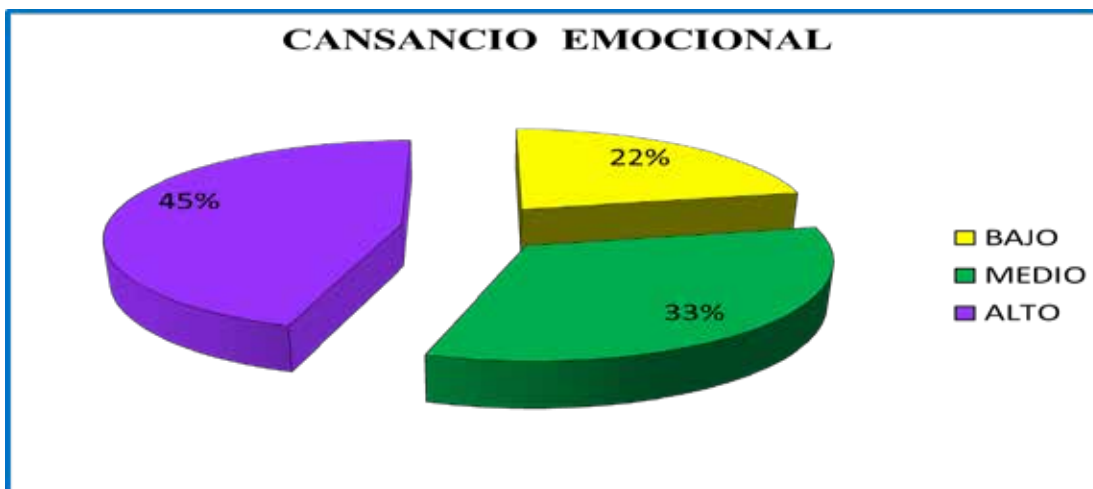
4.2.- Inventario de Burnout de Maslach. (MBI) por Dimensión

Seguidamente se presentan los análisis correspondientes con sus representaciones gráficas, en concordancia con los resultados obtenidos después de la aplicación del instrumento Inventario de Burnout de Maslach. (MBI) en sus tres dimensiones. Cansancio Emocional, Despersonalización y Realización Personal, a los estudiantes de las clínicas integrales del adulto de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez del periodo lectivo 20161CR.

4.2.1.- Dimensión Cansancio Emocional.

El cansancio emocional, puede manifestarse física y psicológicamente o como una combinación de ambas, por medio del desgaste, pérdida de energía, agotamiento y fatiga, es una simplificación de los recursos emocionales del individuo. En este sentido y de acuerdo a los datos obtenidos se plantea que un 45 por ciento de la población presenta niveles altos en la Dimensión de Cansancio Emocional. Por lo que en contraste a estos porcentajes se evidencia que un 33 por ciento presenta niveles medios y un 22 por ciento se ubica en los niveles bajos. (Ver gráfico 01).

Gráfico 01: Dimensión Cansancio Emocional



Fuente: Camejo y Gómez (2017)

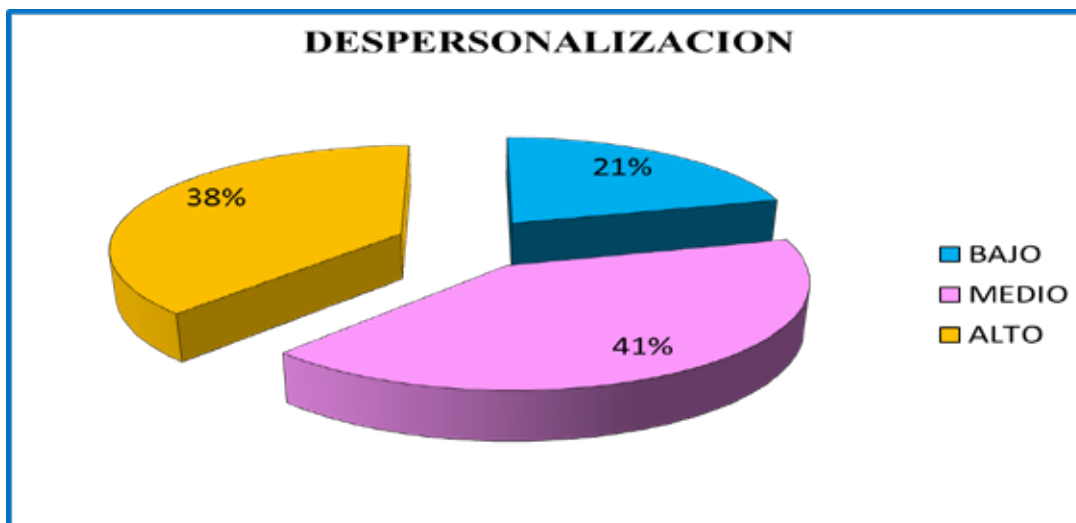
De acuerdo a estos resultados presentados en el gráfico número uno, se puede señalar que un alto porcentaje de la población estudiada presenta niveles medio alto de cansancio emocional, en consecuencia se puede señalar que las condiciones están presentes para desarrollar el Síndrome de Burnout y prevalece la posibilidad de presentarse otros síntomas asociados al mismo.

4.2.2.- Dimensión Despersonalización

La despersonalización se refiere a una serie de actitudes de aislamiento de aspecto pesimista y negativo, que va adoptando el sujeto y que surge para protegerse del agotamiento, es importante resaltar las características de la despersonalización, apareciendo un cambio negativo en las actitudes: indiferencia, insensibilidad, cinismo y distanciamientos hacia otras personas. Por lo que se reflejan los siguientes resultados en los que un 41 por ciento de la población estudiada muestran niveles medios de

despersonalización, un 38 por ciento en el nivel alto y un 21 por ciento se centra en el nivel bajo. (Ver gráfico 02).

Gráfico 02: Dimensión Despersonalización



Fuente: Camejo y Gómez (2017)

Observando los resultados presentados en el gráfico número dos, se puede señalar que los porcentajes más relevantes de la población estudiada, se ubican en los niveles medio con un 41 por ciento y alto con un 38 por ciento de la dimensión de despersonalización, siendo importante resaltar que los porcentajes obtenidos en la dimensión analizada anteriormente de cansancio emocional más el análisis de la despersonalización ubicadas ambas en el nivel medio alto aumentan las condiciones que pueden incidir en la aparición del síndrome.

4.2.3.- Dimensión Realización Personal

Consiste en desarrollar al máximo las potencialidades del individuo, utilizando como herramientas principales, una motivación sólida y un auto concepto de lo que se quiere lograr. Por lo que la falta de realización personal se puede entender como una evaluación negativa que afecta la capacidad para realizar el trabajo y para socializar con las personas.

De allí que, los datos obtenidos en la aplicación del instrumento, señalan que del 100 por ciento del objeto de estudio un 71 por ciento de la población siente que posee un buen desarrollo de su Realización personal, en contraste con un 29 por ciento que se ubica en un nivel bajo. Demostrando que aunque la población estudiada presenta niveles medio alto en las dimensiones de cansancio emocional y despersonalización perciben que poseen una apreciación positiva sobre su trabajo así como una buena manera de relacionarse con sus compañeros, profesores y pacientes. (Ver gráfico 03).

Gráfico 03: Dimensión Realización Personal

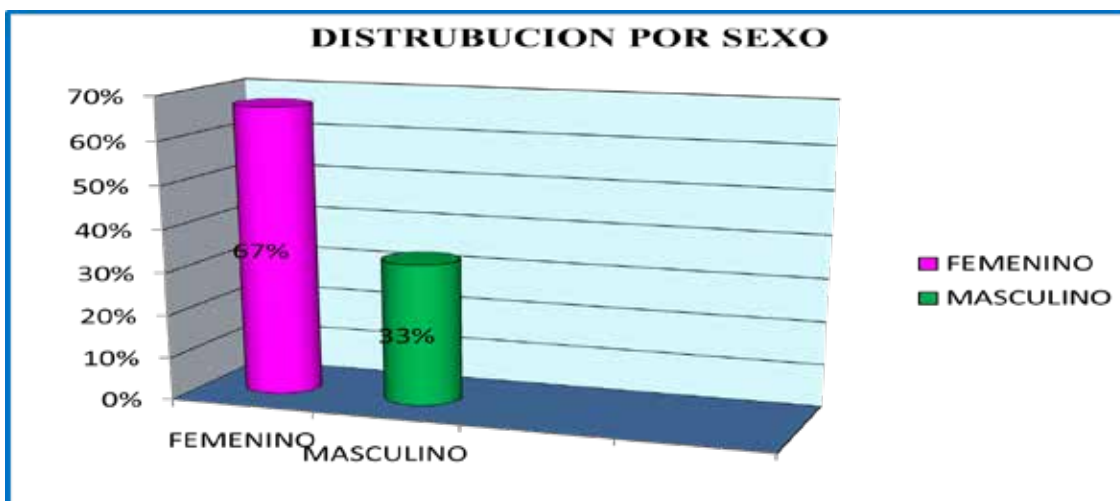


Fuente: Camejo y Gómez (2017)

4.3.- Comparación de la muestra de acuerdo al sexo de los estudiantes de las clínicas integrales del adulto de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez.

La población investigada estuvo conformada por 100 estudiantes distribuidos del quinto y al décimo semestre, donde un 67 por ciento de los encuestados pertenecían al género femenino y un 33 por ciento al género masculino. (Ver gráfico 4).

Gráfico 04: Distribución de la Población



Fuente: Camejo y Gómez (2017)

Como se pudo observar la muestra no es representativa, en cuanto a la distribución por género al presentar una desigualdad en los porcentajes de ambos sexos y no ser equitativos, sin embargo se refleja la distribución por género de los estudiantes, donde por ser mayoría del género femenino en este estudio presentaron una mayor predisposición a expresar los síntomas relacionados con el Síndrome de Burnout.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones.

Un progresivo agotamiento físico y mental, una falta de motivación absoluta por las tareas realizadas e importantes cambios de comportamiento es lo que caracteriza el Síndrome de Burnout, definido por Maslach y Jackson (1980) como "un síndrome de cansancio emocional, despersonalización, y una menor realización personal, que se da en aquellos individuos que trabajan en contacto con clientes y usuarios". Por lo que afecta directamente la calidad de vida de la persona que lo padece. De allí la importancia en este trabajo de investigación de establecer la prevalencia del Síndrome del Burnout en los estudiantes de las clínicas integrales del adulto de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez del periodo lectivo 20161CR.

En este sentido, los estudiantes se trazan metas y propósitos que requieren de un gran esfuerzo y dedicación para conseguir sus logros, tratando de superar los obstáculos encontrados y las dificultades presentadas, por lo que durante su proceso de búsqueda del éxito puede aparecer el síndrome de Burnout. Por tal razón, Colombo y Muruaga (2011) afirman que sin duda, se trata de una enfermedad ligada a una sociedad exigente y llena de presiones; aunque hay que considerar como fundamental que el caudal de recursos internos que tiene cada ser humano, será el determinante para permitir que se enferme, o atravesar las circunstancias sin consecuencias límite que comprometan su salud.

Así mismo el instrumento que se utilizó, reconocido, validado y aceptado a nivel mundial para el estudio y la determinación de este síndrome, Inventario Burnout de Maslach (MBI), tiene su enfoque hacia poblaciones asistenciales. Donde los resultados obtenidos arrojaron, que dicha población estudiantil, no sufre el síndrome de Burnout, pero

resalto que un porcentaje de los estudiantes sufren de Agotamiento Emocional, de acuerdo a los datos obtenidos se plantea que un 45 por ciento de la población presenta niveles altos, por lo que en contraste a estos porcentajes se evidencia que un 33 por ciento presenta niveles medios y un 22 por ciento se ubica en los niveles bajos, siendo este uno de los primeros síntomas según lo reportado por Maslach en 1982

En tal sentido, el objeto de estudio en la dimensión de despersonalización, reflejó los siguientes resultados en los que un 41 por ciento de la población estudiada muestran niveles medios de despersonalización, un 38 por ciento en el nivel alto y un 21 por ciento se centra en el nivel bajo, lo cual indica que esta condición puede ser un predictor del síndrome.

De allí que, en la dimensión de realización personal señalan los datos obtenidos que del 100 por ciento del objeto de estudio un 71 por ciento de la población siente que posee un buen desarrollo de su realización personal, en contraste con un 29 por ciento que se ubica en un nivel bajo. De acuerdo a lo definido por Maslach (1982) donde señala que, puntuaciones altas en cansancio emocional y despersonalización y bajas en eficacia profesional definen el síndrome, lo que lleva a considerar que aunque no haya manifestación del Síndrome, esta combinación de niveles, puede inducir a la aparición del mismo en un corto período de tiempo .

En este mismo orden de ideas, se puede deducir que a pesar de estar presentes sintomatologías de cansancio emocional, sumado a un porcentaje de despersonalización, la población objeto de estudio mantiene un buen nivel de realización personal con satisfacciones de logro hacia sus metas.

5.2. Recomendaciones.

Una vez planteadas las conclusiones obtenidas en la presente investigación se refieren algunas recomendaciones que pueden llegar a ser de gran utilidad para reducir los indicios del síndrome de Burnout presentados anteriormente. Por supuesto que la mejor sin duda alguna es detectarlo en sus primeras fases, por lo que cuanto antes se trabaje en el problema tras identificarlo, se podrá ser capaz de mantenerlo bajo control.

Por lo que sería una adecuada recomendación, comenzar con una perspectiva individual que permita el control de la situación.

- Ø Es importante que cada estudiante maneje buenos canales de comunicación con sus pares, docentes y familiares de toda su carga universitaria y así buscar soluciones adecuadas a las situaciones presentadas.
- Ø Se sugiere una organización personal, donde a pesar del gran tiempo que invierten en sus estudios dentro y fuera del campus universitario, deberían realizar una actividad física que ayude a descargar energías y emociones negativas. El Burnout tiende a generar agotamiento mental, también tensión muscular en determinadas zonas del cuerpo, agravando la situación. Por ello es importante realizar determinados estiramientos y ejercicios anti estrés o simplemente caminar como parte de la rutina diaria, mejorando la salud del corazón, músculos y huesos, además de ayudar a desconectarse de los problemas mientras se practica.
- Ø Es indispensable tratar llevar un estilo de vida saludable, sin excesos y dormir las horas suficientes.

Estas son algunas recomendaciones a nivel personal que pueden ayudar a evitar la aparición del Síndrome de Burnout.

En segundo lugar y no menos importante el ambiente universitario deberá proporcionar:

- Ø Que exista una buena comunicación entre ambas partes, donde se puedan proporcionar estrategias necesarias para detectar este tipo de casos en una etapa temprana.

- Ø Se recomienda la realización del cuestionario Inventario Burnout de Maslach (MBI) a la población estudiantil, en un determinado momento de su carrera universitaria como punto de control, se puede realizar de una manera digitalizada que no genera costo en alguna de sus áreas del saber.
- Ø Emplear técnicas de relajación y Programación Neurolingüística (PNL) como contenido específicos, que den herramientas a los estudiantes y faciliten su control emocional y al mismo tiempo sirvan de recursos para el trabajo con sus pacientes, su práctica aumenta la actividad de aquellas zonas del cerebro encargadas de las emociones positivas, logrando que los estudiantes enfrenten los problemas de un modo mucho más productivo.
- Ø Asimismo se puede canalizar dentro del campus universitario, la ayuda de un profesional que ofrezca terapia psicológica, que permita a los estudiantes desarrollar herramientas para afrontar aquellas situaciones que producen el cansancio emocional, entre otros.
- Ø Para finalizar, se recomienda monitorear los resultados obtenidos y aplicar el estudio a una nueva población que permita profundizar conocimientos sobre el síndrome de Burnout.

REFERENCIAS

Ayuso JA. (2006). **Profesión docente y estrés laboral, una aproximación a los conceptos de estrés laboral y Burnout.** Rev Iberoam Educ.

Barrios F, (2003). **Estrés y Trabajo.** Documento disponible en: <http://www.medspain.com>
Consulta en línea (Noviembre 2015).

Belloch. (1995). **Manual de Psicopatología.**

Burke,R.J.(1987). **Burnout in police work: an examination of the cherniss model.**
Group and organization studies, 12, 174-188.

Bustamante. (2013). **Síndrome de Burnout en el personal docente de la Escuela de Bioanálisis de la Universidad de Carabobo sede Aragua.**

Colombo, D. y Muruanga, M. (2011) **Manual para sobrevivir al estrés.** Editorial Norma.
Caracas, Venezuela.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). Gaceta Oficial
Extraordinaria de la República Bolivariana de Venezuela. Número 5453.
Decreto por Asamblea Nacional de Venezuela. Marzo 2000. Caracas.

Cruz, K. (2015). **Diagnóstico del Síndrome de Burnout en los trabajadores de la Empresa.** EDEC S. A. Del Municipio de Chiquinquirá. Boyacá.

Gil Monte P, Peiró J. (2000) **Desgastes Psíquico en el trabajo. Síndrome de Quemarse.**
1ra. Edición, Madrid. Editorial Síntesis. 1997

Hernández, R. y Otros. (2006). **Metodología de la Investigación**. México. Sexta Edición. Mc Graw Hill Interamericana. Editores. S. A. C.V. México.

Hernández, Fernández, Baptista, (1999) **Metodología de la Investigación**. Colombia. Edit. Mc Graw Hill.

Hurtado, I. Toro, J. (2007). **Paradigmas y Métodos de Investigación en tiempos de cambios**. Modelos de conocimientos que rigen los procesos de investigación y métodos científicos expuestos desde la perspectiva de las Ciencias Sociales. Editorial CEC, S. A. Los libros de El Nacional. Caracas, Venezuela.

Hurtado, J. (1998). **Metodología de la Investigación Holística**, Caracas. Fundacite, Servicios y Proyecciones para América Latina.

Larsen R. y Buss D. (2005) **Psicología de la Personalidad. Dominios del Conocimiento sobre la naturaleza humana**. MC Graw Hill Interamericana S.A. DE C.V. México D.F.

Magalhaes, Machado, Sousa, Araujo, Moser y Viana. (2013). **Prevalencia del Síndrome De Burnout entre los anestésistas del Distrito Federal**. Distrito Federal de Brasil.

Maslach, Cristina y Jackson, Susana (1982). **El Burnout**. Artículo en línea. Disponible en <http://www.psiquiatria.tv./bibliopsiquis>. Consulta Octubre 2016.

Maslach, Jackson y Leiter. (1996) **Malasch Burnout Inventory**. Third Edition. Palo Alto, C.A. Consulting Psychologist Press.

Maslach, C. y Schaufeli, W. B. (1993). **Historical and Conceptual Development of Burnout**. London. Taylor and Francis.

Maslach, C. Shaufeli, W. y Leiter, M. (2001). **Burnout**. Annual Review of Psychology.

Organización Mundial de la Salud. **Salud Mental: Un Estado de Bienestar**. Artículo en Línea disponible http://www.who.int/features/factfiles/mentals_health/es. Consulta: Octubre 2016.

Orozco, C.; Labrador, M. y Palencia, A. (2002). **Metodología Manual Teórico Práctico de Metodología para tesis, asesores, tutores y jurados de trabajos de Investigación y ascenso**. Venezuela. Ofimax de Venezuela.

Parra, (2012). **Síndrome de Desgaste Profesional (Burnout) en médicos cursantes de Postgrados de la Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes**.

Tamayo y Tamayo M. (2001). **El Proceso de Investigación Científica**. México: Editorial Limusa. Universidad Bicentenario de Aragua.

Tamayo, M. (2005). **El Proceso de la Investigación Científica**. Cuarta Edición. Grupo Noriega Editores. México.

Universidad José Antonio Páez. (2007). **Normas para la elaboración y presentación de los anteproyectos y trabajos de grado**. San Diego, Carabobo, Venezuela. Autor Mijares, H. y García, L.

Universidad Pedagógica Experimental Libertador. (1998) **Manual para la Elaboración de Trabajos de Grado**.



ANEXOS

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGIA
CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY

A continuación se presenta el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, es el instrumento más utilizado en todo el mundo para medir este síndrome, tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo en este caso los estudiantes de las clínicas del adulto de la Universidad José Antonio Páez, Facultad de Ciencias de la Salud, en la Escuela de Odontología. Asimismo hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional. Mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional conformado por 9 ítems, despersonalización por 5 ítems, realización personal por 8 ítems.

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados: 0= NUNCA. 1= POCAS VECES AL AÑO O MENOS. 2= UNA VEZ AL MES O MENOS. 3= UNAS POCAS VECES AL MES. 4= UNA VEZ A LA SEMANA. 5= POCAS VECES A LA SEMANA. 6= TODOS LOS DÍAS.

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

Semestre: _____ Genero: Masculino: _____ Femenino: _____