



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN DOCENTES DE ÁREAS
CLÍNICAS Y NO CLÍNICAS DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Autores:

Anavalentina Rosales

C.I. V- 26.504.532

Brian Hernández

C.I. V- 25.961.159

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



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



**PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN DOCENTES DE ÁREAS
CLÍNICAS Y NO CLINICAS DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Trabajo de Grado para optar al título de
ODONTÓLOGO

Autores:

Anavalentina Rosales

C.I. V-26.504.532

Brian Hernández

C.I. V-25.961.159

Tutor de contenido:

Dra. Melba Oviedo

San Diego, Julio de 2020



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



CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Mediante la presente hago constar que he leído el Proyecto de Trabajo de Grado, elaborado por los ciudadanos **Anavalentina Rosales**, titular de la cédula de identidad N° V- 26.504.532 y **Brian Hernández**, titular de la cédula de identidad N° V- 25.961.159 para optar al grado académico de Odontólogo, cuyo título es **“PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN DOCENTES DE ÁREAS CLÍNICAS Y NO CLÍNICAS DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ”**, adscrito a la línea de investigación: Odontología Clínica tema: Odontología Social, y declaro que acepto la tutoría del mencionado Proyecto y de Trabajo de Grado durante su etapa de desarrollo hasta su presentación y evaluación por el jurado evaluador que se designe; según las condiciones del Reglamento de Estudios de la Universidad José Antonio Páez.

En San Diego, a los veintisiete (27) días del mes de Noviembre del año dos mil diecinueve (2019).

**Dra. Melba Oviedo de Gésime
C.I. N° V-5.385.110**



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



PLANILLA SOLICITUD: ANÁLISIS Y APROBACIÓN DE TRABAJO DE GRADO

DATOS PERSONALES		
Apellidos	Nombres	Cédula De Identidad
Rosales González	Anavalentina	V-26.504.532
Dirección: Residencias Doral Country, El Rincón Valencia Edo. Carabobo		Teléfono: 0412-3414245
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela: Odontología	Índice Académico	
DATOS DEL PROYECTO DE GRADO		
Autor		
Nombre	Rosales. G, Anavalentina	Teléfono: 0412-3414245
Título Del Trabajo: PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN DOCENTES DE ÁREAS CLÍNICAS Y NO CLÍNICAS DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ		
Breve explicación: El presente trabajo tiene como objetivo fundamental, establecer la prevalencia del Síndrome de Burnout en Odontólogos docentes de áreas clínicas y no clínicas de la escuela de odontología de la UJAP, todos con un tiempo de antigüedad igual o mayor a 5 años de ejercicio docente. Este estudio pretende contribuir a la elaboración de un perfil de riesgo en profesionales odontólogos que pudiera convertirse en un problema de gran relevancia en la actualidad llegando a causar una incapacidad total para volver a trabajar.		
Lugar Donde Se Desarrollará El Proyecto: Universidad José Antonio Páez		
Tiempo De Desarrollo: 5 meses.		
Tutor Académico Propuesto:		

APROBADO: _____ NO APROBADO: _____

COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTÍAS Y TRABAJO DE GRADO

_____	_____	_____
NOMBRE	FIRMA	FECHA
_____	_____	_____
NOMBRE	FIRMA	FECHA

DIRECCIÓN DE LA ESCUELA: _____



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



PLANILLA SOLICITUD: ANÁLISIS Y APROBACIÓN DE TRABAJO DE GRADO

DATOS PERSONALES		
Apellidos	Nombres	Cédula De Identidad
Hernández Oviedo	Brian Andrés	V-25.961.159
Dirección: Tulipanes, San Diego Estado Carabobo		Teléfono: 04145126270
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela: Odontología		Índice Académico:
DATOS DEL PROYECTO DE GRADO		
Autor		
Nombre	Hernández O. Brian A.	Teléfono: 04145126270
Título Del Trabajo: PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN DOCENTES DE ÁREAS CLÍNICAS Y NO CLÍNICAS DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ		
Breve explicación: El presente trabajo tiene como objetivo fundamental, establecer la prevalencia del Síndrome de Burnout en Odontólogos docentes de áreas clínicas y no clínicas de la escuela de odontología de la UJAP, todos con un tiempo de antigüedad igual o mayor a 5 años de ejercicio docente. Este estudio pretende contribuir a la elaboración de un perfil de riesgo en profesionales odontólogos que pudiera convertirse en un problema de gran relevancia en la actualidad llegando a causar una incapacidad total para volver a trabajar.		
Lugar Donde Se Desarrollará El Proyecto: Universidad José Antonio Páez.		
Tiempo De Desarrollo: 5 meses.		
Tutor Académico Propuesto:		

APROBADO: _____ **NO APROBADO:** _____

COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTÍAS Y TRABAJO DE GRADO

_____	_____	_____
NOMBRE	FIRMA	FECHA
_____	_____	_____
NOMBRE	FIRMA	FECHA

DIRECCIÓN DE LA ESCUELA: _____



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



PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN DOCENTES DE ÁREAS CLÍNICAS Y NO CLÍNICAS DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

Autores: Anavalentina Rosales,
Brian Hernández.

Tutor: Dra. Melba Oviedo de Gésime

Fecha: Julio 2020

RESUMEN

El presente estudio determinó la prevalencia del síndrome de Burnout en una muestra de Odontólogos Docentes de áreas clínicas y no clínicas, todos con un tiempo de antigüedad igual o mayor a 5 años de ejercicio docente en la Escuela de Odontología de la UJAP. Se realizó un estudio epidemiológico de tipo descriptivo-transversal, con la aplicación de un diseño de investigación de campo donde la población correspondió a noventa y ocho (98) docentes de las áreas clínicas y no clínicas de la UJAP y la muestra quedó constituida por setenta y cinco docentes (75) que respondieron el cuestionario. Se utilizó el cuestionario MBI o Test de Maslach contenido de 22 ítems que indagan sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los alumnos midiendo el desgaste profesional. Los resultados indicaron que los niveles prevalentes de Burnout de los odontólogos docentes de las áreas clínicas y no clínicas es del 40%; el indicio de Burnout es del 32% y está ausente en el 28% de la muestra. En la dimensión Cansancio Emocional y Despersonalización los niveles fueron altos, mientras hay un nivel bajo para la dimensión Realización personal. Se estudiaron algunos factores socio demográficos, predominando el sexo femenino con un 85,33%; ubicándose el 63% de los docentes en los grupos de 40 a 60 años; 72% tienen más de 8 años de odontólogos y con más de 8 años en la docencia se ubica el 34%. Finalmente se recomienda realizar el análisis de las condiciones de trabajo del odontólogo docente de las áreas no clínicas, y hacer mayor énfasis en el estudio de las áreas clínicas, en especial aquellas a las que los docentes evaluados le atribuyen un carácter estresante, para implementar acciones de cambio organizacional que permitan revertir estos procesos y prevenir su aparición.

Palabras clave: Burnout, estrés laboral, docentes universitarios.



**BOLIVARIAN REPUBLIC OF VENEZUELA
UNIVERSITY JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
DENTISTRY SCHOOL**



**PREVALENCE OF BURNOUT SYNDROME IN TEACHERS FROM CLINICAL
AND NON-CLINICAL AREAS OF THE JOSÉ ANTONIO PÁEZ UNIVERSITY
SCHOOL OF DENTISTRY**

Authors: Anavalentina Rosales
Brian Hernández

Tutor: Dr. Melba Oviedo de Gésime.

Date: July 2020

ABSTRACT

The present study determined the prevalence of Burnout syndrome in a sample of Teaching Dentists from clinical and non-clinical areas, all with a time equal to or greater than 5 years of teaching practice at the UJAP School of Dentistry. A descriptive-cross-sectional epidemiological study was carried out, with the application of a field research design where the population corresponded to ninety-eight (98) teachers from the clinical and non-clinical areas of the UJAP and the sample consisted of seventy and a teaching staff (75) who answered the questionnaire. The MBI questionnaire or Maslach Test containing 22 items that inquire about the professional's feelings and attitudes in their work and towards the students was used, measuring professional Burnout. The results indicated that the prevalent Burnout levels of teaching dentists in clinical and non-clinical areas is 40%; the Burnout indication is 32% and it is absent in 28% of the sample. In the Emotional Fatigue and Depersonalization dimension the levels were high, while there is a low level for the Personal Realization dimension. Some socio-demographic factors were studied, the female sex being predominant with 85.33%; placing 63% of teachers in groups of 40 to 60 years; 72% have more than 8 years of dentistry and with more than 8 years of teaching 34% are located. Finally, it is recommended to carry out the analysis of the working conditions of the teaching dentist in non-clinical areas, and to place greater emphasis on the study of clinical areas, especially those to which the evaluated teachers attribute a stressful nature, to implement actions of organizational change that allow to reverse these processes and prevent their appearance.

Keywords: Burnout, work stress, university teachers.

ÍNDICE GENERAL

	p.p
RESUMEN	
AGRADECIMIENTOS	
INTRODUCCIÓN	01
CAPITULO I - EL PROBLEMA	05
Planteamiento del problema.	05
Formulación del problema	09
Objetivos de la investigación.	09
Justificación de la investigación.	10
Alcance y limitaciones de la investigación	12
CAPÍTULO II - MARCO TEÓRICO	14
Antecedentes de la investigación	14
Bases teóricas	18
Bases legales	32
Definición de términos básicos	33
CAPÍTULO III - MARCO METODOLÓGICO	35
Diseño y tipo de investigación.	35
Tipo de la investigación	35

Nivel de la investigación.	35
Población y Muestra.	36
Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.	37
Técnicas de análisis y procesamiento de datos.	37
CAPÍTULO IV - ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	42
Presentación de resultados	42
Análisis e interpretación de resultados	42
CAPÍTULO V – CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	55
Conclusiones	55
Recomendaciones	57
REFERENCIAS	69
ANEXOS	65

ÍNDICE DE TABLAS

Nº	Título	Pág.
1	Desarrollo histórico de los instrumentos de evaluación del Síndrome de Burnout.	21
2	Síntomas del síndrome de Burnout	31
3	Distribución según edad, género y estado civil de los docentes de áreas clínicas y no clínicas de la escuela de odontología de la Universidad José Antonio Páez	43
4	Distribución según situación administrativa, años de experiencia como odontólogo, años de experiencia como odontólogo docente y nº de alumnos que atienden por semestre los docentes de áreas clínicas y no clínicas de la escuela de odontología de la Universidad José Antonio Páez	45
5	Distribución del Síndrome de Burnout en los docentes de áreas clínicas y no clínicas de la escuela de odontología de la Universidad José Antonio Páez	48
6	Distribución de factores MBI Agotamiento emocional (AE); Despersonalización (D) y Realización personal (RP) en los docentes de áreas clínicas y no clínicas de la escuela de odontología de la Universidad José Antonio Páez	50
7	Distribución de valores de Indicadores de Síndrome de Burnout Agotamiento emocional (AE); Despersonalización (D) y Realización personal (RP) en los docentes de áreas clínicas y no clínicas de la escuela de odontología de la Universidad José Antonio Páez	53

ÍNDICE GRÁFICOS

Nº	Título	Pág.
1	Distribución relativa según edad, género y estado civil de los docentes de áreas clínicas y no clínicas de la escuela de odontología de la Universidad José Antonio Páez	44
2	Distribución relativa según situación administrativa, años de experiencia como odontólogo, años de experiencia como odontólogo docente y nº de alumnos que atienden por semestre los docentes de áreas clínicas y no clínicas de la escuela de odontología de la Universidad José Antonio Páez	47
3	Distribución del Síndrome de Burnout en los docentes de áreas clínicas y no clínicas de la escuela de odontología de la Universidad José Antonio Páez	49
4	Distribución de factores MBI Agotamiento emocional (AE); Despersonalización (D) y Realización personal (RP) en los docentes de áreas clínicas y no clínicas de la escuela de odontología de la Universidad José Antonio Páez	52
5	Distribución de valores de Indicadores de Síndrome de Burnout Agotamiento emocional (AE); Despersonalización (D) y Realización personal (RP) en los docentes de áreas clínicas y no clínicas de la escuela de odontología de la Universidad José Antonio Páez	54

INTRODUCCIÓN

En todo proceso de enseñanza-aprendizaje existen dos sujetos claves, el que enseña y el que aprende. Para que dicho proceso tenga éxito y se logre un aprendizaje significativo y de calidad es fundamental que ambos sujetos gocen de cierta salud física, psíquica y emocional que les permita interactuar y progresar de una manera apropiada. Para que el docente pueda realizar su tarea con eficacia es necesario que se sienta a gusto con la misma, que la perciba útil, y que cuente con las competencias, habilidades y capacidades necesarias. Sin embargo, dentro de las problemáticas que han aquejado al sector del profesorado en las últimas décadas, ha cobrado relevancia el aumento de la prevalencia del síndrome de Burnout y la disminución de la satisfacción laboral, mermando por consiguiente la salud y las capacidades de los afectados.

La mayoría de los profesionales que inician su carrera, lo hacen con altas expectativas respecto de los resultados que obtendrán de su tarea. Los docentes jóvenes y recién graduados llegan al campo de trabajo con nuevas metodologías, conocimientos y competencias adquiridas durante el cursado de la carrera y grandes perspectivas de contribuir para lograr cambios con resultados positivos y significativos en cada una de las áreas que les corresponde desarrollar. Pero en muchos casos, dichas expectativas no se cumplen, lo que puede dar lugar a una sensación de fracaso, a un estado de

insatisfacción laboral que se traduce en licencias por diversos motivos, tanto físicos como psicológicos, y a un desgaste profesional que, si no se logra revertir, puede culminar en un estado generalizado de frustración, estrés crónico y, en algunos casos, en un Síndrome que ha sido denominado como síndrome de Burnout o; en español, "Síndrome de Quemarse por el Trabajo". La tarea de los Odontólogos docentes los lleva a implicarse durante muchas horas al día en los problemas, dificultades, preocupaciones y necesidades de sus estudiantes e incluso en los problemas que enfrentan los padres, familias y pacientes, lo que va sumando demandas cada vez más complejas para el docente. El contexto de estos nuevos roles hacen que el Odontólogo docente se sienta frustrado cuando descubre que no puede solucionar todas las problemáticas que se le presentan, superando dichas demandas sus posibilidades. Esta realidad genera un desgaste personal importante, que puede conducir al estrés crónico, al desgaste emocional e incluso al síndrome de Burnout.

Una de las definiciones más aceptadas de Burnout es la elaborada por Maslach y Jackson, que hace referencia a que es un síndrome compuesto por tres dimensiones. La primera está constituida por un estado de agotamiento emocional y cinismo que lleva a que el sujeto sienta que no es capaz de dar más de sí (Cansancio emocional). En segundo lugar, también genera actitudes y sentimientos negativos hacia los clientes o usuarios de la tarea y hacia los colegas (Despersonalización). Los sujetos que padecen el

síndrome presentan una actitud impersonal, con aislamiento de los demás y con intentos de culpabilizarlos de la frustración y el fracaso que sienten en su trabajo. Es un modo de responder a los sentimientos de impotencia, indefensión y desesperanza personal.

Un tercer aspecto está dado por la tendencia que manifiesta el profesional a evaluarse negativamente a sí mismo y a su tarea (Baja realización personal). En esta fase el sujeto se retira de todas las actividades que no sean las laborales. Hay pérdida de ideales y un creciente alejamiento de actividades familiares, sociales y recreativas.

El presente estudio investigativo, pretende analizar aquellos factores que pueden predisponer la aparición de este síndrome, con el objeto de poder revertir o minimizar su aparición dentro del sector universitario. Es muy difícil atribuir la aparición del síndrome a un solo factor, ya que se trata de un problema complejo cuya aparición es multicausal, motivo por el cual, para el logro de los objetivos planteados el estudio se estructura en cinco capítulos a saber:

Capítulo I donde se aborda el problema, planteándose y formulándose en base a la investigación.

Capítulo II se desarrolla el marco teórico, en donde se despliegan los antecedentes y las bases teóricas que respaldan la investigación planteada.

Capítulo III se presenta el marco metodológico donde se diseña y se indica el tipo de investigación, desarrollándose la población, la muestra, la técnica y los instrumentos de recolección de datos.

Capítulo IV se abordan los resultados, la cual consiste en describir y analizar la información obtenida, para dar respuesta al objetivo planteado.

Finalmente en el Capítulo V se plantean las conclusiones y recomendaciones del estudio.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del problema.

A lo largo de la historia de la humanidad, el progreso de las organizaciones y de la sociedad como un todo, ha estado asociado directamente a patrones socioculturales de cada época que condicionan modelos de pensamiento y paradigmas que orientan la construcción del conocimiento y determinan las múltiples formas de conducir la vida de las organizaciones.[1]

De allí, que el pluriculturalismo secular ha permitido visualizar las organizaciones en correspondencia con los requerimientos de un sistema mundo en permanente puja por el cambio y la transformación. Esta carrera por la transformación ha propiciado que el recurso humano tenga que trabajar en la búsqueda de nuevos paradigmas que permitan abordar y entender la complejidad del sistema organización, individuo y sociedad. [2]

El proceso vertiginoso de globalización presente en el mundo entero, trae consigo niveles de incertidumbre en el campo político, económico, cultural y social. Este proceso global pone de manifiesto cambios acordes con la dinámica establecida, donde las personas que experimentan agotamiento ven sus trabajos cada vez más estresantes, dando paso a un desgaste profesional reconocido oficialmente por la Organización Mundial de la Salud

(OMS) como una enfermedad: Síndrome de Burnout y ratificada en la revisión número 11 de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexas (CIE-11). [3]

Al respecto, el término Burnout es entendido como, sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resulta de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador.[2]. También se ha descrito como el proceso gradual de pérdida de responsabilidad personal, y desinterés cínico entre sus compañeros de trabajo [4], siendo una experiencia general de agotamiento físico, emocional y actitudinal derivado de la falta de capacidad para afrontar las demandas laborales o personales [5].

El Síndrome Burnout es una respuesta al estrés laboral crónico de gran prevalencia en los profesionales de la salud, integrada por sentimientos y actitudes negativos hacia las personas con las que se trabaja (actitudes de despersonalización) y hacia el propio rol profesional (falta de realización personal en el trabajo) así como por agotamiento emocional.

La despersonalización se refiere al desarrollo de actitudes, sentimientos y respuestas negativas, distantes y frías hacia los pacientes; la falta de realización personal en el trabajo se refiere a la tendencia de los profesionales de la salud a evaluarse negativamente afectando la habilidad para realizar el trabajo y el trato con los pacientes, así mismo se sienten descontentos consigo mismos e insatisfechos con sus resultados laborales;

el agotamiento emocional es una disminución de la energía o los recursos emocionales propios, debido al contacto diario y mantenido con los pacientes [6].

Como elementos diferenciadores de las distintas definiciones, se encuentran por una parte autores que destacan la relación del Burnout con el estrés laboral, otros que comentan la importancia de los estados disfuncionales asociados al síndrome, los que lo relacionan con una sobrecarga cognitiva para el individuo o por último quienes lo llevan al plano personalizado como crisis de auto-eficacia. Con todo esto, se puede señalar la inadecuada adaptación al estrés laboral, por cualquiera de los aspectos comentados anteriormente, como factor inherente al desarrollo del Burnout.

De ahí la importancia que adquiere la descripción de los diferentes estresores laborales, de los que la presencia de unos u otros llevarán a la persona, dependiendo de factores individuales, especialmente cognitivos, y de la escasez de recursos de afrontamiento, a desarrollar el síndrome de Burnout. Del recorrido histórico anterior se extrae, como desenlace, que el Burnout sería consecuencia de eventos estresantes que disponen al individuo a padecerlo.

Ubicando el escenario de la investigación se encuentran los docentes de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, quienes no escapan a la realidad previamente planteada. Se puede observar, ante las amenazas latentes en el medio ambiente que rodea al sector universitario,

donde la incertidumbre toca permanentemente las planificaciones, el nivel de exaltación y desgaste que día a día viven dichos trabajadores. Cabe destacar que el estudio coincide con el Decreto de cuarentena general producto de la pandemia producida por el nuevo coronavirus Sars-Cov-2; este hecho ha generado una situación imprevista que se traduce en exceso de trabajo intelectual para los docentes a través del llamado teletrabajo y en condiciones de carencia de contextos idóneas para su realización (fallas del servicio de internet, alto costo del servicio vía móvil, limitación de desplazamiento, entre otras), lo cual termina generando mayor estrés en el personal docente.

Previo a la situación por la pandemia las limitaciones en cuanto al transporte, disponibilidad de materiales, bajo salario, mantenimiento de los espacios destinados a la atención de los pacientes, sumado a factores exógenos como la inestabilidad del servicio de energía eléctrica y la actitud de las distintas personas a ser atendidos, provoca un estado de tensión y ambiente poco propicio que conduce a padecer este síndrome o a desarrollar cualquier otra patología somática o psicopatológica. La inadaptación al estrés de la vida diaria puede acarrear conflictos familiares, depresión, etc.

Si la inadaptación es al desarrollo del trabajo, traerá de igual manera, trastornos emocionales y psicológicos derivado de las respuestas necesarias para el compromiso laboral, tales como la despersonalización, el cinismo, el

agotamiento o fatiga emocional, precursores, o bien resultado de una falta de realización personal.

La mayoría de los estudios realizados recogen datos epidemiológicos del Síndrome Burnout en médicos, enfermeras y docentes; sin embargo, existe un vacío en el conocimiento científico respecto al Síndrome Burnout en los odontólogos, quienes también están sometidos a condiciones laborales que originan un elevado estrés. Por ello, con el objetivo de contribuir a la elaboración de un perfil del riesgo de padecer el Síndrome Burnout en profesionales odontólogos, se pretende realizar este estudio que busca determinar los niveles de Síndrome Burnout de los profesionales de las áreas clínica y no clínicas de odontología con un tiempo de antigüedad igual o mayor a 5 años de ejercicio.

Con base a lo planteado se desprende entonces una gran interrogante:

¿Cuál será la prevalencia del Síndrome de Burnout en odontólogos docentes contratados y ordinarios de áreas clínicas y no clínicas de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez?

Objetivo General

Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en odontólogos docentes de áreas clínicas y no clínicas de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez (UJAP) con antigüedad mayor de 5 años de servicio.

Objetivos específicos

Según un estudio realizado por el Instituto Nacional de la Administración Pública de España, los profesionales de la salud y la enseñanza son los profesionales más afectados por el síndrome del desgaste profesional. Se trata de labores que exigen entrega, implicación, idealismo y servicio a los demás y se asienta sobre una personalidad perfeccionista con un alto grado de auto exigencia, con una gran tendencia a implicarse en el trabajo. En los últimos años aparecen señales preocupantes que algo está sucediendo en la praxis de los profesionales de la salud o asistencia a otros. Cada vez es más frecuente el ausentismo, abandono de tareas, pedidos de licencia por estados de estrés, agotamiento y depresión [8].

En los últimos años aparecen señales preocupantes que algo está sucediendo en la praxis de los profesionales de la salud o asistencia a otros. A pesar de que existen investigaciones para el sector de la salud, son pocos los reportes en la literatura que expresen la prevalencia del Síndrome de Burnout en Instituciones de Educación Universitaria responsables del proceso de enseñanza-aprendizaje en el área de Salud, reside aquí la relevancia de la presente investigación, cuando la población objeto de estudio tienen las dos principales variables de este estudio: profesionales de la salud y educadores.

De allí la importancia y justificación de esta investigación, ya que los odontólogos docentes universitarios, dentro de la dinámica cultural de su entorno laboral, están expuestos a factores externos e internos que influyen

en su comportamiento individual; por un lado, los patrones de comportamiento, valores, objetivos, políticas, condiciones, puestos de trabajo, estructura organizativa, entre otros, relativos a la visión histórica institucional; por otro lado, el conjunto de percepciones, necesidades, expectativas, motivaciones, actitudes y competencias de carácter personal, que son determinantes en el fortalecimiento o no de la cultura organizativa a la cual pertenecen.

Por consiguiente, en la búsqueda de una mejor praxis educacional, debería plantearse la necesidad de comprender esos factores corporativos y psicológicos de sus integrantes, identificando, desarrollando, promoviendo y motivando a aquellos profesionales responsables de la formación de la nueva generación que estará al frente de la salud bucal en distintos escenarios del país y sus alrededores.

En cuanto al aspecto académico metodológico, los resultados de esta investigación servirán de referencia a futuros estudios, al ser un tema poco abordado en docentes, desde el punto de vista científico, destacando que el mismo se enmarca dentro del tema psicología social de la línea de investigación Odontología Clínica de la escuela de odontología de la UJAP.

Alcance y Limitaciones

Esta investigación se encuentra enmarcada en el sector Universitario, específicamente en la Universidad José Antonio Páez dirigida a odontólogos

de áreas clínicas y no clínicas que laboran en la escuela de Odontología con 5 o más años de servicio en la institución. Entre los aspectos relevantes a tratar está la aplicación del Maslach Burnout Inventory (MBI) que es un instrumento de evaluación psicológica en el que se plantean una serie de enunciados acerca de los pensamientos y los sentimientos del sujeto respecto de la interacción con su trabajo [9].

En la perspectiva del alcance, la presente exploración se circunscribe al período 2020-1 y tiene el propósito de establecer la prevalencia del Síndrome de Burnout general y por cada dimensión en los Odontólogos Docentes de áreas clínicas y no clínicas de la Escuela de Odontología. Finalmente, con los resultados del presente trabajo, la UJAP podrá conocer los factores que pudieran estar afectando el proceso de enseñanza aprendizaje y tomar con base a ello algunas decisiones correctivas hacia el bienestar de toda la comunidad.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Antecedentes

Hoy en día, se reconoce que el estrés laboral es uno de los principales problemas para la salud de los trabajadores y el buen funcionamiento de las organizaciones para las que trabajan. En este sentido un trabajador estresado suele ser más enfermizo, estar poco motivado, ser menos productivo y tener menos seguridad laboral. Es así como se comprende, el papel protagónico que representa el estudio del síndrome de Burnout en las organizaciones especialmente las del sector Universitario. A continuación, se presentan algunos estudios previos internacionales y nacionales, que guardan relación con los tópicos y propósitos de esta investigación, los cuales, de una u otra forma, permitirán canalizar la orientación temática, así como comprender e interpretar las realidades abordadas por los investigadores, tal como seguidamente se describen:

Bejjani y Medina (2019) en su trabajo titulado **Síndrome de Burnout en odontólogos docentes de áreas clínicas de la Universidad José Antonio Páez**, estudio epidemiológico de tipo descriptivo-transversal, con la aplicación de un diseño de investigación de campo donde la población correspondió a 20 docentes con más de 5 años de servicio en áreas clínicas

de la UJAP y la muestra quedó constituida por diecisiete docentes (17) que respondieron el cuestionario. En el desarrollo del mismo, se utilizó el cuestionario MBI o Test de Maslach contentivo de 22 ítems que indagan sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los alumnos midiendo el desgaste profesional. Analizado los resultados, llegaron a la conclusión que todos los docentes que trabajan a nivel público presentan indicio de BO en alguna subescala y la mayoría con indicio de BO no tiene transporte propio. Los docentes presentaron indicio alto en un 35.29% y medio en el 23.53%. Finalmente recomendaron, tomar las medidas necesarias que permitan afrontar el síndrome de Burnout impidiendo a los docentes sumergirse en una enfermedad profesional. [6].

Por su parte, Frías (2018) realizó una investigación titulada **Aparición del Síndrome de Burnout asociado a la rutina ocupacional de académicos/as universitarios/as**, inicia su resumen expresando que el estrés en académicos/as es un problema a nivel global altamente complejo. En este contexto, el presente estudio compara la carga laboral académica de hombres y mujeres determinando si existe asociación significativa con la aparición del Síndrome de Burnout entre las variables de estrés, antigüedad laboral, sexo y sobrecarga laboral. La muestra está constituida por un 20% de hombres y un 80% de mujeres lo que mantiene la distribución según sexo del universo de docentes. Además, busca determinar la relación entre la carga mental y la aparición del Síndrome de Burnout asociada a la rutina

ocupacional de los/as profesores/as asistentes; proporciona evidencias significativas sobre la correlación carga laboral y Síndrome de Burnout en académicos universitarios, identificando factores de riesgo para hombres y mujeres; y describe los factores de riesgo en salud laboral e identifica los factores asociados al surgimiento del Burnout, distinguiendo los factores organizacionales, individuales y sociales. Lo anterior contribuye al conocimiento acumulado sobre Síndrome de Burnout en contextos educativos universitarios.

Puede observarse en forma determinante, que este estudio de Frías, demuestra la íntegra relación con la investigación, en cuanto que se hizo en el contexto de la Educación Universitaria, teniendo como piedra angular el síndrome de Burnout en académicos universitarios. [9].

Retamozo (2017) publicó el trabajo **Síndrome de Burnout y el compromiso organizacional en odontólogos de la clínica dental Víctor Raúl Haya de La Torre, Lima**. Tuvo como propósito determinar la relación del síndrome de Burnout y el compromiso organizacional en odontólogos de la clínica dental Víctor Raúl Haya de la Torre, y el método aplicado es el hipotético deductivo. Se realizó una investigación cuantitativa de alcance correlacional, con un estudio no experimental, de corte transversal. Se aplicaron los instrumentos del MBI (Maslach Burnout Inventory), que mide el síndrome de Burnout y el cuestionario de Meyer y Allen que mide el compromiso organizacional, donde participaron 90 odontólogos. Los resultados de la investigación evidencian

que no existe relación entre el síndrome de Burnout y el compromiso organizacional, siendo ésta no significativa, en odontólogos de la clínica dental Víctor Raúl Haya de la Torre, Lima 2016. Por lo que se concluyó que el síndrome de Burnout, no influye en el compromiso organizacional, de los encuestados hacia la institución.

Puede observarse en forma determinante que este estudio realizado por Retamozo demuestra íntima relación con la investigación que se pretende desarrollar en cuanto que se hizo en el contexto de una población de Odontólogos, aportando valiosos elementos epistemológicos, metodológicos y teóricos sobre la importancia del síndrome de Burnout y el compromiso organizacional. [10].

Así también, Soto (2017) en su tesis titulada **Clima laboral y Síndrome de Burnout en docentes de una institución educativa pública emblemática de Huaral**, buscó determinar la correlación entre las variables clima laboral y síndrome de Burnout en los docentes de una Institución Educativa Pública Emblemática, de la Provincia de Huaral. El estudio es de tipo correlacional, teniendo una muestra censal, se encuentra conformada por 150 docentes entre varones y mujeres, los instrumentos que se usaron para ambas variables fueron: la Escala de Clima Laboral (SPC) de Sonia Palma en base a la teoría de Litwin&Stringer, así mismo el Inventario Burnout de Maslash & Jackson. Los resultados obtenidos en la investigación muestran, que no existe correlación inversa significativa p (sig) mayores a 0.05. Asimismo, no

existe correlación inversa significativa en la variable clima laboral y las dimensiones del síndrome de Burnout, como en la variable síndrome de Burnout con las dimensiones del clima laboral, sin embargo, si se encontró correlación inversa significativa en la dimensión comunicación del clima laboral y la dimensión realización personal del síndrome de Burnout. [11].

Lo reflejado en este estudio, representa un aporte importante para la presente investigación, por cuanto acentúa la necesidad imperante de caracterizar la población de odontólogos docentes en la UJAP y de esta manera determinar el grado de profesionales con síndrome de Burnout, lo que permitiría proponer correctivos para alcanzar un compromiso en la mejora del proceso de enseñanza aprendizaje.

Bases teóricas

Seguidamente se abordan las principales concepciones teóricas que cimientan la comprensión e interpretación del estudio en atención a los descriptores presentes, enmarcados en el contexto del síndrome de Burnout en la UJAP escuela de Odontología, los cuales permitirán indagar y conocer los aportes significativos para la interpretación de los hallazgos en las vivencias de los protagonistas vinculados con el estudio.

El síndrome de Burnout

Desarrollo histórico

El síndrome de agotamiento profesional, cuyo término en inglés es Burnout, (traducido al español significa: estar o sentirse quemado), fue definido por primera vez por el psicólogo clínico Herbert J. Freudenberger en 1974 como un conjunto de síntomas inespecíficos médico-biológicos y psicosociales, que se desarrollan en la actividad laboral, como resultado de una demanda excesiva de energía, refiriéndose a los profesionales de "ayuda" cuya actividad va dirigida hacia otras personas [02]. Freudenberger observó que su equipo de trabajo, compuesto por psiquiatras, psicólogos, asistentes sociales y enfermeros perdía su idealismo y simpatía por los pacientes, además de pérdida de interés laboral, fatiga y frustración, acompañado de muchas quejas somáticas. Sin embargo su estudio ha sido episódico, y centrado en los aspectos más bien clínicos y descriptivos del término [02].

Ha sido Maslach C. (1976) quién ha convertido al Burnout en un verdadero producto de investigación. En los años setenta, la psicóloga social e investigadora de la Universidad de Palo Alto, centró su investigación en el estrés emocional que surge de la relación interpersonal con los clientes, en ciertas profesiones de ayuda. Trabajó con grupos de psicólogos, docentes, asistentes sociales, policías, enfermeros y definió el Burnout como un estrés laboral crónico producido por el contacto con los clientes que lleva a la

extenuación y al distanciamiento emocional con los clientes en su actividad laboral [12].

Con tales trabajos se inició un período de exploración sobre la naturaleza y factores asociados a la aparición y desarrollo del Burnout. Maslach y Schaufeli (1993), consideran que en el estudio del Burnout se han producido dos periodos claramente diferenciados: un periodo pionero de formación y otro de afianzamiento y de verificación empírica [13]. El primer periodo se caracterizó por una etapa de ebullición de formulaciones y aproximaciones clínicas, de intentos de delimitaciones conceptuales del síndrome. Así como también, por el distanciamiento e indiferencia del mundo académico y universitario a las propuestas que se realizaban con respecto al tema. Probablemente el paso de un período a otro más preciso, constructivo y empírico se debió a la aparición y el desarrollo de un instrumento para la evaluación del Burnout, el Inventario de Burnout Maslach (MBI) [13].

Su creación significó poder contar con una definición operativa que fijara qué se entendía por Burnout, y establecía una clara línea de investigación de estudios empíricos que permitirían diferentes tipos de investigaciones sobre su desarrollo y factores asociados, demostrándose que se publicaron más de 1500 trabajos entre 1983 y 1990 [14].

Durante las dos últimas décadas el constructo de Burnout ha sufrido numerosos vaivenes ocasionados por la evolución de los diferentes modelos explicativos del fenómeno, que se plasmaban en el desarrollo de nuevos

instrumentos de evaluación. A este respecto, existe un amplio consenso sobre que el estudio del Burnout ha estado dividido en dos periodos claramente diferenciados: un período pionero de formulación y otro de afianzamiento y de verificación empírica.

Las primeras evaluaciones sobre el Burnout consistieron en meras descripciones a través de la observación clínica. Posteriormente los instrumentos se ampliaron a entrevistas estructuradas, con escalas de estimación y cuestionarios y finalmente, desde un enfoque psicosocial, comenzaron a sentar las bases conceptuales y empíricas de este síndrome, desarrollando el primer instrumento de evaluación sistemático: el Maslach Burnout Inventory. En la tabla 1[15] se muestra el desarrollo histórico del tema en forma paralela a los instrumentos de evaluación:

Tabla 1. Desarrollo histórico de los instrumentos de evaluación Burnout

Año	Autor	Instrumento	Ítems	Factores
1976	Dworkin y Dworkin	Cuestionario de Burnout	8	- Falta de significado y control - Ausencia de normas -Aislamiento
1978	Pines y Kafry	TediumScale	?	?
1980	Jones	Scale for Health Professionals	?	?
1981	Maslach y Jackson	MaslachBurnoutInventory (MBI)	22	- Cansancio emocional - Despersonalización - Reducido logro personal
1981	Petegrew y Wolff	Teacher EstrésMeasure	64	13 factores
1984	FimianTeacher	Estrés Inventory	?	- 5 factores de fuentes del estrés - 5 factores de efectos del estrés
1987	Seidman y Zager	TeacherBurnoutScale	21	- Satisfacción de la carrera - Apoyo de la administración -Afrontamiento del estrés - Actitudes hacia los estudiantes

1988	Schultz y Long	Teacher Estrés Measure	36	<ul style="list-style-type: none"> - Estrés y ambigüedad de rol - Satisfacción laboral - Satisfacción personal - Estructura de la tarea - Apoyo gerencial - Gestión de la Organización
1990	Moreno Giménez y Olivier	Cuestionario Breve de Burnout	21	<ul style="list-style-type: none"> - Cansancio emocional - Despersonalización - Realización personal - Tedio - Características de la tarea - Clima organizacional - Calidad de vida
1993	Filgueira	Cuestionario de Burnout para profesionales sanitarios	53	<ul style="list-style-type: none"> - Fuentes de tensión - Trastornos físicos - Trastornos conductuales - Insatisfacción laboral - Agotamiento emocional - Deterioro de rendimiento - Despersonalización - Problemas de relación
1995	Guerra, Martínez y Esparza	Cuestionario de actitudes ante el trabajo	65	<ul style="list-style-type: none"> - Ocho categorías - Las mismas definidas anteriormente para el Cuestionario Filgueira (1993)

Tomado de Martínez M. y Guerra P.(15)

Delimitación conceptual y definiciones del Síndrome de Burnout.

Existen diferentes definiciones sobre el Síndrome de Burnout, las que si bien, muestran cierto acuerdo respecto del concepto, algunas lo igualan al estrés y otras lo comparan con la depresión, o descripciones de variables relacionadas con la salud física y el bienestar. Se define el Burnout como un estado de decaimiento físico, emocional y mental; que se caracteriza por un cansancio, sentimientos de desamparo, desesperanza, vacío emocional, y por el desarrollo de actitudes negativas hacia la actividad laboral, y hacia las personas. El cansancio físico es un factor predisponente para el desarrollo de enfermedades infecciosas, accidentes, trastornos del sueño, sentimientos de

depresión y pensamientos suicidas. Y en las últimas etapas el cansancio psíquico se manifiesta porque el sujeto desarrolla actitudes negativas sobre su persona, su actividad laboral, acompañado de baja autoestima y sentimientos de ineficacia e incompetencia [16].

El síndrome estaría dado en un principio por el Cansancio Emocional, y que como consecuencia de este el sujeto reacciona aislándose mediante la Despersonalización ejercida hacia los clientes, de esta manera el trabajador pierde su compromiso con el trabajo y aumenta su agotamiento, lo que trae como consecuencia una disminución de la sensación de Realización Personal, y llega de esta manera al Burnout [17].

Asimismo, se afirma que el Burnout hace referencia a un tipo de patología laboral e institucional generado en profesionales que mantienen una relación constante y directa con otras personas, máxime cuando esta relación es catalogada de ayuda (médicos, enfermeros, profesores), su origen se basa en cómo estos individuos interpretan y mantienen sus propios estadios profesionales antes situaciones de crisis permanentes [18].

También se define al Burnout como un síndrome cuya principal característica es un sentimiento abrumador de estar exhausto, acompañado por sentimientos de frustración, ira e indiferencia y sensación de ineficacia y fracaso laboral que afecta tanto el funcionamiento a nivel personal como a nivel social [17]. El Burnout es una forma de responder a estresores crónicos en el trabajo que están presentes cotidianamente, a diferencia de lo que

ocurre con las crisis agudas; y que si bien es un fenómeno individual se encuentra inserto en un contexto de relaciones sociales complejas, afectando la concepción personal de sí mismo y de los otros.

Teniendo en cuenta la perspectiva y el instrumento de medición a partir del cual se construyó el presente trabajo de investigación, las definiciones propuestas en este trabajo son las siguientes: La de Christina Maslach, que si bien comenzó a estudiar el Burnout como un “estado”, en 1981 junto con Susan Jackson redefinen este síndrome, considerándolo ya no como un fenómeno estático resultante de un problema individual, intrapsíquico sino como un proceso mucho más complejo, y como una respuesta al estrés laboral crónico.

Un síndrome que se desarrolla en personas cuyo objeto de trabajo son otras personas y que se caracteriza por tener tres dimensiones: el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización en el trabajo [18]. Sostienen que las relaciones negativas a los clientes pueden estar relacionadas con la sensación de agotamiento emocional, y que estos dos aspectos del Burnout parecieran estar fuertemente asociados.

El Burnout es un síndrome resultante de un estado prolongado de Estrés laboral que afecta a personas cuya profesión implica una relación con otros, en la cual la ayuda y el apoyo ante los problemas del otro es el eje central del trabajo. Este Síndrome abarca principalmente síntomas de Agotamiento Emocional, Despersonalización y Sensación de Reducido Logro Personal, y

se acompaña de aspectos tales como trastornos físicos, conductuales, y problemas de relación interpersonal. Además de estos aspectos individuales, este Síndrome se asocia a elementos laborales y organizacionales tales como la presencia de fuentes de tensión en el trabajo e insatisfacción laboral [15].

En concreto, el término hace referencia a un tipo de estrés laboral e institucional generado específicamente en aquellas profesiones caracterizadas por una relación constante y directa con otras personas, más concretamente en aquellas profesiones que suponen una relación interpersonal intensa con los beneficiarios del propio trabajo. Desde esta perspectiva el síndrome de Burnout se considera una respuesta al estrés laboral crónico, el individuo desarrolla una idea de fracaso profesional (en especial en relación a las personas hacia las que trabaja), la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado, y presentar actitudes negativas hacia las personas con las que trabaja [20].

Desencadenantes del síndrome en profesionales de la salud

Se identifican cuatro niveles de factores desencadenantes del Burnout:

a) Nivel individual: los sentimientos idealistas y altruistas llevan al médico a involucrarse excesivamente en los problemas de los pacientes, y convierten a la solución del problema en una cuestión de reto personal. Por lo tanto, se sienten culpables de los fallos, propios y ajenos, esto genera un alto grado

de agotamiento emocional y disminución de la sensación de realización personal.

b) Nivel de relaciones interpersonales: las relaciones con beneficiarios y compañeros de trabajo conflictivas, tensas y prolongadas, la falta de apoyo por parte de los compañeros y supervisores, o por parte de la dirección o administración de la organización son fenómenos característicos que aumentan también los sentimientos de quemarse por el trabajo.

c) Nivel organizacional: los profesionales de la salud trabajan en estructuras que presentan el esquema de una burocracia profesionalizada, que lleva a generar problemas de coordinación entre sus miembros, las dificultades en la libertad de acción, sufren la incompetencia de los profesionales, las respuestas disfuncionales por parte de la dirección a los problemas institucionales. Esto, resulta en estresores del tipo de ambigüedad, conflicto y sobrecarga de rol.

d) Nivel social: actúan como factores desencadenantes las condiciones actuales de cambio social por las que atraviesan estas profesiones, como el aumento de las demandas cuantitativa y cualitativa de servicios por parte de la población, pérdida de status y/o prestigio de la profesión, aparición de nuevas leyes que regulan el ejercicio profesional, cambios en los perfiles demográficos de la población que obligan a cambios en los roles [21].

Las dimensiones del Burnout

Desde un modelo conceptual multidimensional, Maslach divide el síndrome en tres dimensiones; el nivel de desgaste emocional (representa la dimensión de estrés básico del Burnout), el nivel de despersonalización (representa la dimensión interpersonal) y el nivel de sentimiento de incompetencia (representa la dimensión de autoevaluación) [22].

a. **El Cansancio emocional** (Dimensión de estrés básico). Llamado también agotamiento emocional, se caracteriza por una sensación creciente de agotamiento en el trabajo, de no poder dar más de sí desde el punto de vista profesional. Implica estar emocionalmente exhausto, es una pérdida de recursos emocionales. El sujeto siente que ha perdido la energía para trabajar y, debe realizar mucho esfuerzo para enfrentar un nuevo día, se siente agotado, cansado y que no tiene una fuente de recarga de impulsos o estímulos.

b. **Despersonalización** (Dimensión interpersonal): Para protegerse del cansancio emocional, el sujeto trata de aislarse de los demás, desarrollando así una actitud fría, impersonal, con deshumanización de sus relaciones, manifiesta sentimientos negativos, actitudes y conductas de cinismo hacia las personas destinatarias de su trabajo, se muestra distanciado y en ocasiones utiliza términos peyorativos hacia sus pacientes y colegas, tratando de hacer culpables a los demás de sus frustraciones y disminuyendo su compromiso laboral. Evita el contacto y se produce una conducta excesivamente distante

e insensible, que incluye a veces la pérdida del idealismo. Es una forma de autodefensa pero que funciona después como un escollo para el compromiso con la tarea.

c. Falta de Realización Personal (dimensión de autoevaluación): La falta de realización personal, es un sentimiento de incompetencia que aparece cuando el sujeto siente que las demandas laborales exceden su capacidad, se encuentra insatisfecho con sus logros profesionales. Si bien puede surgir el efecto contrario: una sensación paradójica de impotencia que le hacen redoblar sus esfuerzos, capacidades, intereses, aumentando su dedicación al trabajo y a los demás de forma inagotable. Se produce una disminución del sentimiento de éxito y productividad en la tarea, aparece la idea de fracaso. Este sentimiento de inadecuación acerca de las propias habilidades personales puede conducir a un veredicto de fracaso autoimpuesto. Puede exacerbarse con la pérdida de soporte social y de oportunidades para desarrollarse profesionalmente [22].

Curso del Síndrome de Burnout

Maslach y Jackson, sostienen que existen tres etapas del síndrome: en la primera aparece el cansancio emocional, como consecuencia del fracaso en intentar modificar situaciones generadoras de estrés, posteriormente sobreviene la despersonalización, que es un mecanismo de defensa construido por el individuo ante el fracaso de la fase anterior. En la tercera

aparece el abandono de la realización personal, el individuo cree que su trabajo no amerita más esfuerzos [22], La evolución del síndrome puede observarse en la Figura 1. Etapas del Síndrome de Burnout según Maslach y Jackson

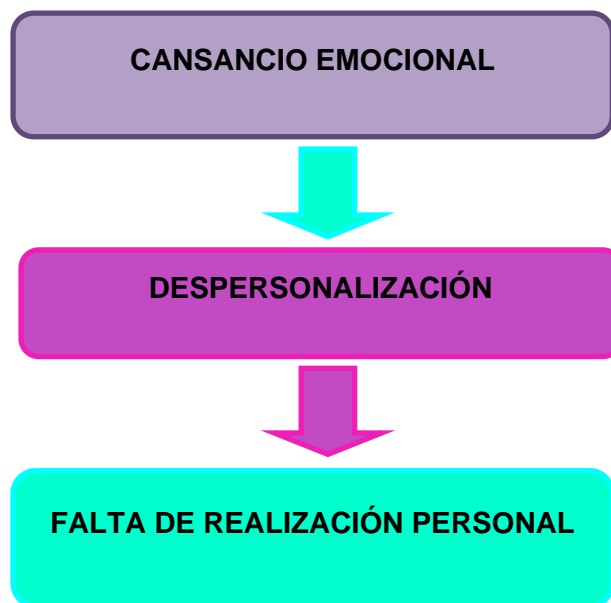


Figura 1. Etapas del Síndrome de Burnout según Maslach y Jackson (22)

Por otro lado, existen cuatro niveles de Burnout:

- a) Leve: en el que aparecen el cansancio, quejas vagas, dificultad para levantarse en la mañana.
- b) Moderado: cinismo, aislamiento, suspicacia y negativismo.
- c) Grave: automedicación con psicofármacos, ausentismo laboral, rechazo al trabajo y abuso de sustancias.

d) Extremo: marcado retraimiento, cuadros psiquiátricos y riesgo suicida. La progresión del síndrome no es lineal, es más bien es un proceso cíclico, que puede repetirse varias veces a lo largo del tiempo, de forma que una persona puede experimentar los tres componentes varias veces en diferentes épocas de su vida. Los aspectos indicados pueden estar presentes en mayor o menor grado, siendo su aparición no de forma súbita, sino que emerge de forma paulatina [22].

Relación entre Estrés Laboral y Burnout.

El estrés es un concepto mucho más amplio que el de Burnout, y este último puede incluirse en el primero. El estrés puede ocurrir en todo tipo de trabajo, el Burnout ocurre más frecuentemente en aquellos que trabajan con personas y es el resultado de un estrés emocional que se incrementa en la interacción con ellos. El estrés por sí mismo no causa Burnout, las personas podrían continuar aptas para prosperar, aún en un marco estresante, si sienten además que su trabajo es significativo y apreciado, si existe una justificación significativa del mismo. Por otra parte, el Burnout tiene características muy específicas, y es que está asociado no sólo a fatiga y sobrecarga en relación con el contenido laboral, tiene que ver también y sobre todo con el estrecho y continuo contacto interpersonal, con la despersonalización y falta de motivación por la labor que se desempeña, en resumen, es la etapa final del estrés laboral, específico de profesiones de

servicios humanos, y que no puede compararse a los efectos crónicos del estrés de otras profesiones [15].

Consecuencias sobre la salud

Los trabajadores que padecen el síndrome de Burnout pueden presentar distintos síntomas, a nivel físico, afectivo y actitudinal, los que pueden observarse en la Tabla 2.

Taquicardia, dolor y opresión precordial Dispepsia, micciones frecuentes Impotencia sexual o falta de libido, alteraciones del ciclo menstrual Parestesias, tensión muscular, mialgias Cefalea persistente, migraña, diplopía.
Repentinos y frecuentes cambios de humor Incapacidad de sentir compasión por otras personas Interés excesivo por su salud física. Introversión, cansancio y falta de concentración Astenia, aumento de la irritabilidad, angustia
Indecisión y descontento injustificado Aumento de ausentismo Tendencia a sufrir accidentes automovilísticos Trabajo ineficaz y uso de recursos para evitarlos Tendencia a consumir alcohol y drogas Exceso de comidas, aumento de la dependencia a tranquilizantes. Trastornos en el sueño Disminución de la calidad de vida y la cantidad de trabajo

Fuente: Modificado de Wolfberg E [26]

En la última etapa, aparece la idea de abandonar el trabajo; los olvidos se hacen cada vez más frecuentes. Se incrementan los pensamientos negativos sobre sí mismo y sobre su futuro. Realiza sobre generalizaciones; aumento de la suspicacia y la sospecha o falta de credibilidad. Se desarrolla lo que podría llamarse “mentalidad de víctima” [24], hay una preocupación excesiva por las propias necesidades y supervivencia.

Bases Legales

Actualmente en Venezuela resulta muy común observar los índices de ausentismo laboral causada por enfermedades ocupacionales independientemente del tipo de trabajo que desempeñe. Los profesionales del sector salud no escapan a esta realidad, son susceptibles a padecer en cualquier momento de alguna de ellas, por esta razón resulta importante dar a conocer en que legislación pueden apoyarse en el momento que lo amerite.

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (25); como la norma de mayor jerarquía que regula la vida civil y ciudadana, hace referencia en su artículo N° 46, al derecho que tiene toda persona a que se respete su integridad física, psicológica y moral, siendo este el punto de partida, para la protección de todos los ciudadanos de la nación, esto guarda estrecha relación con el síndrome de Burnout puesto que al ejercer presión psicológica sobre un individuo, se está en violación de lo contenido en el artículo antes mencionado y se está en detrimento de la integridad del mismo, siendo este punto sobre el cual se apoya la legislación que regula el quehacer profesional, especialmente en materia de seguridad y salud laboral. Según La Ley orgánica de Prevención Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (26) define enfermedades ocupacionales en su Artículo 70 como: Los estados patológicos contraídos o agravados con ocasión del trabajo o exposición al medio en que el trabajador o trabajadora se encuentra obligado

a trabajar, tales como los imputables a la acción de agentes físicos y mecánicos, condiciones disergonómicas, meteorológicas, agentes químicos, biológicos, factores psicosociales y emocionales, que se manifiesten por una lesión orgánica, trastornos enzimáticos o bioquímicas, trastornos funcionales o desequilibrio mental, temporales o permanentes.

Por otra parte entra en concordancia con la misma Constitución en el artículo 87 donde se establece que el patrono debe garantizar las condiciones adecuadas para desempeñar el trabajo, esto resulta de suma importancia puesto que según estudios, las condiciones bajo las cuales se desarrolle la actividad laboral, influye en la aparición y desarrollo del síndrome de Burnout, es el Capítulo V en el cual se consagran los derechos sociales y de las familias y se establece que: Artículo 87. Toda persona tiene derecho al trabajo y el deber de trabajar. Todo patrono o patrona garantizará a sus trabajadores y trabajadoras condiciones de seguridad, higiene y ambiente de trabajo adecuados. El estado adoptará medidas y creará instituciones que permitan el control y la promoción de estas condiciones. Todo lo antes escrito infiere que legalmente el trabajador (docentes para esta investigación) debe trabajar bajo condiciones adecuadas y no estresantes.

Definición de Términos Básicos

Ansiedad: Es una emoción que surge en situaciones de amenaza o peligro, miedo, fobia, angustia, tensión, preocupación, etc. ante esta situación, el

organismo pone a funcionar el sistema dopaminérgico. **Autoestima:** También denominada auto apreciación; es la opinión emocional profunda que los individuos tienen de sí mismos, y que sobrepasa en sus causas la racionalización y la lógica de dicho individuo, es la verdadera actitud u opinión emocional que éste tiene de sí.

Frustración: La frustración sería un estado emocional negativo resultante del impedimento que debe alcanzar un objetivo o realizar un deseo ya alcanzado o realizado por anticipado.

Insomnio: Es una de las enfermedades del sueño más comunes que consiste en la dificultad para iniciar el sueño.

Irritabilidad: Es la capacidad de un organismo o de una parte del mismo para identificar un cambio en el medio ambiente y poder reaccionar. Tiene un efecto patológico o fisiológico. Se trata de un proceso que caracteriza a las personas que lo padecen por una hipersensibilidad a los estímulos externos

Prevalencia: El número de casos de una enfermedad o evento en una población y en un momento dado

Síndrome: Conjunto de signos y síntomas que constituyen un estado patológico caracterizan el cuadro clínico de una enfermedad

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.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

De acuerdo al problema de investigación planteado, le corresponde a las ciencias fácticas el modelo de la misma. La teoría factual es un sistema de las leyes fácticas que relacionan leyes y ofrece una explicación de las mismas [27]. De allí, que en este caso en particular, le corresponde a las Ciencias Sociales por cuanto se refiere a la Prevalencia del Síndrome de Burnout en Odontólogos Docentes contratados y ordinarios de áreas clínicas y no clínicas de la Escuela de Odontología de la UJAP.

Diseño y Tipo de investigación.

De acuerdo al planteamiento del problema, la prevalencia del síndrome de Burnout en Odontólogos Docentes de áreas clínicas y no clínicas de la Escuela de Odontología de la UJAP, se define como una investigación de campo en su carácter evaluativo [28].

Se realizó un estudio observacional de tipo analítico y de corte transversal. Observacional, ya que solo se observaron las variables tal y como se dan en su contexto natural. Analítico, ya que se estudió y analizó la analogía entre las 2 o más variables que se utilizaron en el estudio. Transversal, porque se realizó en una sola medición de los sujetos.

Por otro lado, como investigación de campo, es aquella que analiza los problemas de la realidad, con el propósito de entenderlos, describirlos e interpretarlos a fin de conocer los factores que lo constituyen y explicar sus causas y efecto. Su diseño es no experimental, debido a que se realiza sin manipular deliberadamente variables. En efecto la acción de las variables ya se dio en realidad y el investigador no intervino en ello [29].

Población y muestra

Se define al universo como la totalidad de un conjunto de elementos, seres y objetos que se desean investigar y de la cual se estudiará una fracción (muestra). [30]. En este orden resalta que se entiende por población, a un conjunto de elementos, seres o eventos, concordantes entre sí en cuanto a una serie de características, de los cuales se desea obtener alguna información [30]. Una vez establecida la población, se define una muestra de carácter significativo, la cual es una proporción de la población que se toma para realizar el estudio, la cual se considera representativa de dicha población [31].

La población estuvo conformada por el total de Docentes de las áreas clínicas y no clínicas de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez (UJAP), con una antigüedad mayor a 5 años, base de datos suministrada por la oficina de recursos humanos, la cual estuvo representada por 75 docentes.

Respecto a la muestra, no hubo cálculo ya que fueron incluidos el total de docentes ya mencionados.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión: Docentes que trabajen en las áreas clínicas y no clínicas

Criterios de exclusión Encuestas mal llenadas o incompletas. Docentes que se negaron a llenar la encuesta, docentes con menos de 5 años de experiencia

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las técnicas e instrumentos que se utilizaron para la recolección de la información se especifican a continuación. En tal sentido, la técnica indica cómo se va a recoger la información y el instrumento indica cuál información seleccionar [32].

Para ésta investigación, se utilizó una guía de observación para recolectar los datos correspondientes a las variables características académicas que incluyen la parte social y profesional, constituida por 08 ítems de acuerdo al diseño de la tabla de Operacionalización de variables (Anexo 2). Siguiendo este diseño se determinó el nivel de Burnout o síndrome de desgaste con la administración del instrumento diseñado para tal fin por Maslach y Jackson conocido como MBI (Maslach Burnout Inventory), que cuenta con validación y confiabilidad científica.

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

Existen 3 sub escalas que son:

1. Sub escala de agotamiento o cansancio emocional (CE). Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Siendo una puntuación máxima de 54.
2. Sub escala de despersonalización (D). Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento su máxima puntuación es de 30 puntos.
3. Sub escala de realización personal (RP). Evalúa los sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.

(Anexo 2)

Rangos de medida de la escala

0 = Nunca.

4 = Una vez a la semana.

1 = Pocas veces al año o menos.

5 = Unas pocas veces a la

2 = Una vez al mes o menos.

semana.

3 = Unas pocas veces al mes.

6 = Todos los días.

Cálculo de puntuaciones

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

<u>Aspecto evaluado</u>	<u>Preguntas a evaluar</u>	<u>Valor total Obtenido</u>	Indicios de Burnout
			Más de 26
			Más de 9
			Menos de
34			

Valoración de puntuaciones

Altas puntuaciones en las dos primeras sub escalas y bajas en la tercera definen el síndrome de Burnout. Hay que analizar de manera detallada los distintos aspectos para determinar el Grado del Síndrome de Burnout, que puede ser más o menos severo dependiendo de si los indicios aparecen en uno, dos o tres ámbitos; y de la mayor o menor diferencia de los resultados con respecto a los valores de referencia que marcan los indicios del síndrome.

Se considera indicios de Burnout cuando las puntuaciones cumplen los criterios citados en una o dos sub escalas; si las 3 sub escalas están dentro de los valores arriba establecidos, se considera que la persona padece el síndrome de Burnout.

Este análisis de aspectos e ítems puede orientar sobre los puntos fuertes y débiles de cada uno en su labor docente.

Valores de referencia

	Bajo	Medio	Alto
Cansancio emocional	0 – 18	19 – 26	27 – 54
Despersonalización	0 – 5	6 – 9	10 – 30
Realización personal	0 – 33	34 – 39	40 – 56

Análisis de los Datos

Una vez obtenidos los resultados mediante la aplicación de los instrumentos de recolección, se empleará una estadística descriptiva, estableciendo las frecuencias absolutas (f) y relativas (%) de las alternativas de respuesta en los correspondientes ítems; seguido del respectivo análisis interpretativo de los datos, a la luz de los fundamentos teóricos pertinentes para su discusión y de acuerdo a las dimensiones e indicadores resultantes de la Operacionalización de las variables. (Anexo 1)

Procedimiento

El procedimiento a seguir en esta investigación, estará enmarcado en las siguientes fases:

Primera fase: Recaudación de la información. Constituyó el punto de partida y significa recabar la información para el planteamiento del problema y bases teóricas las cuales sustentan desde el punto de vista científico la investigación.

Segunda Fase: Solicitud de permisos en la UJAP. Significa, el envío y recepción de correspondencias a la UJAP, Escuela de Odontología, a fin de que facilitaran el acceso para el levantamiento de la información.

Tercera Fase: Se solicitó la información en lo referente a número Odontólogos docentes de áreas clínicas y no clínicas con una antigüedad mayor de 5 años en la UJAP a quienes se aplicó el Test de Maslach. Una vez recogida la data, se levantó una tabla de frecuencia absoluta (nº de veces que se repite un fenómeno) y en un intervalo de tiempo, para luego utilizar el paquete estadístico SPSS 10,0 a fin de proceder a la interpretación de los resultados.

Cuarta fase: Conclusiones y Recomendaciones. Se redactaron las conclusiones pertinentes a la comparación de la prevalencia del Síndrome de Burnout en Odontólogos Docentes de áreas clínicas y no clínicas de la Escuela de Odontología Universidad José Antonio Páez.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

El presente capítulo contiene el análisis e interpretación de los resultados del diagnóstico, con respecto a la caracterización de la población de odontólogos docentes con una antigüedad mayor de cinco años de la Escuela de Odontología de la UJAP y la prevalencia del Síndrome de Burnout general por cada dimensión: Cansancio Emocional, Despersonalización y Baja Realización Personal en los docentes de áreas clínicas y no clínicas ordinarios y contratados de la Escuela de Odontología de la UJAP

La información fue recolectada mediante los 22 ítems reflejados en el Test de Maslach con la finalidad de medir los sentimientos y actitudes en el trabajo de los odontólogos docentes de áreas clínicas y no clínicas ordinarios y contratados de la Escuela de Odontología de la UJAP. Para el análisis de dichos datos se utilizaron las técnicas de observación, análisis descriptivo y explicativo de frecuencias y porcentajes que posteriormente se muestran mediante gráficas de sector y gráficas circulares.

En función del primer objetivo específico referido a caracterizar la población de odontólogos docentes de áreas no clínicas con una antigüedad mayor de

cinco años de la Escuela de Odontología de la UJAP, se presenta el siguiente análisis de resultados:

Dimensión: Factores personales de los docentes

Indicadores: Edad, género, estado civil

Tabla N° 3. Distribución según edad, género y estado civil de los docentes de áreas clínicas y no clínicas de la escuela de odontología de la Universidad José Antonio Páez

EDAD	(f)	%
25 a 30	11	14,67
31 a 40	11	14,67
41 a 50	16	21,33
51 a 60	31	41,33
61 o más	6	8
Total	75	100
SEXO	(f)	%
MASCULINO	13	17,34
FEMENINO	62	82,66
Total	75	100
EDO. CIVIL	(f)	%
CASADO	37	49,33
SOLTERO	38	50,67
Total	75	100

Fuente: Hernández y Rosales (2020)

Análisis de los resultados.- En relación a los datos obtenidos se puede apreciar que la edad predominante en el grupo estudiado es la comprendida de 51 a 60 años con un 41,33%, seguida del grupo de 41 a 50 años con el 21,33%. Asimismo, el sexo Femenino prevalece con 62 docentes (82,66%) y el Masculino con un total de 13 docentes representa el 17,34%. Respecto al

estado civil, la distribución es muy similar entre docentes solteros (38) para un 50,67% y casados o viviendo en pareja con (37) que representa el 49,33%.

Estos resultados se asemejan a los encontrados en la UJAP por Bejjani y Medina y permiten corroborar lo encontrado en la literatura, de que el mayor tiempo en el ejercicio profesional compartido con la docencia es un factor que tiende a incidir en el riesgo a presentar el SB siendo el personal de sexo femenino el más prevalente, muy similar el porcentaje encontrado por Frías, siendo más vulnerable a padecer el síndrome según la literatura consultada, relacionándose este aspecto con la doble carga laboral (tarea profesional y familiar) y el tipo de enlace afectivo que puede desarrollarse en el ambiente laboral y familiar (9).

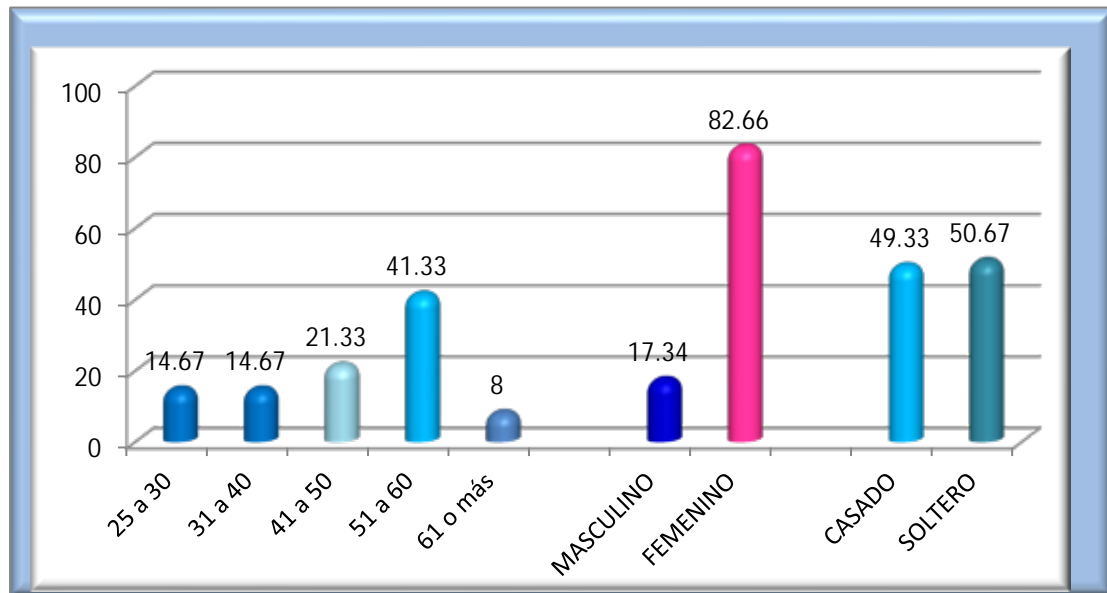


Gráfico 1. Distribución relativa según edad, género y estado civil de los docentes de áreas clínicas y no clínicas de la escuela de odontología de la Universidad José Antonio Páez

Dimensión: Factores laborales de los docentes

Indicadores: Situación Administrativa, Años de experiencia como Odontólogo, Años de experiencia como Odontólogo Docente, N° de alumnos que atiende por semestre.

Tabla N° 4. Distribución según situación administrativa, años de experiencia como odontólogo, años de experiencia como odontólogo docente y n° de alumnos que atienden por semestre los docentes de áreas clínicas y no clínicas de la escuela de odontología de la Universidad José Antonio Páez

SITUACIÓN ADMINISTRATIVA	(f)	%
ORDINARIO	30	40
CONTRATADO	45	60
TOTAL	75	100
AÑOS COMO ODONTÓLOGO	(f)	%
5 a 6	11	14,67
7 a 8	10	13,33
Más de 8	54	72
TOTAL	75	100
AÑOS COMO DOCENTE	(f)	%
5 a 6	32	42,67
7 a 8	16	21,33
Más de 8	27	36
TOTAL	75	100
N° ALUMNOS x SECCIÓN	(f)	%
25 a 50	23	30,67
51 a 75	22	29,33
76 a 100	21	28
Más de 100	9	12
TOTAL	75	100

Fuente: Hernández y Rosales (2020)

Análisis de los resultados.- Como se puede observar en la tabla

precedente, los profesores contratados representan el 60% de la población docente mientras que los ordinarios (docentes con cargo fijo), alcanzan el 40%, en total 30 profesores. Por otra parte, el tiempo de ejercicio profesional como odontólogo es mayor de 8 años en el 72% de los encuestados (54), mientras que el resto que representa el 28%, tiene entre 5 y 7 años (21 profesores en total). Continuando con los factores laborales, el rango del tiempo de ejercicio como docente que preponderó fue el comprendido entre los 5 a 6 años con 32 docentes lo que representó un 42,6% del total de la población, seguido por el rango comprendido por más de 8 años con 27 docentes para un 36% del total, finalizando con el rango de 7 a 8 años de experiencia como docentes con 16 docentes es decir 21,33% del total encuestado. Ahora bien, en cuanto al número de alumnos que atienden por semestre, el rango con mayor preeminencia fue el comprendido entre 25 a 50 alumnos atendidos, donde los resultados reflejan que 23 docentes es decir 30,67% atienden esta cantidad de alumnos, seguido de 22 docentes con el 29,33% del total de la población que atienden el rango comprendido entre 51 a 75 alumnos; igualmente 21 docentes es decir el 28% atienden el rango comprendido entre 76 a 100 alumnos por semestre, finalizando con el rango de más de 100 alumnos atendidos por semestre donde el 12% de los docentes es decir 9 docentes manifestaron que atendían este número de alumnos por semestre. Al respecto, existe similitud entre los datos obtenidos en la presente investigación y lo planteado por Frías quien determinó que si

existe asociación significativa entre la carga laboral académica de hombres y mujeres, experiencia y condición administrativa con la aparición del Síndrome de Burnout en académicos universitarios, identificando factores de riesgo para hombres y mujeres. [09]. Es importante destacar y en correspondencia con la bibliografía consultada, que el síndrome Burnout suele deberse a múltiples causas; se origina principalmente en las profesiones de alto contacto con personas, con horarios de trabajo excesivos; y cuando la remuneración económica es inadecuada [15], realidad de la que no escapan los docentes UJAP.

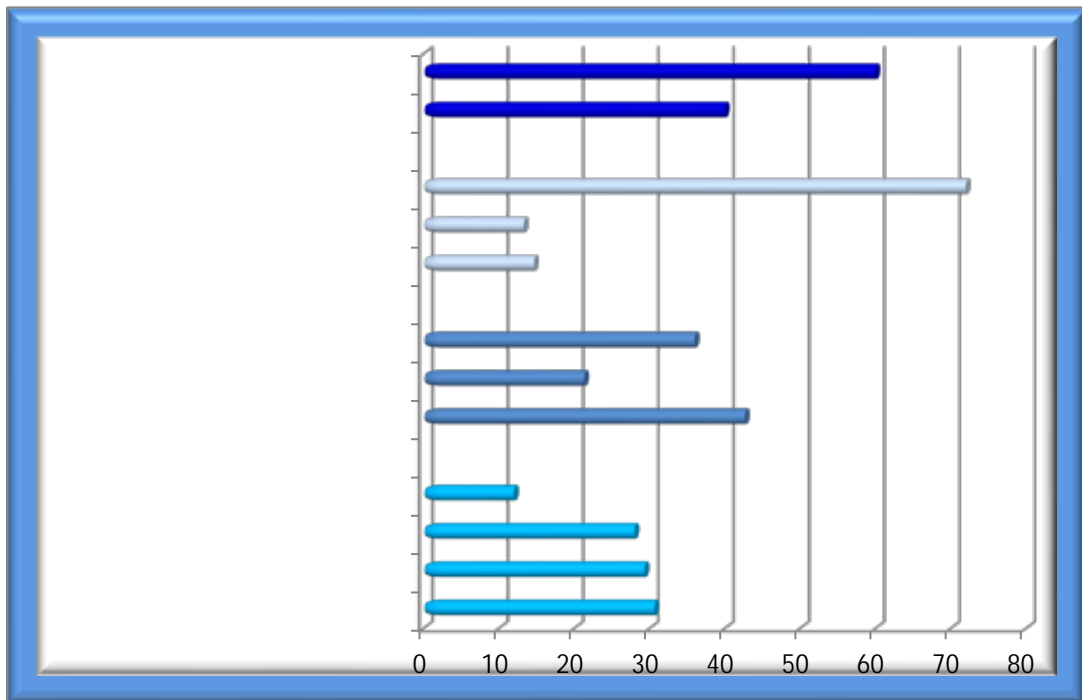


Gráfico 2. Distribución relativa según situación administrativa, años de experiencia como odontólogo, años de experiencia como odontólogo docente y nº de alumnos que atienden por semestre los docentes de áreas clínicas y no clínicas de la escuela de odontología de la Universidad José Antonio Páez

Ahora bien, en función de dar respuesta al segundo y tercer obj se presentan las siguientes dimensiones y sus indicadores.

Dimensión: Aspectos de Maslach y Jackson

Indicador: Síndrome de Burnout Presente; Indicios de padecerlo; Ausente.

Tabla N° 5. Distribución del Síndrome de Burnout en los docentes de áreas clínicas y no clínicas de la escuela de odontología de la Universidad José Antonio Páez

S. Burnout	(f)	%
PRESENTE	30	40
INDICIO	24	32
AUSENTE	21	28
	75	100

Fuente: Inventario de Burnout de Maslach y Jackson

Análisis de los resultados.- En los datos arrojados se puede estimar que: existen 30 docentes, es decir el 40% de la población estudiada que presenta síndrome de Burnout ya que tienen alta puntuación en Cansancio Emocional y Despersonalización, además de baja puntuación en la Realización Personal; 24 docentes representando un 32%, con indicio de padecerlo (dos sub escalas afectadas) y 21 docentes, para un 28%, con indicador ausente. La presencia y los indicios del Síndrome de Burnout entre los docentes de las áreas clínicas y no clínicas de la UJAP, representan un porcentaje significativo, lo que se corresponde con estudios previos como el desarrollado por Frías quien proporciona evidencias significativas sobre la presencia del Síndrome de Burnout en académicos universitarios,

identificando factores de riesgo en salud laboral [09]. Al mismo tiempo, estos hallazgos confirman la bibliografía consultada donde se afirma que el Burnout hace referencia a un tipo de patología laboral e institucional generado en profesionales que mantienen una relación constante y directa con otras personas, máxime cuando esta relación es catalogada de ayuda (médicos, enfermeros, profesores), su origen se basa en cómo estos individuos interpretan y mantienen sus propios estadios profesionales ante situaciones de crisis permanente [18], como la que se ha estado viviendo de manera acentuada en el país durante el año 2019 con los problemas del servicio eléctrico nacional y en el año 2020 con la aparición del virus Covid-19.

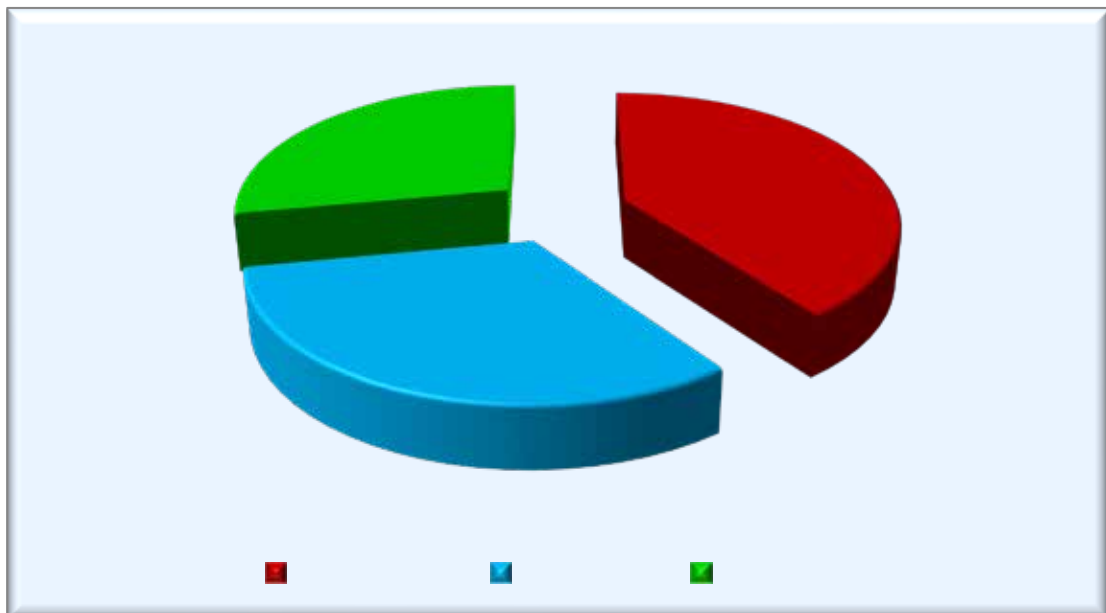


Gráfico 3. Distribución relativa del Síndrome de Burnout en los docentes de áreas clínicas y no clínicas de la escuela de odontología de la Universidad José Antonio Páez (Hernández y Rosales, 2020).

Dimensión: Aspectos de Maslach y Jackson

Indicador: Factores MBI Agotamiento o cansancio emocional (CE);
Despersonalización (D) y Realización personal (RP)

Tabla N° 6. Distribución de factores MBI Agotamiento emocional (AE); Despersonalización (D) y Realización personal (RP) en los docentes de áreas clínicas y no clínicas de la escuela de odontología de la Universidad José Antonio Páez

	CE		D		RP	
S.B.	(f)	%	(f)	%	(f)	%
BAJO	34	45,33	31	41,33	30	40
MEDIO	10	13,34	7	9,34	7	9,34
ALTO	31	41,33	37	49,33	38	50,66
	75	100	75	100	75	100

Fuente: Inventario de Burnout de Maslach y Jackson

Análisis de los resultados.- En relación al agotamiento o cansancio emocional (CE), se puede visualizar que el índice **BAJO** se presenta en 34 docentes con un 45,33 %; el índice **MEDIO** 10 docentes para un 13,34% y el índice **ALTO** con un número de 31 docentes para un 41,33%, lo que denota un porcentaje no óptimo de odontólogos docentes de la UJAP, con ausencia de un agotamiento físico y mental, pudiendo estos manejar competentemente las condiciones y horarios adecuados para el trabajo y las horas de descanso suficientes para recuperarse totalmente luego de una jornada laboral. Sin embargo, los profesores que tiene un nivel medio y alto

de CE constituyen aproximadamente el 54,67 % del total de la muestra de esta investigación, cifras representativas que ameritan un alerta y constante expectación.

En lo referente a la segunda dimensión Despersonalización se puede visualizar que 31 docentes (41,33%), poseen un nivel **BAJO** de despersonalización (D), lo que podría reflejar que este porcentaje de docentes de la UJAP, presentan una actitud humanizada y objetiva hacia sus alumnos/as y hacia quien recibe sus servicios, acompañada de una alta motivación laboral. Sin embargo, cabe resaltar que 07 docentes con un 9,34% tienen un nivel **MEDIO** y 37 docentes con un 49,33% poseen un nivel **ALTO**, lo que se traduce en un endurecimiento, frialdad y distanciamiento frente a los estudiantes y pacientes en general.

En lo que a la Realización personal se refiere, se puede apreciar el nivel **Bajo** con treinta 30 docentes para un 40%; el nivel **Medio** con 07 docentes con un 9,34% de la población y el índice **Alto** con predominancia de 38 docentes para un 50,66% lo que destaca que la mitad de los docentes consultados de la UJAP percibe niveles altos de autocontrol y respuestas efectivas en su desempeño laboral, lo que denota confianza y la presencia de un positivo auto-concepto como resultado de las situaciones que se presentan a diario en la UJAP. En contraste, un significativo número de docentes (37), según la sub escala del cuestionario MBI, refieren la

sensación de no hacer adecuadamente las tareas y ser incompetente en la solución de las dificultades del trabajo. Estos resultados difieren con lo conseguido por Bejjani y Medina en donde el 88% de los docentes se sentían altamente realizados (6).

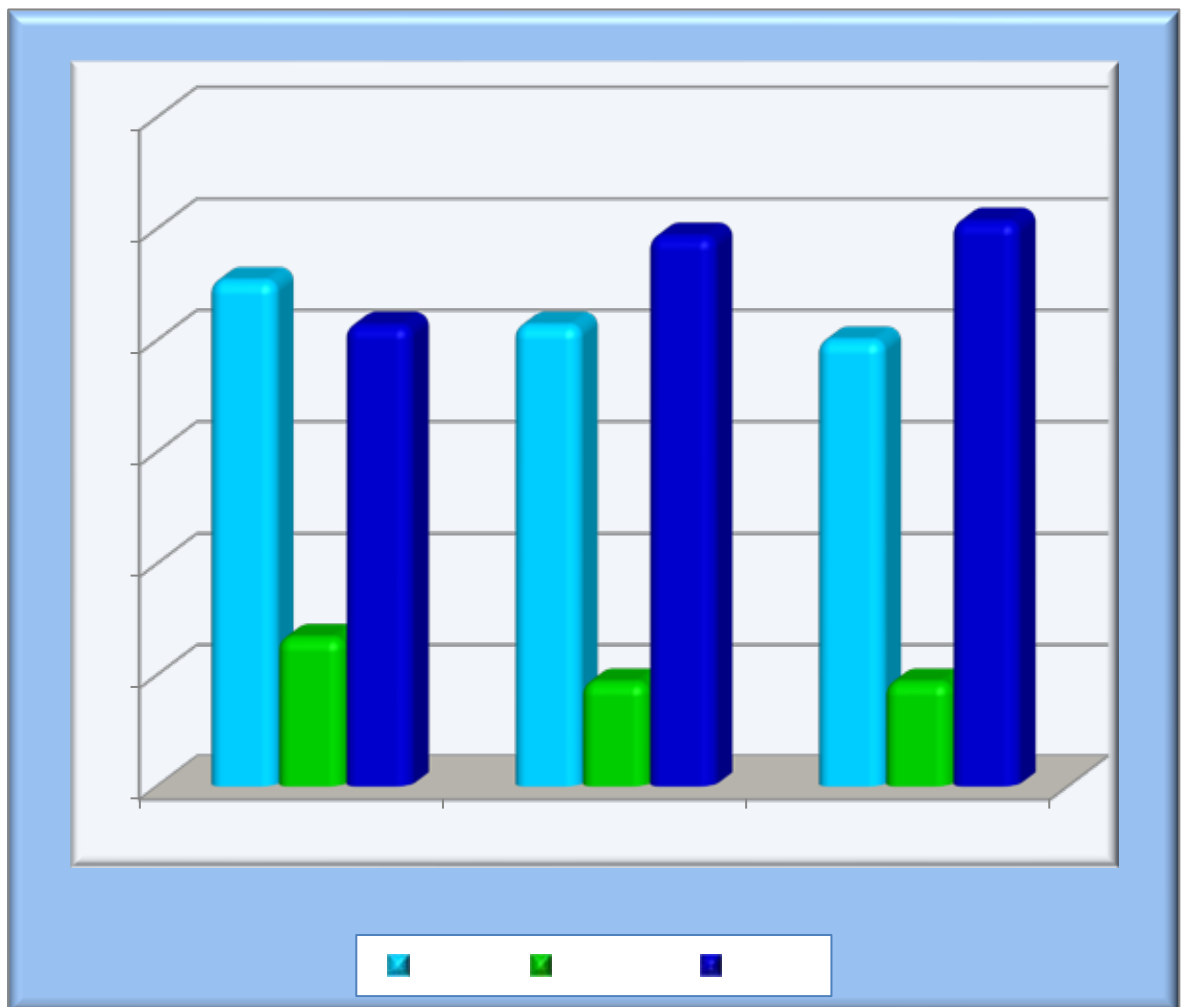


Gráfico 4. Distribución de factores MBI Agotamiento emocional (AE); Despersonalización (D) y Realización personal (RP) en los docentes de áreas clínicas y no clínicas de la escuela de odontología de la Universidad José Antonio Páez. (Hernández y Rosales, 2020).

Dimensión: Valoración Indicis de Burnout.

Indicador: Agotamiento emocional (AE); Despersonalización (D) y Realización personal (RP) según puntajes indicadores

Tabla N° 7. Distribución de valores de Indicis de Síndrome de Burnout Agotamiento o Cansancio emocional (CE); Despersonalización (D) y Realización personal (RP) en los docentes de áreas clínicas y no clínicas de la escuela de odontología de la Universidad José Antonio Páez

	(f)	%
CE > 26	31	41,33
DE > 9	37	49,33
RP < 34	30	40

Fuente: Inventario de Burnout de Maslach y Jackson

Análisis de los resultados.- En los datos arrojados se puede apreciar que 31 docentes, es decir el 41,33%, tienen una alta puntuación en la sub escala Cansancio Emocional, siendo mayor a 26 puntos. Asimismo, en la sub escala Despersonalización 37 docentes tienen una puntuación superior a 9 puntos lo que representa el 49,33% y finalmente en la sub escala Realización personal, 30 docentes que en términos porcentuales representa el 40%, obtuvieron una puntuación menor a 34 puntos. Ahora bien, siguiendo las recomendaciones de las autoras del MBI se puede considerar alta la prevalencia de Burnout en los docentes de las áreas clínicas y no clínicas de la UJAP ya que presentan un alto nivel de agotamiento emocional y despersonalización y un bajo nivel de realización personal, si bien la

ausencia de un criterio consensuado de “caso de Burnout” y las numerosas variaciones metodológicas hacen imposible determinar y comparar correctamente prevalencias de Burnout. [24], en este orden de ideas, Maslach y Jackson dan su recomendación en el sentido de mantener separadas las puntuaciones de cada dimensión (cansancio emocional, despersonalización y realización personal), y no combinarlas en una puntuación única. Se debe recordar que este instrumento no arroja un puntaje total que determine presencia o ausencia de Burnout, sino puntajes individuales para cada una de las tres dimensiones evaluadas, que se categorizan como bajo, medio o alto de acuerdo a puntos de corte predeterminados para cada grupo profesional [03].

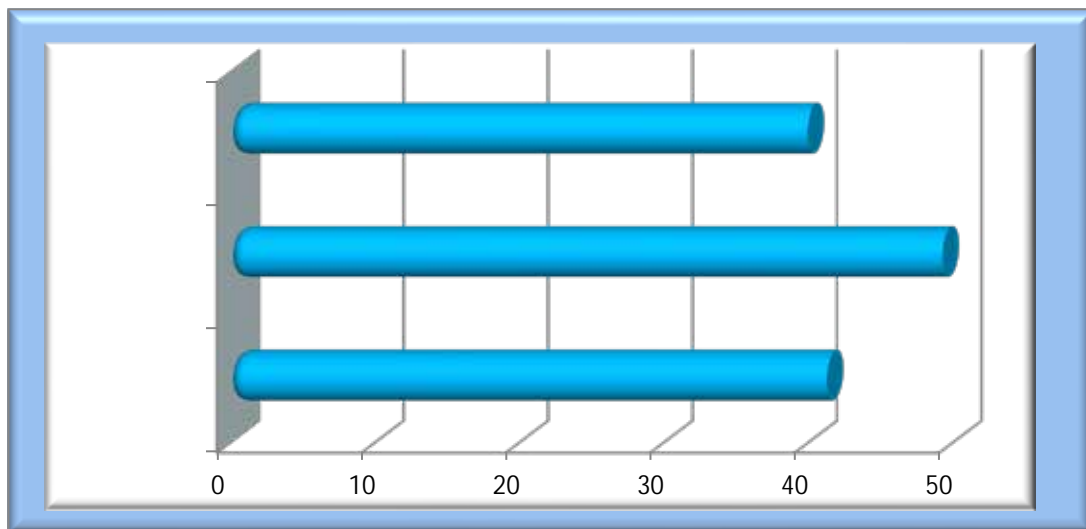


Gráfico 5. Distribución relativa de valores de Indicadores de Síndrome de Burnout Agotamiento emocional (AE); Despersonalización (D) y Realización personal (RP) en los docentes de áreas clínicas y no clínicas de la escuela de odontología de la Universidad José Antonio Páez. (Hernández y Rosales, 2020).

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Las conclusiones que se presentan a continuación, tienen como función principal dar cuenta del logro, tanto de los objetivos específicos de esta investigación, como del objetivo general. Para llevar a cabo lo anterior, se tomó como referencia los resultados obtenidos fruto del análisis realizado en el apartado anterior. Por otra parte, en este capítulo se mencionan las principales limitaciones, implicaciones y recomendaciones que surgieron de este estudio:

- 1.- En la población de docentes de áreas clínicas y no clínicas de la UJAP, predominó el sexo femenino; el rango de edades con mayor proporción fue a partir de los 40 años. En cuanto al estado civil, la distribución es análoga entre solteros y casados o que viven en pareja.

2. En cuanto a la situación administrativa, hay predominio de los docentes contratados en las áreas clínicas y no clínicas, sobre los docentes ordinarios de la UJAP; el rango del tiempo de ejercicio profesional como odontólogo es mayor de 8 años en la mayoría de los encuestados. En cuanto a la experiencia como docente hay predominio del rango entre los 5 a 8 años. En

lo referido al número de alumnos atendido por semestre, la mayoría de los profesores más de 50 alumnos por semestre.

3.- Hay un 40% de la población estudiada que son portadores del síndrome de Burnout y un 32% de dicha población, con indicios a padecerlo. Es necesario, llevar a cabo acciones de prevención enfocadas en esta población, con la finalidad de que estas personas que se encuentran en riesgo puedan hacer introspección hacia sus emociones y su labor, esto podría evitar el ausentismo o los días incapacidad del servicio docente.

4.- Existe en la primera dimensión agotamiento o cansancio emocional, mayor prevalencia de los índices medio y alto de los docentes de las áreas clínicas y no clínicas con una antigüedad igual o mayor a 5 años de la UJAP. En lo referente a la segunda dimensión Despersonalización también prevalecen los niveles **Medio** y **Alto**, lo que se traduce en un endurecimiento, frialdad y distanciamiento frente a los estudiantes y pacientes en general. En lo que a la Realización personal se refiere, la prevalencia de los niveles **Bajo** y **Medio** se equiparan con el nivel **Alto** para el grupo de docentes.

5.- Según puntajes indicadores en la sub escala Cansancio emocional (CE) un porcentaje significativo de los docentes de las áreas clínicas y no clínicos con una antigüedad igual o mayor a 5 años, tienen una valoración mayor a 26 puntos. De la misma manera, en la sub escala Realización personal el

similar porcentaje de los docentes, obtuvo una puntuación menor a 34 puntos; mientras que en la sub escala Despersonalización una proporción mayor tienen una puntuación superior a 9 puntos, lo que de acuerdo a las autoras del MBI se puede considerar caso de Burnout ya que presentan un alto nivel de agotamiento emocional y despersonalización y un bajo nivel de realización personal.

6.- A pesar de la creencia generalizada de que la docencia es un trabajo sencillo y cómodo, esto no es así, ya que los docentes y más aún los del área de la salud, están expuestos a diversas fuentes de riesgo psicosocial como el estrés laboral, producto del contacto prolongado con los estudiantes, dentro de un contexto económico, social y organizacional, que les es muchas veces adverso.

Recomendaciones

De las conclusiones previamente presentadas, se desprende:

1.- Realizar el análisis de las condiciones de trabajo del docente de las áreas clínicas y no clínicas de los docentes con una antigüedad mayor a 5 años, en especial aquellas a las que los docentes evaluados le atribuyen un carácter estresante, para implementar por el sistema acciones de cambio organizacional que permitan revertir estos procesos y prevenir su aparición.

2.- Implementar tácticas para liderar la armonía en el entorno laboral de cada

área, con el objetivo de formar un entorno profesional provechoso no solo para el odontólogo docente sino también para los estudiantes y para los usuarios de servicio, con esta idea lograr el descenso del desarrollo de este síndrome.

3. Implementar programas de entrenamiento en relaciones interpersonales con todos los docentes para de esta forma crear una estrecha comunicación; que permita identificar los momentos de estrés y poder saber actuar ante ello.

4. Para revertir los diversos riesgos psicosociales, hace falta investigar en mayor medida otras variables como los estilos de afrontamiento, la sobrecarga laboral, etcétera; pero también se deben implementar medidas organizacionales para capacitar a los docentes y fomentar formas de trabajo y relaciones laborales más saludables.

5. Dar a conocer a las autoridades de la UJAP los resultados de la presente investigación para que se promuevan o implementen las medidas preventivas y paliativas como, la evaluación del potencial de personalidad en los docentes de las áreas clínicas y no clínicas con una antigüedad mayor de 5 años que permita mejorar su estilo de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (2011) Un reporte sobre la salud. Revisión número 11 de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos (CIE-11).
2. Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social. Issues*, 30, 159-165.
3. Maslach, C. & Jackson, S. E. (1981). *Maslach Burnout Inventory (Research Edition)*. Palo Alto: Consulting Psychologist Press.
4. Pines, A. & Aronson, E. (1988). *Career Burnout: Causes and cures*. New York: Free Press.
5. Carrasco, A., Espejo de Viñas, R. (2000) *Salud-Trabajo*. Montevideo: Nordan-Comunidad
6. Bejjani y Medina (2019). *Síndrome de Burnout en odontólogos docentes de áreas clínicas de la Universidad José Antonio Páez*. UJAP. Valencia estado Carabobo
7. Instituto Nacional de Administración Pública en España(2013). *Síndrome de Burnout en profesionales de la salud*. [Http://www.inap.es](http://www.inap.es)

8. Maslach, C. & Jackson, S.E. (1986). Maslach Burnout Inventory (2a .ed). Palo Alto, CA: ConsultingPsychologistPress.
9. Frías (2018) Aparición del Síndrome de Burnout asociado a la rutina ocupacional de académicos/as universitarios/as. Facultad de medicina. Universidad de Chile
10. Retamozo (2017) Síndrome de Burnout y el compromiso organizacional en odontólogos de la clínica dental Víctor Raúl Haya de La Torre, Lima. Tesis de maestría. Universidad Cesar Vallejo. Lima Perú.
11. Soto (2017) Clima laboral y Síndrome de Burnout en docentes de una institución educativa pública emblemática de Huaral. Universidad Cesar Vallejo. Lima Perú.
12. Maslach, C. Burned-out. Hum Behav. 1976; 5:16-22.
13. Maslach, C., Schaufeli, W. & Leiter, M. Job Burnout. AnnuRevPsychol. 2001;52:397 422.
14. Boudreau, R. & Nakashima, J. A bibliography of Burnout citations, 1990-2002. Winnipeg, CA: ASAC; 2002.

15. Martínez M, Guerra P. Síndrome de Burnout: El riesgo de ser un profesional de ayuda. Salud y Cambio. Revista Chilena de Medicina Social. Año 6, Nº 23- 45. 1997.
16. Pines A, Aronson E. Citados por Castillo Ramírez S. El síndrome de "Burnout" o síndrome de agotamiento profesional. Med. Leg. Costa Rica v.17 n.2 Heredia mar. 2001. [acceso 25 de Septiembre de 2010]. Disponible en: www.scielo.org
17. Leiter, M. & Maslach, C. The impact of interpersonal environment on Burnout and organizational commitment. J OrganBehav. 1988;9:297-308.
18. Atance Martínez JC. Aspectos Epidemiológicos del Síndrome de Burnout en Personal Sanitario. Rev. Esp. Salud Pública vol.71 n.3 Madrid. 1997. [acceso 12 de Junio de 2006]. Disponible en: www.scielo.org.
19. Perel de Goldvarg N. El estrés y el síndrome de Burnout en los profesionales de la salud. Claves en Psicoanálisis y Medicina. Hacia la Interdisciplina. 2000, 17/18.
20. Moreno Giménez B. CBB: Criterios Diagnósticos. Departamento de Psicología Biológica y de la Salud. Universidad Autónoma de Madrid.

Información enviada por el Dr. Moreno Gimenez a través de correo electrónico.

21. Gil-Monte PR, Peiró JM. Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de Psicología*, 15 (2), 261-268. 1999. [acceso 26 de Mayo de 2011]. Disponible en: http://www.um.es/facpsi/analesps/v15/v15_2pdf/12v98_05Llag2.PDF (fecha de Ingreso: 26 Mayo de 2011)
22. Maslach C; Jackson S. The measurement of experienced Burnout. *Journal of Occupational Behaviour* Vol. 2.99-113 (1981).
23. Wolfberg E. "La salud de los profesionales de la salud: riesgos y prevención" en *Prevención en Salud Mental*. Buenos Aires: Lugar Editorial SA. 2002. 44. American Medical Association. Council on Mental Health, *The sick physician*, 1973.
24. Zaldúa G. Lodieu MT. El síndrome de Burnout. El desgaste profesional de los trabajadores de la salud. *La salud en Crisis. Un análisis desde la perspectiva de las ciencias sociales*. Buenos Aires: Editorial Dunken, 2000. NIVELES DEL BURNOUT
25. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (2000). Gaceta Oficial No. 36.860 (Extraordinaria). Caracas.

26. Pardinás, F. (2000). Metodología y técnicas de investigación en ciencias sociales. Introducción elemental. México: Editorial siglo veintiuno editores S.A.
27. Sabino, C. (1992). El proceso de Investigación. Caracas: Editorial Panapo de Venezuela, C.A.
28. Palella, S. y Martins, F. (2003). Metodología de la Investigación Cuantitativa. Caracas
29. Hernández, Fernández y Baptista (2000), Metodología de la Investigación, México: Mc Graw Hill
30. Seijas, Z. (2001). Investigación por Muestreo. Caracas. Universidad Central de Venezuela. Facultad de Ciencias Económicas y Sociales. División de Publicaciones.
31. Tamayo, M. y Tamayo J. (2005). El proceso de la Investigación Científica. México: Editorial Limusa.
32. Zorrilla, A. y Torres, X. (2002). Guía para Elaborar La Tesis. México: Editorial Mc-Graw Hill.
33. Bisquerra, R. (1999). Métodos de Investigación Educativa, Guía Práctica. España: Ediciones CEAC.
34. Busot, A. (1988), Investigación Educativa. Caracas: Editorial Ediluz.

35. Moriana y Herruzo (2004), Estrés y Burnout en profesores.
España. Editorial CEAC

Anexos

Anexo 1

Tabla de Operacionalización de variables.

Variables	Dimensión	Indicador	Ítems	Instrumento
Factores	Personales	Género Edad Estado Civil	1 2 3	Cuestionario
	Contextuales laborales	Situación Administrativa Años de experiencia como Odontólogo Años de experiencia como Odontólogo Docente N° de alumnos que atiende por semestre	5 6 7 8	
Síndrome de Burnout	Aspectos de Maslach y Jackson	Indicio de BO Agotamiento emocional (AE) Despersonalización (D) Realización personal (RP)	Presente Ausente 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20 5, 10, 11, 15, 22 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21	Test de Maslach y Jackson (MBI)
	Valoración Indicios de Burnout	A.E DE RP	Más de 26 Más de 9 Menos 34	

Fuente: Hernández y Rosales (2020)

Anexo 2



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



ESTUDIO COMPARATIVO DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN DOCENTES DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

El cuestionario que le presentamos a continuación, está destinado a obtener información sobre las condiciones y dificultades que caracterizan la situación profesional de los Odontólogos docente de la UJAP. Le pedimos su colaboración respondiendo con sinceridad a cada pregunta. Por favor responda todos los ítems y señale su respuesta marcando con un aspa (**X**) sobre el número que mejor le describa. Sus respuestas serán tratadas con total confidencialidad y en todo momento tendrán un carácter anónimo. Asimismo le informamos que las conclusiones que se obtengan, serán puestas a su disposición si desea acceder a ellas. Muchas gracias por su atenta colaboración

Respecto a su situación personal y profesional:

1.- Género:

- a) Mujer
- b) Hombre

2.- Edad:

- a) De 25 a 30
- b) De 31 a 40
- c) De 41 a 50
- d) De 51 a 60
- e) Más de 61

3.- Estado Civil:

- a) Soltero (a)
- b) Casado(a) o viviendo en pareja
- c) Divorciado (a)
- d) Viudo (a)
- e) Separado (a)

4.- Número de hijos

- a) Ninguno
- b) Uno
- c) Dos
- d) Tres
- e) Más de tres

5.- Situación administrativa

- a) Ordinario (a)
- b) Contratado (a)

6.- Años de experiencia como odontólogo

- a) De 5 a 6 años
- b) De 7 a 8 años
- c) Más de 8 años

7.- Años de experiencia como odontólogo docente en la UJAP

- a) De 5 a 6 años
- b) De 7 a 8 años
- c) Mas de 8 años

8.- Número de alumnos que atiende por semestre:

- a) Entre 25 y 50
- b) Entre 51 y 75
- c) Entre 76 y 100
- d) Mas de 101

CUESTIONARIO BURNOUT

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

0= NUNCA.

1= POCAS VECES AL AÑO.

2= UNA VEZ AL MES O MENOS.

3= UNAS POCAS VECES AL MES.

4= UNA VEZ A LA SEMANA.

5= UNAS POCAS VECES A LA SEMANA.

6= TODOS LOS DÍAS.

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