



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES
DE SÉPTIMO SEMESTRE DE ODONTOLOGÍA DE LA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.**

AGOSTO – SEPTIEMBRE 2017.

Autores: Díaz Claudia
Jiménez Cruzmaryan

Urb. Yuma II, Calle N° 3, Municipio San Diego.
Teléfono: (0241) 8714240 (Master) - Fax: (0241) 871239.

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA.
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA.



**INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES
DE SÉPTIMO SEMESTRE DE ODONTOLOGÍA DE LA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.
AGOSTO – SEPTIEMBRE 2017.**

**Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de
Odontólogo**

Autores: Díaz Claudia
Jiménez Cruzmaryan
Tutor: De León Aixa

San Diego, Octubre de 2017

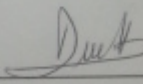


REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

ACEPTACIÓN DEL TUTOR.

Quien suscribe, Aixa De Vedo, portadora de la cédula de identidad N°. 7.092.340, en mi carácter de tutora del trabajo de grado presentado por las bachilleres Díaz Claudia y Jiménez Cruzamaryan Titulado: "INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE SÉPTIMO SEMESTRE DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ. AGOSTO – SEPTIEMBRE 2017" Presentado como requisito para optar por el título de Odontólogo, declaro que acepto la tutoría del mencionado proyecto durante su etapa de desarrollo hasta su presentación y evaluación por el jurado evaluador que se designe y considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador.

En San Diego, a los días ____ del mes de _____ del año 2017.

Aixa De Vedo  7.092.340

Nombre – Firma y Cédula



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
 UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

PLANILLA DE SOLICITUD: ANÁLISIS Y APROBACIÓN DE TRABAJO DE GRADO.

DATOS PERSONALES		
Apellidos: Díaz	Nombres: Claudia	CI: V - 17314355
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela: Odontología	Índice Académico: 10,28	
DATOS DEL PROYECTO		
Autores Díaz Claudia y Jiménez Cruzmaryan		
Título del trabajo: "INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE SÉPTIMO SEMESTRE DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ. AGOSTO - SEPTIEMBRE 2017"		
Breve explicación: estudio descriptivo no experimental en el que se busca determinar la incidencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de séptimo semestre de Odontología de la Universidad José Antonio Páez en el periodo Agosto - Septiembre 2017.		
Lugar donde se desarrollará el proyecto: Universidad José Antonio Páez.		
Tiempo de desarrollo: 7 meses.		
Tutor propuesto: De León Aixa		

APROBADO NO APROBADO

COMITÉ DE EVALUACIÓN: COORDINACIÓN DE PASANTÍAS Y TRABAJO DE GRADO

Nombre: Heylen Ollares Firma: [Firma] Fecha: 19/10/12
 Nombre Firma Fecha

DIRECCIÓN DE ESCUELA
 Nombre: Rodrigo [Firma] Firma: [Firma] Fecha: 24/10/12
 Nombre Firma Fecha



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

PLANILLA DE SOLICITUD: ANALISIS Y APROBACION DE
TRABAJO DE GRADO.

DATOS PERSONALES			
Apellidos: Jiménez	Nombres: Cruzamaryan	CI: 20.386.852	V-
DATOS ACADÉMICOS			
Escuela: Odontología		Índice Académico: 10,30	
DATOS DEL PROYECTO			
Autores: Díaz Claudia y Jiménez Cruzamaryan			
Título del trabajo: "INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE SÉPTIMO SEMESTRE DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ. AGOSTO - SEPTIEMBRE 2017"			
Breve explicación: estudio descriptivo no experimental en el que se busca determinar la incidencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de séptimo semestre de Odontología de la Universidad José Antonio Páez en el periodo Agosto - Septiembre 2017.			
Lugar donde se desarrollará el proyecto: Universidad José Antonio Páez.			
Tiempo de desarrollo: 7 meses			
Tutor propuesto: De León Aixa			

APROBADO NO APROBADO

COMITÉ DE EVALUACIÓN: COORDINACIÓN DE PASANTÍAS Y
TRABAJO DE GRADO

Heglin Ollares *[Firma]* 19/10/17
Nombre Firma Fecha

[Firma] *[Firma]* 21/10/17
Nombre Firma Fecha

DIRECCION DE ESCUELA

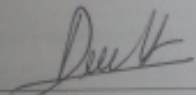


UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

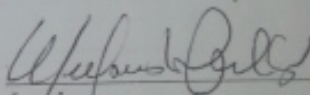
ACTA DE APROBACION DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado "INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE SÉPTIMO SEMESTRE DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ, AGOSTO - SEPTIEMBRE 2017" realizado por Br. Díaz Claudia, portador(a) de la cédula de identidad N° 17.314.355y Br Jiménez Cruzmaryan., portador(a) de la cédula de identidad N° 20.386.852., Cursantes de la carrera ODONTOLOGIA, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación, asignándole la CALIFICACIÓN DEFINITIVA

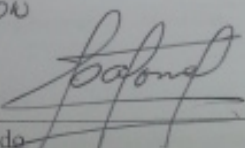
DE: Dieciocho (18) PUNTOS.


Tutor Académico (Coordinador)

Nombre: Aixa De León
C.I.: 7.092.340


Jurado

Nombre: H. Claudia Ortega
C.I.: 5381848


Jurado

Nombre: ISABEL TIBISAY GÓMEZ
C.I.: 7.005.930



Fecha: 6/11/17

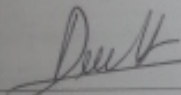


UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

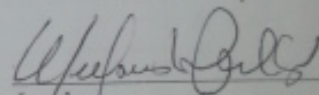
ACTA DE APROBACION DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado "INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE SÉPTIMO SEMESTRE DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ, AGOSTO - SEPTIEMBRE 2017" realizado por Br. Diaz Claudia, portador(a) de la cédula de identidad N° 17.314.355y Br Jiménez Cruzmaryan., portador(a) de la cédula de identidad N° 20.386.852., Cursantes de la carrera ODONTOLOGIA, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación, asignándole la CALIFICACIÓN DEFINITIVA

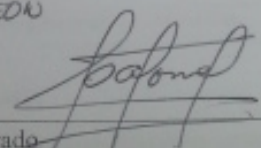
DE: Dieciocho (18) PUNTOS.


Tutor Académico (Coordinador)

Nombre: Aixa De León
C.I.: 7.092.340


Jurado

Nombre: Rafaela Pérez
C.I.: 5381848


Jurado

Nombre: ISABEL TIBISAY GÓMEZ
C.I.: 7.005.930



Fecha: 6/11/17

DEDICATORIA

*A MI SENOR JESUCRISTO: Quien me hizo valiente en toda situación por su
compañía.*

*A MI MADRE REINA DE ARCILA (QEPD): por haberme apoyado en todo
momento por sus consejos su motivación constancia y más que nada su eterno
amor.*

*A MI PADRE GUSTAVO ARCILA: por su amor perseverancia que me ha
infundado siempre.*

*A MI ESPOSO CARLOS LANDAETA: por su esfuerzo por creer en mi capacidad
y su comprensión.*

*A MI HIJA CARLA LANDAETA DIAZ: Por ser mi fuente de superación y luchar
cada día mi gran amor.*

*Gracias a Mis FAMILIARES amados Mi Tío Gustavo arcila, mi tía nidia Jiménez,
mi tía Elena Pérez, que me ayudado a crecer a mis sobrinos Gustavo y blanca
arcila que vean que soy un ejemplo a seguir a mi suegros Rafaela gil por apoyarme
cuando mas necesitaba, a mi suegro Medardo landaeta por su gran empeño y
motivación.*

Claudia C. Diaz A.

DEDICATORIA

A Dios, por haberme permitido alcanzar esta meta y haberme dado fuerzas y salud para lograr mis metas.

A mi hijo Amer, gracias por llegar a mi vida para darme fuerzas y enseñarme a salir a adelante, eres mi angel.

A mi madre, por haberme acompañado en todo momento y cuando mas necesite de su apoyo, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me a permitido lograr esta meta, gracias a ella estoy aqui, gracias mamá por tu amor.

A mi padre, por su apoyo y por darle importancia a todo en mi vida, por preocuparse por el logro de mis metas y mi bienestar.

A mi hermano, quien a pesar de la distancia, a estado atento y apoyandome para el logro de esta meta, gracias hermano te quiero mucho.

A mi compañera Claudia Diaz, quien ha sido excelente amiga y compañera de tesis, por motivarme a salir a delante.

A los maestros, aquellos que marcaron cada etapa de nuestro camino universitario fueron guias y aportaron sus conocimientos para nuestra formación como profesionale y que colaboraron en la elaboración de este trabajo.

A la universidad, gracias a todo el personal y a quienes contribuyeron para seguir a adelante brindandome su apoyo en el transcurso de la carrera.

Cruzmaryan Jimenez G.

AGRADECIMIENTO

A Dios Por darme sabiduría.

Gracias a Mis FAMILIARES amados Mi Tío Gustavo arcila, mi tía nidia Jiménez, mi tía Elena Pérez, que me ayudado a crecer a mis sobrinos Gustavo y blanca arcila que vean que soy un ejemplo a seguir a mi suegros Rafaela gil por apoyarme cuando mas necesitaba, a mi suegro Medardo landaeta por su gran empeño y motivación.

Gracias a MIS AMIGOS Su apoyo mutuo por su alegría cariño fraternal competir.

Gracias a UJAP Por abrir sus puertas acompañarme a lo largo de este camino.

Gracias a PROFESORES por su apoyo dedicación a mis tutores por su orientación en este proyecto.

A TODOS aquellos con su grano de arena que colocaron para poder construir una montaña para subirla y ahora alcanzar la cima gracias.

Claudia C. Diaz A.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por iluminar mi mente y haber colocado en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A mis padres por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica, como en la vida, por su incondicional y constante apoyo , por creer en mi y motivarme a salir adelante, gracias por darme una carrera para mi futuro, todo esto se los debo a ustedes.

A mi hermano por estar conmigo y apoyarme en todo momento.

A mi abuela Maria Ignacia Zavála (QEPD) por quererme, apoyarme y motivarme siempre en vida.

Todo este trabajo a sido posible gracias a ellos.

A todos aquellos familiares y amigos por el apoyo durante la carrera por su interés de yo poder lograr cumplir mi meta.

Cruzmaryan Jimenez G.

ÍNDICE

1. ACEPTACIÓN DEL TUTOR
2. PLANILLA DE SOLICITUD: ANÁLISIS Y APROBACIÓN DE TRABAJO DE GRADO.
3. DEDICATORIAS
4. AGRADECIMIENTOS
5. ÍNDICE
6. RESUMEN
7. INTRODUCCIÓN

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema	18
1.1.1 Formulación del problema	21
1.2 Objetivos de la investigación	21
1.2.1 Objetivo general	21
1.2.2 Objetivos Específicos	22
1.3 Justificación del problema	22

CAPITULO II: MARCO REFERENCIAL

2.1 Antecedentes de la Investigación	24
2.2 Bases Teóricas	27
2.3 Sistema de operacionalización de variables	36

CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo y Diseño de la Investigación	38
3.2 Población y Muestra de estudio	39
3.3 Técnica e Instrumento de recolección de datos	39
3.4 Validez y Confiabilidad	40

CAPITULO IV: RESULTADOS

4.1 Presentación y Análisis de Resultados.....	41
--	----

V CAPITULO V: CONCLUSIONES

REFERENCIAS

ÍNDICE DE CUADROS

	pp.
Cuadro 1. Frecuencias y Porcentajes de la Variable Edad Dimensión Años cumplidos (Rango).....	
Cuadro 2. Frecuencias y Porcentajes de la Variable Sexo Dimensión Género.....	
Cuadro 3. Frecuencias y Porcentajes de la Variable Síndrome de Bournout Dimensión Cansancio Emocional.....	
Cuadro 4. Frecuencias y Porcentajes de la Variable Síndrome de Bournout Dimensión Despersonalización.....	
Cuadro 5. Frecuencias y Porcentajes de la Variable Síndrome de Bournout Dimensión Realización Personal.....	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Porcentajes de la Variable Edad Dimensión Años cumplidos (Rango).....	pp.
Gráfico 2. Porcentajes de la Variable Sexo Dimensión Género	
Gráfico 3. Porcentajes de la Variable Síndrome de Burnout Dimensión Cansancio Emocional.....	
Gráfico 4. Porcentajes de la Variable Síndrome de Burnout Dimensión Despersonalización	
Gráfico 5. Porcentajes de la Variable Síndrome de Burnout Dimensión Realización Personal	



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA EDUCACIÓN
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**

**INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE
SÉPTIMO SEMESTRE DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ
ANTONIO PÁEZ. AGOSTO – SEPTIEMBRE 2017**

Autores: Díaz Claudia y Jiménez Cruzmaryan.

Tutor: De León Aixa.

Fecha: San Diego, Octubre 2017

RESUMEN

El Burnout se considera como respuesta al estrés laboral crónico generado a partir del contacto directo y excesivo con otros seres humanos, particularmente cuando ellos están preocupados o con problemas. La profesión de Odontólogo es considerada extremadamente estresante. Esta condición es una realidad en todas las fases de la profesión odontológica. Por esta razón el objetivo de esta investigación fue determinar la incidencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de séptimo semestre de Odontología de la Universidad José Antonio Páez en el periodo Agosto – Septiembre 2017. Este se desarrolló de tipo descriptiva, con diseño no experimental, cuya población y muestra fue seleccionada de forma intencional no probabilística tomando a los 100 estudiantes del séptimo semestre de Odontología de la Universidad José Antonio Páez. Para esto se utilizó la entrevista a través de la aplicación del cuestionario de Maslach (MBI) como técnica e instrumento de recolección de datos, el cual es validado y estandarizado mundialmente, presentando una consistencia interna de más del 90%. se concluye que la mayoría de estos estudiantes pertenecen a la adultez joven debido a que las edades comprendidas que poseen varían entre los 23 hasta los 28 años; en relación al sexo la mayoría son mujeres, predominando en este contexto el género femenino como odontólogos en formación. Por otro lado se evidenció que la mayoría de ellos presentan características del síndrome de burnout, manifestadas en el cansancio emocional, agotamiento desgaste, frustración así como desmotivación al momento de empezar una jornada de trabajo diariamente, incluso sienten como si estuvieran al límite de sus posibilidades, lo cual los lleva a sentirse frustrados; estando en riesgo su equilibrio bio-psico-social. Sin embargo, en la muestra abordada no hay incidencia del Síndrome de Burnout, pues si bien la mayoría manifiesta agotamiento emocional, no han llegado a la fase de despersonalización, pues consideran mantener un estado agradable con sus pacientes y no los tratan ni abordan como objetos y experimentan satisfacción personal con la labor desempeñada.

Palabras Claves: Odontología, Estudiantes, Burnout.

INTRODUCCIÓN

La salud mental radica en el equilibrio de la persona con su entorno de ese modo, lo que le implica una posibilidad de resolución de los conflictos que le aparecen. Específicamente, en el ámbito laboral, la Organización Mundial de la Salud se pronuncia al hacer referencia a la salud ocupacional, término que se entiende a la actividad que promueve la salud de las personas en sus ámbitos laborales y tiene que ver no solo con las condiciones físicas del trabajador, sino también con lo psicológico.

Particularmente, el estrés y las enfermedades psicosomáticas actualmente son más frecuentes y afectan la salud de los individuos, así como su rendimiento profesional, en donde altas condiciones de estrés laboral pueden llevar a desencadenar el Síndrome de Burnout, el cual se considera como respuesta al estrés laboral crónico generado a partir del contacto directo y excesivo con otros seres humanos, particularmente cuando ellos están preocupados o con problemas. Al respecto, la profesión de Odontólogo es considerada extremadamente estresante. Esta condición es una realidad en todas las fases de la profesión odontológica, incluyendo durante el curso de la carrera, es decir, el periodo escolar y graduación.

Por lo planteado anteriormente esta investigación está orientada a determinar la incidencia del Síndrome de Burnout en estudiantes del séptimo semestre de Odontología de la Universidad José Antonio Páez en el periodo Agosto – Septiembre 2017. Por consiguiente, la misma se desarrolla por capítulos de la siguiente forma:

Capítulo I: Planteamiento del problema, en donde se hace una breve reseña de la problemática planteada; contiene tanto objetivo general como los específicos, y la justificación de la investigación.

Capítulo II: El Marco Teórico, en donde se presentan los antecedentes de la investigación representados por trabajos seleccionados que manejaron las variables de

estudio, las bases teóricas, así como también el sistema de variables planteado en la investigación.

Capítulo III: El Marco metodológico, el cual se conforma siguiendo los objetivos planteados en el estudio y comprende tipo y diseño de la investigación, población, muestra y técnica e instrumento de recolección de los datos, la validez del instrumento.

Capítulo IV: Análisis de resultados, se describen todos los cuadros y gráficos representativos de cada objetivo planteado según las variables de estudio.

Capítulo V: representa las conclusiones y recomendaciones finales en base a los resultados obtenidos.

CAPÍTULO I EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS; 2016), define la salud como: “...un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.”: en este sentido, la salud mental representa parte integral y esencial en este concepto, entendiéndose esta como un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad.

Entonces, la salud mental brinda un estado de bienestar y equilibrio que permite desarrollar nuestra capacidad colectiva e individual de pensar, manifestar sentimientos, interactuar con los demás, ser productivos, desenvolvimiento laboral, ganar el sustento y disfrutar de la vida. Sobre esta base se puede considerar que la promoción, la protección y el restablecimiento de la salud mental son preocupaciones vitales de las personas, las comunidades y las sociedades de todo el mundo. (OMS; 2016)

Es así como, la salud mental radica en el equilibrio de la persona con su entorno de ese modo, lo que le implica una posibilidad de resolución de los conflictos que le aparecen. Específicamente, en el ámbito laboral, la OMS también se pronuncia al hacer referencia a la salud ocupacional, término que se entiende a la actividad que promueve la salud de las personas en sus ámbitos laborales y tiene que ver no solo con las condiciones físicas del trabajador, sino también con lo psicológico. (OMS; 1995)

Al respecto la salud ocupacional estudia y hace referencia a los accidentes laborales, los movimientos repetitivos asociados a determinadas tareas, la exposición a condiciones perjudiciales o el estrés y la presión por parte de superiores;

condiciones que, con el tiempo pueden deteriorar la condición del trabajador. Particularmente, el estrés y las enfermedades psicosomáticas actualmente son más frecuentes y afectan la salud de los individuos, así como su rendimiento profesional, en donde altas condiciones de estrés laboral pueden llevar a desencadenar el Síndrome de Burnout.

El Burnout se considera como respuesta al estrés laboral crónico generado a partir del contacto directo y excesivo con otros seres humanos, particularmente cuando ellos están preocupados o con problemas (Maslach C, Jackson S; 1981). Además hay autores que lo consideran como una consecuencia del tedio ocupacional y sus correspondientes secuelas emocionales, derivadas de las características internas y externas del trabajo. (Pines A, et al; 1981)

Este Síndrome fue descrito por Herbert Freudenberger en el año 1974 mientras trabajaba en una clínica para toxicómanos en Nueva York, donde se observó que en la mayoría de los voluntarios de la clínica había una pérdida de energía progresiva hasta llegar al agotamiento, síntomas de ansiedad y depresión, así como desmotivación en el trabajo y agresividad con los pacientes al cabo de un año de estar laborando. (Freudenberger H; 1974)

Freudenberger (1974) define el síndrome de burnout como “una sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resulta de una sobrecarga por exigencia de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador”; y sitúa las emociones y sentimientos negativos producidos por el Burnout en el contexto laboral.

Por su parte, Christina Maslach en 1976, dio a conocer este síndrome en el Congreso Anual de la Asociación Estadounidense de la Asociación Estadounidense de Psicología, quien refería que el Síndrome de Burnout era un problema cada vez más frecuente entre los trabajadores de servicios de salud que, después de meses o años de trabajo, éstos terminaban desgastándose. (Maslach C, Jackson S; 1981)

La predisposición al Burnout, en general se interrelaciona a las siguientes características: individuo competente, altamente responsable, de grande energía y que

se mete de lleno en su trabajo; tiene una alta necesidad de vencer, obtener éxito y ser reconocido profesionalmente; posee dificultad en decir no a las demandas del trabajo, agenda siempre llena; muchas veces su pensamiento es polifacético, ocupándose de varias cosas al mismo tiempo; muestra dificultad de relajar sin cierto sentimiento de culpa; es impaciente con retrasos e interrupciones; tiene una personalidad del tipo emocional. (Maslach C; 1993)

Tales características son comunes entre los individuos que trabajan en profesiones humanitarias, en donde se requiere un contacto con las personas de manera continua ya que frecuentemente, hay una carga afectiva entre quien presta ayuda y el ayudado, existiendo una mayor susceptibilidad en el desenvolvimiento del síndrome. Algunas de esas profesiones son: enfermería, servicio social, medicina (psiquiatría), psicología, profesiones policiales, educación (profesores), terapia ocupacional y odontología entre otras. (Maslach C; 1993)

Específicamente, la profesión de Odontólogo es considerada extremadamente estresante. Esta condición es una realidad en todas las fases de la profesión odontológica, incluyendo durante el curso de la carrera, es decir, el periodo escolar y graduación. Humpris et al. (2002) afirmaron que estudiantes de odontología sufren considerable angustia, mientras que Guthrie et al. (1998) encontraron en su estudio, un porcentual de 36% de estudiantes presentando altos niveles de estrés.

De esta forma, el Síndrome de Burnout alcanza también a los estudiantes, es decir, individuos en una actividad pre-profesional, este aspecto propuesto con rigor y soporte empírico por Schaufeli et al. (2002) y engloba las tres dimensiones del Síndrome que son: Agotamiento Emocional (EE), caracterizada por el sentimiento de estar cansado en virtud de los requerimientos del estudio; Despersonalización (DE), entendida como el desenvolvimiento de una actitud cínica y distanciada con relación al estudio y Eficacia Profesional (EP), caracterizada por la percepción de incompetencia frente al estudio. (Carlotto et al; 2006)

En este sentido, en los estudiantes de odontología se presentan o se vinculan ciertas condiciones como la cantidad y complejidad de las asignaturas, la búsqueda de

pacientes para alcanzar o cumplir con los objetivos a evaluar en cada una de ellas, las relaciones interpersonales con los mismos y con docentes y compañeros, el poco tiempo de descanso entre sus estudios y actividades clínicas, entre otras, son circunstancias que pueden producir niveles altos de estrés y pueden desencadenar o conducir al Síndrome de Burnout.

Es por esto, que se plantea la necesidad de realizar un estudio sobre la incidencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de Odontología del séptimo semestre de la Universidad José Antonio Páez, por ser esta una reconocida casa de estudios de la región del País en la cual se imparte esta carrera de forma privada y en donde se observa que dichos estudiantes sufren de una carga constante de estrés, la cual puede repercutir en la aparición del síndrome.

1.1.2 Formulación del Problema

¿Cuál será la incidencia del Síndrome de Burnout en estudiantes del séptimo semestre de Odontología de la Universidad José Antonio Páez en el periodo Agosto – Septiembre 2017?

1.2 Objetivos de la investigación

1.2.1 Objetivo General

Determinar la incidencia del Síndrome de Burnout en estudiantes del séptimo semestre de Odontología de la Universidad José Antonio Páez en el periodo Agosto – Septiembre 2017.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Precisar la edad de los estudiantes del séptimo semestre de Odontología de la Universidad José Antonio Páez en el periodo Agosto – Septiembre 2017.
- Especificar el sexo de los estudiantes séptimo semestre de Odontología de la Universidad José Antonio Páez en el periodo Agosto – Septiembre 2017.
- Diagnosticar el Síndrome de Burnout en los estudiantes del séptimo semestre de Odontología de la Universidad José Antonio Páez en el periodo Agosto – Septiembre 2017.

1.3 Justificación de la investigación

El trabajo del Odontólogo es arduo, tenso e implica un deterioro físico y mental, ya que realiza su trabajo con apremio de tiempo, repetición de los tratamientos, ansiedades de los pacientes y los problemas a la hora de cobrar los honorarios, lo que contribuye a que sean los profesionales sanitarios más ansiosos y propensos a una mayor carga de estrés laboral; esto incluyendo a los estudiantes de la carrera, en donde aunado a estos factores si incluyen las múltiples evaluaciones, los pacientes para evaluar el desempeño clínico el poco tiempo de descanso, entre otros.

Además, los odontólogos, se describen como perfeccionistas y competitivos, y para ellos es esencial mantener estándares altos para conservar el nivel de calidad de su trabajo. Pero el perfeccionismo, caracterizado por demandas críticas y constantes, va más allá del deseo de dar lo mejor de sí mismo y es frustrante cuando el perfeccionismo nunca se satisface. En un mundo obviamente imperfecto, las demandas de perfección inevitablemente son decepcionantes, y cuando no se cambia el perfeccionismo se puede volver un estresor crónico.

En la actualidad, se hace evidente que el bienestar o la salud total de un individuo no podrá conseguirse en el futuro sólo con medicinas. Será necesario

avanzar también en otras áreas como educación, trabajo y seguridad, como requisitos de la promoción y prevención en salud. Es por ello, que se hace necesario estudiar el síndrome de Burnout por estar asociado al derecho a la protección de la salud que toda persona tiene, ya que este produce daño por causas de exposición a riesgos psicosociales y organizativos.

Así mismo, resulta importante el estudio de este Síndrome en los estudiantes de Odontología, ya que si se consideran las consecuencias adversas que este provoca ,como los trastornos ansiosos o depresivos, el consumo de sustancias, la aparición de adicciones, y trastornos cardiovasculares, disminución de la productividad y de la eficacia, así como disminución de la satisfacción laboral, lo cual aumenta el ausentismo, e incentiva los deseos de abandonar los estudios durante la carrera. De esta forma, una vez diagnosticado el mismo, se pueden establecer medidas de prevención y promoción en salud mental para disminuir así la carga de estrés a la cual los estudiantes de odontología se encuentran sometidos.

Por otra parte, esta investigación aporta conocimientos tanto a estudiantes de odontología como a odontólogos en ejercicio profesional sobre las características y manifestaciones del síndrome para así estar atentos y poder actuar a tiempo a fin de controlar los efectos adversos que este puede ocasionar. De igual forma, los resultados obtenidos a través de este estudio proporcionarían sustento teórico y estadístico que sirven de referencia a futuras investigaciones realizadas sobre dicha temática.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

A continuación se detallan los artículos y estudios de investigación que, por su temática, representan sustento y brindan aporte teórico referencial para la presente investigación. Así mismo, en este capítulo se expone las bases teóricas de la investigación, en él se amplía la descripción del problema, ya que permite integrar la teoría con la investigación y establecer sus interrelaciones.

Para comenzar, Muñoz C y cols (2017) presentan un estudio titulado: “Antecedentes académicos como predictores de Burnout en estudiantes de primer año de Odontología”; en esta se plantea que en los últimos años, el bienestar psicológico del estudiante ha sido motivo de estudio debido a su influencia en el rendimiento académico y adaptación a la educación universitaria. Su objetivo fue asociar los antecedentes académicos de los estudiantes de primer año de Odontología y sus niveles de Burnout.

En éste, se aplicó un cuestionario socio demográfico y el Inventario de Burnout de Maslach para estudiantes, luego de un proceso de consentimiento informado, a una muestra de 79 estudiantes de primer año de la carrera de Odontología de la Universidad de Concepción obtenida mediante muestreo no probabilístico por accesibilidad. A partir de la base de datos universitaria, se obtuvo información sobre los antecedentes académicos de los participantes.

Se encontraron relaciones estadísticamente significativas entre puntajes de Prueba de Selección Universitaria de matemáticas y niveles de Agotamiento emocional y Falta de realización personal y entre las calificaciones promedio de enseñanza secundaria y niveles de Agotamiento emocional ($p < 0,05$). Asimismo, los antecedentes académicos entregaron predicciones estadísticamente significativas para el factor Agotamiento emocional ($p < 0,05$), dando cuenta de un 10,5 % de variación

de él, donde sólo la calificación promedio de enseñanza secundaria ($p < 0,05$) fue un predictor estadísticamente significativo explicando 6,59 % de la variación del nivel de Agotamiento emocional.

En este estudio se concluye que, antecedentes académicos como el puntaje en la Prueba de Selección Universitaria de matemáticas y las calificaciones promedio de enseñanza secundaria se vieron asociados a los niveles de Burnout de los estudiantes de Odontología de primer año de la Universidad de Concepción, y representa sustento en esta investigación, no solo por su aporte teórico, sino también por haber utilizado el cuestionario de Maslach para el diagnóstico del síndrome y asociar el mismo con la carrera de Odontología.

Continuando con, Bazalar H, Balarezo L. (2016) realizaron un artículo titulado: “El síndrome de Burnout en los profesionales de odontología” el cual fue publicado en la Revista de la Escuela de Posgrado de la Universidad Ricardo Palma en Lima. En este se realiza una exhaustiva revisión bibliográfica en el cual se resume que el Síndrome de Burnout constituye uno de los daños laborales de carácter psicosocial más importantes en la sociedad actual.

Ellos plantean que el ritmo de vida, la transformación de la estructura económica, las exigencias en el trabajo y los costos que este síndrome supone para las personas y las organizaciones, han despertado el interés en conocer y tomar medidas para prevenirlo. En el caso de la odontología, parece ser que son los profesionales de la salud con mayor prevalencia de este síndrome. Para ello, una detección temprana del problema puede ayudar a que no se vea afectada su salud y su vida familiar y laboral.

En éste, se hace una descripción histórica conceptual del Síndrome, se detallan los signos y síntomas del mismo y se relaciona el síndrome con la profesión de Odontología. En base a esta información, este artículo brinda sustento o aporte teórico referencial para desarrollar el marco teórico conceptual de la presente investigación.

Siguiendo, Castillo Ávila IY, Orozco J, Alvis LR. (2015) estudiaron el “Síndrome de burnout en el personal médico de una institución prestadora de servicios de salud de Cartagena de indias”. Este estudio se introduce exponiendo que el estrés y las enfermedades psicosomáticas son hoy en día más frecuentes y afectan la salud de los individuos, así como su rendimiento profesional.

El objetivo de estudio consistió en determinar la prevalencia de síndrome de Burnout y factores asociados en los médicos de una Institución Prestadora de Servicios de salud privada de la ciudad de Cartagena; para esto se realizó un estudio analítico de corte transversal. La población la constituyen 112 médicos de la ESE. Para la recolección de información se utilizó una encuesta socio demográfica y el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI) de Maslach y Jackson. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS versión 20®, aplicando las pruebas no paramétricas U de Mann-Whitney y Kruskal Wallis para estimar asociaciones entre variables.

Se encontró que la realización personal y el síndrome de Burnout se encuentran asociados al sexo, los dos fueron más altos en el sexo femenino. Los médicos que cuentan con solo pregrado y con menor antigüedad reportan mayores puntajes en Agotamiento Emocional. El agotamiento emocional varía significativamente según área entre los médicos encuestados. Esta información resulta pertinente para esta investigación ya que una vez obtenidos los resultados, estos se pueden contrastar con los acá encontrados, así mismo en este estudio se utilizó el instrumento de Maslach, el cual será implementado en la recolección de datos de la presente investigación.

Para finalizar, Picasso P y cols. (2012) estudiaron el “Síndrome de Burnout en estudiantes de odontología de una Universidad Peruana “en donde se buscaba determinar la prevalencia del síndrome de Burnout (SB) en estudiantes de odontología. El estudio fue de tipo observacional, descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 140 alumnos de Periodoncia I matriculados en el IV

ciclo de la facultad de odontología de la universidad de San Martín de Porres, durante el segundo semestre académico del 2011.

El SB fue medido mediante el Maslach Burnout Inventory – Student Survey (MBI-SS) de Schaufeli W et al. (2002). Se realizó el análisis descriptivo de cada variable mediante tablas de distribución de frecuencias; para evaluar la relación entre el SB y los factores asociados se empleó la prueba Chi cuadrado. Resultados. Se encontró que el 45,0% presentó un nivel alto de agotamiento emocional, el 41,4% un nivel alto de cinismo y el 45,7% presentó un nivel bajo de eficacia académica. El 30,7% de la muestra presentó SB en grado severo, y el 23,6% en grado moderado. Se encontró que la prevalencia del SB era significativamente mayor en hombres (P:0,044) y menor en el grupo que vive solo (P:0,036). No se encontró relación entre el SB y el estado civil (P:0,506), trabajar además de estudiar (P:0,722), practicar alguna religión (P:0,912) o deporte (P:0,264), o presentar molestias fisiológicas durante la época de estudios (P:0,229).

Se concluyó que, el 30,7% de la muestra presentó SB en grado severo, y el 23,6% en grado moderado. Se encontró que la prevalencia del SB era significativamente mayor en hombres, y menor en el grupo que vive solo. No se encontró relación entre el SB y el estado civil, trabajar además de estudiar, practicar alguna religión o deporte, o presentar molestias fisiológicas durante la época de estudios; datos que sustentan esta investigación por su temática y aporte estadístico referencial.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Síndrome de Burnout

Freudenberger (1974), empleó el concepto de Burnout para referirse al estado físico y mental de los jóvenes voluntarios que trabajaban en su "Free Clinic" de Nueva York. Estos se esforzaban en sus funciones, sacrificando su propia salud con el

fin de alcanzar ideales superiores y recibiendo poco o nada de reforzamiento por su esfuerzo. Por lo tanto, después de uno a tres años de labor, presentaron conductas cargadas de irritación, agotamiento, actitudes de cinismo. Al mero concepto de “estar quemado” se añadía algo que ya no era sólo el estrés laboral; también cuentan el significado para la persona del trabajo que realiza, su propia capacidad de generar estrategias de afrontamiento, la misión a realizar que a veces genera excesiva implicación en el trabajo y puede terminar en la deserción o la desatención a los usuarios, pero también a sí mismo (Mingote, 1998).

Entonces, el síndrome de burnout, también conocido como síndrome de desgaste ocupacional o profesional, es un padecimiento que se produce como respuesta a presiones prolongadas que una persona sufre ante factores estresantes emocionales e interpersonales relacionados con el trabajo. Edelwich y Brodsky (1980) lo describen como una pérdida progresiva de idealismo, energía y propósito, mientras que otros investigadores en el campo de la psicología organizacional lo ubican como un estado de desgaste emocional y físico (Pines, Aronson, 1981) o en su definición comúnmente más conocida, como una condición multidimensional de agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal en el trabajo, que se da en ocupaciones con contacto directo y constante con gente (Maslach, 1981).

Maslach en conjunto con Jackson (1981) lo definieron como “un síndrome de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas”. Además de describir las tres dimensiones o componentes del síndrome: 1) Cansancio emocional: en el sentido de desgaste, pérdida de energía, agotamiento y fatiga; 2) despersonalización o deshumanización: que consiste en el desarrollo de aptitudes negativas hacia otras personas, sobre todo con las que se trabaja, junto a la irritabilidad y a la pérdida de motivación; y 3) falta de realización personal, es decir, actitud negativa hacia sí mismo y hacia su trabajo, con baja moral, baja productividad laboral, poca autoestima e incapacidad para soportar el estrés.

Independientemente de la definición particular de cada investigador, en el campo, lo cierto es que el burnout es una condición que llega a quemar o agotar totalmente a la persona que lo sufre. Actualmente, el burnout es una enfermedad descrita en el índice internacional de la Organización Mundial para la Salud ICD-10, como “Z73.0 Problemas relacionados con el desgaste profesional (sensación de agotamiento vital)”, dentro de la categoría más amplia Z73 de “problemas relacionados con dificultades para afrontar la vida”, lo que llega a denotar la importancia de este padecimiento a nivel mundial. (World Health Organization; 2011).

2.2.2 Signos y Síntomas del Síndrome de Burnout

Se han identificado cuatro fases de la evolución del síndrome de Burnout, las cuales describe García J (2007), estas son:

- Leve: los afectados presentan síntomas físicos, vagos e inespecíficos (cefaleas, dolores de espaldas, lumbalgias), y se vuelven poco operativos. Uno de los primeros síntomas que sirve de primer signo de alarma, es la dificultad para levantarse por la mañana o el cansancio patológico.

- Moderada: aparece insomnio, déficit en atención y concentración, tendencia a la auto-medicación. Este nivel presenta distanciamiento, irritabilidad, fatiga, aburrimiento, progresiva pérdida del idealismo que convierten al individuo en emocionalmente exhausto con sentimientos de frustración, incompetencia, culpa y autovaloración negativa.

- Grave: mayor ausentismo, aversión por la tarea, abuso de alcohol y psicofármacos.

- Extrema: aislamiento, crisis existencial, depresión crónica y riesgo de suicidio.

Entre los síntomas más comunes asociados al síndrome de Burnout, algunos autores mencionan los siguientes: (García J, 2007) (Pérez y Barreto, 2008) (Yslado M y cols, 2013)

1. Psicosomáticos: fatiga crónica, mareos, dolores de cabeza frecuentes, dificultades para conciliar el sueño, insomnio, úlceras u otros desórdenes gastrointestinales, infecciones respiratorias, taquicardias, depresión, alergias, desórdenes alimenticios, pérdida de apetito y de peso, hipertensión, asma, dolores musculares, falta de deseo sexual, pérdida de ciclos menstruales, trastornos dermatológicos, tics, en la cavidad oral bruxismo, herpes, aftas, entre otras.

2. Mentales: sentimientos de vacío, agotamiento, fracaso, impotencia, baja autoestima y pobre realización personal. Es frecuente apreciar nerviosismo, inquietud, dificultad para la concentración y una baja tolerancia a la frustración, con comportamiento paranoides y/o agresivos hacia los pacientes, compañeros y la propia familia.

3. Conductuales: abuso de alcohol y drogas, aumento en el consumo de café y fármacos, aumento de conducta violenta, comportamiento de alto riesgo, suicidio.

4. Emocionales: distanciamiento afectivo, irritabilidad, celos, incapacidad para concentrarse, baja autoestima y deseos de abandonar el trabajo, ideación suicida.

5. Defensivos: negación de las emociones, ironía, racionalización, desplazamiento de afectos.

6. Desempeño laboral: ausentismos y accidentes laborales, conflictos laborales, toma de decisiones con eficacia disminuida.

7. Familiar: divorcio, conflictos interpersonales

Aparte de los síntomas que sufre el sujeto, este síndrome también va a afectar a la familia y la calidad del trabajo. El individuo se quejará continuamente, hablará reiteradamente de su trabajo y se transformará en un problema para la familia. No es raro que los lamentos y agresividad se dirijan a otra persona o al cónyuge, transformando esta última situación en un riesgo de divorcio. Es frecuente que los

sentimientos negativos que se generan por Burnout, terminen afectando no sólo a las personas relacionadas con el trabajo, sino a quienes lo rodean.

En el trabajo, el resultado más evidente será una disminución del rendimiento que incide en la motivación, afecta la convivencia con los compañeros, impide cualquier felicidad personal o satisfacción profesional, incrementa los errores, obstaculiza cualquier intento de reforma laboral, aumenta la frustración y predomina una actitud de no participación. Se cae en una rutina, lo que suele llevar a una menor atención de las necesidades humanas al mostrar poca sensibilidad hacia los sentimientos del usuario. Esta deshumanización en el trabajo puede traer como consecuencia el uso de medidas inapropiadas.

En las fases precoces, el profesional se desconecta emocionalmente del trabajo, más adelante se desconecta físicamente (llega tarde, falta con frecuencia), si la situación se mantiene, pronto pensará en cambiar de trabajo, donde tenga menos contacto con la gente. El Síndrome de Burnout también da lugar a una disminución de la productividad; es decir, perjudica el desempeño laboral. Así mismo es un importante mediador patogénico que daña la salud del profesional tanto por los efectos directos que ocasiona, como los indirectos a través de adquisición de conductas nocivas para la salud, considerados estos como mecanismos de defensa (consumo de alcohol, drogas, tabaco, etc.).

2.2.3 Principales dimensiones

1. Disminución de la autorrealización personal. Cuando se da una relación de ayuda, como en el caso del médico-paciente, generalmente se enfoca a un problema, situación o crisis que el usuario está viviendo. El usuario busca una solución a su problema; por lo tanto esta relación está cargada de un sinfín de sentimientos entremezclados: esperanza de conseguir solución a su problema, sorpresa, dolor, rabia, frustración, miedo, desesperación, desesperanza o tristeza por lo que está viviendo, ante esta situación del usuario, si el que presta la ayuda (profesional de

salud) no acierta a dar una respuesta satisfactoria o suficiente, a las expectativas generadas por el usuario, se genera una situación de frustración tanto para el usuario como para el profesional de salud.

Es importante destacar que, esta última, la mayoría de las veces, no es percibida por el usuario, pero, en cambio el profesional que trabaja continuamente bajo estas circunstancias va acumulando esta frustración y se transforma con el tiempo en una sensación de pesimismo y escepticismo en el ejercicio de su profesión. Por lo tanto cuando estas u otras situaciones se dan de manera repetida, existe en el médico una pérdida paulatina de la motivación, progresando hasta sentimientos de inadecuación y fracaso profesional donde se cuestiona su competencia profesional. (Román H; 2003) (Pera G, Serrat-Prat M; 2002)

2. Cansancio emocional. Ante la situación anterior, se van incrementando los sentimientos de agotamiento emocional, cansancio, hasta el grado de sentir que ya no puede y/o no quiere ver más pacientes, y desarrolla sentimientos de que ya no es capaz de ofrecer nada de sí mismo al usuario, ni a compañeros, familia ni con él mismo. Hasta llegar a sentirse insatisfechos e infelices con sus logros profesionales y manifiestan una marcada tendencia hacia los sentimientos de inadecuación, fracaso profesional y pérdida de la autoestima. (Román H; 2003) (Pera G, Serrat-Prat M; 2002)

3. Despersonalización. Finalmente desarrollan actitudes pesimistas y sentimientos negativos ante los propios usuarios, apareciendo un déficit gradual de todo sentimiento y emoción por el usuario o por su padecimiento, a los que incluso se puede llegar a tratar en forma deshumanizada, fría, no hay contacto visual y mucho menos hay relación interpersonal con el paciente, su actitud es de cinismo. (Pera G, Serrat-Prat M; 2002) (Juárez A; 2004)

2.2.4 Cuestionario para el diagnóstico del Síndrome de Burnout.

El cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) fue propuesto por Maslach en 1986 y es el instrumento más utilizado en todo el mundo; éste 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 y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional. El cuestionario Maslach se realiza en 10 a 15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal.

1. Subescala de agotamiento emocional. Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.

2. Subescala de despersonalización. Está formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento.

3. Subescala de realización personal. Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo.

La clasificación de las afirmaciones es la siguiente:

Cansancio emocional: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.

Despersonalización: 5, 10, 11, 15, 22.

Realización personal: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.

Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout, se han realizados diversas modificaciones de este, en donde un ade ellas pretende categorizar en forma rápida la presencia o ausencia de la interrogante, y de esta forma evidenciar en poblaciones las respuestas a las 22 preguntas que estimarían las tres dimensiones diferentes: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

2.2.5 Síndrome de Burnout y Odontología

La práctica dental ha sido considerada como la que cada vez más en la clínica presenta características y experimenta más problemas de salud física y mental, en comparación con otras profesiones sanitarias. Esto se debe porque ha sido reconocida como una actividad demandante. Para desempeñar sus funciones necesitan gran variedad de equipos y materiales, por lo que están expuestos a sufrir diversos riesgos de trabajo como son accidentes y el estar en contacto con diversos agentes infecciosos, todo esto, aunado a las nuevas tecnologías utilizadas cada vez más sofisticados que hacen que su labor profesional sea más complicada. (Castañeda y García; 2012)

Los factores que inciden en el aumento de la tensión en los odontólogos son: el realizar su actividad laboral en un área limitada, con exigencias de tiempo entre un paciente y otro, las cuestiones ergonómicas como bipedestación prolongada, posturas forzadas y restringidas exclusivamente a la cavidad bucal, en condiciones no óptimas, con procedimientos quirúrgicos y dentales prolongados, además de un ambiente de trabajo ruidoso, con insuficiente iluminación y ventilación, así como los factores ambientales que influyen negativamente en la productividad de ellos, una estructura organizacional y un ambiente laboral donde no existe la comunicación entre los mismos trabajadores. (Romero R, Becerra T, Velasco M; 2001) (Pollack R; 1996)

El trabajo del cirujano dentista en el ámbito profesional es arduo, tenso e implica un deterioro físico y mental, ya que realiza su trabajo con apremio de tiempo, repetición de los tratamientos, ansiedades de los pacientes y los problemas a la hora de cobrar los honorarios, lo que contribuye a que sean los profesionales sanitarios más ansiosos. En cuanto al ambiente laboral, este es una fuente de estrés para el odontólogo por la posibilidad de contagio de enfermedades tales como Hepatitis B y Hepatitis C; por ejemplo, los odontólogos poseen diez veces más riesgo de adquirir una Hepatitis B que el promedio de ciudadanos. (Mondol; 2008)

El lugar de trabajo se asocia a la humedad y un alto riesgo de daño a la piel y las manos, por estar expuestos a sustancias irritantes de los materiales dentales y los guantes; a un ambiente ruidoso (con sus constantes cambios en la intensidad y la frecuencia de los sonidos) y al deslumbramiento de la lámpara, los olores de los materiales y desinfectantes, lo cual puede estimular los sentidos y afectar el humor y el estado mental. Además, se tiene que tratar con pacientes de diferente personalidad (hostiles, miedosos, agresivos, fóbicos e hipocondriacos). (Mondol; 2008)

Asimismo, el odontólogo está sujeto a las expectativas y constante evaluación del paciente y al desgaste emocional que supone la interacción tratamiento-salud. Además existe una serie de factores predisponentes que hace que los profesionales de éste campo sean más susceptibles al desgaste profesional: (Mondol; 2008)

- Sobrecarga laboral: el tiempo para cada tratamiento esta prefijado en un horario donde no se incluye la atención inmediata a urgencias, complicaciones del tratamiento y las consecuencias de la tensión emocional del paciente.

- Ejercicio solitario: la responsabilidad no puede ser compartida y es frecuente la sensación de soledad.

- Ambigüedad en la relación paciente-profesional: la desconfianza económica y el miedo al dolor se enfrentan con otros sentimientos como necesidad y desamparo.

- Riesgo económico: siempre está presente al trabajar como autónomo y gestionar su propia empresa.

- Ejercicio profesional: en lugares cerrados y con ambiente contaminado.

De otro lado, que los profesionales en odontología tienen una alta prevalencia de enfermedades relacionadas con el síndrome de Burnout, ya que todas sus características son nombradas en algún grado, siendo las molestias musculoesqueléticas las de mayor prevalencia, seguido de las psicósomáticas y por último las enfermedades gastrointestinales y cardiovasculares.(Mondol; 2008)

Además, no existe diferencia entre los niveles de estrés reportados en diferentes especialidades odontológicas, aunque los odontopediatras muestran

mayores porcentajes de estrés respecto a los demás; se considera que los mayores índices de suicidios entre profesionales de la salud se da en odontólogos, psiquiatras y anesthesiólogos y son ellos los que sienten mayor presión por la pérdida de perspectiva profesional y el mantenimiento del consultorio, mientras que las odontólogas sienten mayor presión por la incertidumbre de situaciones profesionales.(López M, Marín D, Campillo J. 2004)

Finalmente, existe una obligación continua de estudio y puesta al día. Generalmente los dentistas se informan de las nuevas tecnologías mediante conferencias y cursos que se imparten. Estos se han descrito como una fuente de ansiedad porque se va a encontrar ante una dicotomía de asistir o no. Por un lado se puede interpretar como un aumento de conocimientos, pero por otro lado, necesita encontrar tiempo o un reemplazo en la consulta para poder asistir. A ello se suma el aspecto económico, debido al gasto que debe asumir como derecho a asistir y que sus ingresos se pueden ver afectados por las horas que dejará de atender en el consultorio. (Bedoya L y cols; 2006)

2.3 Cuadro de Operacionalización de Variables

Objetivos	Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Precisar la edad de los estudiantes del séptimo semestre de Odontología de la Universidad José Antonio Páez en el periodo Agosto – Septiembre 2017.	Edad	Años cumplidos rango promedio	20 – 23 años 24 – 27 años 28 años o más.	1
Especificar el sexo de los estudiantes séptimo semestre de Odontología de la Universidad José Antonio Páez en el periodo Agosto – Septiembre 2017.	Sexo	Género	Femenino Masculino	2
Diagnosticar el Síndrome de Burnout en los estudiantes del séptimo semestre de Odontología de la Universidad José Antonio Páez en el periodo Agosto – Septiembre 2017.	Síndrome de Burnout	Cuestionario de Maslach (MBI) Modificado.. Aspectos: Cansancio emocional Despersonalización Realización personal	Presencia o Ausencia.	3

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

El marco metodológico de la investigación tiene como objetivo fundamental proporcionar un modelo de verificación que permita comprobarlos hechos con teorías y se realiza mediante una estrategia o plan general que determine las operaciones necesarias para realizarlos.

3.1 Tipo y Diseño de investigación

El tipo de investigación en el siguiente estudio se enmarca según su enfoque de tipo descriptivo, “que se dirige a determinar la frecuencia con que ocurre un fenómeno (prevalencia o incidencia) y en quienes, donde, cuando se está presentando dicho fenómeno” Sierra (2004). Del mismo modo, se trata de una investigación de campo, puesto según el autor previamente citado es aquella donde la información se recolecta en forma directa de la realidad donde se presenta.

Así mismo, según los objetivos de este estudio, el mismo se adecua a los propósitos de un diseño no experimental, Hernández, Fernández y Baptista(2010) lo definen como aquel que se realiza sin manipular deliberadamente variables, es decir es una investigación en donde no se hace variar intencionalmente las variables independientes; lo que se hace en la investigación no experimental es observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos. Además es de corte transversal, ya que los datos se recolectan en un solo momento en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

3.2 Población y Muestra de la investigación

La población o universo en una investigación comprende el total de unida desde análisis que integran el fenómeno a estudiar y que debe ser cuantificado (Tamayo y Tamayo; 2012). En este sentido, en esta investigación se tomó como población a los estudiantes del séptimo semestre de la carrera de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, correspondiente a 100 alumnos del lapso académico 2017 - 2.

Por su parte, la muestra representa un subconjunto finito de esta población, la cual en investigaciones descriptivas se recomienda seleccionar entre 10% y 20% de la población accesible, como lo recomienda Ramírez (2007), seleccionándose al azar, es decir, elegidos al azar al veintitrés (23%) de la población lo que dio como resultado veintitrés (23) estudiantes del lapso académico 2017 – 2 del séptimo semestre de la carrera de Odontología de la Universidad José Antonio Páez.

3.3 Técnica e Instrumento de recolección de datos

Para esta fase de la investigación se utilizó como técnica de recolección de datos la encuesta, la cual según Silva (2006), representa una técnica de adquisición de información realizada a través de un instrumento previamente elaborado aplicado en una muestra seleccionada sobre un tema en particular.

En este sentido, el instrumento utilizado para dicha encuesta es el cuestionario de Maslach o Maslach Burnout Inventory (MBI), este está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional. El cuestionario Maslach se realiza en 10 a 15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal. Cada aspecto consta de una serie de preguntas que se deben responder de acuerdo a la situación individual o personal del encuestado. En este caso se consultó la presencia o

ausencia de los indicadores, es decir, con alternativas de respuesta dicotómicas (sí, no).

3.4 Validez y Confiabilidad

Según Hernández, Fernández y Baptista (2006) “La validez se refiere al grado de en qué un instrumento de medición mide realmente la (s) variable (s) que se busca medir.”(p. 278). En este sentido, como verificación de lo expuesto anteriormente el instrumento, fue revisado por un juicio de tres expertos, los mismos formalizaron la revisión de los ítems del instrumento, tomando en consideración la redacción y pertinencia de los objetivos.

Así mismo, Hernández, Fernández y Baptista (2006), establece que la confiabilidad se refiere, al grado de aplicación del instrumento, es decir, que éste repetido al mismo sujeto u objeto produce iguales resultados. El Maslach Burnout Inventory (MBI) es un cuestionario estandarizado y validado mundialmente, el cual tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, por lo cual es considerado confiable.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 Análisis e Interpretación de los Resultados

Como parte del procedimiento metodológico, se administró un instrumento de recolección de datos a veintitrés (23) estudiantes del séptimo semestre de Odontología de la Universidad José Antonio Páez en el periodo Agosto – Septiembre 2017 seleccionados como muestra de la población, a fin de dar respuesta al objetivo de determinar la incidencia del Síndrome de Burnout en estos profesionales en formación.

Es de señalar que para tal fin se administró un cuestionario para abordar el rango de la edad y sexo de los estudiantes y para medir el Síndrome de Burnout se aplicó un instrumento estandarizado denominado Maslach o Maslach Burnout Inventory (MBI), constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, mide los tres (3) aspectos del síndrome: Cansancio emocional (9 ítems), despersonalización (5 ítems) y realización personal (8 ítems); como dimensiones de la variable Síndrome de Burnout.

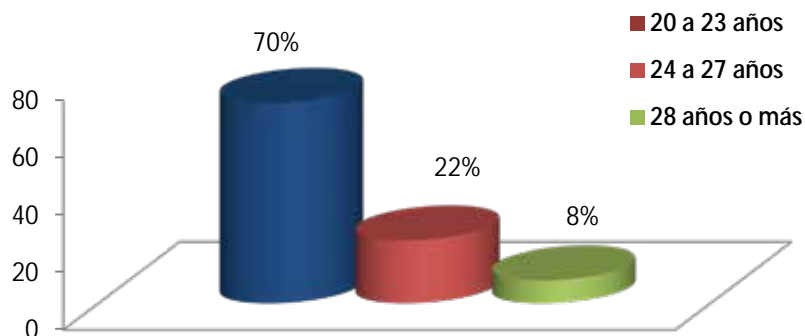
La información suministrada por los odontólogos en formación se clasificó y resumió en cuadros y gráficos según las dimensiones mencionadas. Se hizo un análisis de cada ítem atendiendo a las frecuencias y porcentajes, contrastando a la vez la data obtenida con el sustentó teórico de la información. Esto permitió formular las conclusiones y recomendaciones según los objetivos planteados en el proceso metodológico ejecutado; tal como se detallan a continuación.

Cuadro 1
Frecuencias y Porcentajes de la Variable Edad Dimensión Años cumplidos
(Rango)

Rango	SI	
	f	%
20 a 23 años	16	70
24 a 27 años	5	22
28 años o más	2	8
TOTAL	23	100

Fuente: Díaz y Jimenez (2017)

Gráfico 1
Frecuencias y Porcentajes de la Variable Edad Dimensión Años cumplidos
(Rango)



Fuente: Díaz y Jimenez (2017)

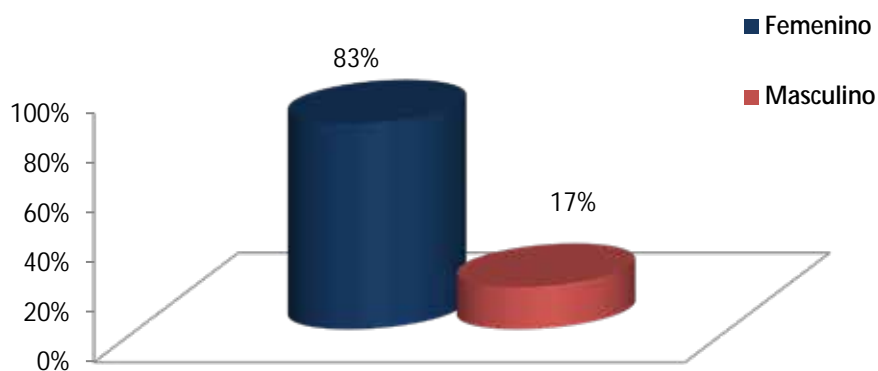
Para dar inicio al análisis de la información aportada por los estudiantes de odontología se procede a detallar la data resumida en el cuadro 1 gráfico 1 correspondiente a los datos generales concretamente la variable edad, destacando lo siguiente: en el rango de 20 a 23 años se ubica 70% de los estudiantes consultados, cinco de ellos tienen entre 24 y 27 años correspondiendo a un 22%, en 28 años o más se ubicaron dos estudiantes para un 8%. Se interpreta entonces que la mayoría de los estudiantes consultados se encuentra en el rango de 20 a 23 años, se ubican en la etapa adulto joven del ciclo vital en el ser humano.

Cuadro 2
Frecuencias y Porcentajes de la Variable Sexo

Género	SI	
	f	%
Femenino	19	83
Masculino	4	17
TOTAL	23	100

Fuente: Díaz y Jimenez (2017)

Gráfico 2
Frecuencias y Porcentajes de la Variable Sexo



Fuente: Díaz y Jimenez (2017)

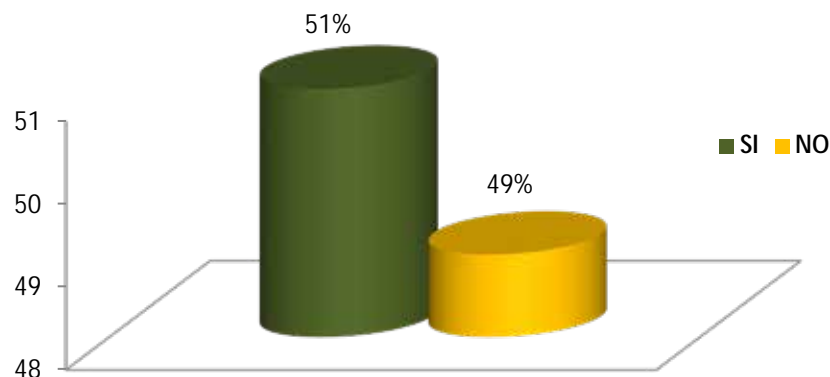
Con respecto a la variable sexo de los estudiantes, se aprecia en el cuadro 2, gráfico 2 lo siguiente: a tendencia mayoritaria de los estudiantes se ubican en el criterio femenino con 83% el restante 17% son hombres; entonces se evidencia un predominio de las mujeres como estudiantes de la carrera de odontología.

Cuadro 3
Frecuencias y Porcentajes de la Variable Síndrome de Burnout Dimensión
Cansancio Emocional

ITEMS	SI		NO	
	f	%	f	%
1 Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	17	74	6	26
2 Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	6	26	17	74
3 Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	9	39	14	61
6 Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	10	43	13	57
8 Siento que mi trabajo me está desgastando	13	57	10	43
13 Me siento frustrado en mi trabajo	14	61	9	39
14 Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	11	48	12	52
16 Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	9	39	14	61
20 Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	16	70	7	30
TOTAL		51		49

Fuente: Díaz y Jimenez (2017)

Gráfico 3
Frecuencias y Porcentajes de la Variable Síndrome de Burnout Dimensión
Cansancio Emocional



Fuente: Díaz y Jimenez (2017)

Específicamente, en el cuadro 3 gráfico 3, en la variable síndrome de Burnout, dimensión cansancio emocional, se obtuvo que en el ítem 1, el 74% de los estudiantes consultados manifestaron que si se sienten emocionalmente agotados por su trabajo, mientras que el 26% respondió que no. En el ítem 2, el 74% negó sentirse vacío cuando termina su jornada de trabajo, pero 26% si lo experimenta de ese modo.

Igualmente en el ítem 3, se consiguió que el 61% expreso negó sentirse fatigado cuando se levanta por la mañana y se enfrenta a otra jornada de trabajo, mientras 39% si lo experimenta. En el ítem 6, 57% expreso no se cansa al trabajar todo el día con la gente le cansa, lo cual si experimenta el otro 43%. Asimismo, en el reactivo 8, se observó que 57% de los estudiantes consultados sienten que su trabajo lo está desgastando, solo el 43% no lo percibe de ese modo.

Por otra parte, en el ítem 13, 61% manifiesta sentirse frustrado en su trabajo, mientras el 39% no lo experimenta así. En el ítem 14, 52% de los sujetos que formaron parte de la fuente primaria refirieron no sentir que están demasiado tiempo en su trabajo, siendo el 48% que si lo hacen de acuerdo a las respuestas aportadas por los individuos consultados con el instrumento de recolección de datos.

En el ítem 16, 61% manifestaron no cansarse al trabajar de forma directa con la gente, lo cual si experimentan 39%. De igual forma, según respuestas aportadas al ítem 20, 70% afirmaron sentirse como si estuviera al límite de sus posibilidades, solo el 30% no lo vive de ese modo ante su trabajo como profesionales de la salud.

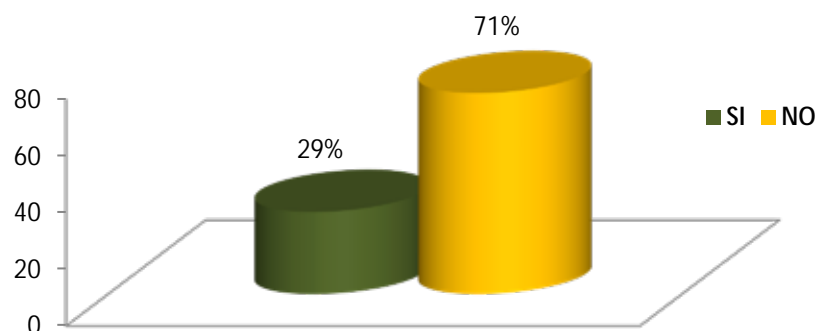
Con base a lo señalado, se desglosan los siguientes valores promedios para la dimensión cansancio emocional: 51% Si y 49% no, siendo esto una tendencia desfavorable entre los estudiantes, la mayoría de ellos presentan síntomas y signos de cansancio emocional, como lo señala Román (ob.cit) estos pueden llegar a sentirse insatisfechos e infelices con sus logros profesionales y manifiestan una marcada tendencia hacia los sentimientos de inadecuación, fracaso profesional y pérdida de la autoestima en el marco de una situación compleja que compromete su desempeño personal y profesional como lo es el síndrome de Burnout.

Cuadro 4
Frecuencias y Porcentajes de la Variable Síndrome de Burnout Dimensión
Despersonalización

ITEMS	SI		NO	
	f	%	f	%
5 Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	2	9	21	91
10 Siento que me he hecho más duro con la gente	15	57	10	43
11 Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	11	48	12	52
15 Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes .	0	0	23	100
22 Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	7	30	16	70
TOTAL		29		71

Fuente: Díaz y Jimenez (2017)

Gráfico 4
Frecuencias y Porcentajes de la Variable Síndrome de Burnout Dimensión
Despersonalización



Fuente: Díaz y Jimenez (2017)

En cuanto al cuadro 4, gráfico 4, en la variable Síndrome de Burnout, dimensión despersonalización, en el reactivo 5, se consiguió que 91% de los estudiantes no sienten que están tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales, lo cual si percibe de esa forma 9%. El ítem 10, reflejo 57% que sí siente que se he hecho más duro el trabajo con la gente, siendo el 43% que no lo experimenta de ese modo.

En el ítem 11, 52% expresaron no preocuparse que el trabajo le esté endureciendo emocionalmente, solo el 48% si le inquieta esta situación. En el ítem 15 el 100% de estudiantes negaron el planteamiento “Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes”. Por su parte, en el ítem 22, 70% negaron que los pacientes le culpan de alguno de sus problemas, mientras que el 30% sí lo aprecia de ese modo.

Obteniéndose de esta manera los valores promedios para la dimensión despersonalización de 71% no y 29% si, mostrándose favorable estos debido que a pesar que los estudiantes manifiestan ciertas conductas características de este síndrome, la mayoría no experimentan esta característica del síndrome de Burout que según Pera y Serrat (ob.cit) es la aparición de un déficit gradual de todo sentimiento y emoción por el usuario o por su padecimiento, a los que incluso se puede llegar a tratar en forma deshumanizada, fría, no hay contacto visual y mucho menos hay relación interpersonal con el paciente, su actitud es de cinismo.

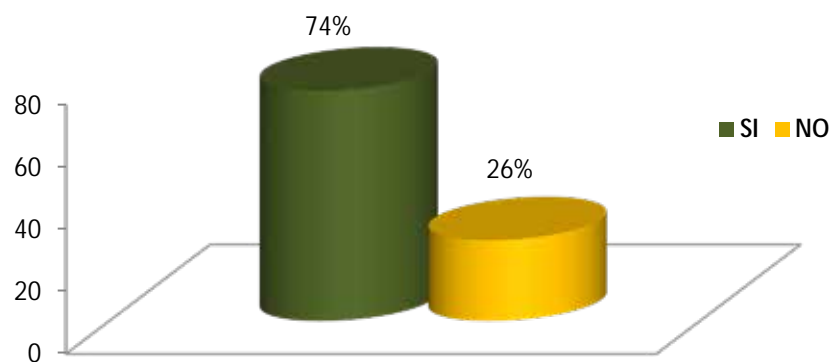
No obstante, se está ante 29% de estudiantes consultados que si experimentan la despersonalización en un síndrome de Burnout que para Freudemberger (ob. cit.), se refiere a una sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resulta de una sobrecarga por exigencia de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador y sitúa las emociones y sentimientos negativos producidos por el Burnout en el contexto laboral.

Cuadro 5
Frecuencias y Porcentajes de la Variable Síndrome de Burnout Dimensión
Realización Personal

ITEMS	SI		NO	
	f	%	f	%
4 Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	14	61	9	39
7 Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	17	74	6	26
9 Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	22	96	1	4
12 Me siento con mucha energía en mi trabajo	6	26	17	74
17 Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	22	96	1	4
18 Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	16	70	7	30
19 Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	23	100	0	0
21 Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	15	65	8	35
TOTAL		74		26

Fuente: Díaz y Jimenez (2017)

Gráfico 5
Frecuencias y Porcentajes de la Variable Síndrome de Burnout Dimensión
Realización Personal



Fuente: Díaz y Jimenez (2017)

Respecto al cuadro 5, gráfico 5, en la variable Síndrome de Burnout, dimensión realización personal, en el ítem 4, 61% de los estudiantes consultados afirmaron entender fácilmente a los pacientes, mientras que 39% no lo experimenta de ese modo. Así mismo, en el ítem 7, 74% sienten que tratan con mucha eficacia los problemas de los pacientes, mientras que el 26% no lo hace de esa forma.

En el ítem 9, 96% de los estudiantes de odontología consultados conciben que si están influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de su trabajo, solamente 4% no lo cree así. En contraste, el ítem 12, reflejó 74% de estudiantes que no se sienten con mucha energía en su trabajo, 26% si lo sienta de esa forma.

Seguidamente, en el ítem 17, se obtuvo que 96% de los estudiantes consultados sienten que puede crear con facilidad un clima agradable con sus pacientes, 4% no se cree capaz de ello. De igual forma, en el ítem 18, 70% expresaron sentirse estimados después de haber trabajado íntimamente con sus pacientes, caso contrario al 30% que no lo experimenta de ese modo.

Por su parte, en el ítem 19, 100% de los estudiantes consultados de odontología manifestaron concebir muchas cosas valiosas con el trabajo. Por último, en el ítem 21, 65% afirmaron sentir que en su trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada, 35% no lo ve desde esa perspectiva, según respuestas aportadas al cuestionario aplicado.

De lo señalado en los párrafos precedentes se aprecian los siguientes valores promedios para la dimensión realización personal: 74% si y 26% no, donde la mayoría si siente y percibe que ha conseguido objetivos y metas planteados en su carrera demostrando su capacidad y recibiendo la confianza de sus pacientes fomentando así su desarrollo profesional. Pero se está ante 26% de los estudiantes que no están conformes con su trabajo ni con los logros obtenidos hasta la fecha, estando en riesgo de presentar Síndrome de Burnout, problema que para Maslach y Jackson (ob. cit.), es cada vez más frecuente entre los trabajadores de servicios de salud.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A fin de dar cumplimiento a los objetivos que direccionaron el estudio y sobre la base de los resultados obtenidos una vez aplicado el instrumento a los sujetos que conformaron el marco poblacional, es decir, a los estudiantes, se procedió a formular las conclusiones del estudio con sus respectivas recomendaciones.

5.1 Conclusiones

En atención al objetivo planteado de precisar la edad de los estudiantes del séptimo semestre de Odontología de la Universidad José Antonio Páez en el periodo Agosto – Septiembre 2017, se concluye que la mayoría de estos estudiantes pertenecen a la adultez joven debido a que las edades comprendidas que poseen varían entre los 23 hasta los 28 años.

En cuanto a especificar el sexo de los estudiantes del séptimo semestre de Odontología de la Universidad José Antonio Páez en el periodo Agosto – Septiembre 2017; se concluye que la mayoría son mujeres, predominando en este contexto el género femenino como odontólogos en formación.

Al diagnosticar el Síndrome de Burnout en los estudiantes del séptimo semestre de Odontología de la Universidad José Antonio Páez en el periodo Agosto – Septiembre 2017, se determinó que la mayoría de ellos existe una mayoría considerable entre la población de estudiantes que presenta características del síndrome de burnout, manifestadas en el cansancio emocional, agotamiento desgaste, frustración así como desmotivación al momento de empezar una jornada de trabaja diariamente, incluso sienten como si estuvieran al límite de sus posibilidades, lo cual los lleva a sentirse frustrados; estando en riesgo su equilibrio bio-psico-social.

En cuanto a la despersonalización, la mayoría de los estudiantes que

conformaron la muestra no la presentan, aunque algunos sienten que “se han hecho más duros con la gente”. Aunado a ello, la mayoría si percibe logros en la realización personal por la labor que realizan, conciben poseer las capacidades para crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes, sintiéndose estimados por estos, perciben que influyen positivamente en la vida de los pacientes.

Por consiguiente, se concluye que, al determinar la incidencia del Síndrome de Burnout en estudiantes del séptimo semestre de Odontología de la Universidad José Antonio Páez en el periodo Agosto – Septiembre 2017, no se evidencia incidencia del Síndrome de Burnout, pues si bien la mayoría manifiesta agotamiento emocional, no han llegado a la fase de despersonalización, pues consideran mantener un estado agradable con sus pacientes y no los tratan ni abordan como objetos. Incluso la mayoría de ellos si experimentan satisfacción personal con la labor desempeñada.

5.2 Recomendaciones

Atendiendo a las conclusiones formuladas en el proceso investigativo, se recomendó: dar a conocer los resultados del estudio a los estudiantes séptimo semestre de Odontología de la Universidad José Antonio Páez en el periodo Agosto – Septiembre 2017, para reflexionar sobre la importancia de abocarse a prevenir el Síndrome de Burnout, preservando su salud integral.

A tal efecto, se les recomienda a las autoridades de la faculta de ciencias de la salud de la escuela de odontología de la Universidad José Antonio, establecer redes de colaboración con diversas instituciones y organismos de modo tal que pueda orientarse, actualizar a estos estudiantes sobre las técnicas y medios por los cuales puedan afrontar situaciones estresantes propias de su carrera y así prevenir el Síndrome de Burnout.

Igualmente, se recomienda a las autoridades superiores de la Universidad José Antonio, orientar en talleres y cursos a los docentes que imparten las diferentes áreas, de manera que puedan transmitir los conocimientos hacia sus estudiantes y a su vez

estos puedan manejar de forma adecuada las situaciones así como los niveles de estrés implícitos en la labor profesional sobre todo al trabajar con el público, lo cual los califica como personas de riesgo a sufrir del denominado síndrome del quemado.

En este sentido, se sugiere realizar círculos de reflexión en asambleas de estudiantes, donde cada uno exprese que situaciones son las causante de estrés en ellos, qué medios emplean y cómo se sienten en relación hacia sus pacientes así como a la carrera que cursan, buscando a que estos aprendan las herramientas para prevenir el, síndrome de Burnout.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bazalar H, Balarezo L. (2016) El síndrome de Burnout en los profesionales de odontología. En: PAIDEIA XXI, *Revista de la Escuela de Posgrado, Universidad Ricardo Palma*, Lima;5(6):114.125.
- Bedoya L y cols (2006) Evaluación de niveles, situaciones generadoras y manifestaciones de estrés académico en alumnos de tercer y cuarto año de una Facultad de Estomatología. *Rev. Estomatol. Herediana*;16(1):15- 20.
- Carlotto MS, Nakamura AP, Câmara SG. (2006) Síndrome de Burnout em estudantes universitários da área da saúde. *PSICO*; 37(1):57-62.
- Castañeda y García. (2012) Prevalencia del síndrome de desgaste profesional (burnout) en odontólogos mexicanos del sector educativo y privado. *Med. segur. trab*;58(228):246-260.
- Castillo Ávila IY, Orozco J, Alvis LR. (2015) Síndrome de burnout en el personal médico de una institución prestadora de servicios de salud de Cartagena de indias. *Rev Univ Ind Santander Salud*; 47(2): 187-192.
- Edelwich, J. y Brodsky, A. (1980). Stages of disillusionment in the helping professions. Nueva York: *Human Sciences Press*.
- Freudenberger H. (1974). Staff Burn-out. *J Soc Issues*; 30: 159-165.
- García J. (2007) Estudio sobre variables de personalidad y organizacionales que influyen en el síndrome de burnout en los trabajadores de un hospital psiquiátrico penitenciario, Tesis para optar el Grado de Doctor, Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos, Facultad de Psicología, Universidad de Sevilla, Sevilla.
- Guthrie E, Black D, Bagalkote H, Shaw C, Campbell M, Creed F. (1998) Psychological stress and burnout in medical students: a five year prospective longitudinal study. *J R Soc Med*; 91(5):237–243.
- Hernández, R; Fernández, C y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. México D.F., Mc Graw Hill.
- Humphris G, Blinkhorn A, Freeman R, Gorter R, Hoad-Reddick G, Murtooma H, O’Sullivan R, Splieth C. (2002) Psychological stress in undergraduate dental

- students: baseline results from seven European dental schools. *Eur J Dent Educ*; 6(1):22-29.
- Juárez A. (2004) Factores psicosociales relacionados con la salud mental en profesionales de servicios humanos en México. *Rev Ciencia & Trabajo*; 6(14): 189-196
- López M, Marín D, Campillo J. (2004) El Síndrome de Burnout y su incidencia en odontopediatras. *Rev odontológica de Odontopediatría*;12(2);63-71.
- Maslach, C. (1981). Measurement of experience burnout. *Journal of Organizational Behavior*.
- Maslach C, Jackson S. (1981). The measurement of experienced burnout. *J Occup Behav*; 2(2):99-113.
- Maslach C. (1993) Burnout: a multidimensional perspective. In: Schaufeli WB, Maslach C, Marck T. *Professional burnout: recent developments in theory and research*. Taylor & Francis, New York,
- Mingote, J.C. (1998). Síndrome Burnout o Síndrome de Desgaste *Profesional. Formación médica continuada*. (Versión electrónica) Vol. 5, nº8, pp. 493.
- Mondol. (2008) Análisis de la prevalencia del Síndrome de Burnout en los odontólogos y sus repercusiones en la salud del profesional y en la atención bucodental del servicio de odontología en la Clínica Carlos Durán durante el periodo Agosto–Noviembre 2007. *Tesis para optar el grado de Maestría*, Instituto Centroamericano de Administración Pública, San José, Costa Rica.
- Muñoz C y cols (2017). Antecedentes académicos como predictores de Burnout en estudiantes de primer año de Odontología. *Infomed. Educación Médica Superior*. Vol 31, nº 2.
- Organización Mundial de la Salud (2016). *Salud Mental*. Nota descriptiva.
- OMS. (1995) *Salud Ocupacional para todos*. Ginebra.
- Pera G, Serrat-Prat M. (2002) *Prevalencia del síndrome del quemado y estudio de los factores asociados en los trabajadores de un hospital comarcal*. Gaceta Sanitaria; 16: 480-486.
- Pérez y Barreto. (2008). Síndrome de Burnout en Enfermeras del Hospital Nacional Especializado “Víctor Larco Herrera” 2007. *Universidad Nacional Mayor de San Marcos*, Lima.

- Picasso P y cols. (2012). Síndrome de Burnout en estudiantes de odontología de una Universidad Peruana. *Kiru*;9(1): 51-58.
- Pines A, et al. (1981). Burnout: from tedium to personal growth. New york: *free press*.
- Pollack R. (1996) Dental office ergonomics: How reduce stress factors and increase efficiency. *J Can Dent Assoc*; 62 (6): 508-510.
- Ramirez. (2007) *Como hacer un Proyecto de Investigación*. Editorial Panapo. Caracas Venezuela.
- Román H. (2003) Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención. Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores. *Rev Cubana Salud Pública*; 29(2): 103-10
- Romero R, Becerra T, Velasco M. (2001) Síndrome de Burnout. Desgaste emocional en cirujanos dentistas. *Revista ADM*; 58 (2): 63-67.
- Schaufeli WB, Martinez IM, Pinto AM, Salanova M, Bakker AB. (2002). Burnout and engagement in university students. A Cross National Study. *J Cross Cult Psychol*; 33(5): 464-481.
- Sierra, C. (2004). *Estrategias para la elaboración de un proyecto de investigación*. Maracay. Insertos Médicos de Venezuela. C.A.
- Silva, M. (2006). *Metofología de la Investigación*. Caracas, Venezuela: Ediciones CO-BO.
- Tamayo y Tamayo. (2012) *El Proceso de la Investigación Científica*. Limusa. Noriega Editores. México DF
- World Health Organization. (2011). International Classification of Diseases ICD10. Recuperado de <http://www.who.int/classifications/icd/>
- Yslado M y cols(2013) Síndrome de Burnout y factores sociodemográficos--organizativos en profesionales de salud. hospitales del Callejón de Conchucos, Ancash, Perú – 2012. Universidad Nacional Antúnez de Mayolo Huaraz, *Revista IIPSI*;16(1):191-209.

ANEXOS

ANEXO A

UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE SÉPTIMO SEMESTRE DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ. AGOSTO – SEPTIEMBRE 2017.

Autoras:

Díaz Claudia y Jiménez Cruzamaryan

ENCUESTA

A continuación, se presenta un cuestionario, con el cuales se busca recabar y procesar información para realizar un diagnóstico relacionado con el Trabajo de Investigación para optar al grado de Odontólogo; cuyo **Objetivo General** es: Determinar la incidencia del Síndrome de Burnout en estudiantes del séptimo semestre de Odontología de la Universidad José Antonio Páez en el periodo Agosto – Septiembre 2017.

El hecho de participar en este estudio no le proporcionará beneficio alguno más que su contribución con la ciencia y el proceso de investigación, de igual forma se aclara que los datos que aquí se obtengan se usaran confidencialmente y no repercutirán en ningún aspecto de sus estudios o carrera, por lo cual se agradece la mayor sinceridad al responder.

INSTRUCCIONES:

- Lea cuidadosamente cada pregunta antes de responder.
- Se entiende por **Trabajo** toda aquella actividad que realiza referente a su rol como estudiante de la carrera de Odontología.

- Escriba en el recuadro al lado de cada pregunta la respuesta que usted considere pertinente de acuerdo a su estado y apreciación individual según se indica a continuación: SI – NO.

· **EDAD:** _____

SEXO: _____

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

