



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN ALUMNOS DE  
PRECLÍNICA Y CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE LA  
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS AREQUIPA – 2016.**

Tesis presentada:  
VANEZA GAVI NUÑONCCA MEZA  
para optar el Título Profesional de  
Cirujano Dentista

AREQUIPA – PERÚ

2016

## **DEDICATORIA**

Con todo cariño para mis padres y hermanos que hicieron todo lo posible para que yo pueda lograr mis sueños, y que con mucho esfuerzo y perseverancia logramos, juntos terminar este largo camino. A ustedes, por siempre mi corazón y agradecimiento.

## **AGRADECIMIENTOS**

Gracias a Dios, por haberme guiado y dado fortaleza para culminar esta etapa de mi vida. Agradezco también a mis padres por su esfuerzo, dedicación y entera confianza, para lograr todas y cada una de mis metas. Gracias a mis asesores Mg. Luis Mamani Rafael, Dr. Xavier Sacca Urday y Dra. María Luz Nieto Muriel, por el apoyo, paciencia y orientación, sugerencias que contribuyeron al mejoramiento del presente trabajo.

## ÍNDICE

<b>RESUMEN</b>	<b>I</b>
<b>SUMMARY</b>	<b>II</b>
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>INTRODUCCION:</b>	<b>9</b>
1. Título	<b>10</b>
2. Justificación	<b>10</b>
3. Problema de Investigación	<b>11</b>
4. Área del Conocimiento	<b>11</b>
5. Objetivos	<b>11</b>
<b>CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO</b>	
<b>1. Marco Teórico</b>	<b>13</b>
<b>1.1. Síndrome de Burnout</b>	<b>13</b>
1.1.1. Introducción	<b>13</b>
1.1.2. Definición	<b>13</b>
1.1.3. Desarrollo histórico del Síndrome de Burnout	<b>14</b>
1.1.4. Causas del Síndrome de Burnout	<b>16</b>
1.1.5. Fases del proceso del síndrome de Burnout	<b>18</b>
1.1.6. Sintomatología del Síndrome de Burnout	<b>19</b>
1.1.7. Niveles clínicos del Síndrome de Burnout	<b>21</b>
1.1.8. Consecuencias del Síndrome de Burnout	<b>21</b>
1.1.9. Características de personalidad del síndrome de Burnout	<b>21</b>
1.1.10. Prevención y manejo del síndrome de Burnout	<b>22</b>
<b>1.2. Maslach Burnout Inventory (MBI)</b>	<b>26</b>
1.2.1. Definición	<b>26</b>
1.2.2. Validez Factorial de MBI	<b>27</b>
1.2.3. Dimensiones para la medición del Síndrome de Burnout	<b>29</b>
1.2.4. Modelos explicativos del Burnout	<b>29</b>
<b>1.3. La Carrera Estomatológica y el Síndrome de Burnout</b>	<b>32</b>
1.3.1. Síndrome de Burnout en Estomatología	<b>31</b>
1.3.2. Factores asociados al Síndrome de Burnout	<b>33</b>

<b>2. Antecedentes Investigativos</b>	<b>35</b>
<b>3. Hipótesis</b>	<b>40</b>
<b>CAPÍTULO III: METODOLÓGICO</b>	
1. Ámbito de estudio	42
2. Tipo y diseño de investigación	42
3. Unidades de estudio	42
4. Población y Muestra	43
5. Técnicas y Procedimientos	44
6. Producción y Registro de Datos	47
7. Técnicas de Análisis Estadísticos	47
8. Recursos	48
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	
1. Resultados	50
2. Discusión	78
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>80</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>80</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>81</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>84</b>

## RESUMEN

El propósito de la investigación fue determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en los alumnos de preclínica y clínica de la Escuela de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas - Arequipa. Es importante el estudio de este síndrome, pues afecta de una manera muy especial a los profesionales de la salud, el que los conduce, si los afectara, a sentirse frustrados, con agotamiento personal y sin realización personal.

Se utilizó un instrumento de medición como el Inventario de Evaluación del Síndrome de Burnout de Maslach (MBI), que consta de 22 ítems e incluyen los posibles factores desencadenantes del mismo. Participaron en total 115 alumnos de la Escuela Profesional de Estomatología, correspondiente al VII (50 alumnos), al VIII (45 alumnos) y al IX semestre (20 alumnos). La presente investigación es de tipo no experimental, con diseño transversal, de campo, prospectivo y descriptivo.

Los resultados han mostrado que el 35.7% de los alumnos evidenciaron niveles altos de Agotamiento Personal, el 33.9% presentaron niveles altos de despersonalización y el 40.9% calificaron con niveles bajos de realización personal. Así mismo, el 9.6% de los encuestados están siendo afectados con el Síndrome de Burnout.

Así mismo, se ha encontrado relación del síndrome con el sexo (siendo el más afectado el femenino), con el estado civil (estando más predispuestos los casados), con el tipo de matrícula (siendo los regulares en los que prevalece más) y la ocupación (donde los que sólo estudian son los más afectados).

**Palabras Clave:** Síndrome de Burnout, prevalencia, Estomatología.

## SUMMARY

The purpose of the research was to determine the prevalence of burnout syndrome in preclinical and clinical students of the School of Stomatology of the University Alas Peruanas - Arequipa. It is important to study this syndrome, affecting a very special to health professionals, which leads, if affected, feeling frustrated, staff exhaustion and unstaffed embodiment.

A measuring instrument such as Evaluation Inventory Maslach Burnout Syndrome (MBI), consisting of 22 items and include the possible triggers of it was used. They participated in all 115 students of the Professional School of Stomatology, corresponding to VII (50 students), the VIII (45 students) and IX semester (20 students). This research is non-experimental, with transversal design, field, prospective and descriptive.

The results showed that 35.7% of students showed high levels of Personal Exhaustion, 33.9% had high levels of depersonalization and 40.9% qualifying with low levels of personal fulfillment. Also, 9.6% of respondents are affected with the burnout syndrome.

Also, it has been found regarding the syndrome with sex (being the most affected female), marital status (married being more likely) with the type of registration (being regular in prevailing over) and occupation (where those who study are only the most affected).

**Keywords:** Burnout syndrome, prevalence, Stomatology.

# **CAPITULO I: INTRODUCCIÓN**



## INTRODUCCIÓN

En el presente estudio se propone poner de manifiesto la Prevalencia del Síndrome de Burnout, producido no sólo por las exigencias de los años de estudio, sino también por el cambio que produce la práctica preclínica y clínica.

Durante mucho tiempo, la odontología se ha visto como una profesión exigente que genera mucho desgaste físico y mental en el futuro profesional. En muchas ocasiones, se ha podido observar que algunos estudiantes comienzan a experimentar estrés cuando empiezan las prácticas clínicas, debido a que en esta época empiezan a realizar sus prácticas en pacientes reales; además, de recibir contenido teórico y práctico estomatológico.

El Síndrome de Burnout no solo afecta al área laboral sino también a la académica. Es importante considerar que el proceso de formación de un alumno en una universidad suele ser una experiencia de aprendizaje que por lo general también va acompañada de estrés académico.

Los universitarios están sometidos a un conjunto de situaciones altamente estresantes, debido a que suelen experimentar una falta de control sobre el nuevo ambiente potencialmente generador de estrés.

El estrés en los estudiantes de estomatología puede ser multifactorial, atribuyendo a las situaciones generadoras de este, la competencia entre compañeros, responsabilidad por labores académicas, sobrecarga de tareas y trabajos de cursos, evaluación de los profesores en el área clínica, tiempo para cumplir con las actividades; generando trastornos en el sueño, cansancio permanente, dolores de cabeza, problemas de digestión. <sup>(8)</sup>

En la actualidad se considera que el Síndrome de Burnout es un estrés de tipo laboral caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y sentimiento de baja realización personal o profesional. <sup>(15)</sup>

## **1. Título**

Prevalencia del Síndrome de Burnout en alumnos de Preclínica y Clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Arequipa – 2016.

## **2. Justificación**

El Síndrome de Burnout también llamado "síndrome del trabajador quemado" es un tipo de estrés laboral y profesional. Esta patología, fue descrita por primera vez en 1969 y al principio se denominó "staff Burnout", para referirse al extraño comportamiento que presentaban algunos oficiales de policía de aquella época. Posteriormente, en la década de los 70, se acuñó el término que conocemos hoy en día.

El Síndrome de Burnout, siendo definido como un síndrome de cansancio emocional, despersonalización, y una menor realización personal, que se da en aquellos individuos que están en contacto directo con personas; se ha constatado que todos los profesionales y alumnos sea cual fuere su ocupación, son susceptibles de desanimarse y perder su entusiasmo por su trabajo.

En la actualidad, se observa que los estudiantes en general, y muy en particular los alumnos de Estomatología, están sometidos a cargas académicas prolongadas que le requieren desarrollar actividades durante todo el día y va experimentando también, grados de estrés y ansiedad donde puede influir en su desempeño; además, existen otros factores de riesgo como conflictos interpersonales, situación económica, habilidad en los procedimientos clínicos que pueden provocar signos y síntomas que desencadenan en el alumno depresión, baja autoestima, cefalea, náuseas, espasmos abdominales, vértigo, trastornos del equilibrio, trastornos del sueño, entre otros.

Es por esto, que se considera importante realizar esta investigación para saber cómo se ubica este síndrome en los alumnos de preclínica y clínica, aporte que permitirá establecer estrategias para minimizar su presencia.

### **3. Problema de Investigación**

¿Cuál es la prevalencia del Síndrome de Burnout en alumnos de Preclínica y Clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Arequipa?

### **4. Área Del Conocimiento**

- a. **Área:** Ciencias de la Salud
- b. **Campo:** Odontología
- c. **Especialidad:** Odontología Preventiva y Comunitaria
- d. **Línea:** Síndrome de Burnout

### **5. Objetivos**

- Analizar la prevalencia del síndrome de Burnout en los alumnos de preclínica y clínica.
- Determinar la prevalencia de Agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en los alumnos de preclínica y clínica.
- Determinar la prevalencia del síndrome de Burnout según semestre académico en los alumnos de preclínica y clínica
- Determinar la prevalencia del síndrome de Burnout según el sexo en los alumnos de preclínica y clínica.
- Determinar la prevalencia del síndrome de Burnout según el estado civil de los alumnos de preclínica y clínica.
- Determinar la prevalencia del síndrome de Burnout según el tipo de matrícula de los alumnos de preclínica y clínica.
- Determinar la prevalencia del síndrome de Burnout según la ocupación en los alumnos de preclínica y clínica.
- Determinar la prevalencia del síndrome de Burnout según la edad en los alumnos de preclínica y clínica.

# **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

## **1. Marco Teórico:**

### **1.1. Síndrome de Burnout**

#### **1.1.1. Introducción:** <sup>(21)</sup>

A los estudiantes Estomatológicos se les exige tener prácticas profesionales desde su formación, lo que implica atender a pacientes, mantener el cuidado e higiene del instrumental, reportar las actividades ante sus profesores y además ante los responsables de las clínicas donde realizan su función. Con todo ello, no todos los estudiantes se verán afectados por el estrés, sin embargo, la respuesta a las exigencias de su actividad dependerá de la disposición personal para afrontar las demandas de su profesión.

Por esta razón, las escuelas de estomatología deberían hacer todo el esfuerzo para equilibrar las demandas de formación académica y clínica para obtener calidad en el trabajo de los estudiantes.

Las señales son fácilmente detectables en las actividades diarias por el conjunto de signos psíquicos que producen estados de alarma que inducen al individuo a la denominada lucha o huida que terminan en la adaptación o agotamiento que puede contribuir a desórdenes generales o específicos de estrés.

#### **1.1.2. Definición:**

El síndrome de Burnout, es un estado progresivo de agotamiento físico y mental, una falta de motivación absoluta, y como respuesta a presiones prolongadas que la persona sufre ante factores estresantes, que puede aparecer en cualquier ámbito, no solo laboral; y en especial, por importantes cambios de comportamiento en quienes lo padecen. <sup>(29)</sup>

Es considerado un factor de riesgo en el sector salud que se presenta por consecuencia del estrés laboral crónico que afecta

a los profesionales que trabajan en contacto directo con otras personas. <sup>(15)</sup>

Actualmente, la Organización Mundial de la Salud describe el Burnout como un “Problema relacionado con el desgaste profesional y dificultad para afrontar la vida”, lo que hace que este síndrome sea de importancia a nivel mundial. <sup>(14)</sup>

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) plantea: “La lucha contra el estrés en el trabajo será uno de los grandes empeños que deberán acometer tanto los gobiernos como los empleadores en los próximos años. Las empresas que probablemente tengan más éxito en el futuro serán las que ayuden a los trabajadores a hacer frente al estrés y reacondicionen el lugar de trabajo para adaptarlo mejor a las aptitudes y aspiraciones humanas”. <sup>(26)</sup>

### **1.1.3. Desarrollo histórico del Síndrome de Burnout:** <sup>(7)</sup>

El estudio de este síndrome ha sido acometido por muchos investigadores, ya que durante las dos últimas décadas el concepto 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.

Herbert Freudenberger (USA) quien, en 1974, describe por primera vez este síndrome de carácter clínico. Básicamente, este cuadro explicaba el proceso de deterioro en la atención profesional y en los servicios que se prestaban en el ámbito educativo, social, sanitario y salud. Él lo definió como "una sensación de fracaso y una experiencia agotadora que resulta de una sobrecarga por exigencias de energía, recursos personales".

Cristina Maslach (1976) estudió lo que denominaba "pérdida de responsabilidad profesional", así, desde el ámbito psicosocial, describía el síndrome sin estigmatizar psiquiátricamente a la persona. Son las excesivas demandas emocionales externas e internas imposibles de satisfacer las que producen la vivencia de fracaso personal, tras invertir al trabajo de una carga emocional excesiva.

En 1986, Maslach y Jackson, define el síndrome como "un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas." En estos primeros estudios se destacaba más la importancia de las diferencias individuales, como de personalidad con influencia de las condiciones de académicas.

En 1988 Pines y Aronson proponen una definición más amplia, no restringida a las profesiones de ayuda: "Es el estado de agotamiento mental, físico y emocional, producido por la involucración crónica en el trabajo en situaciones con demandas emocionales". Las excesivas demandas psicológicas no se dan únicamente en el servicio directo al público, sino que pueden darse también en otros ámbitos laborales, como en puestos directivos, en el trabajo comercial, en la política.

Pines destaca la importancia, desde la prevención, de la calidad de las relaciones interpersonales en el trabajo, del modo de supervisión y de las oportunidades de aprendizaje continuo y desarrollo de la carrera académica.

#### 1.1.4. Causas del Síndrome de Burnout <sup>(19)</sup>

Según el investigador Vicente D'Ocon, las principales causas del Burnout son:

- Sobrecarga de Trabajo y/o ocupación poco estimulante.
- Poca participación en la toma de decisiones.
- Falta de medios para realizar la tarea.
- Excesiva burocracia.
- Pérdida de identificación con lo que se realiza.
- Percepción de que no se recibe refuerzo cuando el trabajo se desarrolla eficazmente, pero sí se puede producir castigo por hacerlo mal.
- Baja expectativa de qué hacer para que en el trabajo sea tenido en cuenta y valorado como merece.

El origen del Síndrome de Burnout se sitúa en las demandas de interacción que se producen en el entorno académico. Cuando esas exigencias son excesivas y conllevan una tensión en el aspecto emocional y cognitivo, generan las condiciones propicias para que se produzca estrés.

Se han evidenciado múltiples causas del síndrome. Estos desencadenantes son aquellas demandas nocivas, cualitativa o cuantitativamente, que impactan sobre el futuro profesional, independientemente de las características individuales de la persona.

Si bien, como es lógico, dependiendo de algunas variables de personalidad, sociodemográficas individuales o de entorno personal, pueden darse evoluciones diferentes en el desarrollo del Síndrome, y se pueden identificar tres grupos de estresores susceptibles de desencadenar el Burnout:



- **Factores de riesgo a nivel de organización:** <sup>(13)</sup>
  - Estructura de la organización muy jerarquizada y rígida.
  - Exceso de burocracia, "burocracia profesionalizada".
  - Falta de apoyo instrumental por parte de la organización.
  - Falta de participación de los trabajadores
  - Falta de coordinación entre las unidades
  - Falta de refuerzo o recompensa
  - Falta de desarrollo profesional
  - Relaciones conflictivas en la organización
  - Estilo de dirección inadecuado
  - Falta de formación práctica a los trabajadores en nuevas tecnologías
  - Desigualdad percibida en la gestión de los Recursos Humanos.
- **Factores de riesgo a nivel individual** <sup>(13)</sup>
  - Alta motivación para la ayuda: grado de altruismo
  - Alto grado de idealismo
  - Alto grado de empatía
  - Elevado grado de perfeccionismo
  - Constancia en la acción
  - Baja autoeficacia.
  - Baja autoestima
  - Reducidas habilidades sociales
- **Factores de riesgo interpersonales** <sup>(13)</sup>
  - Dinámica negativa de trabajo
  - Falta de apoyo social
  - Trato con usuarios difíciles o problemáticos
  - Proceso de contagio social del Síndrome
  - Relaciones conflictivas con clientes
  - Falta de colaboración entre compañeros en tareas complementarias.
  - Relaciones tensas, competitivas, con conflictos entre compañeros y con usuarios.
  - Ausencia de reciprocidad en los intercambios sociales.

### **1.1.5. Fases del proceso del Síndrome de Burnout:** <sup>(13)</sup>

Archie Brodsky y Jerry Edewich (1980) definen el Burnout “como una pérdida progresiva del idealismo; energía y motivos vividos por la gente en las profesiones de ayuda; como resultado las condiciones de trabajo”. Integrando los diversos estudios que describen la transición por etapas del Síndrome, se pueden destacar cinco fases en el desarrollo del síndrome:

#### **1. Fase inicial, de entusiasmo:**

El individuo posee un alto nivel de energía para el trabajo, expectativas poco realistas sobre él y aún no sabe lo que puede alcanzar con éste. La persona se involucra demasiado y existe una sobrecarga de trabajo voluntario. Al comienzo de su carrera existen bastantes motivaciones intrínsecas. Hay una hipervalorización de su capacidad profesional que le lleva a no reconocer los límites internos y externos, algo que puede repercutir en sus tareas profesionales. El incumplimiento de expectativas le provoca, en esta etapa, un sentimiento de desilusión que hace que el trabajador pase a la siguiente etapa.

#### **2. Fase de estancamiento:**

No se cumplen las expectativas profesionales. Se empiezan a valorar las contraprestaciones del trabajo, percibiendo que la relación entre el esfuerzo y la recompensa no es equilibrada. En esta fase tiene lugar un desequilibrio entre las demandas y los recursos (estrés); por tanto, definitoria de un problema de estrés psicosocial. El profesional se siente incapaz para dar una respuesta eficaz.

#### **3. Fase de frustración:**

La frustración, desilusión o desmoralización hace presencia en el individuo. El trabajo carece de sentido, cualquier cosa irrita y provoca conflictos en el grupo de trabajo. La salud puede empezar a fallar y aparecer problemas emocionales, fisiológicos y conductuales.

#### **4. Fase de apatía:**

Sucedan una serie de cambios actitudinales y conductuales como la tendencia a tratar a los clientes de forma distanciada y mecánica, la anteposición cínica de la satisfacción de las propias necesidades al mejor servicio al cliente y por un afrontamiento defensivo evitativo de las tareas estresantes y de retirada personal. Estos son mecanismos de defensa de los individuos.

#### **5. Fase de quemado:**

Colapso emocional y cognitivo, fundamentalmente, con importantes consecuencias para la salud. Además, puede obligar al trabajador a dejar el empleo y arrastrarle a una vida profesional de frustración e insatisfacción.

Esta descripción de la evolución del Síndrome tiene carácter cíclico. Así, se puede repetir en el mismo o en diferentes trabajos y en diferentes momentos de la vida laboral.

#### **1.1.6. Sintomatología del Síndrome de Burnout: <sup>(1)</sup>**

- **Signos Psicósomáticos:**

Son a menudo tempranos signos de "Burnout" y dentro de ellos se incluyen:

- Dolores frecuentes de cabeza y estómago
- Fatiga crónica
- Úlceras o desórdenes gastrointestinales
- Pérdida de peso
- Hipertensión
- Aparición de alergias
- Cansancio
- Insomnio
- Dolor de cuello, cabeza y músculos
- Úlceras gástricas
- Pérdida progresiva de la energía, fatiga y agotamiento.

- **Signos Conductuales:**

- Incapacidad para relajarse

- Conflictos matrimoniales y familiares
  - Evita responsabilidades
  - Conductas inadaptativas.
  - Desorganización
  - Enfado frecuente
  - Tono de voz elevados (gritos frecuentes)
  - Sarcasmo
  - Llanto inesperado
  - Cambios bruscos de humor
  - Evita decisiones
  - Aumento del uso de cafeína, alcohol, tabaco y drogas.
- **Signos emocionales:**
    - Depresión
    - Apatía
    - Desilusión
    - Pesimismo
    - Hostilidad
    - Falta de tolerancia
    - Acusaciones a los pacientes
    - Distanciamiento afectivo
    - Impaciencia
    - Irritabilidad
    - Sentimientos de soledad y vacío.
    - Disminución de concentración
    - Frustración
    - Impotencia
    - Falta de apetito
  - **Signos Sociales:**
    - Evita contactos con las personas
    - Conflictos interpersonales
    - Mal humor familiar
    - Aislamiento
    - Formación de grupos críticos

### **1.1.7. Niveles clínicos del Síndrome de Burnout <sup>(27)</sup>**

Se sistematizaran cuatro niveles clínicos:

- Leve: quejas vagas, cansancio, dificultad para levantarse a la mañana.
- Moderado: cinismo, aislamiento, suspicacia, negativismo.
- Grave: enlentecimiento, automedicación con psicofármacos, ausentismo, aversión, abuso de alcohol o drogas.
- Extremo: aislamiento muy marcado, colapso, cuadros psiquiátricos, suicidios.

### **1.1.8. Consecuencias del Síndrome de Burnout <sup>(18)</sup>**

- Desmotivación
- Negativismo
- Pasividad
- Indiferencia
- Muchos errores, indecisión.
- Consumo abusivo de alcohol, fármacos, drogas.
- Absentismo, ausentismo.
- Accidentes
- Descenso del rendimiento
- Baja productividad
- Trabajo de poca calidad
- Insatisfacción laboral.

### **1.1.9. Características de personalidad del síndrome de Burnout**

Para identificar la aparición de Burnout, se presenta lo siguiente: <sup>(11)</sup>

- Alta dedicación al trabajo
- Personas ansiosas
- Niveles altos de auto exigencia
- Sensibilidad emocional alta y necesidad de los otros
- Incapacidad de resolución de problemas
- Idealismo

### 1.1.10. Prevención y manejo del síndrome de Burnout <sup>(13)</sup>

- **Medidas preventivas**

Debido a que se ha observado la aparición de este síndrome en profesionales de la salud, se han intentado desarrollar estrategias y medidas preventivas para afrontar y manejar el estrés; y así como para mejorar la calidad de vida laboral.

Peiró, Ramos y Gonzales Romá (1994), citados por Hombrados (1997), clasifican los programas de intervención en tres niveles:

#### 1. Nivel Individual:

- Realizar una orientación profesional al inicio del trabajo.
- Es importante tener en cuenta la diversificación de las tareas y la rotación en las mismas.
- Poner en práctica programas de formación continua y reciclaje.
- Mejorar los recursos de resistencia y proteger a la persona para afrontar las situaciones estresantes.
- Formar en la identificación, discriminación y resolución de problemas.
- Entrenar en el manejo de la ansiedad y el estrés en situaciones inevitables de relación con el usuario.
- Implementar cambios de ambiente de trabajo, rotaciones.
- Entrenamiento en el manejo de la distancia emocional con el usuario, manteniendo un equilibrio entre la sobre implicación y la indiferencia.
- Establecer programas de supervisión profesional individual.

## **2. Nivel organizativo**

- Realizar la identificación y evaluación de riesgos psicosociales, modificando aquellas condiciones específicas y antecedentes que promueven la aparición del Síndrome.
- Establecer programas de acogida que integren un trabajo de ajuste entre los objetivos de la organización y los percibidos por el individuo.
- Establecer mecanismos de feedback o retroinformación del resultado del trabajo.
- Promover el trabajo en equipo.
- Disponer de oportunidad para la formación continua y desarrollo del trabajo.
- Aumentar el grado de autonomía y control del trabajo, descentralizando la toma de decisiones.
- Disponer del análisis y la definición de los puestos de trabajo, evitando ambigüedades y conflictos de roles. Establecer objetivos claros para los profesionales.
- Establecer líneas claras de autoridad y responsabilidad.
- Definición de competencias y responsabilidades. Es esencial conseguir un diseño óptimo de las funciones y responsabilidades propias de la actividad laboral para reducir el estrés de la misma, por ejemplo, a través de formación dirigida a mejorar los recursos instrumentales en su trabajo, así como a aumentar la competencia psicosocial del profesional
- Regular las demandas en lo referente a la carga de trabajo, adecuarla.
- Mejorar las redes de comunicación y promover la participación en la organización.

### 3. Nivel interpersonal

- Es preciso fortalecer los vínculos sociales entre los trabajadores, favorecer el trabajo en grupo y evitar el aislamiento. Formarles en estrategias de colaboración y cooperación grupal.
- Se recomienda realizar grupos de apoyo para discutir la relación con el trabajo por parte de los profesionales.
- Entrenamiento en habilidades sociales.
- Es preciso establecer sistemas democráticos participativos en el trabajo.
- Consolidar la dinámica grupal para aumentar el control del trabajador sobre las demandas psicológicas del trabajo.
- Promover y planificar el apoyo social en el trabajo.

- **Medicina Alternativa**<sup>(19)</sup>

Desde la perspectiva de la psicología y medicina china el "burnout" es un estancamiento de la energía y la solución pasa por recuperar el equilibrio en la circulación del fuego interior para lo cual hay sencillos sistemas de ejercicios que practicándolos regularmente son una buena alternativa de solución: para revitalizar el cuerpo y la mente, y para combatir los temidos síntomas del "burnout" como la falta de motivación, la apatía, las carencias de expectativas de promoción, el agotamiento físico y mental, la pérdida de energía, la sensación de frustración, etc.

El Chikung o Qigong que ya ha demostrado ser muy eficaz para controlar el estrés. El Yoga a través de sus componentes esenciales: la respiración, las posturas o asanas, la relajación física y mental y la meditación puede enseñarnos a cambiar nuestra actitud frente a los problemas y alcanzar un estado de mayor armonía con nosotros mismos, con los demás y con la vida ya que



nos ayuda a alcanzar un equilibrio entre el estado de tensión y relajación. Si no se relaja la mente el cuerpo no se relaja.

Godfrey Devereux indica que el yoga consiste en equilibrio: equilibrar el cuerpo físico, equilibrar las diversas partes del cuerpo fisiológico, equilibrar los diversos aspectos del sistema nervioso, equilibrar las diversas cualidades de la mente.

El yoga consiste también en ser capaz de establecer el equilibrio en la vida. Permite establecer equilibrio:

- Entre el desarrollo de la fuerza y el desarrollo de la flexibilidad (aplicar suficiente esfuerzo, pero no demasiado).
- Entre la actividad y el descanso (estar relajado, pero sin comprometer la integridad estructural).
- Entre el esfuerzo y el disfrute, entre el logro y el placer.

- **Musicoterapia:** <sup>(19)</sup>

Para aliviar el Estrés la musicoterapia es el uso de la música para mejorar el funcionamiento físico, psicológico, intelectual o social de personas que tienen problemas de salud o educativos. La musicoterapia puede ser definida como "un proceso de intervención sistemática, en el cual el terapeuta ayuda al paciente a obtener la salud a través de experiencias musicales y de las relaciones que se desarrollan a través de ellas como las fuerzas dinámicas para el cambio". (Bruscia, 1998).

Ayuda a mejorar el aprendizaje, para mejorar las relaciones interpersonales y para el manejo del estrés.

A personas que no tienen problemas de salud pero que les permite emplear la música para:

- Reducir el estrés a través de hacer y escuchar música
- Como apoyo en el proceso del parto en las mujeres
- Aumentar la creatividad y la capacidad de resolver problemas

- Para disminuir la ansiedad
- Para mejorar la autoestima
- Para manejar el estrés

La musicoterapia, permite a las personas:

- Explorar sus sentimientos
- Hacer cambios positivos en su estado de ánimo y en su estado emocional
- Desarrollar un sentido de control de sus vidas a través de experiencias de éxito
- Aprender o poner en práctica habilidades para resolver problemas y conflictos
- Mejorar las habilidades de socialización.

Muchos estudios han encontrado que las melodías suaves pueden calmar la ansiedad y aquietar el ritmo cardiaco y la presión arterial, inclusive bajo condiciones de mucho estrés. "El estrés cotidiano también responde a la música", (Hanser de la Escuela de Música Berklee).

## **1.2. MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)**

### **1.2.1. Definición:** <sup>(9)</sup>

Inicialmente, Maslach y Jackson definieron el Burnout aplicándolo a profesionales que trabajaban en el área de servicios humanos y utilizaron un sistema de medida, el conocido Maslach Burnout Inventory (1986).

Este instrumento, traducido al castellano, ha sido validado por Gil Monte en el 2002. El MBI es un cuestionario autoadministrado y consta de 22 ítems que recogen respuestas del sujeto con relación a su trabajo laboral o académico sobre sus sentimientos, emociones, pensamientos y conductas.

Maslach y Jackson consideran al Burnout un constructo tridimensional, y por ello la escala está dividida en tres subescalas: cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, con resultados bajo-medio-alto.

El MBI ha sido aplicado a diversas poblaciones obteniendo alta fiabilidad y alta validez sobre los tres factores mencionados.

Las tres subescalas, en la revisión del año 1986, alcanzaron valores de fiabilidad de Cronbach aceptables, con una consistencia interna de 0.80 y la validez convergente y la discriminante han sido adecuadas.

Respecto a la fiabilidad por factores se obtuvieron valores de 0.90 para el agotamiento personal, 0.79 para la despersonalización y 0.71 para la baja realización personal.

En general, éste es el cuestionario más utilizado internacionalmente y las dimensiones que plantean sus autores también son las más empleadas para definir el Síndrome de Burnout.

### **1.2.2. Validez Factorial de MBI<sup>(30)</sup>**

a. Subescala de agotamiento emocional. Consta de 9 preguntas.

Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.

b. Subescala de despersonalización. Está formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30.

c. Subescala de realización personal. Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.

La clasificación de las afirmaciones es la siguiente:

Agotamiento Personal: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.

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

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

La escala se mide según los siguientes rangos:

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

Se consideran que las puntuaciones del MBI son bajas entre 1 y 33.

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

Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout.

Las respuestas a las 22 preguntas miden tres dimensiones diferentes: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Para Álvarez y Fernández 1991, citado por la Cuevas (1997), la variable Burnout la considera bajo los indicadores de:

	<b>BAJO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>ALTO</b>
Agotamiento emocional.	Inferior a 16.	17-27	Superior a 28.
Despersonalización.	Inferior a 5.	6-10	Superior a 11.
Realización Personal	Inferior a 33	34-39	Superior a 40

### 1.2.3. Dimensiones para la medición del Síndrome de Burnout <sup>(30)</sup>

Esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional.

El cuestionario Maslach se realiza en 10 a 15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome:

- Agotamiento emocional
- Despersonalización
- Realización personal.

Con respecto a las puntuaciones se consideran bajas las por debajo de 34, altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno.

### 1.2.4. Modelos explicativos del Burnout <sup>(19)</sup>

**a. Modelo clínico:** Desde una perspectiva clínica, Freudenberger (1974), empleó por vez primera el término Burnout para describir un conjunto de síntomas físicos sufridos por personal de salud como resultado de las condiciones de trabajo. Según este autor, es típico de las profesiones de servicios de ayuda y se caracteriza por un estado de agotamiento como consecuencia de trabajar intensamente, sin tomar en consideración las propias necesidades. Este enfoque sostiene que Burnout aparece más frecuentemente, en los profesionales más comprometidos, en los que trabajan más intensamente ante la presión y demandas de su trabajo, poniendo en segundo término sus intereses. Se trata de una relación inadecuada entre profesionales, excesivamente celosos en su trabajo y clientes excesivamente necesitados, una respuesta del profesional asistencial al realizar un sobreesfuerzo.

Pines y Aronson (1988), lo conceptualizan como un estado en el que se combinan fatiga emocional, física y mental, sentimientos de impotencia e inutilidad y baja autoestima. Este estado según estos autores iba acompañado de un conjunto de síntomas que incluía vacío físico, sentimientos de desamparo y desesperanza, desilusión y desarrollo de un autoconcepto y una actitud negativa hacia el trabajo y hacia la vida misma. En su forma más extrema, el Burnout representa un punto de ruptura más allá del cual la capacidad de enfrentarse con el ambiente resulta severamente disminuida y es especialmente duro para personas entusiastas e idealistas.

Esta imagen del profesional como héroe trágico, víctima de su propio celo e idealismo, que paga un elevado precio por su alto rendimiento, fue la primera aproximación a este fenómeno.

**b. Modelo psicosocial:** Desde una perspectiva psicosocial, Maslach y Jackson (1986), quienes lo consideran como una respuesta, principalmente emocional, situando los factores laborales y los organizacionales como condicionantes y antecedentes. Argumentan que el Burnout es un síndrome tridimensional que se desarrolla en aquellos profesionales cuyo objeto de trabajo son personas y añaden tres dimensiones características:

- **Agotamiento emocional:** Es el elemento central del síndrome y se caracteriza por una sensación creciente de agotamiento en el trabajo, de no poder dar más de sí, desde el punto de vista profesional. Para protegerse de este sentimiento negativo, el sujeto tiende a aislarse de los demás, desarrollando así una actitud impersonal, deshumanizante de las relaciones hacia las personas y miembros del equipo; se muestra distanciado, a veces cínico y emplea etiquetas despectivas; o bien, en ocasiones

trata de hacer culpables a los demás de sus frustraciones y disminuye su compromiso laboral.

- **Despersonalización:** Se entiende como el desarrollo de sentimientos, actitudes, y respuestas negativas, distantes y frías hacia otras personas, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo. Se acompaña de un incremento en la irritabilidad y una pérdida de motivación hacia el mismo.

El profesional trata de distanciarse no sólo de las personas destinatarias de su trabajo sino también de los miembros del equipo con los que trabaja, mostrándose cínico, irritable, irónico e incluso utilizando a veces etiquetas despectivas para aludir a los usuarios y tratando de hacerles culpables de sus frustraciones y descenso del rendimiento laboral.

- **Falta de Realización profesional y/o personal:** Surge cuando se verifica que las demandas que se le hacen, exceden su capacidad para atenderlas de forma competente. Supone respuestas negativas hacia uno mismo y hacia su trabajo, evitación de las relaciones personales y profesionales, bajo rendimiento laboral, incapacidad para soportar la presión y una baja autoestima. La falta de logro personal en el trabajo se caracteriza por una dolorosa desilusión y fracaso en dar sentido personal al trabajo. Se experimentan sentimientos de fracaso personal (falta de competencia, de esfuerzo o conocimientos), carencias de expectativas y horizontes en el trabajo y una insatisfacción generalizada.

Como consecuencia; la impuntualidad, la abundancia de interrupciones, la evitación del trabajo, el ausentismo y el abandono de la profesión, son síntomas habituales y típicos de esta patología laboral.

### **1.3. La Carrera Estomatológica y el Síndrome de Burnout:**

#### **1.3.1. Síndrome de Burnout en Estomatología<sup>(3)</sup>**

El síndrome de Burnout es una respuesta al estrés laboral crónico de gran prevalencia en los profesionales de la salud, integrada por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que trabaja y esto conlleva a una actitud de despersonalización y también hacia el propio rol profesional que como consecuencia presenta la falta de realización personal y llega a un agotamiento emocional.

Por ello el síndrome de Burnout influye en la práctica clínica y la formación académica, ya que ha sido reconocida como una actividad demandante desde el punto de vista físico y emocional.

La práctica dental tiene muchos factores desencadenantes que pueden ayudar a que aparezca la ansiedad; se cree que el tener un horario muy atareado, tareas estudiantiles y la repetición de los mismos tratamientos, pueden contribuir a que los sean los profesionales estomatólogos más ansiosos.

El trabajo atareado se puede definir como la gran cantidad de trabajos por realizar, con el apremio en el tiempo para atender a los pacientes y lo que esto trae consigo así como el grado de dificultad que tengan estos trabajos. Cabe destacar que los estudiantes de estomatología comienzan a tratar con pacientes en 4to año de carrera, para desempeñarse en mayor cantidad de prácticas clínicas.

Naidu, Adams, Simeon y Persad realizaron un trabajo donde muestran la relación existente entre el estrés de los años de estudio y hacen referencia a las implicaciones que tiene el cambio de tipo de práctica preclínica y clínica en estudiantes de odontología. Encontraron los autores que los cambios fueron más estresantes para las mujeres pero la severidad de los síntomas fue mayor en los alumnos hombres.



Humphris, Blinkhom, Freeman, Gorter, Hoad-Reddick, Murtomas, O`Sullivan y Splieth realizaron una investigación en 7 facultades de odontología de Europa. El 36% de los encuestados reportó estrés psicológico significativo traducido en morbilidad, dato muy similar al reportado en facultades de medicina; el 22% mostró sobrecarga emocional. La diferencia de estrés entre facultades no fue significativa y existe alguna evidencia de que el contacto con pacientes y el nivel de apoyo brindado por el hogar puede ayudar en el proceso. Como dato de importancia es que los niveles de carga emocional encontrados entre los estudiantes de primer año de odontología fueron mayores de lo esperado.

En relación a los estudiantes de estomatología, Rajab encontró que para estos estudiantes los mayores productores de estrés, son los exámenes, los días cargados de trabajo y la falta de tiempo para el descanso. En los años clínicos, el bienestar de los pacientes o el no cumplimiento de sus turnos, junto con el cumplimiento de requisitos académicos fueron los principales factores, existen según este autor diferencias entre los años clínicos y teóricos y considera que otros factores que influyen, son el medio ambiente educacional y aspectos culturales o personales.

### **1.3.2. Factores asociados al Síndrome de Burnout y la Carrera de Estomatología** <sup>(22)</sup>

- **Edad:** Se considera que puede existir un periodo de sensibilización debido a que habría unos años en los que el profesional sería especialmente vulnerable a éste, siendo estos los primeros años de carrera profesional dado que sería el periodo en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana, apreciándose en este tiempo que tanto las

recompensas personales, profesionales y económicas, no son ni las prometidas ni esperada.

- **Sexo:** Las mujeres el grupo más vulnerable, que en este caso estudiantes de la salud son afectadas por razones diferentes como podrían ser la doble carga de trabajo que conlleva la práctica profesional y la tarea familiar (madre), y presentan diversas responsabilidades académicas(trabajos, horas de estudio).
- **Estado civil:** Se ha asociado el Síndrome más con las personas que son casadas, ya que las responsabilidades que tienen son existencias como padres de familia y presentan hijos a cargo, y asociado a sus labores como estudiantes, hace que estas personas puedan ser más vulnerables al síndrome.
- **Tipo de Matrícula:** Los alumnos de matrícula Regular son afectados con el Síndrome, ya que ellos presentan sus cursos completos de semestre (6 a 7 cursos) que les corresponde, por ende tendrán mayor carga de trabajos estudiantiles y prácticos.
- **Ocupación:** En alumnos que solo estudian se presentaran una mayor vulnerabilidad del Síndrome, por diversos factores que ellos tal vez adelantan algún curso, pero ya teniendo sus cursos completos de semestre y pueden llegar a un estrés académico.

## 2. Antecedentes Investigativos

- **Antecedentes Internacionales:**

Vicoso Salgado, Angel; Sánchez Reyna, Paola Ariselda; Montiel Bastida, Norma Margarit. SÍNDROME DE BURNOUT EN LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO (UAEM).<sup>(30)</sup> Se aplicó el Maslach Burnout Inventory y un cuestionario sobre las características sociodemográficas, laborales y académicas, a 108 personas de la Facultad de Odontología: 36 docentes, 36 trabajadores administrativos y 36 estudiantes. El grupo de los docentes en la escala de Agotamiento Emocional (AE) presentaban un nivel de afectación bajo, en la escala de Despersonalización Personal (DP) un nivel medio y en la escala de Realización Personal (RP) un nivel bajo. En el grupo de los estudiantes, se encontró en la escala de AE un nivel alto, en la escala DP un nivel medio y en la escala RP un nivel medio. El grupo de trabajadores administrativos presentó un nivel de afectación bajo en la escala de AE, un nivel bajo en DP y un nivel alto en RP. Considerando los tres grupos comprendidos en el estudio (docentes, trabajadores administrativos y estudiantes) se encontró un nivel de afectación bajo en la escala de AE, un nivel de afectación medio en la escala de DP y un nivel de afectación medio en la escala de RP.

Rivera Albarrán, Claudia Adriana. RELACIÓN ENTRE CANSANCIO EMOCIONAL Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE LA LICENCIATURA Y POSGRADOS DE ODONTOLOGÍA DE LA FMUAQ.<sup>(23)</sup> Se realizó a 279 estudiantes, de los cuales 212 fueron mujeres y 67 hombres. En cuanto a los valores de cansancio emocional se observó que el 28.03% y la media de los estudiantes de licenciatura fue de  $27.58 \pm 5.98$ , y de los estudiantes de posgrado de  $30.2 \pm 8.21$ , con un valor mínimo de 15 y un máximo de 50. El sexto semestre de licenciatura y tercer semestre de posgrado obtuvieron mayor puntaje de cansancio emocional y eso con lleva a que no tenga buenos promedios y obtengan bajo rendimiento académico. En postgrado, el cansancio emocional se manifiesta en los últimos años de estudio, donde pueden

llegar a tener otras responsabilidades, y la mayoría trabaja además estudia y otros tienen responsabilidad de una familia. Se encontró una correlación baja, y esta población de estudio a mayor cansancio emocional, menor rendimiento académico. Donde los hombres logran mayor concentración y se sienten menos cansados emocionalmente.

Fernández Martínez, Alex Ramiro. SÍNDROME DE BURNOUT COMO FACTOR QUE INFLUYE EN EL DESEMPEÑO LABORAL DE AUXILIARES EN ENFERMERÍA POLICLÍNICO EL ALTO CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL LA PAZ 2006.<sup>(12)</sup> La población fue de 44 enfermeras auxiliares y los resultados obtenidos son: que la mayoría de las enfermeras auxiliares presentaron un buen desempeño 30 enfermeras auxiliares 68%, segundo lugar para un deficiente desempeño 7 enfermeras auxiliares 15.9%. Excelente desempeño 6 enfermeras 13,64% y mal desempeño una enfermera 2,27%. Mediante la escala Maslach, a las auxiliares de enfermería en una minoría influye en el desempeño, en relación a la que no presentaron Burnout.

Comparando con las auxiliares que presentaron Burnout y la que no presentaron Burnout, evidentemente el desempeño fue afectado por cuanto la mayoría de las que presentaron Burnout, en 7 de ellas, se determinó deficiente desempeño, y una con mal desempeño, en contraposición las enfermeras auxiliares que no presentaron Burnout presentaron un buen desempeño en 30 de ellas considerado la mayoría y excelente desempeño en 6 enfermeras auxiliares.

Álvarez, Adriana María; Lourdes Arce, María. SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS DE HOSPITALES PÚBLICOS DE LA CIUDAD DE CORRIENTES.<sup>(2)</sup> Los resultados obtenidos fueron: que el síndrome de Burnout predominó en el sexo femenino, con un total de 22 profesionales (25%) en la categoría cansancio emocional; con respecto a edades (25-34 años) resultó ser el más afectado, con un total de 36 profesionales (45%) . Según la situación conyugal, los más afectados fueron los que se encontraban en unión estable, en el cansancio emocional, con un total de 16 (20%); sin embargo, en la despersonalización, predominaron los que no se encontraban en pareja

siendo un total de 19 (23,75%). En cuanto a los años de ejercicio de profesión, los profesionales con menos de 10 años de ejercicio, fueron los que mayor índice de Burnout presentaron, con un total de 37 (46,25%). Se observó que la dimensión más afectada en la mayoría de las variables fue “cansancio emocional”, seguida inmediatamente por la dimensión “despersonalización”.

- **ANTECEDENTES NACIONALES:**

Yslado M., Rosario; Atoche B., Rosa; Cermeño D., Betty; Rodriguez A., Dante; Sánchez B., Junior. SÍNDROME DE BURNOUT Y FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS-ORGANIZATIVOS EN PROFESIONALES DE SALUD. HOSPITALES DEL CALLEJÓN DE CONCHUCOS, ANCASH, PERÚ – 2012. <sup>(31)</sup> Se evaluó a 76 profesionales de salud (médicos, enfermeros, obstetras, odontólogos, psicólogos, químico farmacéuticos, tecnólogos médicos, nutricionistas y bióloga), de ambos sexos, cuyas edades fluctuaron entre 20 y 59 años de edad. Los resultados mostraron, que la mayoría de los profesionales de salud (57.9%) presentan Síndrome de Burnout fase inicial, el 14.5% Síndrome Burnout fase intermedia y el 27.6%, SB en la fase final (estrés laboral crónico alto) y hubo diferencias significativas entre los porcentajes de la fase inicial y final. Existe relación estadísticamente significativa, entre los factores sociodemográficos (no tener vivienda propia) y organizativos (frecuencia de órdenes contradictorias de parte del jefe inmediato, no contar con apoyo informativo, emocional, instrumental y otros, de parte de los compañeros de trabajo y no realizar actividades recreativas, de esparcimiento o descanso en horas y días libres fuera del hospital), con la mayor frecuencia de SB (fase final).

Picasso-Pozo, Miguel; Huillca-Castillo, Nancy; Márquez Juan, Ávalos; Omorimitumori, Eimy; Gallardo Schultz, Adriana; Salas Chávez, Max. SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PERUANA. <sup>(20)</sup> La muestra estuvo conformada por 140 alumnos, y se observó que 63 alumnos presentaron un nivel

alto de agotamiento emocional, 58 un nivel alto de cinismo y 64 presento un nivel bajo de eficacia académica. El 30,7% de la muestra presento el Síndrome de Burnout en grado severo, y el 23,6% en grado moderado. Se encontró que la prevalencia del SB era significativamente mayor en hombres y menor en el grupo que vive solo. No se encontró relación entre el Síndrome Burnout y el estado civil, trabajar además de estudiar, practicar alguna religión o deporte, o presentar molestias fisiológicas durante la época de estudios. Respecto a las molestias fisiológicas reportadas por los alumnos durante su época de estudios, se encontró que 114 presentan sintomatología músculo-esquelética, 118 de tipo psicósomáticas, 64 gastrointestinal y 5 cardiovascular.

Robles Velásquez, Ronald; Cáceres Gutiérrez, Lita. SÍNDROME BURNOUT EN CIRUJANOS DENTISTAS DE HOSPITALES DE LIMA METROPOLITANA. <sup>(24)</sup> En una muestra de 117 cirujanos dentistas que laboran en hospitales de las Fuerzas Armadas, Seguridad Social y MINSA (Ministerio de Salud) de Lima y Callao. El 44,6 % de los cirujanos dentistas entrevistados presenta el Síndrome Burnout en un nivel severo, el 14,5 % lo presenta en un nivel moderado y 40,8 % lo presenta en un nivel leve. En los hospitales de las Fuerzas Armadas y Policiales predomina el Síndrome Burnout en un nivel severo (50,1 %). Los cirujanos dentistas de sexo femenino presentan un porcentaje estadísticamente mayor de Síndrome Burnout severo que los cirujanos dentistas de sexo masculino (65,6 %). Los cirujanos dentistas que refieren presentar problemas de salud tienen un porcentaje estadísticamente mayor de Síndrome Burnout severo que los cirujanos dentistas que refieren no presentan problemas de salud (49,4 %).

Baluart Roncero, Araceli Cristina. NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN QUE ADOPTAN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN UNIDADES CRÍTICAS FRENTE AL SÍNDROME DE BOURNOUT EN EL HOSPITAL JOSÉ CASIMIRO ULLOA 2009.<sup>(6)</sup> La población fue de 40 enfermeras y se llegó a los resultados de que el 80% posee un nivel medio y 7.5% un nivel bajo de conocimiento; lo

que indica que las enfermeras presentan un déficit en conocimientos acerca del síndrome. Sobre las medidas de prevención respecto al síndrome de Burnout, se observa un mayor porcentaje de nivel medio (65%) frente a un menor porcentaje de nivel bajo (15%); lo que indica que no realizan las suficientes medidas para prevenir el Síndrome de Burnout.

- **ANTECEDENTES LOCALES:**

Arias Gallegos, Walter Lizandro; Jiménez Barrios, Noelia Araceli. ESTUDIO COMPARATIVO DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS, POLICÍAS Y DOCENTES DE AREQUIPA. <sup>(4)</sup> Se evaluaron a 86 enfermeras, 142 policías y 233 profesores, con un rango de edad de 20 a 65 años de edad. Los resultados fueron que los policías son los profesionales con puntuaciones más elevadas en síndrome de burnout. Los profesores y policías presentan altos niveles de baja realización personal. Se encontraron relaciones significativas entre el número de hijos y la baja realización personal para las enfermeras, los ingresos económicos y la baja realización personal en los policías, y el tipo de gestión educativa con la baja realización personal y la despersonalización en los profesores.

Arias Gallegos Walter L.; Velarde, Oscar Justo; Muñoz Shimizu, Emmanuel. SÍNDROME DE BURNOUT Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN PSICÓLOGOS DE LA CIUDAD DE AREQUIPA, PERÚ. <sup>(5)</sup> Una muestra de 110 psicólogos, con un rango de edad de 24 a 75 años. Se aplicó el Inventario de Burnout de Maslach y el Cuestionario de Conductas de Afrontamiento en situaciones de Estrés, se encontró que un 53.63% tiene bajo agotamiento emocional; 25.47%, un nivel medio o moderado y 20.90%, un nivel alto. En la dimensión de despersonalización, el 60.92% tiene un nivel bajo, 17.27% un nivel moderado y 21.81% un nivel alto. En cuanto a la baja realización personal, el 63.63% tiene un nivel bajo, 12.74% tiene un nivel moderado y el 23.63% tiene un nivel alto. Ello supone que, si bien un alto porcentaje se encuentra en riesgo de padecer el síndrome, solamente

un pequeño porcentaje de la muestra lo vivencia. Podemos ver que a más edad, mayor tiempo de servicio, mayor probabilidad de estar casado y de tener más hijos. Un dato es que a mayor edad, menor es el nivel de despersonalización. Las psicólogas tienen ingresos más altos que los varones y mayores niveles de ineficacia. El tiempo de servicio se relaciona positivamente con el número de hijos. Además, mientras mayor es el tiempo de servicio, menor es el uso de los estilos pasivo y evitativo de afrontamiento. Asimismo, mientras mayor es el ingreso mensual, menos se usan los estilos pasivos. El estado civil se relaciona fuertemente con el número de hijos y más débilmente con el factor despersonalización. El número de hijos se relaciona negativamente con el síndrome de Burnout.

Vilca Najarro, Andrea Y. FRECUENCIAS DEL SÍNDROME DE BURNOUT A TRAVÉS DE LA APLICACIÓN DEL MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI) EN LOS ALUMNOS DEL VIII Y X SEMESTRE DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTA MARÍA, AREQUIPA.2013.<sup>(31)</sup> Aplicado a 148 estudiantes, el 50% de estudiantes del octavo y décimo semestre, sufren el Síndrome de Burnout; en el Cansancio emocional el sexo femenino presentó 68% y en el décimo semestre el sexo más frecuente es el masculino 83%; en Despersonalización en el octavo semestre ambos sexos presentan 56% y el décimo semestre en sexo masculino el 79%; en baja realización personal el sexo femenino del octavo semestre 44% y el masculino del décimo semestre el 38%.

### **3. Hipótesis:**

Dado que diferentes estudios han demostrado que el estilo de vida de los alumnos de odontología, futuros profesionales que ofrecerán servicios asistenciales, se ve modificado por las exigencias académicas como son el preparar clases, exámenes, administrar sus horarios y atender pacientes.

Es probable que los alumnos de preclínica y clínica de la Universidad Alas Peruanas de Arequipa desarrollen el Síndrome de Burnout.



# **CAPITULO III**

# **METODOLOGÍA**

## **1. Ámbito de estudio**

Universidad Alas Peruanas – Filial Arequipa, en aulas de los cursos de seminario de Tesis I y II, medicina III y prácticas de Odontopediatría de la Escuela de Estomatología.

## **2. Tipo y diseño de investigación**

### **A. Tipo de Estudio:**

- La presente investigación es No Experimental, porque no hay la intervención del investigador sobre la unidad de estudio.

### **B. Diseño de Investigación:**

- De acuerdo a la Temporalidad:
  - Transversal, porque la medición se realiza en una vez sobre la unidad de estudio.
- De acuerdo al lugar donde se obtendrán los datos:
  - De Campo, ya que es una recopilación de datos se realizó directamente sobre las unidades de estudio.
- De acuerdo al momento de la recolección de datos:
  - Prospectiva, porque la información se fue obteniendo conforme se desarrolló el presente trabajo de investigación.
- De acuerdo a la finalidad investigativa:
  - Descriptiva, porque nos enfocaremos en el estudio de cómo es la prevalencia Síndrome de Burnout en los alumnos.

## **3. Unidades de estudio**

Las unidades de estudio estuvieron conformadas por los alumnos de preclínica (VII semestre) y clínica (VIII y IX semestres) de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas de Arequipa.

#### 4. Población y Muestra:

La población estará constituida por el total de alumnos de los semestres correspondientes al VII, VIII y IX; y que reúnan los criterios de inclusión y exclusión.

- **Criterios de Inclusión**

- Alumnos de VII, VIII y IX semestre con actitud de contestar el cuestionario del Maslach Burnout Inventory (MBI).

- Alumnos de ambos sexos.

- Alumnos mayores de edad.

- **Criterios de Exclusión**

- Alumnos que llenen más de una respuesta, en una pregunta del cuestionario propuesto.

- Alumnos que dejen alguna pregunta en blanco en los casilleros de respuesta del cuestionario propuesto.

En la presente tabla se presentan los alumnos que reunieron los criterios de selección y fueron motivo de investigación:

<b>Distribución de población de los alumnos de VII, VIII y IX semestres de preclínica y clínica de Estomatología de la UAP Arequipa.</b>	
<b>SEMESTRE</b>	<b>Nº ALUMNOS</b>
<b>VII</b>	50
<b>VIII</b>	45
<b>IX</b>	20
<b>TOTAL</b>	115

## 5. Técnicas y Procedimientos:

### a. Definición Operacional de Variables

VARIABLES:

- VARIABLE PRINCIPAL:
  - Síndrome de Burnout
  
- VARIABLES SECUNDARIAS:
  - Sexo
  - Estado civil
  - Tipo de matrícula
  - Ocupación.
  - Edad
  - Semestre académico

<b>VARIABLE PRINCIPAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>SUBINDICADORES</b>	<b>NATURALEZA</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Síndrome de Burnout	Cansancio Emocional	Alto Medio Bajo	Cualitativa	Ordinal
	Realización Personal	Alto Medio Bajo	Cualitativa	Ordinal
	Despersonalización	Alto Medio Bajo	Cualitativa	Ordinal

<b>VARIABLE SECUNDARIA</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>NATURALEZA</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Sexo	Masculino Femenino	Cualitativa	Nominal
Estado Civil	Soltero Casado Conviviente	Cualitativo	Nominal
Tipo de Matricula	Regular Irregular	Cualitativo	Nominal
Ocupación	Solo Estudia Trabaja y estudia	Cualitativo	Nominal
Edad	Años	Cuantitativa	Razón
Semestre Académico	VII VIII IX	Cualitativa	Ordinal

**b. Técnicas e instrumentos de recolección**

- **Técnicas:**

- La técnica que se utilizó fue una encuesta.

- **Instrumentos:**

- Instrumentos Documental: Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI).

Anexo N°1.

<b>TECNICA</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
Encuesta	Cuestionario:  Maslach Burnout Inventory (MBI)

El cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) constó de 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre las actitudes y sentimientos del estudiante y su función fue medir el desgaste profesional. El inventario fue medido por los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal.

La clasificación de las afirmaciones fue las siguientes:

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

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

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

La escala fue medida según los siguientes rangos:

0 = Nunca

1 = Pocas veces al año o menos

2 = Una vez al mes o menos

3 = Unas pocas veces al mes o menos

4 = Una vez a la semana

5 = Pocas veces a la semana

6 = Todos los días.

El inventario se midió por los siguientes valores:

	<b>BAJO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>ALTO</b>
Agotamiento emocional.	Inferior a 16.	17-27	Superior a 28.
Despersonalización.	Inferior a 5.	6-10	Superior a 11.
Realización Personal	Inferior a 33	34-39	Superior a 40

Puntuaciones elevadas en Agotamiento emocional y despersonalización, bajas en realización personal, fue indicativas de estrés alto y Síndrome de Burnout.

#### **6. Producción y Registro de Datos:**

- El instrumento utilizado fue el Maslach Burnout Inventory, personal y anónimo.
- Previa autorización se aplicó el cuestionario a los alumnos de preclínica y clínica de los semestres VII, VIII y IX durante las horas de prácticas para determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout.
- Se le entregó al alumno el Cuestionario de Maslach, se le indicó que en caso de duda, pueda preguntar.
- El promedio de tiempo que se tuvo para resolver el cuestionario fue 10 a 15 minutos.
- Luego, se realizará el recojo de los cuestionarios.

#### **7. Técnicas de Análisis Estadísticos:**

- Se confeccionó una matriz de Registros y Control, donde se vaciaron los datos, para lo cual se usaron tablas de doble entrada y confección de graficas de barras dobles acorde a la naturaleza de las tablas.

## **8. Recursos:**

### **a. Humanos:**

i. Investigador : Bach. Vaneza Gavi Nuñoncca Meza

ii. Asesores:

Asesor técnico : Mg. Luis Mamani Rafael

Asesor Metodológico : Dr. Xavier Sacca Urday

Asesor de Redacción : Dra. María Luz Nieto Muriel.

### **b. Financieros:**

- El presente trabajo de investigación fue financiado en su totalidad por la investigadora.

### **c. Materiales:**

- Lapiceros
- Hojas bond
- Fólderes
- Computadora

### **d. Institucionales:**

- Universidad Alas Peruanas - Filial Arequipa.



# **CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

## 1. RESULTADOS

**Tabla N° 1**

Semestre Académico de los Alumnos de Preclínica y Clínica

Semestre Académico	N°	%
VII Semestre	50	43.5
VIII Semestre	45	39.1
IX Semestre	20	17.4
Total	115	100.0

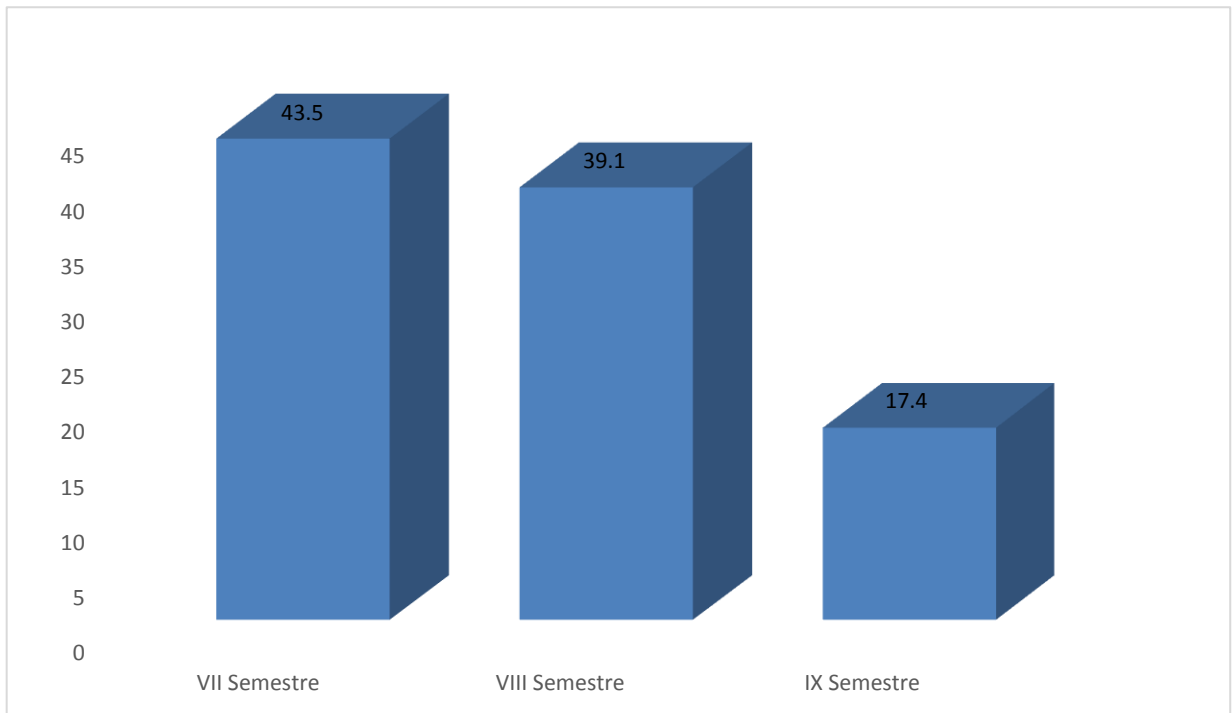
Fuente: Matriz de datos

### **Interpretación**

En la presente tabla podemos observar que el mayor porcentaje de alumnos (43.5%) correspondieron al VII Semestre; en tanto el menor porcentaje de ellos (17.4%) estaban cursando el IX Semestre.

### Gráfico N° 1

Semestre Académico de los Alumnos de Preclínica y Clínica



Fuente: Matriz de datos

**Tabla N° 2**

Sexo de los Alumnos de Preclínica y Clínica

Sexo	N°	%
Masculino	33	28.7
Femenino	82	71.3
Total	115	100.0

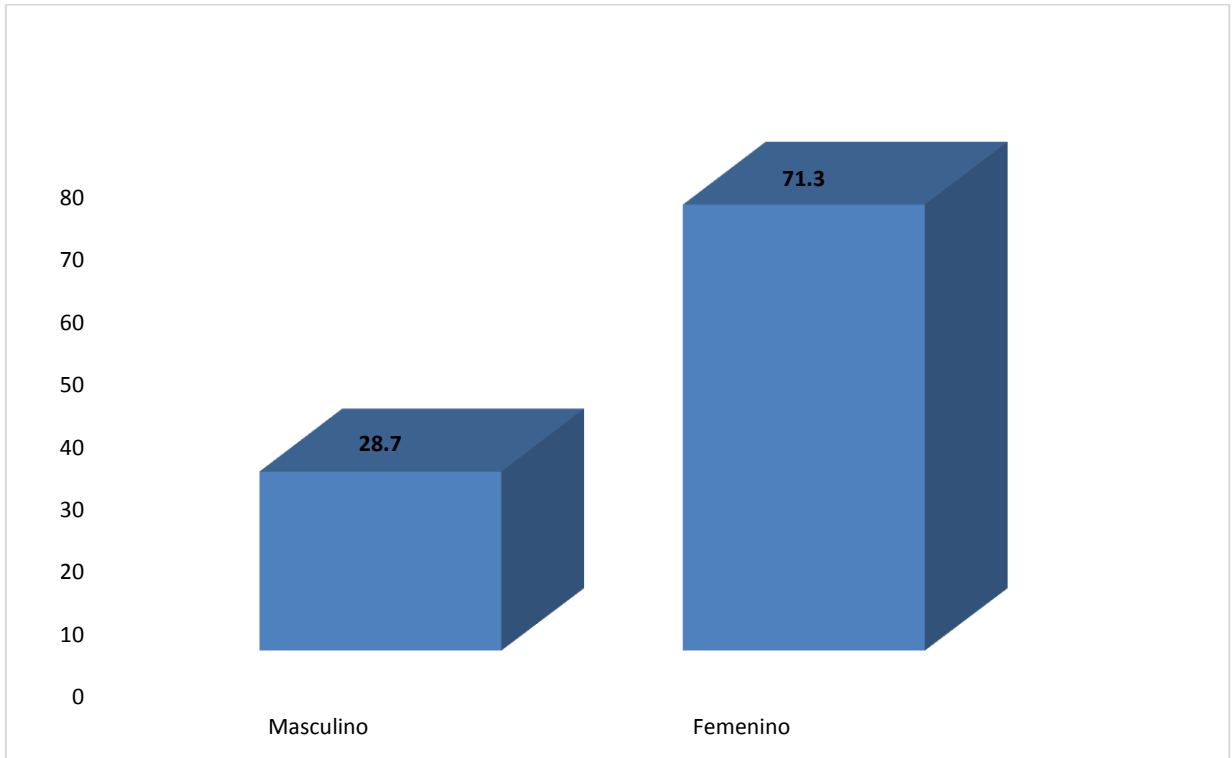
Fuente: Matriz de datos

### **Interpretación**

En la presente tabla podemos observar que el mayor porcentaje de alumnos (71.3%) correspondieron al sexo Femenino; en tanto el menor porcentaje de ellos (28.7%) son del Masculino.

## Gráfico N° 2

Sexo de los Alumnos de Preclínica y Clínica



Fuente: Matriz de datos

**Tabla N° 3**

Edad de los Alumnos de Preclínica y Clínica

Edad	N°	%
19 a 20 años	63	54.8
21 a 23 años	52	45.2
Total	115	100.0

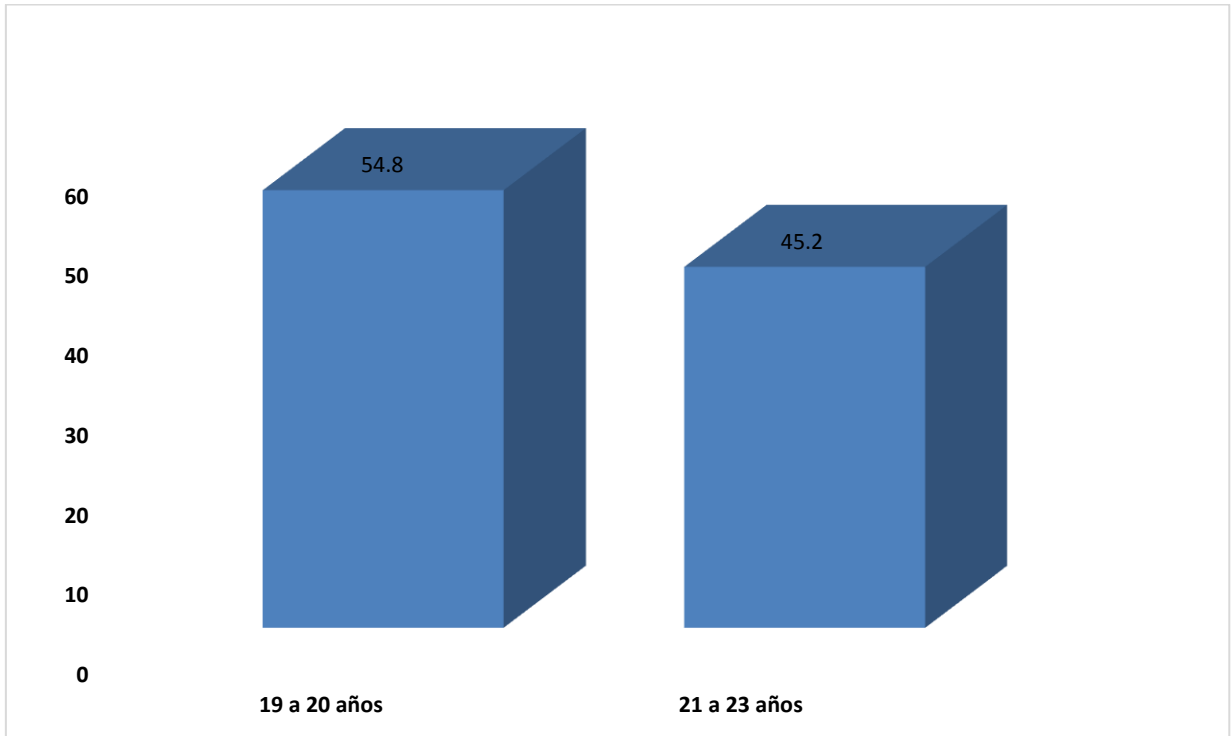
Fuente: Matriz de datos

**Interpretación**

En la presente tabla podemos observar que el mayor porcentaje de alumnos (54.8 %) correspondieron a la edad entre 19 a 20 años; en tanto el menor porcentaje de ellos (45.2 %) estaban entre 21 a 23 años.

### Gráfico N° 3

Edad de los alumnos de Preclínica y Clínica



Fuente: Matriz de datos

**Tabla N° 4**

Estado Civil de los Alumnos de Preclínica y Clínica

Estado Civil	N°	%
Soltero	107	93.0
Casado	5	4.3
Conviviente	3	2.6
Total	115	100.0

Fuente: Matriz de datos

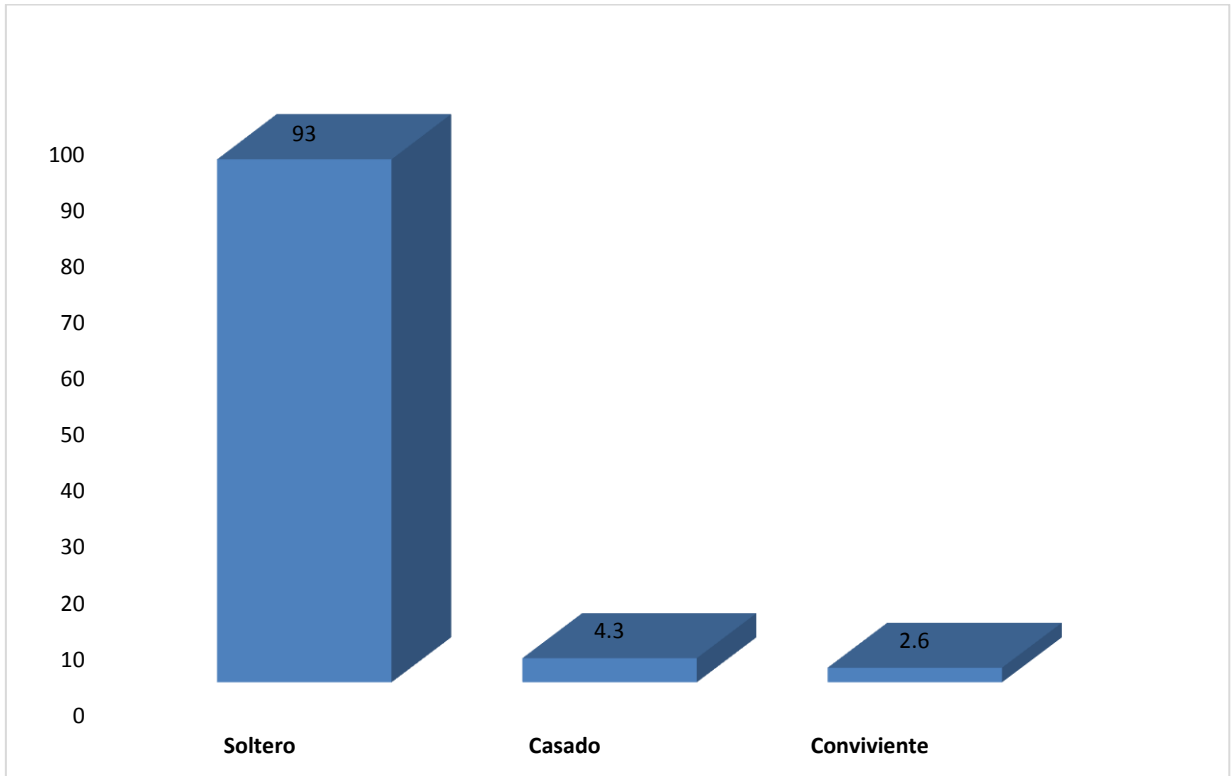
### **Interpretación**

En la presente tabla podemos observar que el mayor porcentaje de alumnos (93.0 %) correspondieron al estado civil de solteros; en tanto el menor porcentaje de ellos (2.6 %) son de estado civil Conviviente.



### Gráfico N° 4

Estado Civil de los Alumnos de Preclínica y Clínica



Fuente: Matriz de datos

**Tabla N° 5**

Tipo de Matrícula de los Alumnos de Preclínica y Clínica

Tipo de Matrícula	N°	%
Regular	89	77.4
Irregular	26	22.6
Total	115	100.0

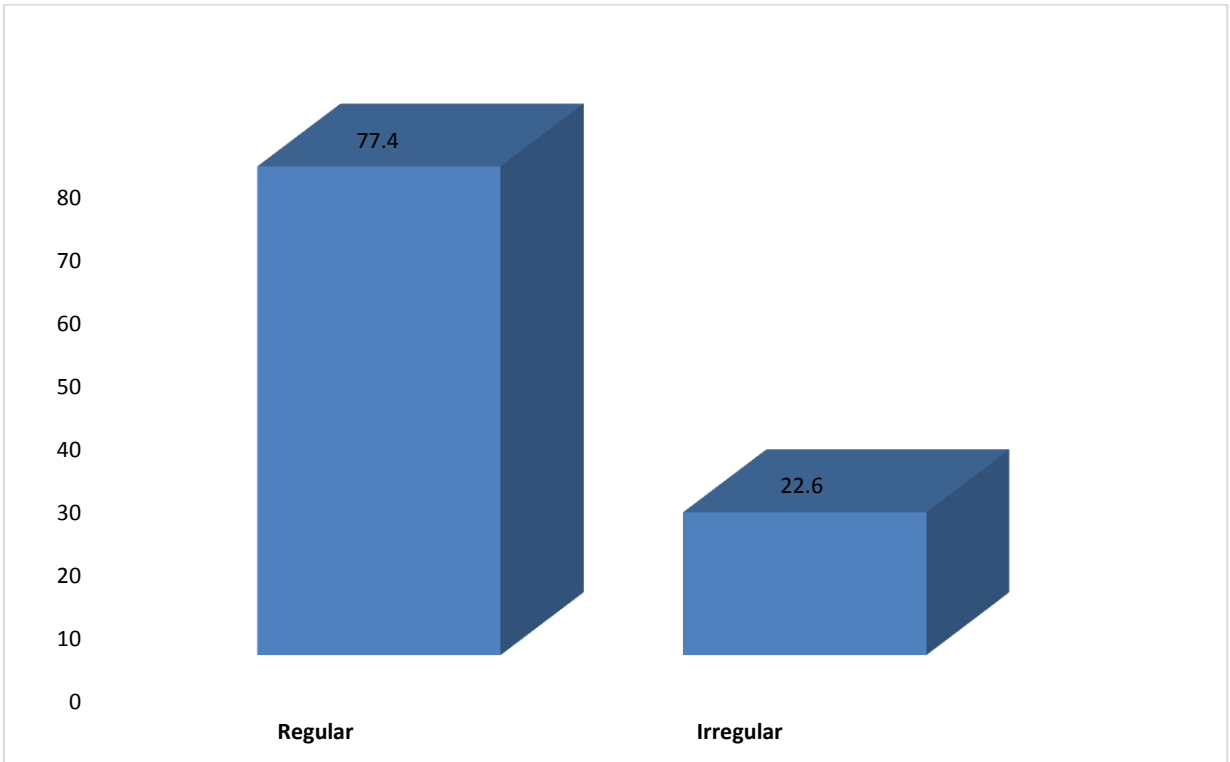
Fuente: Matriz de datos

### **Interpretación**

En la presente tabla podemos observar que el mayor porcentaje de alumnos (77.4 %) correspondieron al tipo de matrícula regular; en tanto el menor porcentaje de ellos (22.6 %) estaban cursando en matrícula irregular.

### Gráfico N° 5

Tipo de Matricula de los Alumnos de Preclínica y Clínica



Fuente: Matriz de datos

**Tabla N° 6**

Ocupación de los alumnos de Preclínica y Clínica

Ocupación	N°	%
Sólo estudia	73	63.5
Estudia y Trabaja	42	36.5
Total	115	100.0

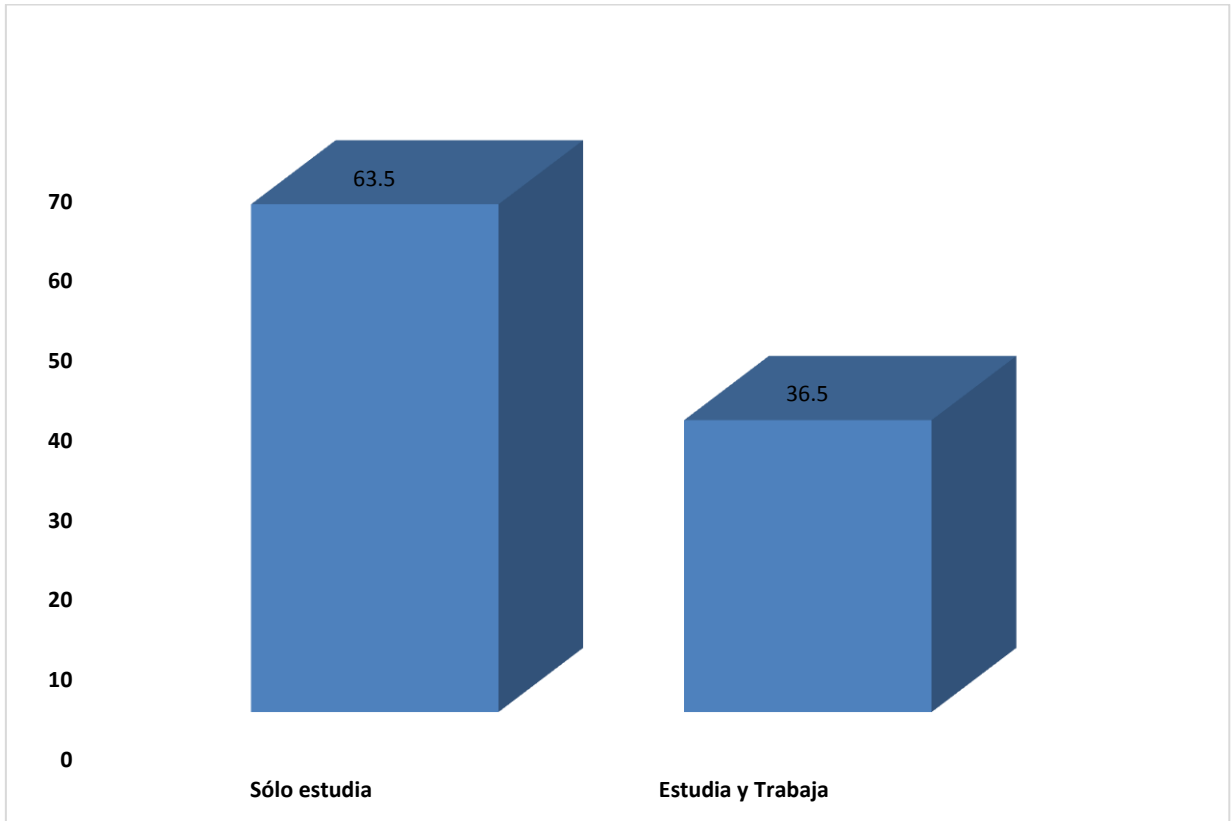
Fuente: Matriz de datos

### **Interpretación**

En la presente tabla podemos observar que el mayor porcentaje de alumnos (63.5 %) solo estudian; en tanto el menor porcentaje de ellos (36.5 %) estudian y trabajan.

### Gráfico N° 6

Ocupación de los alumnos de Preclínica y Clínica



Fuente: Matriz de datos

**Tabla N° 7**

Dimensiones del Síndrome de Burnout de los alumnos de Preclínica y Clínica

Síndrome de Burnout Dimensiones	N°	%
<b>Agotamiento Personal</b>		
Bajo	34	29.6
Medio	40	34.8
Alto	41	35.7
<b>Despersonalización</b>		
Bajo	45	39.1
Medio	31	27.0
Alto	39	33.9
<b>Realización Personal</b>		
Bajo	47	40.9
Medio	29	25.2
Alto	39	33.9
Total	115	100.0

Fuente: Matriz de datos

### **Interpretación**

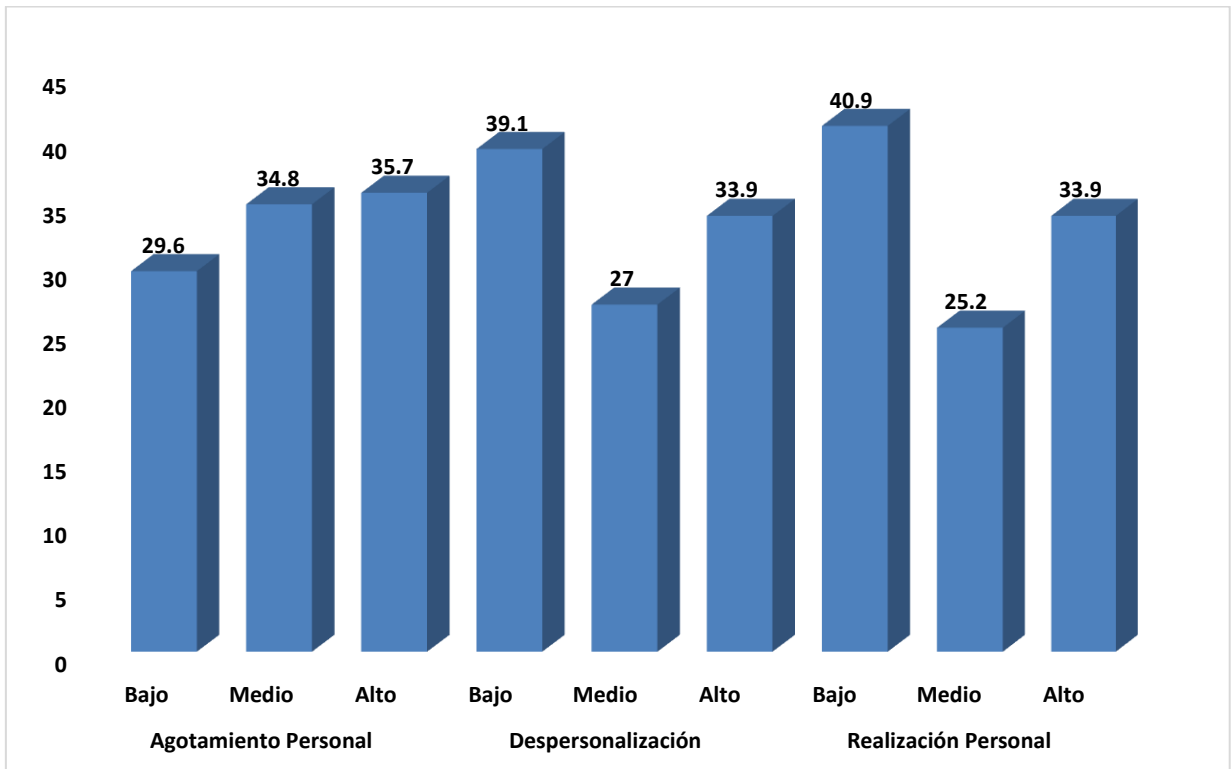
En la presente tabla podemos observar que el mayor porcentaje de alumnos (35.7 %) presentaban alto agotamiento personal; en tanto el menor porcentaje de ellos (29.6 %) estaban con un bajo agotamiento personal.

Respecto a la despersonalización, el mayor porcentaje de alumnos (39.1 %) correspondieron a un nivel alto; en tanto el menor porcentaje de ellos (27.0 %) estaban en niveles bajos.

Finalmente, en la realización personal el mayor porcentaje de alumnos (40.9%) correspondieron a un nivel alto; en tanto el menor porcentaje de ellos (25.2%) presentan niveles bajos.

### Gráfico N° 7

Dimensiones del Síndrome de Burnout de los alumnos de Preclínica y Clínica



Fuente: Matriz de datos

**Tabla N° 8**

Prevalencia del Síndrome de Burnout en los alumnos de Preclínica y Clínica

Síndrome de Burnout	N°	%
No presenta	104	90.4
Presenta	11	9.6
Total	115	100.0

Fuente: Matriz de datos

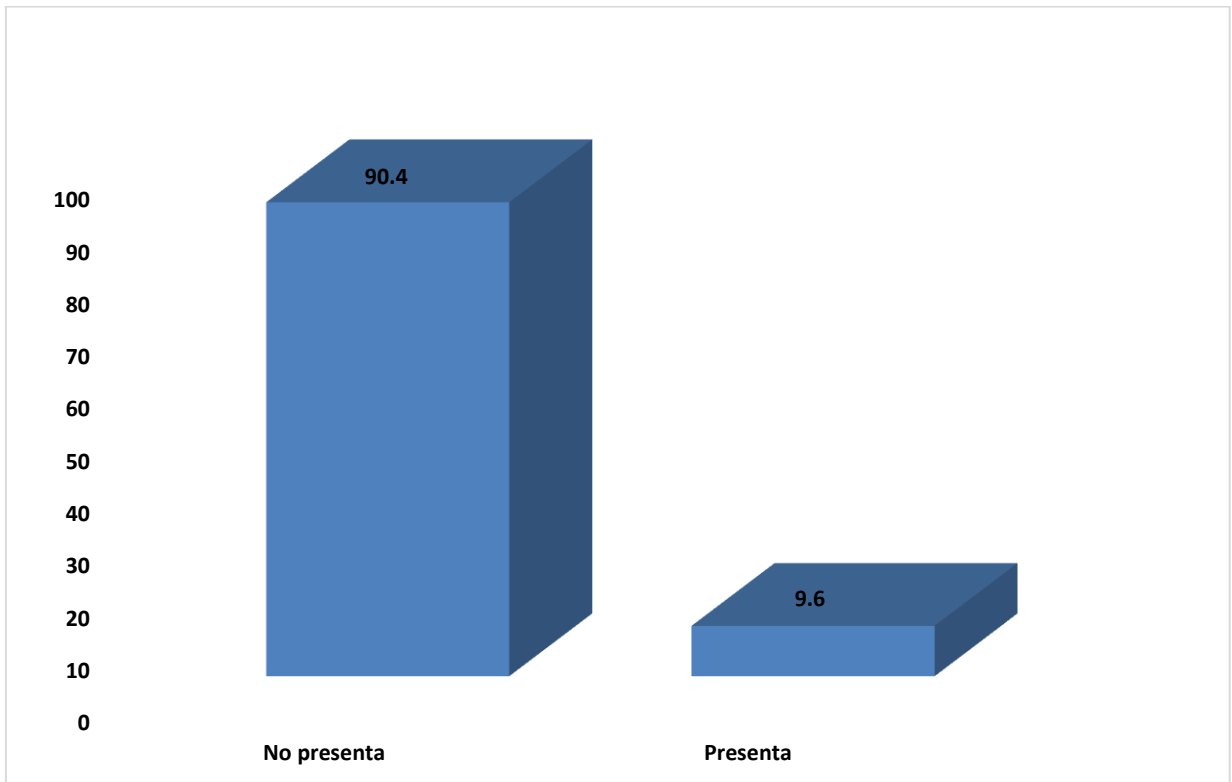
### **Interpretación**

En la presente tabla podemos observar que el mayor porcentaje de alumnos (90.4 %) no presentan el síndrome de Burnout; en tanto el menor porcentaje de ellos (9.6 %) estaban cursando con el síndrome.



### Gráfico N° 8

Prevalencia del Síndrome de Burnout en los Alumnos de Preclínica y Clínica



Fuente: Matriz de datos

**Tabla N° 9**

Relación entre semestre académico y Síndrome de Burnout en Alumnos de Preclínica y Clínica

Semestre Académico	Síndrome de Burnout				Total	
	No presenta		Presenta		N°	%
	N°	%	N°	%		
VII Semestre	45	90.0	5	10.0	50	100.0
VIII Semestre	40	88.9	5	11.1	45	100.0
IX Semestre	19	95.0	1	5.0	20	100.0
Total	104	90.4	11	9.6	115	100.0

Fuente: Matriz de datos

$P = 0.735$  ( $P \geq 0.05$ ) N.S.

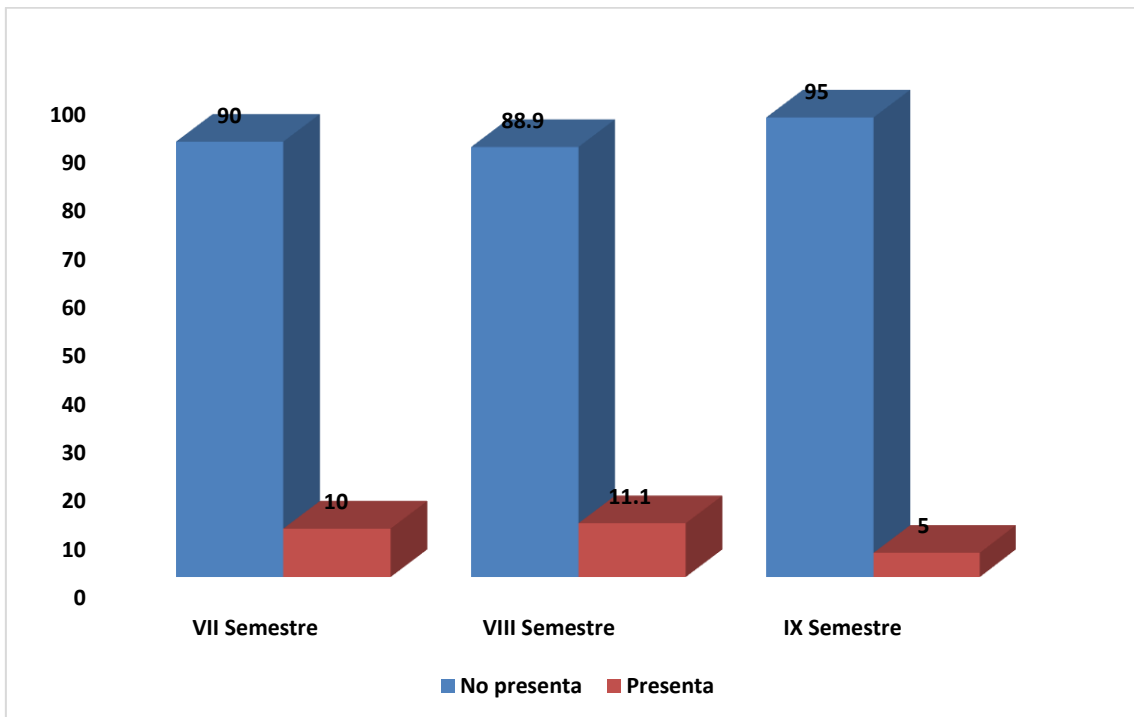
### Interpretación

En la presente tabla podemos apreciar que los alumnos que cursan el VII Semestre el (10.0 %) de ellos, presentan el síndrome de Burnout, los del VIII Semestre el (11.1 %) y los IX Semestre (5.0 %).

Según la prueba estadística, las diferencias encontradas no son significativas, es decir, no hay relación entre el semestre académico y Síndrome de Burnout.

### Gráfico N° 9

Relación entre semestre académico y Síndrome de Burnout en Alumnos de Preclínica y Clínica



Fuente: Matriz de datos

**Tabla N° 10**

Relación entre sexo y Síndrome de Burnout en alumnos de Preclínica y Clínica

Sexo	Síndrome de Burnout				Total	
	No presenta		Presenta		N°	%
	N°	%	N°	%		
Masculino	31	93.9	2	6.1	33	100.0
Femenino	73	89.0	9	11.0	82	100.0
Total	104	90.4	11	9.6	115	100.0

Fuente: Matriz de datos

$P = 0.043$  ( $P < 0.05$ ) S.S.

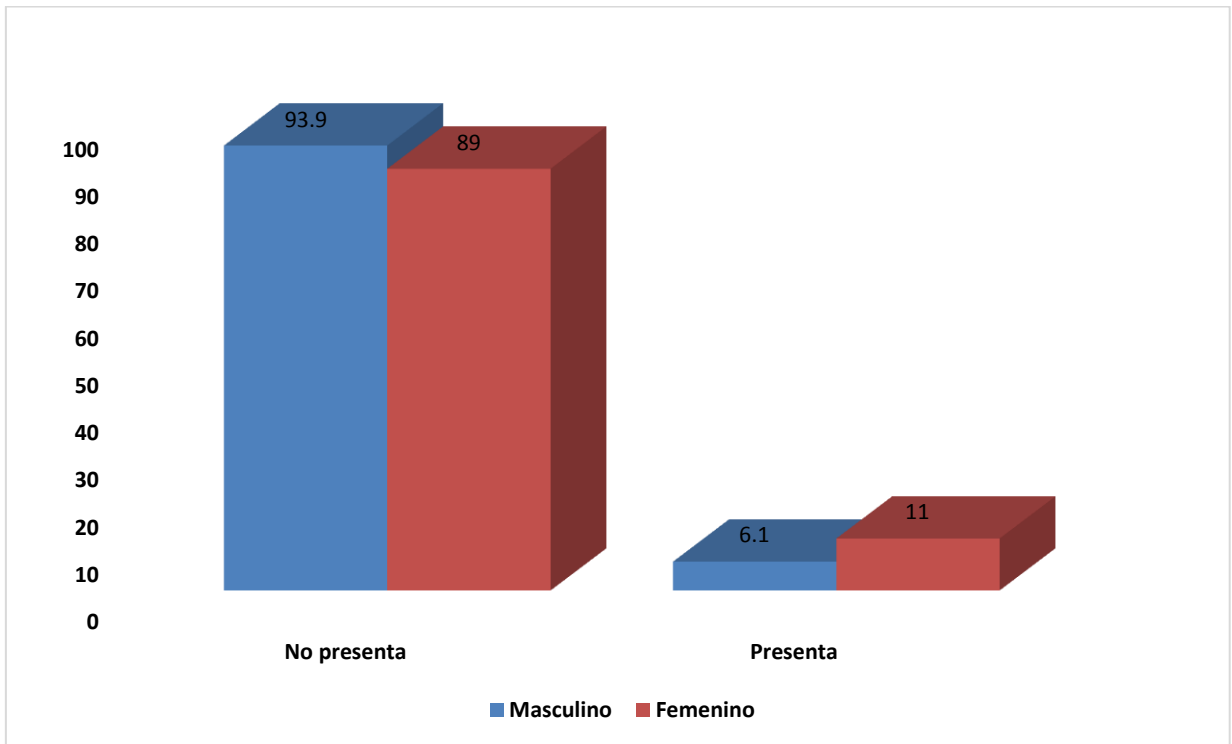
### **Interpretación**

En la presente tabla podemos apreciar que los alumnos del sexo masculino el (6.1%) de ellos presentan el síndrome de Burnout, en tanto los del femenino el (11.0%).

Según la prueba estadística, las diferencias encontradas son significativas, es decir, hay relación entre sexo y Síndrome de Burnout, siendo el Femenino el más afectado.

**Gráfico N° 10**

Relación entre sexo y Síndrome de Burnout en Alumnos de Preclínica y Clínica



Fuente: Matriz de datos

**Tabla N° 11**

Relación entre edad y Síndrome de Burnout en alumnos de Preclínica y Clínica

Edad	Síndrome de Burnout				Total	
	No presenta		Presenta		N°	%
	N°	%	N°	%		
19 a 20 años	56	88.9	7	11.1	63	100.0
21 a 23 años	48	92.3	4	7.7	52	100.0
Total	104	90.4	11	9.6	115	100.0

Fuente: Matriz de datos

$P = 0.752$  ( $P \geq 0.05$ ) N.S.

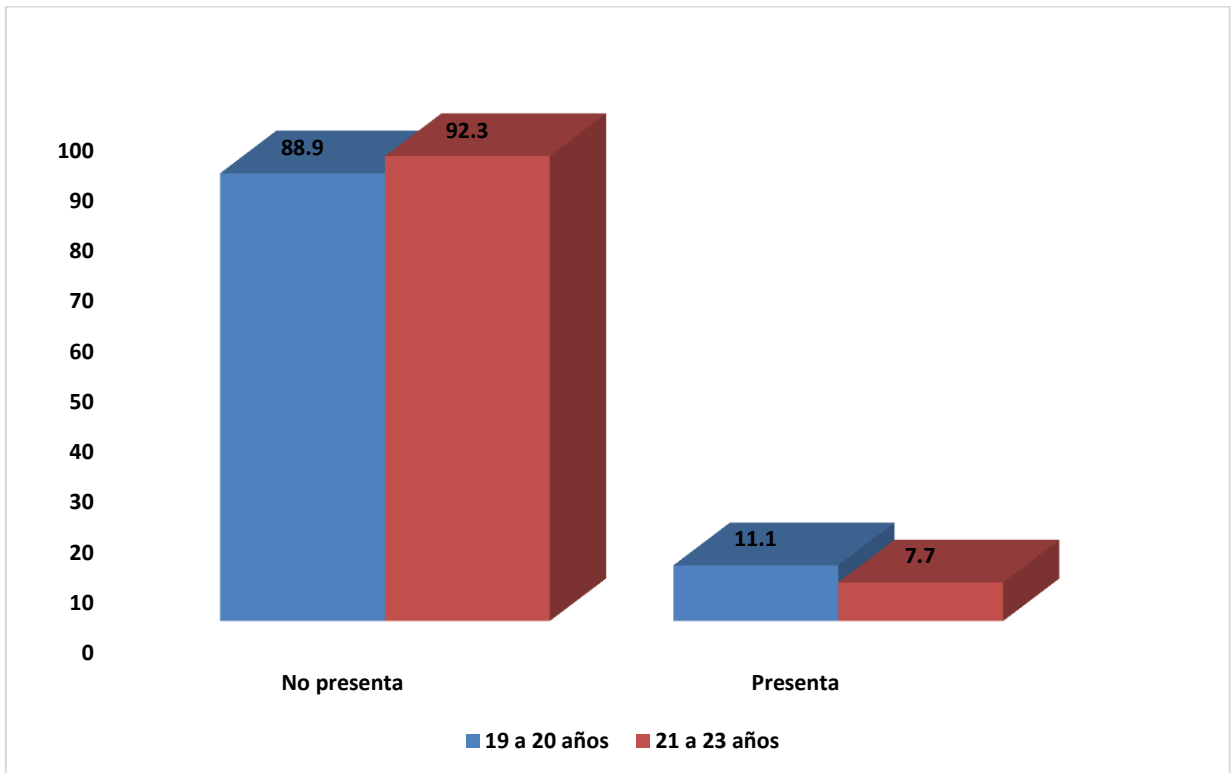
### Interpretación

En la presente tabla podemos apreciar que los alumnos con edad entre 19 a 20 años el (11.1%) de ellos presentan el síndrome de Burnout, en tanto los de 21 a 23 años el (7.7%).

Según la prueba estadística, las diferencias encontradas no son significativas, es decir, no hay relación entre la edad y Síndrome de Burnout.

### Gráfico N° 11

Relación entre edad y Síndrome de Burnout en alumnos de Preclínica y Clínica



Fuente: Matriz de datos

**Tabla N° 12**

Relación entre Estado civil y Síndrome de Burnout en alumnos de Preclínica y Clínica

Estado Civil	Síndrome de Burnout				Total	
	No presenta		Presenta		N°	%
	N°	%	N°	%		
Soltero	97	90.7	10	9.3	107	100.0
Casado	4	80.0	1	20.0	5	100.0
Conviviente	3	100.0	0	0.0	3	100.0
Total	104	90.4	11	9.6	115	100.0

Fuente: Matriz de datos

$P = 0.021$  ( $P < 0.05$ ) S.S.

### Interpretación

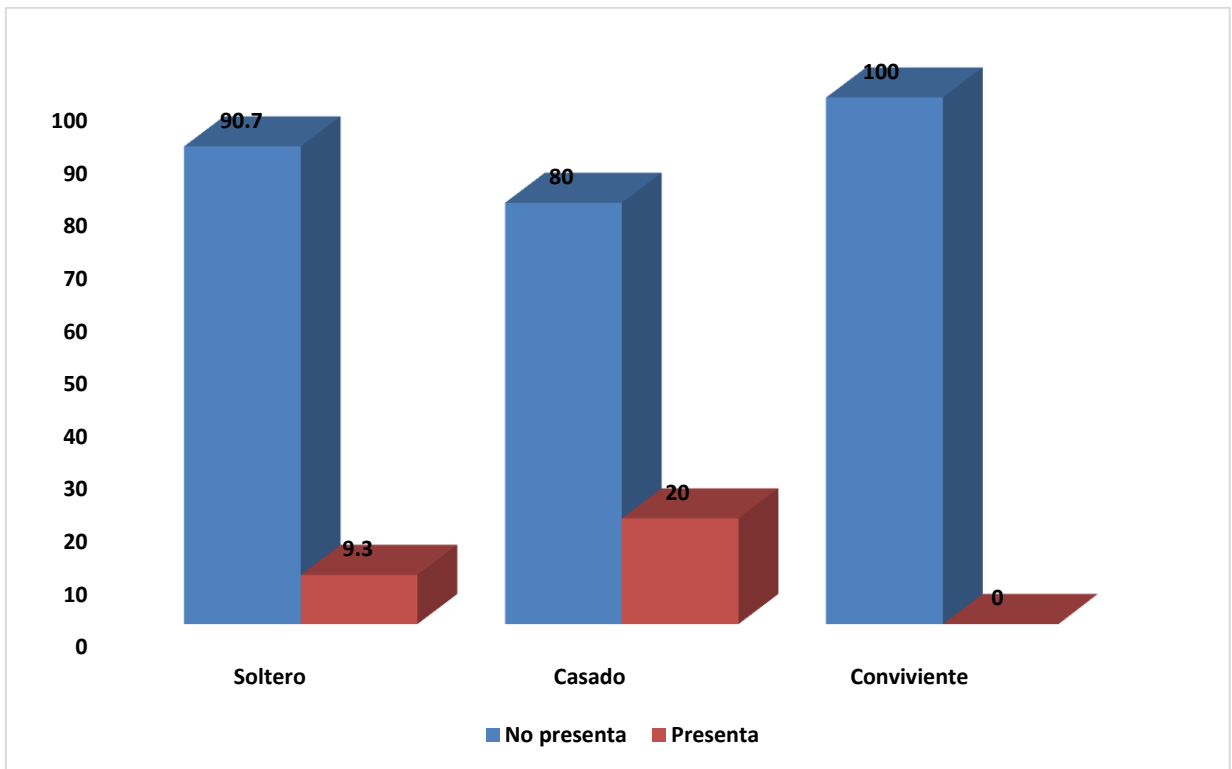
En la presente tabla podemos apreciar que los alumnos de estado civil casado el (20.0%) de ellos presenta el síndrome, los solteros lo presentan en (9.3%) y ningún conviviente lo evidencio.

Según la prueba estadística, las diferencias encontradas son significativas, es decir, hay relación entre estado civil y Síndrome de Burnout, siendo los casados los más afectados.



**Gráfico N° 12**

Relación entre Estado civil y Síndrome de Burnout en alumnos de Preclínica y Clínica



Fuente: Matriz de datos

**Tabla N° 13**

Relación entre Tipo de matrícula y Síndrome de Burnout en alumnos de Preclínica y Clínica

Tipo de Matrícula	Síndrome de Burnout				Total	
	No presenta		Presenta		N°	%
	N°	%	N°	%		
Regular	79	88.8	10	11.2	89	100.0
Irregular	25	96.2	1	3.8	26	100.0
Total	104	90.4	11	9.6	115	100.0

Fuente: Matriz de datos

P = 0.037 (P < 0.05) S.S.

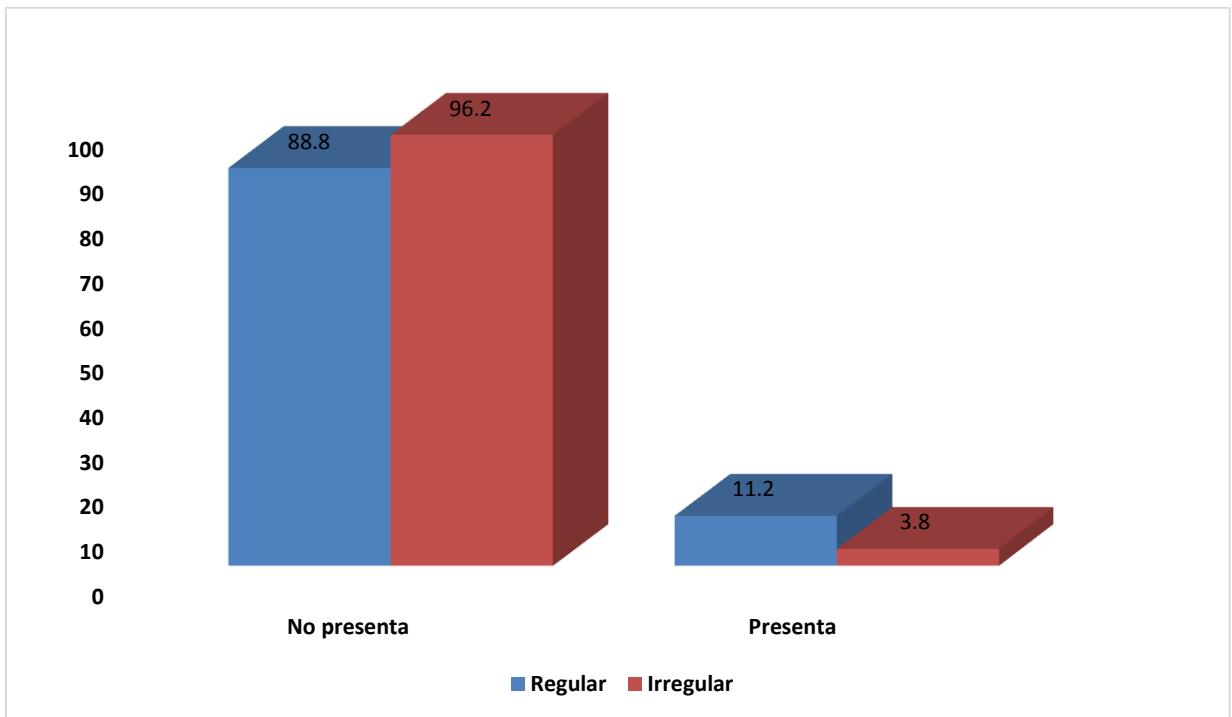
### Interpretación

En la presente tabla podemos apreciar que los alumnos de tipo de matrícula Regular, el (11.2%) de ellos presentan el síndrome de Burnout, en tanto los Irregulares el (3.8%).

Según la prueba estadística, las diferencias encontradas son significativas, es decir, hay relación entre el tipo de matrícula y Síndrome de Burnout, siendo los de matrícula regular los más afectados.

### Gráfico N° 13

Relación entre Tipo de matrícula y Síndrome de Burnout en Alumnos de Preclínica y Clínica



Fuente: Matriz de datos

**Tabla N° 14**

Relación entre Ocupación y Síndrome de Burnout en Alumnos de Preclínica y Clínica

Ocupación	Síndrome de Burnout				Total	
	No presenta		Presenta		N°	%
	N°	%	N°	%		
Sólo estudia	64	87.7	9	12.3	73	100.0
Estudia y Trabaja	40	95.2	2	4.8	42	100.0
Total	104	90.4	11	9.6	115	100.0

Fuente: Matriz de datos

P = 0.044 (P < 0.05) S.S.

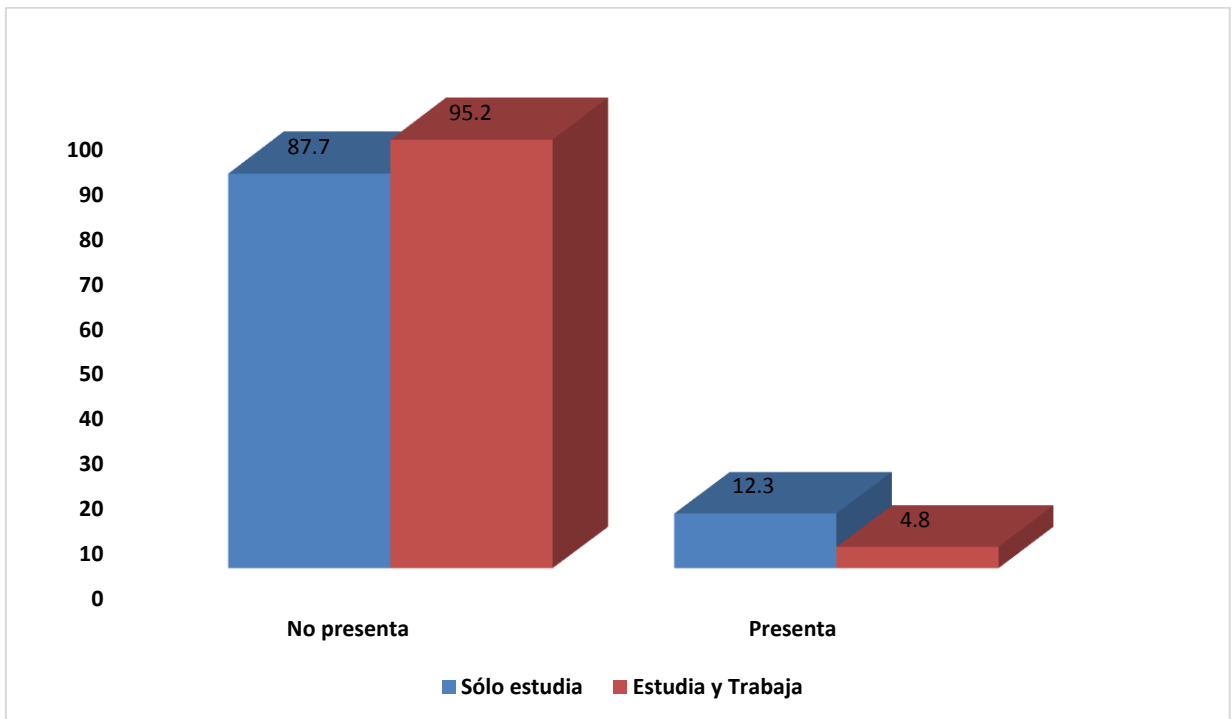
### Interpretación

En la presente tabla podemos apreciar que los alumnos de Ocupación que solo estudian el (12.3%) de ellos presentan el síndrome de Burnout, en tanto los que estudian y trabajan el (4.8%).

Según la prueba estadística, las diferencias encontradas son significativas, es decir, hay relación entre ocupación y Síndrome de Burnout, siendo los que solo estudian los más afectados.

**Gráfico N° 14**

Relación entre Ocupación y Síndrome de Burnout en Alumnos de Preclínica y Clínica



Fuente: Matriz de datos

## 2. DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como muestra a 115 alumnos de Estomatología y con el propósito de determinar la Prevalencia del Síndrome de Burnout en los alumnos que cursan asignaturas preclínicas y clínicas mediante el cuestionario “Maslach Burnout Inventory” por Maslach y Jackson. Este instrumento fue utilizado en diversas investigaciones <sup>(8,7,11,22,5,16,17)</sup> que evaluaron la prevalencia del Síndrome, lo cual fue el objetivo general de la presente investigación.

En el estudio se encontró que el 9.6% de la muestra, presentó la prevalencia del síndrome. En otras investigaciones es mayor la prevalencia, como en el trabajo de Estela L, Jiménez C, Landeo J, Tomateo J, Vega J. <sup>(16)</sup> donde evaluaron el Síndrome de Burnout en 117 alumnos del séptimo año de medicina y presentó una prevalencia de 57,2%.

En cuanto a las dimensiones del Síndrome de Burnout el nivel alto de agotamiento emocional fue 35.7%, de despersonalización 33.9% y un nivel bajo de realización personal 40.9%. Con respecto a otros hallazgos son menores a Varela P, Fontao L, Martínez A, Pita A, Valín M. <sup>(1)</sup> encontraron valores altos de cansancio emocional (54,3%) y despersonalización (55,6%) en odontólogos del Servicio Gallego de Salud; la falta de realización personal fue del 6,9%.

Al evaluar la relación del Síndrome de Burnout con el sexo, las alumnas presentaron mayor estrés justificado por el hecho de ser madres y/o trabajan; el estudio de Martinez, Marquez A. <sup>(17)</sup> encontró resultados favorables a las mujeres en las tres subescalas en ambos grupos; asimismo, las mujeres reportaron un mejor desempeño, tienen mejores expectativas de éxito y una menor tendencia al abandono de sus estudios. En el estudio de Sorany Calvache, presentó una tendencia a manifestarse más en mujeres, sobre todo en la dimensión de agotamiento emocional, pero hay que tener en cuenta que más de la mitad de la muestra pertenecían a éste género. <sup>(25)</sup>

En el estado civil los casados presentaron mayor relación con el síndrome de Burnout, por tener mayores responsabilidades familiares, laborales y académicas. Sin embargo, la investigación de Miguel Picasso encontró menor relación en estudiantes casados de Periodoncia. <sup>(20)</sup>

La relación existente entre el síndrome de Burnout y ocupación, la presentaron los alumnos que solo estudian; pero en un estudio realizado por Miguel Picasso en estudiantes de Periodoncia, fue mayor la relación con los que trabajaban y estudiaban. <sup>(20)</sup>

La relación con respecto a la matrícula regular que presentó síndrome de Burnout fue, tal vez, porque son los que llevan más cursos y prácticas. Con respecto al estudio que realizó Cléa Adas Saliba Garbin, hubo relación al año en que el alumno está matriculado en el curso, siendo que alumnos de pregrado en el período preclínico (2<sup>do</sup> año integral y nocturno) presentaron una media más alta en los dos primeros ítems de la escala (Agotamiento Emocional, Despersonalización) y una media inferior en el tercer ítem (Realización Personal) en relación a aquellos que ya actúan en la clínica (4<sup>to</sup> y 5<sup>to</sup> año). <sup>(10)</sup>

Este estudio nos ha servido para describir una alteración muy común para los estudiantes de Estomatología, para alertar y plantear la necesidad de realizar estudios futuros al respecto que permitan dar a conocer los factores que ayuden a los alumnos a recuperarse de este síndrome y proveer herramientas para promover una mejor calidad de vida.

## CONCLUSIONES

### **PRIMERA:**

La prevalencia del Síndrome de Burnout en los alumnos de preclínica y clínica de estomatología de la Universidad Alas Peruanas, participantes del estudio, fue de 9.6%.

### **SEGUNDA:**

Respecto a las dimensiones del Síndrome de Burnout, el 35.7% de alumnos evidenciaron niveles altos de Agotamiento Personal, en tanto el 39.1% presentó despersonalización en niveles altos y finalmente el 40.9% mostró niveles bajos de Realización Personal.

### **TERCERA:**

No se ha evidenciado relación estadísticamente significativa entre el semestre académico que cursa el alumno con la prevalencia del Síndrome de Burnout.

### **CUARTA:**

Con respecto al sexo, se ha encontrado que se relaciona con el Síndrome de Burnout, pues las mujeres tienden a ser las más afectadas.

### **QUINTA:**

Se ha demostrado que el estado civil tiene relación estadísticamente significativa con el Síndrome de Burnout, siendo los casados los más predispuestos a padecerlo.

### **SEXTA:**

El tipo de matrícula de los alumnos de preclínica y clínica tienen relación estadísticamente significativa con el Síndrome de Burnout, pues los más afectados son los que tienen la condición de regular.



**SÉPTIMA:**

La ocupación que manifestaron tener los alumnos tiene relación con la presentación del Síndrome de Burnout, pues los que únicamente estudian son más afectados por éste.

**OCTAVA:**

Finalmente, no se halló relación estadísticamente significativa de la edad con el Síndrome de Burnout.

## **RECOMENDACIONES**

### **PRIMERA:**

La Escuela de Estomatología realice charlas y/o seminarios académicos que permitan superar o evitar el desarrollo del Síndrome de Burnout y mejorar la calidad de vida de los alumnos.

### **SEGUNDA:**

La Escuela de Estomatología proporcione talleres o deportes extraacadémicos, para involucrar más al alumno y así pueda tener un momento de relajación.

### **TERCERA:**

Los alumnos realicen investigaciones futuras de análisis cualitativos y cuantitativos del síndrome de Burnout en docentes y administrativos de la Escuela de Estomatología de la UAP.

### **CUARTA:**

Los alumnos y docentes cultiven una buena comunicación en las aulas de la UAP.

### **QUINTA:**

Los alumnos deben organizar más sus horarios y realizar a tiempo sus trabajos estudiantiles.

## BIBLIOGRAFIA

1. Álvarez E. Gallego, Fernández Ríos, Luis. El Síndrome de «Burnout» o el desgaste profesional. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. Vol. XI, Nº 39, 1991.
2. Álvarez, Adriana María; Lourdes Arce, María. Síndrome de Burnout en Médicos de Hospitales Públicos de la Ciudad de Corrientes.
3. Albanesi de Nasetta, Susana; Tifner, Sonia y Nasetta, Juliana. Estrés en odontología. Acta odontol. venez v.44 n.3 Caracas dic. 2006.
4. Arias Gallegos, Walter Lizandro; Jiménez Barrios, Noelia Araceli. Estudio Comparativo del Síndrome de Burnout en enfermeras, policías y docentes de Arequipa.
5. Arias Gallegos Walter L.; Velarde, Oscar Justo; Muñoz Shimizu, Emmanuel. Síndrome de Burnout y Estilos de afrontamiento en Psicólogos de la Ciudad de Arequipa.
6. Baluarte Roncero, Araceli Cristina. Nivel de Conocimiento y Medidas de Prevención que adoptan las Enfermeras que laboran en Unidades Críticas Frente al Síndrome de Bournout en el Hospital José Casimiro Ulloa 2009.
7. Bernardo Moreno, Jiménez; Rodríguez Muñoz, Alfredo; Garrosa Hernández, Eva y Morante Benadero, María. Breve Historia Del Burnout a través de sus instrumentos de evaluación. Universidad autónoma de Madrid. Publicado en "Quemarse en el trabajo". pp 161- 183. Editorial Zaragoza 2005.
8. Bonilla Zamora, Milagros del Carmen, Delgado Pérez. Nivel de Estrés académico en Estudiantes de Odontología [tesis]. Universidad de la Provincia de Chiclayo, 2014.
9. Cárdenas, Jaime. Síndrome de Burnout en Internos de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo 2013-2014.
10. Cléa Adas Saliba Garbin, Nemre Adas Saliba, Renata Reis dos Santos, Rosana Leal do Prado, Artênio José Ispere Garbin. Burnout en estudiantes de odontología: evaluación a través mbi - versión estudiantes. Med. segur. trab. vol.58 no.229 Madrid oct.-dic. 2012.
11. Cristina Bittar, María. Burnout y Estilos de Personalidad en Estudiantes Universitarios. Mendoza, 2008.

12. Fernández Martínez, Alex Ramiro. Síndrome de Burnout como factor que influye en el desempeño laboral de auxiliares en enfermería policlínico el alto caja nacional de Salud Regional la Paz 2006.
13. Fidalgo, M. El Síndrome de estar quemado por el trabajo o “Burnout”. Rev. Ministerio de trabajo y asuntos sociales España, 200:1-4.
14. Forbes Álvarez, Roger. El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. Consultor, CEGESTI. No. 160, 2011.
15. Ibáñez P., Edgar; Bicenty M., Ángela; Thomas A., Yeily. Prevalencia y factores asociados al Síndrome de Burnout en docentes de odontología [tesis]. Fundación Universitaria San Martín. Revista Colombiana de Enfermería. Págs. 105-111. Vol. 7 Año 7.
16. Jiménez C, Estela L.; Landeo J, Tomateo J, Vega J. Prevalencia de síndrome de burnout en alumnos del séptimo año de medicina de una universidad privada de Lima, Perú. Rev neuropsiquiatr 2010; 73(4):147-56.
17. Martínez I, Marquez A. Burnout en estudiantes universitarios de España y Portugal y su relación con variables académicas. Aletheia 2005; 21:21-30.
18. Martínez Pérez, Anabella (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Vivat Academia. nº 112.
19. Mondol López, Mario. Análisis de la prevalencia del Síndrome de Burnout en los odontólogos y sus repercusiones en la salud del profesional y en la atención bucodental del Servicio de Odontología en la Clínica Carlos Durán durante el periodo Agosto-Noviembre del 2007[tesis]. San José, Costa Rica.
20. Picasso-Pozo, Miguel; Huilca-Castillo, Nancy; Márquez Juan, Ávalos; Omorimitumori, Eimy; Gallardo Schultz, Adriana; Salas Chávez, Max. Síndrome de Burnout en estudiantes de odontología de una Universidad Peruana.
21. Preciado Serrano, María de Lourdes y Vázquez-Goñi, Juan Manuel. Perfil de estrés y síndrome de burnout en estudiantes mexicanos de odontología de una universidad pública. Rev Chil Neuro-Psiquiat 2010; 48 (1): 11-19.
22. Poma Villafuerte, Helmutt Elias. Prevalencia del Síndrome de Burnout en docentes Odontólogos de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor De San Marcos en el Año 2013”.

23. Rivera Albarrán, Claudia Adriana. Relación entre Cansancio Emocional y el Rendimiento Académico en Estudiantes de la Licenciatura y Posgrados de Odontología de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Querétaro (Fmuaq) [tesis].
24. Robles Velásquez, Ronald; Cáceres Gutiérrez, Lita. Síndrome Burnout en Cirujanos Dentistas de Hospitales de Lima Metropolitana.
25. Sorany Calvache, Lizeth Chazatar, Eliana Jiménez, Rosario Quiñónez, Milena Galvis, Sandra Moreno. Factores de Riesgo Asociados al Síndrome de Burnout en estudiantes de Odontología de la Universidad del Valle. Revista estomatológica de salud. 2013; 21(1):7-11.
26. Susbielles D, Julián V. Origen del Síndrome Burnout 12 de Marzo, 2009. <http://estreslaboral.fullblog.com.ar/origen-del-sindrome-burn-out-o-sindrome-del-quemad-881236864127.html>
27. Thomaé, M., Ayala, E., Storttí, M. Etiología y prevención del síndrome de Burnout en los trabajadores de la salud. Rev. De Posgrado de la carrera de Medicina, N° 153:18-20, Enero 2006.
28. Varela Centelles, L.F. Fontao Valcárcel, A.M. Martínez González, A. Pita Babío y M.C. Valín Liz. Desgaste profesional entre los odontólogos y estomatólogos del Servicio Gallego de Salud. Aten Primaria. 2005; 35(6):301-5.
29. Vargas P, Olivia. Estrés laboral y Síndrome del Burnout. Blog Diario. 2005.
30. Vicoso Salgado, Ángel; Sánchez Reyna, Paola y Montiel Bastida, Norma. Síndrome de Burnout en la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma del Estado de México [tesis]. Int. J. Odontostomat., 6(2):129-138, 2012.
31. Vilca Najarro, Andrea Y. Frecuencias del Síndrome de Burnout a través de la aplicación del Maslach Burnout Inventory (MBI) en los Alumnos del VIII y X Semestre de la Clínica Odontológica de la Universidad Católica Santa María, Arequipa. 2013.
32. Yslado M., Rosario; Atoche B., Rosa; Cermeño D., Betty; Rodríguez A., Dante; Sánchez B., Junior. Síndrome de Burnout y Factores Sociodemográficos-Organizativos en Profesionales de Salud. Hospitales del Callejón de Conchucos, Ancash, Perú – 2012.

# **ANEXOS**

## ANEXO Nº 1

### CUESTIONARIO DE MASLACH

#### DATOS GENERALES:

1. **SEXO:** FEMENINO( ) - MASCULINO( )
2. **ESTADO CIVIL:** SOLTERO( ) – CASADO( ) CONVIVIENTE( )
3. **TIPO DE MATRICULA:** REGULAR( ) - IRREGULAR( )
4. **OCUPACIÓN:** SOLO ESTUDIA( ) – TRABAJA Y ESTUDIA( )
5. **SEMESTRE ACADÉMICO:** VII ( ) – VIII ( ) – IX ( )
6. **EDAD:** \_\_\_AÑOS

#### INSTRUCCIONES:

A continuación se presentan una serie de enunciados a los cuales Ud. Deberá responder marcando con un aspa (/) de acuerdo a lo que considere adecuado.

0=NUNCA.

1=POCAS VECES AL AÑO O MENOS.

2=UNA VEZ AL MES O MENOS.

3=UNAS POCAS VECES AL MES.

4=UNA VEZ A LAS SEMANA.

5=POCAS VECES A LA SEMANA

6=TODOS LOS DÍAS.

Por favor, señale el número que considere más adecuado: con (√)aspa	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente defraudado en mi Carrera.							
2. Cuando termino mis labores me siento agotado.							
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra responsabilidad de estudiante me siento agotado.							
4. Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.							
5. Siento que estoy tratando a los pacientes, como si fuesen objetos impersonales.							
6. Siento que tratando todo el día con la							

gente me cansa.							
7. Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.							
8. Siento que mi labor como estudiante me está desgastando.							
9. Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas cuando hago tratamientos.							
10. Siento que me he hecho más duro con la gente.							
11. Me preocupa que mi labor como estudiante me esté endureciendo emocionalmente.							
12. Me siento muy enérgico en mis labores estudiantiles.							
13. Me siento frustrado por el estudio.							
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mis estudios.							
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender como practicante.							
16. Siento que el contacto directo con la gente me cansa.							
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi centro de estudios.							
18. Me siento estimulado después de haber tratado íntimamente con quienes tengo que atender.							
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en esta carrera.							
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
21. Siento que en mi carrera los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							
22. Me parece que los beneficiarios de mi Labor me culpan de algunos de sus problemas.							



## ANEXO Nº 2

### MATRICES DE DATOS

UE	SEM.	SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL	TIPO DE MATRICULA	OCUPACIÓN	AGOT. EMO.	DESPERS.	REAL. PERS.	S. B.
1	VIII	F	20	1	R	1	26	13	21	0
2	VIII	F	19	1	I	1	28	6	35	0
3	VIII	F	20	1	R	1	39	2	41	0
4	VIII	F	21	1	R	2	46	18	41	1
5	VIII	F	20	1	R	1	17	7	20	0
6	VIII	F	20	1	R	1	7	1	48	0
7	VIII	F	21	1	R	2	38	13	38	0
8	VIII	F	23	1	R	1	37	11	34	0
9	VIII	M	19	1	I	2	18	4	33	0
10	VIII	F	20	1	R	1	34	17	25	0
11	VIII	F	21	1	R	1	10	1	43	0
12	VIII	F	22	1	R	2	19	4	37	0
13	VIII	F	20	1	R	1	19	13	38	0
14	VIII	M	21	2	I	2	13	5	48	0
15	VIII	F	22	3	R	1	25	2	48	0
16	VIII	F	21	1	I	2	10	13	20	0
17	VIII	F	20	1	R	1	22	3	31	0
18	VIII	F	20	1	R	2	32	3	43	0
19	VIII	F	22	1	R	1	37	12	47	1
20	VIII	F	21	1	R	2	35	6	26	0
21	VIII	F	20	1	R	1	32	10	38	0
22	VIII	F	22	3	R	1	12	8	47	0
23	VIII	F	21	1	R	2	22	10	42	0
24	VIII	F	20	1	R	2	3	1	37	0
25	VIII	F	20	1	R	2	21	8	45	0
26	VIII	F	21	1	R	1	18	14	37	0
27	VIII	M	21	1	R	2	27	9	37	0
28	VIII	F	21	1	R	2	14	7	48	0
29	VIII	M	22	1	I	1	9	1	27	0
30	VIII	F	20	2	R	1	40	14	40	1
31	VIII	F	21	1	I	2	14	9	48	0
32	VIII	M	20	1	R	1	34	14	36	0
33	VIII	M	20	1	R	1	39	13	40	1
34	VIII	M	21	1	R	1	10	2	40	0
35	VIII	F	22	1	R	1	46	10	33	0
36	VIII	F	20	1	R	2	20	2	37	0
37	VIII	F	21	1	R	1	22	1	45	0
38	VIII	F	20	1	R	2	22	21	43	0

39	VIII	M	20	1	R	2	17	1	44	0
40	VIII	M	20	1	I	1	32	17	34	0
41	VIII	M	20	2	R	1	21	8	18	0
42	VIII	F	20	1	R	1	32	14	45	1
43	VIII	F	21	1	R	2	39	17	26	0
44	VIII	F	20	1	R	1	16	19	41	0
45	VIII	F	22	1	R	2	23	4	36	0
46	VII	F	19	1	R	1	12	4	41	0
47	VII	F	19	1	I	2	17	3	13	0
48	VII	M	20	1	R	2	22	7	41	0
49	VII	M	19	1	R	2	12	9	38	0
50	VII	M	20	1	R	1	2	3	33	0
51	VII	F	20	1	R	1	13	1	27	0
52	VII	F	20	2	R	1	20	7	21	0
53	VII	M	21	1	I	2	26	12	36	0
54	VII	F	20	1	R	1	5	0	0	0
55	VII	F	20	1	R	1	45	25	40	1
56	VII	F	21	1	I	1	8	0	0	0
57	VII	F	21	1	R	2	17	0	41	0
58	VII	F	20	1	I	2	43	0	43	0
59	VII	F	20	1	R	1	34	10	33	0
60	VII	F	20	1	R	1	28	9	30	0
61	VII	M	21	1	R	1	23	8	38	0
62	VII	M	20	1	R	2	16	2	29	0
63	VII	F	21	1	I	2	5	2	11	0
64	VII	F	20	1	R	2	20	11	46	0
65	VII	F	20	1	I	2	44	18	23	0
66	VII	M	21	2	I	1	48	8	52	0
67	VII	F	20	1	R	1	26	13	35	0
68	VII	F	20	3	R	1	17	0	47	0
69	VII	F	20	1	R	1	33	15	32	0
70	VII	F	21	1	I	2	31	8	34	0
71	VII	F	20	1	R	1	36	15	43	1
72	VII	F	23	1	R	2	24	10	29	0
73	VII	F	21	1	R	1	28	8	29	0
74	VII	F	20	1	R	2	34	12	41	1
75	VII	M	21	1	I	2	39	13	33	0
76	VII	F	20	1	R	1	13	2	27	0
77	VII	M	20	1	I	1	40	5	41	0
78	VII	M	22	1	R	1	27	13	15	0
79	VII	F	21	1	R	2	36	5	29	0
80	VII	M	20	1	I	1	29	10	39	0
81	VII	F	24	1	R	1	33	13	40	1
82	VII	M	20	1	R	1	10	2	33	0
83	VII	M	20	1	R	1	42	10	31	0

84	VII	F	20	1	R	1	23	6	37	0
85	VII	F	19	1	R	1	25	1	45	0
86	VII	F	21	1	R	1	22	15	43	0
87	VII	F	19	1	R	1	17	3	45	0
88	VII	F	20	1	R	1	32	15	34	0
89	VII	F	20	1	I	1	13	8	18	0
90	VII	M	20	1	I	1	40	14	45	1
91	VII	M	21	1	R	2	32	18	25	0
92	VII	F	20	1	I	2	16	22	40	0
93	VII	M	20	1	R	1	21	4	35	0
94	VII	F	25	1	R	1	12	4	28	0
95	VII	F	20	1	R	2	15	3	13	0
96	IX	M	21	1	R	1	16	10	43	0
97	IX	M	20	1	R	2	18	1	44	0
98	IX	F	22	1	R	1	13	8	28	0
99	IX	F	21	1	R	1	30	15	41	1
100	IX	M	21	1	I	1	25	15	34	0
101	IX	M	22	1	R	2	18	16	36	0
102	IX	F	21	1	R	1	24	5	32	0
103	IX	M	24	1	I	1	28	11	32	0
104	IX	F	21	1	R	1	11	0	47	0
105	IX	F	20	1	R	1	27	15	40	0
106	IX	F	21	1	R	1	8	6	34	0
107	IX	F	22	1	R	1	17	6	41	0
108	IX	M	21	1	I	2	21	8	39	0
109	IX	F	21	1	R	1	6	3	44	0
110	IX	M	20	1	R	2	10	1	48	0
111	IX	F	20	1	I	1	6	1	42	0
112	IX	F	20	1	R	1	40	22	39	0
113	IX	F	21	1	I	2	41	4	38	0
114	IX	F	20	1	R	1	5	5	15	0
115	IX	F	22	1	R	1	5	0	38	0

**Leyenda:**

<b>VARIABLES</b>	<b>Indicadores</b>
Sexo	F = femenino M = masculino
Estado civil	1 = soltero 2 = casado 3 = conviviente
Tipo de Matricula	R = regular I = irregular
Ocupación	1 = Solo estudia 2 = Estudia y trabaja
Semestre Académico	VII semestre VIII semestre IX semestre
Síndrome de Burnout	0 = No presenta 1 = Si presenta

	<b>BAJO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>ALTO</b>
Agotamiento emocional.	Inferior a 16.	17-27	Superior a 28.
Despersonalización	Inferior a 5.	6-10	Superior a 11.
Realización Personal	Inferior a 33	34-39	Superior a 40

### ANEXO Nº 3

#### Solicitud de Autorización de la Escuela de Estomatología

Arequipa, 8 de marzo de 2016

Señora Directora:

Dra. María Luz Nieto Muriel

Escuela de Estomatología – Facultad de Ciencias de la Salud

Señora Directora:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y solicitar la autorización de poder realizar una encuesta a los alumnos de Estomatología (semestres VII, VIII Y IX), ya que la encuesta es para la Ejecución de mi Tesis **“PREVALENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT EN ALUMNOS DE PRECLÍNICA Y CLÍNICA ESTOMATOLOGICA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS - AREQUIPA 2016”**.

Atte: Vaneza Gavi Nuñoncca Meza

## ANEXO Nº 4

### Fotografías



**Aulas de preclínica y Clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas – Filial Arequipa**



**Salas de Clínica de la Universidad Alas Peruanas – Filial Arequipa**



**Resolución del Cuestionario de Maslach por alumnos de Preclínica de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Arequipa**



**Resolución del Cuestionario de Maslach por alumnos de Clínica de la Universidad Alas Peruanas – Filial Arequipa**



## CONSTANCIA

El Coordinador Académico de la Escuela Profesional de ESTOMATOLOGÍA

Hace constar que el (la) señor (ita):

NUÑONCCA MEZA, Vaneza Gavi

Con código de matrícula N° 2010168318; Egresado(a) de nuestra Universidad en la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud - Escuela Profesional de Estomatología, ha realizado su trabajo de Investigación para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

El documento es emitido a Solicitud del(a) interesado(a) y para los fines convenientes. Dado el día lunes, 13 de junio de 2016, en el local de la Universidad Alas Peruanas situada en Urb. Daniel Alcides Carrión G-14, distrito de José Luis Bustamante y Rivero. Arequipa - Perú.



Dra. María Luz Nieto Munel  
Coordinadora Académica  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA