



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

TESIS

Enfoque Cuantitativo

**SINDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE CLINICA
COMPARADO CON LOS INTERNOS DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD
“ALAS PERUANAS” FILIAL ICA EN EL PERIODO AGOSTO-
DICIEMBRE DEL 2017**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

PRESENTADO POR:

ANA JANE IGLESIAS ZUAZO

ASESOR

ERICK DANIEL MUÑOZ GUERRERO

ICA, FEBRERO 2018

DEDICATORIA

A Dios, quien me permite aprender a través de tropiezos y aciertos que la vida es un sin fin de oportunidades, mientras exista la fe y la perseverancia.

A mi hijo Adriano, quien es mi más preciado pilar.

AGRADECIMIENTO

A mi madre Ana M. Zuazo Prieto y a mi padre Jorge E. Iglesias Alegre, por su apoyo incondicional en todo momento.

A mi asesor el Dr. Erick D. Muñoz Guerrero, por sus aportes claves en el desarrollo de la investigación.

Al Dr. José L. Huamaní Echaccaya por su colaboración eficaz durante el desarrollo de toda mi tesis.

INDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE DE CONTENIDOS	iv
INDICE DE TABLAS	v
INDICE DE FIGURAS	vi
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	xiv
CAPITULO I: PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
1.1. Descripción de la realidad problemática	16
1.2. Formulación del problema	17
1.2.1. Problema general	17
1.2.2. Problemas específicos	17
1.3. Objetivos de la investigación	18
1.3.1. Objetivo general	18
1.3.2. Objetivos específicos	18
1.4. Justificación de la investigación	19
1.4.1. Importancia de la investigación	19
1.4.2. Viabilidad de la investigación	20
1.5. Limitaciones	20
1.5.1. Limitaciones metodológicas	20
1.5.2. Limitaciones operativas	20
CAPITULO II: MARCO TEORICO	21
2.1. Antecedentes de la investigación	21
2.1.1. Internacionales	21
2.1.2. Nacionales	26
2.1.3. Locales	31
2.2. Bases teóricas	31
2.2.1. Síndrome de Burnout	31
2.2.1.1. Etiología	32

2.2.1.2.	Características	34
2.2.1.3.	Causas	35
2.2.1.4.	Manifestaciones clínicas	38
2.2.1.5.	Fases	40
2.2.1.6.	Diagnóstico	41
2.2.1.7.	Consecuencias	42
2.2.1.8.	Prevención	43
2.3.	Definición de términos básicos	46
	CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	53
3.1.	Formulación de la hipótesis principal y derivada	53
3.1.1.	Hipótesis general	53
3.1.2.	Hipótesis específica	53
3.2.	Variables; definición conceptual y operacional	54
3.2.1.	Identificación de las variables	54
3.2.2.	Operacionalización de las variables	55
	CAPITULO IV: METODOLOGIA	57
4.1.	Diseño metodológico	57
4.1.1.	Tipo de investigación	57
4.1.2.	Nivel de investigación	57
4.1.3.	Diseño de investigación	57
4.2.	Diseño muestral	58
4.2.1.	Población universo	58
4.2.1.1.	Criterios de inclusión	58
4.2.1.2.	Criterios de exclusión	58
4.2.2.	Determinación del tamaño muestral	59
4.2.3.	Selección de los miembros de la muestra	59
4.3.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y	
	Confiabilidad.	59
4.3.1.	Técnicas	59
4.3.2.	Instrumento	60
4.3.3.	Validez del instrumento	61
4.3.3.1.	Validación cualitativa	61

4.3.3.2. Validación cuantitativa	61
4.4. Técnicas de procesamiento de la información:	61
4.4.1. Ordenar	61
4.4.2. Clasificar	61
4.4.3. Codificar	61
4.4.4. Tabulación de datos	61
4.5. Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información	62
4.5.1. Estadística descriptiva	62
4.5.2. Estadística inferencial	62
4.5.3. Estadística probabilística	63
CAPITULO V: RESULTADOS	64
5.1. Análisis descriptivo, tablas de frecuencias, gráficos, dibujos.	64
5.2. Comprobación de hipótesis, técnicas estadísticas empleadas.	76
CAPITULO VI: DISCUSIÓN	87
CONCLUSIONES	89
RECOMENDACIONES	91
FUENTES DE INFORMACIÓN	92
ANEXOS	96
Anexo 01: Matriz de consistencia	107
Anexo 02: Instrumento	101
Anexo 03: Consentimiento Informado	106
Anexo 04: Matriz de datos	107
Anexo 05: Características de la Población de Estudio	111
Anexo 06: Fotografías	112

INDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Síndrome de Burnout en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017.....	64
Tabla N° 2: Diferencias en el nivel de afectación en la sub escala CANSANCIO EMOCIONAL en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017.....	66
Tabla N° 3: Diferencias en el nivel de afectación en la sub escala DESPERSONALIZACIÓN en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017.....	67
Tabla N° 4: Diferencias en el nivel de afectación en la sub escala REALIZACIÓN PERSONAL en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017.....	69
Tabla N° 5: Diferencias del Síndrome de Burnout en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017, según género.....	71
Tabla N° 6: Diferencias del Síndrome de Burnout en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017, según carga familiar.....	73

Tabla N° 7: Diferencias del Síndrome de Burnout en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017, según financiamiento universitario.....	75
Tabla N° 8: U de Mann de Whitney para la hipótesis general.....	77
Tabla N° 9: U de Mann de Whitney para la hipótesis específica 1.....	78
Tabla N° 10: U de Mann de Whitney para la hipótesis específica 2.....	80
Tabla N° 11: U de Mann de Whitney para la hipótesis específica 3.....	81
Tabla N° 12: U de Mann de Whitney para la hipótesis específica 4.....	82
Tabla N° 13: T de Student muestras independientes para la hipótesis 5....	84
Tabla N° 14: ANOVA de un factor para la hipótesis específica 6.....	85
Tabla N° 15: Características generales de 79 estudiantes universitarios de clínica e internado de la Escuela Profesional de Estomatología en el periodo agosto a diciembre del año 2017.....	111

INDICE DE FIGURAS

Figura N° 1-A: Distribución porcentual global del Síndrome de Burnout en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017.....	64
Figura N° 1-B: Comparación del Síndrome de Burnout en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017.....	65
Figura N° 2-A: Distribución porcentual global en la sub escala CANSANCIO EMOCIONAL en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017.....	66
Figura N° 2-B: Comparación del Síndrome de Burnout según su afectación en el CANSANCIO EMOCIONAL en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017.....	67
Figura N° 3-A: Distribución porcentual global en la sub escala DESPERSONALIZACIÓN en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017.....	68
Figura N° 3-B: Comparación del Síndrome de Burnout según su afectación en el DESPERSONALIZACIÓN en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017.....	69

Figura N° 4-A: Distribución porcentual global en la sub escala REALIZACIÓN PERSONAL en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017.....	70
Figura N° 4-B: Comparación del Síndrome de Burnout según su afectación en la REALIZACIÓN PERSONAL en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017.....	71
Figura N° 5-A: Gráfico de puntos del síndrome de Burnout en el género masculino en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017.....	72
Figura N° 5-B: Gráfico de puntos del síndrome de Burnout en el género femenino en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017.....	73
Figura N° 5-C: Comparación de medias de la puntuación de síndrome de Burnout según el género femenino.....	73
Figura N° 6-A: Gráfico de puntos del síndrome de Burnout en estudiantes de clínica e internos con carga familiar.....	74
Figura N° 6-B: Gráfico de puntos del síndrome de Burnout en estudiantes de clínica e internos sin carga familiar en la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017.....	75

Figura N° 6-C: Comparación de medias de la puntuación de síndrome de Burnout según la condición de carga familiar.....	75
Figura N° 7: Diferencias del Síndrome de Burnout en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017, según financiamiento universitario.....	76

RESUMEN

Objetivo: Establecer diferencias del Síndrome de Burnout en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad “Alas Peruanas” filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio relacional de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico con diseño comparativo de grupos independientes. Con muestreo tipo censal 79 estudiantes distribuidos en grupos de 61 en clínica y 18 internado. Se aplicó la técnica de la encuesta y el cuestionario de Maslach Burnout Inventory. Para el análisis estadístico se utilizó la prueba estadística T Student, U de Mann Whitney, y Análisis de varianza. **Resultados:** Se encontró tendencia de padecer Síndrome de Burnout en estudiantes del internado 77,8% y clínica 67,2%; sin embargo la presencia del SB fue prevalente en estudiantes de clínica 19,7% e internado 11,1% ($p=0,644$). El nivel de afectación presentó el cansancio emocional en clínica 44,3% e internado 11,1% ($p=0,024$). La despersonalización fue baja en los internos 61,1% y clínica 54,1% ($p=0,715$). La realización personal fue alta en los internos 55,6% y clínica 54,1% ($p=0,979$). El género masculino tuvo 68,6 mientras el femenino 66,7($p=0,202$). Según carga familiar 68,57 y sin carga familiar 66,92 ($p=0,703$). Según el autofinanciado universitario y familiar alcanzó una media= $73,04 \pm 19,9$; con financiamiento familiar $65,79 \pm 17,4$ y autofinanciado $61,64 \pm 15,2$ ($p=0,149$). **Conclusión:** Con un p-valor= $0,644$ concluimos que no se encontró diferencias significativas en el SB en los estudiantes de Clínica e Internos.

Palabras claves: Estudiantes de clínica, internado hospitalario, Síndrome Burnout

ABSTRACT

Objective: To establish differences of the Burnout Syndrome in clinical and internal students of the Professional School of Stomatology of the "Alas Peruanas" University, a subsidiary of Ica, in the August-December 2017 period. **Materials and methods:** An observational relational study was carried out, prospective, transversal and analytical with comparative design of independent groups. With census type sampling 79 students distributed in groups of 61 in clinic and 18 internship. The survey technique and the Maslach Burnout Inventory questionnaire were applied. For the statistical analysis we used the Student T statistical test, Mann Whitney U, and Analysis of variance. **Results:** Burnout syndrome was found in students of the boarding school 77.8% and clinical 67.2%; However, the presence of SB was prevalent in clinical students, 19.7% and hospitalized, 11.1% ($p = 0.644$). The level of involvement showed emotional fatigue in clinical 44.3% and hospitalization 11.1% ($p = 0.024$). Depersonalization was low in inmates 61.1% and clinical 54.1% ($p = 0.715$). Personal accomplishment was high in inmates 55.6% and clinical 54.1% ($p = 0.979$). The male gender had 68.6 while the female gender 66.7 ($p = 0.202$). According to family load 68.57 and without family burden 66.92 ($p = 0.703$). According to the university and family self-financing reached a mean = 73.04 ± 19.9 ; with family financing 65.79 ± 17.4 and self-financing 61.64 ± 15.2 ($p = 0.149$). **Conclusion:** With a p-value = 0.644 we concluded that no significant differences were found in the SB in the students of Clinic and Interns.

Keywords: Clinic students, hospital boarding, Burnout Syndrome

INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Burnout ya es reconocido como un problema de creciente alarma a nivel mundial, perjudicando la vida personal, laboral y económica de los profesionales y estudiantes, en especial de los odontólogos, se ha documentado que la práctica dental es considerada como la profesión de las ciencias de la salud que más ansiedad produce. Este Síndrome se ha descrito en tres dimensiones: agotamiento emocional: que se caracteriza por la falta de recursos emocionales propios y el sentimiento de que nada se puede ofrecer a otra persona, que ya no se puede dar más de sí mismo a nivel afectivo. La despersonalización puede ser considerada un mecanismo de autoprotección contra el agotamiento emocional, lo que resulta en una actitud negativa y cínica hacia el paciente, así como una actitud de desapego, lo que hace que disminuyan las expectativas individuales y se tenga una autoevaluación negativa, incluyendo un rechazo hacia sí mismo o hacia los logros personales ya alcanzados, así como sentimientos de fracaso y baja autoestima.

Según I. Achahuanco en su estudio: "Síndrome de Burnout en los estudiantes de la Carrera Profesional de Odontología UNSAAC 2014", El Síndrome de Burnout en estudiantes de la carrera profesional se presentó en un 96,60 % dividido en diferentes niveles el 59,2 % presenta nivel de Burnout leve, seguido de 33,3 % de estudiantes que presentan un nivel moderado; además se encontró un 4.1% presento nivel profundo, y solo 3,4% no presentaron este síndrome. Además según el estadístico del Chi cuadrado, el financiamiento económico tiene relación directa con el síndrome de Burnout. Del total de estudiantes presentes en la investigación, el 53.7 % (79) fue población de sexo femenino, y el 46,3 % (68) fue población de sexo masculino, según el estadístico del chi-cuadrado. Concluyó que: El síndrome de Burnout está presente en gran porcentaje de los estudiantes de la carrera de Odontología.

El objetivo de este trabajo es establecer la presencia y el nivel del Síndrome de Burnout y compararla entre los estudiantes universitarios de Clínica e Internado pertenecientes a la Escuela Profesional de Estomatología, y verificar la correlación entre las sub-escalas y co-variables socio-económicas, como son: el género, la

carga familiar y el financiamiento universitario. Para lo cual se diseñó un estudio de nivel relacional con el objetivo estadístico de comparar grupos de estudiantes de la Escuela Académica Profesional de Estomatología. Además los resultados de esta investigación contribuirán en la toma de decisiones para elaborar estrategias específicas para cada uno de los grupos y evitar sus consecuencias físicas, psicológicas y sociales para el tratamiento de este problema; siendo. El grupo poblacional que se beneficiará con los resultados de la investigación de manera directa son los estudiantes universitarios y de manera indirecta los pacientes tratados por dicho grupo.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la situación problemática

El estudio del Síndrome de Burnout ha sido materia de muchas investigaciones desde hace más de cuatro décadas, siendo así que en 1996 Maslach y Jackson en 1981, lo definieron como “una pérdida gradual de preocupación y de todo sentimiento emocional hacía las personas con las que trabajan y que conlleva a un aislamiento o deshumanización” y se logra establecer un instrumento de medición estándar, con el cual de manera fácilmente aplicable, se puede detectar su presencia y el nivel de padecimiento.

Durante el paso por las distintas áreas académicas de la carrera Odontológica se deben superar cada vez más exigencias tanto en las aulas como en el desarrollo de las prácticas pre-profesionales; dichas exigencias aunadas a factores personales de cada estudiante, originan la posibilidad de presentar comportamientos y actitudes que van en contra de la salud propia y de los pacientes.

El Síndrome de Burnout es una enfermedad descrita en el índice internacional de la Organización Mundial para la Salud ICD-10, como “Z73.0 problemas relacionados con el desgaste profesional (sensación de agotamiento vital)”, dentro de la categoría más amplia Z73 de “problemas relacionados con dificultades para afrontar la vida”, lo que llega a denotar la importancia de este padecimiento a nivel mundial.

Bajo estas consideraciones, el objetivo del estudio fue determinar la prevalencia y nivel de padecimiento del Síndrome de Burnout en estudiantes de Clínica e Internado de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica y compararlos entre sí. Siendo este Síndrome tratable en el caso de detectarlo, también es importante contar con datos sobre su prevalencia para poder diseñar planes preventivos.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son las diferencias del Síndrome de Burnout en estudiantes de Clínica comparados con los Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017?

1.2.2. Problemas específicos

1.2.2.1. Problema Específico 1

¿Existirán diferencias en el nivel de afectación del síndrome de Burnout en la dimensión cansancio emocional de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017?

1.2.2.2. Problema Específico 2

¿Existirán diferencias en el nivel de afectación del síndrome de Burnout en la dimensión despersonalización de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017?

1.2.2.3. Problema Específico 3

¿Existirán diferencias en el nivel de afectación del síndrome de Burnout en la dimensión realización personal de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017?

1.2.2.4. Problema Específico 4

¿Existirán diferencias en el Síndrome de Burnout según el género de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017?

1.2.2.5. Problema Específico 5

¿Existirán diferencias en el Síndrome de Burnout según carga familiar de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017?

1.2.2.6. Problema Específico 6

¿Existirán diferencias en el Síndrome de Burnout según el financiamiento universitario de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Establecer diferencias del Síndrome de Burnout en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017

1.3.2. Objetivos específicos

1.3.2.1. Identificar si existen diferencias en el nivel de afectación del síndrome de Burnout en la dimensión cansancio emocional de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017

1.3.2.2. Identificar si existen diferencias en el nivel de afectación del síndrome de Burnout en la dimensión despersonalización de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017

1.3.2.3. Identificar si existen diferencias en el nivel de afectación del síndrome de Burnout en la dimensión realización personal de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de

Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017

- 1.3.2.4. Identificar si existen diferencias en el Síndrome de Burnout según el género de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017
- 1.3.2.5. Identificar si existen diferencias en el Síndrome de Burnout según carga familiar de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017
- 1.3.2.6. Identificar si existen diferencias en el Síndrome de Burnout según el financiamiento universitario de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Importancia de la investigación

Este estudio se considera de gran importancia por cuanto la aceleración en la vida cotidiana estudiantil actual muchas veces juega en contra del propio bienestar psicológico del estudiante, puesto que las múltiples obligaciones que debe cumplir pueden conducirlo de manera progresiva a padecer niveles de Burnout que de no ser detectado a tiempo, puede ser perjudicial.

De esta manera la presente investigación busca detectar la existencia y el nivel del Síndrome de Burnout en todos los estudiantes que se cursan Pre- clínica y Clínica en la carrera Estomatológica, pues es bien sabido y documentado que el Síndrome de Burnout tiene predisposición en los profesionales de la salud y una gran prevalencia en Odontólogos.

Se plantea también proponer estrategias determinadas por profesionales en Psicología, para Prevenir y atenuar los factores desencadenantes de dicho Síndrome. Al comprobar que no existen estudios relacionados a la presencia del Síndrome de Burnout en estudiantes específicamente en la localidad de Ica, es

importante establecer mediante los resultados de la presente investigación, para contribuir a la bibliografía científica local.

1.4.2. Viabilidad de la investigación

El estudio es viable ya que contó con disponibilidad de los recursos financieros, humanos y materiales, recursos que determinaron los alcances necesarios para la investigación.

1.5. Limitaciones

1.5.1. Limitaciones metodológicas:

Dado que el estudio es de corte transversal, surgieron limitaciones por cuanto no se realizó un seguimiento inicial para comparar los cambios producidos en los estudiantes desde el inicio del ciclo académico.

1.5.2. Limitaciones operativas

Otro factor es la limitada empatía que pueda existir al momento de la aplicación del instrumento en los estudiantes.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Internacionales

- **R. Peralta** en su estudio: “Síndrome de Burnout en Estudiantes de Odontología” en el año 2016. El objetivo de este estudio fue: Evaluar el grado de afección de Síndrome de Burnout en los estudiantes de octavo y noveno semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. Materiales y métodos: Se realizó un estudio de tipo transversal, descriptivo, analítico y cuantitativo, según la edad, género, estado civil cargas familiares y si presentan trabajo extracurricular, mediante el test de Maslachy Jackson(1981), quienes realizaron el MBI–Human Services Survey, dirigido a los profesionales de la salud. Este instrumento es la versión clásica del MBI. Está constituido por 22 ítems que se distribuyen en 3 escalas para evaluar la frecuencia con que los profesionales perciben: Baja realización personal 8 ítems, agotamiento emocional 9 ítems, despersonalización 5 ítems, los resultados fueron procesados y tabulados por el paquete estadístico SPSS versión 20 se aplicó el test estadístico de la prueba del Chi cuadrado de Pearson. Resultando que: No se encontraron diferencias significativas con la variable de estudio género, se demostró un nivel alto en la variable edades con intervalo de 20 a 25 años (15,7%), se encontraron niveles altos de cansancio emocional por el estado civil en la unión libre 50%, se tiene una mayor proporción que si tienen cargas familiares (21,9%) y nivel bajo se tiene en la variable que no tienen trabajo (18,8%). Se concluyó que: Existen muy pocos estudios del Burnout aplicado a los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador y no se define diferencias el síndrome en este tipo de estudiantes con respecto a los grupos estudiados.¹

¹ **R. Peralta.** Síndrome de Burnout en Estudiantes de Odontología. Ecuador. 2016. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5802896.pdf>

- **F. Muñoz et al.**, en su estudio: “Burnout en estudiantes de Odontología y su relación con sus características sociodemográficas y antecedentes académicos”. La Habana-Cuba en el año 2016. El objetivo fue: describir la relación entre los niveles de burnout de estudiantes de Odontología y sus características sociodemográficas y antecedentes académicos. Métodos: se aplicó un cuestionario sociodemográfico y el Inventario de Burnout de Maslach para estudiantes, luego de un proceso de consentimiento informado a una muestra de 276 estudiantes de los distintos niveles formativos de la carrera de Odontología de la Universidad de Concepción, obtenido mediante muestreo no probabilístico por cuotas. A partir de la base de datos universitaria, se obtuvo información sobre los antecedentes académicos de los participantes. Resultando: al comparar los niveles de Burnout por sexo y en relación al nivel formativo, se observó que existían diferencias significativas sólo en el nivel de Agotamiento emocional. En relación al sexo, las mujeres presentaron puntuaciones mayores que los hombres ($p < 0,001$). En cuanto al nivel formativo, se encontraron diferencias entre los alumnos de primer año y los de segundo y tercer año, donde los alumnos de primer año presentaron niveles de Agotamiento emocional inferiores ($p < 0,01$). Al evaluar la relación de los niveles de burnout con los antecedentes académicos, se encontró una correlación estadísticamente significativa entre Agotamiento emocional y Notas de Enseñanza Media. Concluyendo que: existe relación entre las variables sexo, nivel de formación y antecedentes académicos y los niveles de burnout presentados por los estudiantes de Odontología de la Universidad de Concepción.²
- **C. Garbinet al.**, en su estudio: “Burnout en estudiantes de odontología: evaluación através MBI versión estudiantes” Brasil 2012. La odontología se ha configurado como una profesión estresante en todas las fases de la carrera. El

² F. Muñoz y cols. Burnout en estudiantes de Odontología y su relación con sus características sociodemográficas y antecedentes académicos”. -Cuba 2016 Disponible en: www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421412016000200012

objetivo de este trabajo fue averiguar la presencia y nivel del síndrome de Burnout en estudiantes, comparando al inicio y fin de la graduación y verificar la correlación entre las sub-escalas y el conjunto de variables sociodemográficas. Fue realizado un estudio exploratorio, descriptivo y transversal con una muestra de 174 estudiantes de diferentes períodos del curso, utilizándose dos instrumentos, uno con preguntas sociodemográficas y el MBI-SS. De los 174 estudiantes participantes del estudio, 112 (64.37%) eran del sexo femenino y 62 (35.63%) del sexo masculino. No hubo diferencia significativa entre las dimensiones de Burnout y el género ($p > 0.05$). Hubo correlación entre agotamiento emocional ($p < 0.01$), incredulidad ($p < 0.05$), eficacia profesional ($p < 0,01$) y el año en que el alumno está matriculado en el curso, siendo que graduandos en el período pre-clínico presentaron media más elevada en los dos primeros ítems de la escala y media inferior en el tercer ítem en relación a aquellos que actúan en la clínica. El nivel de agotamiento emocional se mostró significativo. La correlación entre los tres niveles de burnout y el período pre-clínico es un hecho que debe ser observado.³

- **Á. Visoso et al.**, en su estudio titulado: “Síndrome de Burnout en la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma del Estado de México. En el año 2012 es un estudio comparativo El Síndrome de Burnout (SBO) es un problema creciente, comprende alteraciones físicas, somáticas y psicológicas; así como ausentismo laboral, y cuantiosas pérdidas económicas. Desafortunadamente presenta alta prevalencia en los profesionales de la salud y en los estudiantes, principalmente los del área odontológica. El objetivo de este trabajo fue conocer las diferencias por afectación del SBO, en tres grupos (docentes, trabajadores administrativos y estudiantes) que conforman el personal de la Facultad de Odontología, de la Universidad

³ C. Garbin y cols. Burnout en estudiantes de odontología: evaluación a través MBI versión estudiantes” Brasil 2012
Disponibile en: www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465546X2012000400005

Autónoma del Estado de México (UAEM). Se aplicó el Maslach Burnout Inventory y un cuestionario sobre las características sociodemográficas, laborales y académicas, a 108 personas de la Facultad de Odontología, de la UAEM: 36 docentes, 36 trabajadores administrativos y 36 estudiantes. El instrumento consta de 22 ítems para evaluar las tres sub-escalas del SBO: 1) Agotamiento Emocional (AE), 2) Despersonalización (DP), y 3) Realización Personal (RP). Se aplicó una prueba t para conocer las diferencias entre los grupos, con apoyo del software SPSS, versión 19. Al comparar las medias de afectación por el SBO entre los grupos, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la sub-escala AE entre docentes y estudiantes ($p=0,00$), entre docentes y trabajadores administrativos ($p=0,01$), y entre trabajadores administrativos y estudiantes ($p=0,00$). En la sub-escala DP sólo se encontraron diferencias entre los trabajadores administrativos y los estudiantes ($p=0,01$). En la sub-escala RP se encontraron diferencias entre los docentes y los estudiantes ($p=0,00$), entre los docentes y los trabajadores administrativos ($p=0,01$), y entre los trabajadores administrativos y los estudiantes ($p=0,05$). No hay estudios sobre el SBO, que incluyan todos los grupos que conforman el personal de una Facultad de Odontología. Sin embargo, es importante conocer las diferencias en la afectación por este síndrome en cada uno de los grupos, lo que permitió la elaboración de estrategias específicas para cada uno, y evitar en lo posible sus consecuencias físicas, psicológicas y sociales.⁴

- **C. Saliba et al.**, en su estudio: “Burnout en estudiantes de odontología: evaluación a través MBI – versión estudiantes” Aracatuba-Brasil en el año 2012”. La odontología se ha configurado como una profesión estresante en todas las fases de la carrera. El objetivo de este trabajo fue averiguar la presencia y nivel del síndrome de Burnout en estudiantes, comparando al

⁴ A. Visoso, P. Sánchez, N. Montiel. Síndrome de Burnout en la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma del Estado de México. 2012
Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2012000200003

inicio y fin de la graduación y verificar la correlación entre las sub-escalas y el conjunto de variables socio demográfico. Fue realizado un estudio exploratorio, descriptivo y transversal con una muestra de 174 estudiantes de diferentes períodos del curso, utilizándose dos instrumentos, uno con preguntas socio demográfico y el MBI-SS. De los 174 estudiantes participantes del estudio, 112 (64.37%) eran del sexo femenino y 62 (35.63%) del sexo masculino. No hubo diferencia significativa entre las dimensiones de Burnout y el género ($p>0.05$). Hubo correlación entre agotamiento emocional ($p<0.01$), incredulidad ($p<0.05$), eficacia profesional ($p<0,01$) y el año en que el alumno está matriculado en el curso, siendo que graduandos en el período pre-clínico presentaron media más elevada en los dos primeros ítems de la escala y media inferior en el tercero ítem en relación a aquellos que actúan en la clínica. El nivel de agotamiento emocional se mostró significativo. La correlación entre los tres niveles de burnout y el período pre-clínico es un hecho que debe ser observado.⁵

- **M. Preciado et al.** En su estudio “Perfil de estrés y síndrome de burnout de estudiantes mexicanos de odontología de una universidad pública” en el año 2010, se evaluó 60 estudiantes de una universidad pública con carga académica y práctica clínica de tiempo completo. A fin de identificar las variables protectoras contra este síndrome, se aplicaron el Perfil de Estrés de Nowack y el Maslach Burnout Inventory. Encontramos una significativa asociación entre el cansancio emocional y situaciones estresantes y una baja fuerza cognitiva; poco bienestar psicológico con despersonalización; falta de minimización de la amenaza y poco bienestar psicológico con falta de realización personal en el síndrome de burnout. Los niveles de burnout en estos estudiantes son altos: 27% con cansancio emocional, 37% tenía despersonalización y el 50% con una menor realización

⁵ A. Saliba, N. Saliba, R. Reis, R. Leal, A. Isper. Burnout en estudiantes de odontología: evaluación a través MBI. Brasil 2012
Disponibile en: scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2012000400005

personal. Se concluyó que el análisis del modelo de regresión estadístico determinó que la débil fuerza cognitiva, las situaciones estresantes, la valoración negativa y el comportamiento tipo A son predictores del síndrome de burnout, en tanto que tienen buenas redes de apoyo social y bienestar psicológico con variables inversamente correlacionadas con esta dolencia. Las evaluaciones del potencial de personalidad en la etapa de formación de los estudiantes con intervenciones oportunas pueden evitar un des-alineamiento para enfrentar el estrés. ⁶

- **F. Pérez et al.** En un estudio “Estrés y Burnout en estudiantes de Odontología: una situación preocupante en la formación profesional” en el año 2015, El objetivo de este artículo es exponer críticamente los hallazgos de la literatura internacional reciente en torno al estrés y el burnout entre estos alumnos, así como plantear la necesidad de desarrollar investigaciones de estos fenómenos a nivel latinoamericano.⁷

2.1.2. Nacionales

- **De la Cruz et al.**, en su estudio: “Síndrome de Burnout en estudiantes del I al X ciclo de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego 2015” Tesis titulación Trujillo-Perú, El presente estudio tuvo como objetivo determinar el Síndrome de Burnout en estudiantes de I al X ciclo de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego 2015. El estudio, prospectivo, transversal, descriptivo y observacional se desarrolló en la Universidad Privada Antenor Orrego, incluyó un total de 240 estudiantes de la carrera de Estomatología de I al X ciclo. Para determinar la presencia del Síndrome de Burnout se aplicó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory-

⁶ M.Preciado, J. Vázquez. Perfil de estrés y síndrome de *burnout* en estudiantes mexicanos de odontología de una universidad pública. México 2010

Disponible en: www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272010000200002

⁷ F. Pérez, R. Cartes. Estrés y burnout en estudiantes de Odontología: una situación preocupante en la formación profesional Cuba 2015.

Disponible en: scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S207728742015000200014

Student Survey (MBI-SS). El instrumento consto de 15 ítems para evaluar las tres sub escalas del SBO: Cansancio Emocional, Cinismo y Eficacia Académica. La confiabilidad se determinó por la distribución Chi Cuadrado con el nivel de significancia del 5%($p < 0.05$). Los resultados nos muestran que en los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego existe la presencia del Síndrome de Burnout en un nivel bajo 75.83% y finalmente en un nivel medio 24.17%. Concluyendo que el nivel de síndrome de burnout en estudiantes más prevalente es el nivel bajo y que el sexo, la edad y el lugar de procedencia no tienen influencia en el nivel de síndrome de Burnout.⁸

- **I. Achahuanco** en su estudio: "Síndrome de Burnout en los estudiantes de la Carrera Profesional de Odontología UNSAAC 2014". Tesis-Título. Cusco-Perú. tuvo como objetivo principal determinar el nivel de síndrome de Burnout en los estudiantes de la Carrera Profesional de Odontología de la Universidad de San Antonio Abad del Cusco 2014. Por estar sometidos diariamente a situaciones que generan estrés. Metodología: El estudio fue de tipo, observacional, descriptivo y de corte transversal para alcanzar los objetivos trazados se utilizó como instrumento, el cuestionario Malach Burnout Inventory – Student Survey y una ficha de recolección de datos el mismo que fue aplicado en una muestra de 147 alumnos de la carrera profesional de Odontología de la UNSAAC. Resultando: El Síndrome de Burnout en estudiantes de la carrera profesional se presentó en un 96,60 % dividido en diferentes niveles el 59,2 % presenta nivel de Burnout leve, seguido de 33,3 % de estudiantes que presentan un nivel moderado; además se encontró un 4.1% presento nivel profundo, y solo 3,4% no presentaron este síndrome. Respecto al periodo de formación académica, los estudiantes de Pre clínica presentan mayor nivel Síndrome de Burnout. En este estudio esta población

⁸ A. De la Cruz. Síndrome de Burnout en estudiantes del I al X ciclo de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego. Tesis Título. Perú2015
Disponibile en: www.repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/1903

los estudiantes que son financiados por sus padres u otros presentaron mayor nivel de síndrome de Burnout. Además según el estadístico del Chi cuadrado, el financiamiento económico tiene relación directa con el síndrome de Burnout. El síndrome de Burnout según el chi cuadrado, no tiene relación directa con la procedencia. Del total de estudiantes presentes en la investigación, el 53.7 % (79) fue población de sexo femenino, y el 46,3 % (68) fue población de sexo masculino, según el estadístico del chi cuadrado, quien presenta, un nivel de significancia de $0.787 > 0.05$, podemos afirmar que el sexo no influye en el nivel de Burnout, esto quiere decir que indistintamente el Síndrome de Burnout afecta tanto al sexo femenino como al masculino. En relación a la edad esta no influye de manera significativa en los distintos niveles de Burnout. Concluyó que: El síndrome de Burnout está presente en gran porcentaje de los estudiantes de la carrera de Odontología.⁹

- **L. García et al.**, en su estudio: “Prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de Pregrado de la Facultad de Estomatología de la UCSUR, Lima 2013” El Síndrome de Burnout (SBO) es una entidad patológica compuesta por tres esferas: Agotamiento Emocional (AE), Despersonalización (DP) y falta de Realización Personal (RP), que es común entre profesionales sanitarios y que podría originarse durante su formación académica. El estudio tuvo como objetivo: Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes del quinto al décimo ciclo de estudio de la Facultad de Estomatología de la Universidad Científica del Sur (UCSUR), Lima 2013-I. Materiales y Métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo con los estudiantes del pregrado de la UCSUR que cursaban de quinto a décimo ciclo (n=46) durante el semestre 2013-I. Se empleó dos encuestas auto-administradas anónimas, una sobre características sociodemográficas y otra,

⁹ Achahuanco. Síndrome de Burnout en los estudiantes de la Carrera Profesional de Odontología UNSAAC 2014”. Tesis-Título. Perú. Disponible en: www.repositorio.unsaac.edu.pe/handle/UNSAAC/1685

la escala de Maslach Burnout Inventory en su versión Human Services Survey validada en español. Resultando que: La prevalencia de SBO fue de 22.5% (n=9). Los niveles de Burnout encontrados fueron: Nivel alto de agotamiento emocional (70%), nivel medio de realización personal (55%) y nivel bajo de despersonalización (52.5%). No se encontró diferencia estadísticamente significativa entre las variables sociodemográficas y el SBO. Sin embargo, si hubo diferencia estadísticamente significativa ($p=0.027$) entre la dimensión realización personal y la co-variable ciclo de estudio. Se concluyó que: El SBO estuvo presente en menos de la tercera parte de los estudiantes evaluados.¹⁰

- **S. Bedoya et al**, en su estudio “Evaluación de niveles, situaciones generadoras y manifestaciones de estrés académico en alumnos de tercer y cuarto año de la facultad de estomatología durante el semestre 2005-I”, tuvo como propósito evaluar los niveles, situaciones generadoras y manifestaciones físicas, psicológicas y comportamentales en alumnos del 3º y 4º año de la facultad de estomatología, el grupo en estudio estuvo constituido por 118 estudiantes universitarios del 3er y 4to año de la fe de la UPCH que cursaron las asignaturas de CIA I --CIP I y CIA III - CIP III, respectivamente en el semestre 2005-I. la distribución de la muestra según sexo fue: 73.7% mujeres y 26.3% varones, siendo el promedio de edad 20.47 ± 1.29 años, en el análisis de los resultados se utilizaron los porcentajes para determinar la presencia de estrés, la comparación directa de medias para describir la intensidad con que se presentaron las situaciones generadoras y manifestaciones de estrés y el análisis correlacional se realizó a través del coeficiente tau de kendall, los resultados revelan que el 96.6% de alumnos reconocieron la presencia de estrés académico, siendo los alumnos de 3º año los que presentaron los niveles más altos de estrés. según sexo, las mujeres presentaron niveles más bajos de estrés en relación a los varones, las

¹⁰ L. García, L. Espino. Prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de Pregrado de la Facultad de Estomatología de la UCSUR, Lima 2013. Perú Disponible en: www.issuu.com/-ucsur-/docs/revucsur_-_vol02_n_01_ene.../35

situaciones mayormente generadoras de estrés académico son: tiempo para cumplir con las actividades académicas, sobre carga de tareas y trabajos de cursos y responsabilidad por cumplir obligaciones académicas, las manifestaciones físicas, psicológicas y comportamentales se presentaron con mayor intensidad en los varones; siendo las psicológicas, las que tuvieron mayor presencia e intensidad en ambos sexos y años de estudios. En conclusión se encontró que el nivel de estrés académico se relacionó positivamente con todas las situaciones generadoras y manifestaciones físicas y psicológicas; así como se relacionó negativamente con algunos comportamientos indagados.¹¹

- **M. Picasso et al.**, en su estudio: “Síndrome de Burnout en estudiantes de Odontología de una Universidad Peruana” en el año 2012. El objetivo de este estudio fue: Determinar la prevalencia del síndrome de Burnout (SB) en estudiantes de odontología. Material y métodos. El estudio fue de tipo observacional, descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 140 alumnos de Periodoncia I matriculados en el IV ciclo de la facultad de odontología de la universidad de San Martín de Porres, durante el segundo semestre académico del 2011. El SB fue medido mediante el Maslach Burnout Inventory – StudentSurvey (MBI-SS) de Schaufeli W et al. (2002). Se realizó el análisis descriptivo de cada variable mediante tablas de distribución de frecuencias; para evaluar la relación entre el SB y los factores asociados se empleó la prueba Chi cuadrado. Resultando: Se encontró que el 45,0% presentó un nivel alto de agotamiento emocional, el 41,4% un nivel alto de cinismo y el 45,7% presentó un nivel bajo de eficacia académica. El 30,7% de la muestra presentó SB en grado severo, y el 23,6% en grado moderado. Se encontró que la prevalencia del SB era significativamente mayor en hombres

¹¹ S. Bedoya, M. Perea, R. Ormeño. Evaluación de niveles, situaciones generadoras y manifestaciones de estrés académico en alumnos de tercer y cuarto año de la facultad de Estomatología durante el semestre 2005-I
Disponible: www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/article/view/1926/1933

(P:0,044) y menor en el grupo que vive solo(P:0,036).No se encontró relación entre el SB y el estado civil (P:0.506), trabajar además de estudiar (P:0,722), practicar alguna religión (P:0,912) o deporte (P:0,264), o presentar molestias fisiológicas durante la época de estudios (P:0,229). Respecto a las molestias fisiológicas reportadas por los alumnos durante su época de estudios, se encontró que 114 (81,4%) presentan sintomatología músculo-esquelética, 118 (84,3%) de tipo psicósomáticas, 64 (45,7%) gastrointestinal y 5 (3,6%) cardiovascular. Se concluyó que: El 30,7% de la muestra presentó SB en grado severo, y el 23,6% en grado moderado. Se encontró que la prevalencia del SB era significativamente mayor en hombres, y menor en el grupo que vive solo. No se encontró relación entre el SB y el estado civil, trabajar además de estudiar, practicar alguna religión o deporte, o presentar molestias fisiológicas durante la época de estudios.¹²

2.1.3 Locales

No se encontraron registros de estudios similares o relacionados a nivel local.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Síndrome de Burnout

A pesar de que es reconocido como un factor de riesgo laboral por parte de la OMS y su corriente diagnóstica por parte de médicos y profesionales de la salud mental, el Síndrome del quemado se describe en la Clasificación internacional de enfermedades (CIE-10) con el código Z73.0, en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV) con código 300.4,^{13,14}

¹² M. Picasso, N.Huillca, J.Avalos, E.Omori, A.Gallardo, M.Salas. Síndrome de Burnout en estudiantes de Odontología de una Universidad Peruana” en el año 21012. Disponible en: www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2012/Kiruv.9/Kiru_v.9_Art8.pdf

¹³ E. Roth , B. Pinto(2010). Síndrome de Burnout, Personalidad y Satisfacción Laboral en Enfermeras de la Ciudad de La Paz. Disponible en:<http://www.ucb.edu.bo/publicaciones/ajayu/v8n2/v8n2a4.pdf>

La definición más aceptada es la de C. Maslach, que lo describe como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal. P. Gil-Monte lo define como: “una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse agotado”. Nótese que ambas definiciones coinciden en apuntar que es una inadecuada respuesta al estrés crónico el detonante de este padecimiento.¹⁵

El síndrome de Burnout en odontólogos se considera como un riesgo profesional importante, ya que son los más propensos a desarrollarlo, debido a la naturaleza de su trabajo, es por esto que la Odontología es calificada como una de las profesiones más estresantes en el campo de la salud.¹⁶

2.2.1.1 Etiología

Considerando que el Síndrome de Burnout es un proceso multicausal y altamente complejo se proponen diversas causas, entre ellas cabe destacar: aburrimiento y stress, crisis en el desarrollo de la carrera profesional y pobres condiciones económicas, sobrecarga de trabajo y falta de estimulación, pobre orientación profesional y aislamiento. A todo ello colaboran:

- a. Componentes personales pre-mórbidos que aumentan la susceptibilidad personal; junto en el cual cobra interés:
 - La edad: relacionada con la experiencia.
 - El sexo: las mujeres pueden sobrellevar mejor las situaciones

¹⁴ A. P. Association. (2013). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. Arlington, USA: Asociación Americana de Psiquiatría. Disponible en: www.psychiatryonline.org/pb-assets/dsm/update/Spanish_DSM5Update2016.pdf

¹⁵ Gil, P. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de Psicología*, 15, 261-268.

Disponible en: www.psychiatryonline.org/pbassets/dsm/update/Spanish_DSM5Update2016.pdf

¹⁶ R. Peralta, T. Moya (2017). Síndrome de Burnout en estudiantes de Odontología Vol. 3, núm. , pp. 432-442

Disponible en: www.um.es/analesps/v15/v15_2pdf/12v98_05Llag2.PDF

conflictivas en el trabajo.

- Variables familiares: la armonía y estabilidad familiar conservan el equilibrio necesario para enfrentar situaciones conflictivas.
 - Personalidad: por ejemplo las personalidades tipo A: extremadamente competitivas, impacientes, híper exigentes y perfeccionistas, y por otro aquellas con sentimientos de altruismo e idealismo como: mayor acercamiento al sufrimiento cotidiano y mayor implicación emocional.
- b.** Inadecuada formación profesional; por ejemplo excesivos conocimientos teóricos, escaso entrenamiento en actividades prácticas, falta de aprendizaje de técnicas de autocontrol emocional, escasa información sobre el funcionamiento de las organizaciones en la que se va a desarrollar el trabajo.
- c.** Factores laborales o profesionales: condiciones deficitarias en cuanto al medio físico, entorno humano, organización laboral, bajos salarios, sobrecarga de trabajo, escaso trabajo real de equipo. La relación cuasi día médico paciente que tiene como centro un momento afectivo en el cual aparecen la transferencia y la contratransferencia, relaciones disarmónicas con compañeros y/o con superiores, excesiva presión y control ejercida por auditores, contadores, administradores y a veces por los mismos dueños de las organizaciones de donde ejercen su labor los diferentes profesionales de la salud. Como trabajador y productor el médico se convirtió en mano de obra barata sin relaciones laborales legalmente establecida y asediada por la sombra de la mala praxis (Juez Eugenio Zaffaroni).

- d. Factores sociales: como la necesidad de ser un profesional de prestigio a toda costa, para tener una alta consideración social y familiar y así un alto estatus económico.
- e. Factores ambientales: cambios significativos de la vida como: muerte de familiares, matrimonios, divorcio, nacimiento de hijos.¹⁷

2.2.1.2 Características.

Los profesionales sanitarios (médicos, enfermeros, auxiliares, etc.), constituyen un colectivo que se halla en continuo contacto con personas que tienen problemas o motivos de sufrimiento. A veces se implican tanto en su trabajo, que pueden llegar a agotarse física y psíquicamente, de tal forma que resultan ineficaces en el desempeño adecuado de sus actividades laborales. Esto es lo que se conoce como síndrome de burnout o estrés laboral asistencial. Este síndrome no es exclusivo de las profesiones sanitarias, puede aparecer en todas aquellas que mantienen una relación de ayuda y suponen una relación interpersonal intensa con los beneficiarios del propio trabajo (p. ej., los profesores, policías, asistentes sociales, etc.). Por esta razón, en alguna ocasión se ha dicho que este síndrome es “el precio de ayudar a los demás”¹⁸ Sin duda los rasgos del Síndrome de Burnout fueron definidos por Maslach y Jackson, diferenciando tres componentes:

- Cansancio o agotamiento emocional: a consecuencia del fracaso frente al intento de modificar las situaciones estresantes, se caracteriza por la pérdida progresiva de energía, el desgaste, la fatiga, etc.¹⁹

¹⁷ Thomae M. Etiología y prevención del Síndrome de Burnout en los trabajadores de salud. Revista de Posgrado de la Cátedra de Medicina. 2006; N° 153:18-21.

Disponible en: https://med.unne.edu.ar/revista/revista153/5_153.htm

¹⁸ L. Torres “Tratado de cuidados críticos y emergencias”. 2da. Ed. Madrid. Aran Ediciones. 2001. pág. 161-163. Disponible en: www.amazon.es/Tratado-cuidados-críticos-y-emergencias/dp/849591302X

¹⁹ Ibid. M. Thomae” Etiología y prevención del Síndrome de Burnout en los trabajadores de salud”. Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina. 2006

- Despersonalización: Desarrollo de sentimientos negativos y actitudes de cinismo hacia las personas destinatarias del trabajo. Los profesionales generan una visión deshumanizada de las personas a las que atienden debido a un endurecimiento afectivo.
- Falta de Realización Personal en el trabajo: La tendencia de los profesionales a evaluarse negativamente y, de forma especial, esa evaluación negativa afecta a la habilidad en la realización del trabajo y a la relación con las personas a las que atienden. Los trabajadores se sienten descontentos consigo mismos e insatisfechos con sus resultados laborales.²⁰

2.2.1.3 Causas

Podemos distinguir varios tipos de variables que intervienen en la aparición del Burnout:

- a. Variables Organizacionales:** Son variables intrínsecas a la organización que pueden por sí mismas generar situaciones negativas, o bien juegan un papel importante en la interacción continua trabajador/a- puesto de trabajo. Entre ellas podemos distinguir:
 - Dinámica del trabajo: Interacciones mal conducidas, planteamientos directivos descendentes poco claros, mal establecimiento de los roles a desempeñar.
 - Inadecuación profesional: no adaptarse el perfil profesional y personal del individuo al perfil del puesto de trabajo que desempeña, no tanto por sí mismo como por el hecho de tener que seguir trabajando en un puesto para el que objetivamente no está adecuado profesionalmente.
 - Sobrecarga de trabajo: Referida a las exigencias de trabajo

²⁰ V. López "Rasgos, trastornos de personalidad y comorbilidad psiquiátrica de profesionales sanitarios con síndrome de burnout" Tesis doctoral. 2013. Madrid. Disponible en: <http://eprints.ucm.es/21683/1/T34525.pdf>

que sobrepasan lo racionalmente aceptable y que suelen ir acompañadas de exceso de tareas que no son agradables.

- Infra-carga de trabajo: La infra-carga propicia caer en un alto grado de desesperación con la realidad, provocando el “autismo” del trabajador/a.
- Los contenidos: Relacionados con la variedad de tareas, el grado de retroalimentación, la identidad de las mismas.
- Ambiente físico de trabajo: El nivel de ruido que se debe soportar, las vibraciones, las características de la iluminación, así como la temperatura y las condiciones higiénicas del lugar de trabajo y la disponibilidad de espacio físico para desempeñar las tareas.
- Los turnos de trabajo: Y más concretamente el trabajo nocturno como variable que incide en el síndrome.
- Conflicto y ambigüedad del rol: Conflicto entre exigencias que resultan contradictorias y/o grado de incertidumbre que el sujeto que desempeña un rol tiene respecto al mismo.
- Estresores relacionados con las nuevas tecnologías.
- Estructura organizacional.
- Estresores económicos: Cuando existe inseguridad económica aumenta la vulnerabilidad al Burnout.
- Desafío en el trabajo: Tener que estar continuamente demostrando la capacidad para desarrollar adecuadamente el desempeño laboral supone un desafío, y a más desafío más Burnout, en concreto mayor despersonalización y menor realización personal.
- El clima organizativo: Participación en la toma de decisiones, autonomía en el trabajo, compromiso con el trabajo y relaciones con los compañeros.

b. Variables sociales: Son variables no relacionadas con el

contexto laboral y sí con otros ámbitos que pueden originar fricciones importantes: familia, amigos, estilos de vida.

- Apoyo Social: Este factor está centrado en el apoyo que la persona recibe de familiares y amigos, las relaciones mantenidas condicionan que el ambiente habitual de la persona sea agradable o no. Conforme aparecen ambientes más agresivos aumentan las posibilidades de padecer Burnout.

c. Variables personales: Son variadas propias del individuo y hacen referencia a aspectos de su personalidad, sus sentimientos, pensamientos, emociones, actitudes, etc. Estas variables, más que desencadenantes, se consideran facilitadoras o inhibidoras del síndrome, esto es, que en función de que se presentan en mayor o menor grado, aumentará o disminuirá la posibilidad de que el Burnout aparezca.

- Personalidad resistente: Las personas con este tipo de personalidad previenen o reducen la incidencia de Burnout. Se caracteriza por un gran sentimiento de compromiso hacia sí mismo y el trabajo, por una percepción de control del ambiente así como una tendencia a acercarse a los cambios de la vida con una actitud de desafío antes que de amenaza, que suponen las tres dimensiones que configuran este tipo de personalidad (compromiso, control y reto).
- Sexo: Esta variable va vinculada a una serie de características relacionadas con el trabajo y la sociedad, que predisponen especialmente hacia una tendencia u otra. Sin embargo esta variable no es del todo concluyente.
- Edad: Los profesionales con experiencia pueden desarrollar modelos de afrontamiento que reduzcan la

posibilidad de quemarse.

- Estado Civil: Más que el propio hecho del estado civil, lo que tiene importancia es la relación de esta variable con el apoyo emocional.
- Estrategias de afrontamiento: Si se poseen o no herramientas para hacer frente a la situación que disminuyan la posibilidad de padecer Burnout, o por el contrario, se emplea estrategias del tipo escapista que aumentan la probabilidad de sufrir este síndrome.
- Auto eficacia: La percepción que tiene el individuo de sentirse eficaz con las tareas que realiza.
- Expectativas Personales: Nos referimos a aquellas expectativas que el individuo tiene hacia cualquier evento vital. Conforme las expectativas de la persona no se cumplan aumentará el riesgo de padecer Burnout. En base a estas variables, podemos resumir que las características de personalidad que pueden conducir fácilmente a la persona sometida a un exceso de estrés a desarrollar el Burnout son: Sensibilidad emocional y alta necesidad de los otros.
 - Dedicación al trabajo.
 - Idealismo.
 - Personalidad ansiosa.
 - Elevada auto-exigencia.²¹

2.2.1.4 Manifestaciones Clínicas

Los síntomas del Burnout son muy complejos, después de todo, el síndrome se ha descrito en alrededor de 60 profesiones y grupos poblacionales. Lo que puede observarse de manera subjetiva es lo

²¹ Departamento de asistencia técnica para la prevención para la prevención de riesgos sociales. Guía sobre el Síndrome del Quemado ('burnout') - FETE-UGT Pág. 42-45 Disponible en: www.feteugt.es/Data/UPLOAD/burnout.pdf

siguiente:

- Psiquiátricas. Deterioro progresivo y encubierto de la persona, como depresión y ansiedad crónicas, trastornos del carácter, suicidio, disfunciones familiares graves (violencia) y adicciones (incluida la adicción al trabajo).
- Somáticas. Cuadro de estrés con expresiones variadas de tipo muscular, endócrino, nervioso, circulatorio y otros cuadros psicosomáticos.
- Deterioro en las relaciones laborales que provoca distintos tipos de efectos, como el empobrecimiento del desarrollo profesional, rivalidad, individualismo, fallas operativas reiteradas, desmotivación e inconformismo. En la actividad profesional, el personal de salud puede tener las siguientes conductas:
 - Ausencia de compromiso emocional: la pérdida de contacto relacional puede manifestarse en un trato distante, mal manejo de la información y falta de respuesta a las emociones del otro.
 - Disociación instrumental extrema: se expresa en conductas automáticas y rígidas, como: comunicación unidireccional, exceso de pedido de estudios, repetición de discursos automatizados, uso exclusivo de lenguaje técnico e intervenciones innecesarias.
 - Embotamiento y negación: la falta de conciencia del propio estado de agotamiento e irritación constantes se manifiesta en conductas oposicionales, actitudes descalificadores, intervenciones hipercríticas y carencia de registro de autocrítica.
 - Impulsividad: la persona pasa a la acción a través de conductas reactivas de enojo, confrontaciones reiteradas

con colegas, pacientes y maltrato al personal paramédico.

- Desmotivación: se asocia con la pérdida de autorrealización y baja autoestima, que puede traducirse en falta de sostén de los tratamientos, falta de iniciativa y constancia en las tareas de equipo, ausencias, impuntualidad y poca participación o no inclusión en proyectos.

Varios de los estudios analizados señalan que los efectos negativos del agotamiento pueden aparecer no sólo en los directamente afectados, sino también en personas que les rodean. Por ejemplo se ha demostrado que los médicos con niveles altos de Burnout reportan más errores en el tratamiento de sus pacientes con respecto a los que hacen los médicos sin desgaste.²²

2.2.1.5 Fases

Se pueden destacar cinco fases en el desarrollo del síndrome:

- Fase inicial o de entusiasmo: ante el nuevo puesto de trabajo se experimenta entusiasmo, gran energía y se expectativas positivas. No importa alargar la jornada laboral.
- 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 sicosocial.
- Fase de Frustración: En esta fase el trabajo carece de

²² G. Ciancaglini Síndrome de Burnout. España. 2005. Disponible en: www.monografias.com/trabajos38/sindrome-burnout/sindrome burnout.shtml

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.

- Fase de Apatía: En esta fase se suceden una serie de cambios actitudinales y conductuales, como la tendencia a tratar a los clientes de forma distanciada y mecánica, la anteposición clínica de la satisfacción de las propias necesidades al mejor servicio al paciente y por un afrontamiento defensivo-evitativo de las tareas estresantes y de retirada personal. Estos son mecanismo de defensa de los individuos.
- Fase de Quemado: Colapso emocional y cognitivo fundamentalmente con importantes consecuencias para la salud. A demás puede obligar al trabajador a dejar el empleo y arrastrarse a una vida de frustración e insatisfacción. Esta descripción de la evolución del Burnout tiene carácter clínico. De esta manera, se puede repetir en el mismo o en diferentes momentos de la vida laboral.²³

2.2.1.6 Diagnóstico

Existe una serie de instrumentos de evaluación que sirve para evaluar el síndrome de burnout; sin embargo, la prueba utilizada con más frecuencia y que está estandarizada es el Maslach Burnout Inventory (MBI). En su forma original, el Maslach Burnout Inventory consta de 22 ítems divididos en tres escalas:

- Agotamiento emocional (9 ítems)
- Despersonalización (5 ítems)
- Realización personal (8 ítems)

²³ Ibíd. Guía sobre el Síndrome del Quemado ('burnout') Pág.41 Disponible en: www.feteugt.es/Data/UPLOAD/burnout.pdf

2.2.1.7 Consecuencias

Existe un problema en la diferenciación entre los síntomas del Burnout y las consecuencias como resultado de la confusión propia de la delimitación y definición del constructo.

La mayoría de las consecuencias del burnout son de carácter emocional. Esto se explica porque los estudios realizados se han basado en la definición operativa de Maslach: 12 de los 22 ítems de su escala apuntan al factor emocional, como son los que relacionan a la depresión, sentimientos de fracaso, pérdida de autoestima, irritabilidad, disgusto, agresividad.

Los síntomas cognitivos han sido menos estudiados, pero son de gran importancia por varias razones: en el comienzo del desarrollo del síndrome hay una incoherencia entre las expectativas laborales y lo real, lo que lleva a una frustración y depresión cognitiva, y que es por lo que se caracteriza este síndrome. Las consecuencias giran en torno a las dificultades para concentrarse o para tomar decisiones.

La segunda dimensión que atribuye Maslach y Leiter (1996) al burnout, el cinismo, se refiere a la autocrítica, desvalorización, auto-sabotaje, desconfianza y desconsideración hacia el propio trabajo. El área conductual, que se ha sido poco estudiada hace referencia a la despersonalización. Las consecuencias del síndrome en este aspecto es la pérdida de acción pre-activa, y las manifestaciones engloban el consumo aumentado de estimulantes, abusos de sustancias y, en general, hábitos dañinos para la salud. Las consecuencias sociales apuntan sobre la organización donde el sujeto trabaja, ya que el SB puede llevar a que la persona quiera aislarse y evite la interacción social. La persona sufre y la empresa también paga un alto costo pues trae como consecuencia: el cinismo, retrasos, disminución de productividad, el absentismo, la rotación o fluctuación del personal, disminución del rendimiento físico y psicológico, disminución con el compromiso, afectaciones en la calidad del trabajo realizado,

accidentes, las intenciones de abandonar el trabajo, indemnizaciones por conceptos de reclamación o certificados médicos, etc.

Las manifestaciones fisiológicas pueden cubrir síntomas como las cefaleas, dolores musculares (sobretudo dorsal), dolores de muelas, náuseas, pitidos aurales, hipertensión, úlceras, pérdida de la voz, pérdida de apetito, disfunciones sexuales y problemas de sueño. En general, pueden aparecer y/o aumentar los trastornos psicossomáticos y la fatiga crónica. También se ha observado que las personas con altos niveles de burnout tienen menos satisfacción con la pareja y las conductas en el hogar son de irritación, disgusto y tensión. Esta situación incide especialmente en el deterioro de las interacciones personales. Si se trata solo mencionarlas para un rápido reconocimiento se puede decir que son:

- Desmotivación.
- Negativismo.
- Pasividad.
- Pasotismo.
- Indiferencia.
- Muchos errores, indecisión.
- Consumo abusivo de alcohol, fármacos, drogas.
- Absentismo, ausentismo
- Accidentes.
- Descenso del rendimiento.
- Baja productividad.
- Trabajo de poca calidad.
- Insatisfacción laboral.²⁴

2.2.1.8. Prevención

Las medidas para prevenir el Síndrome de Burnout pueden encuadrarse de forma orientativa, en tres niveles distintos de

²⁴ Ibid. G. Ciancaglini Síndrome de Burnout. España. 2005

actuación, no obstante todas las acciones preventivas deben ser implementadas desde y por la organización.

a. Nivel Organizativo

- Realizar la identificación y evaluación de riesgos psicosociales, modificando aquellas condiciones específicas y antecedentes que promueven la aparición del Burnout.
- Establecer mecanismo de feedback 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 de trabajo, descentralizando la toma de decisiones.
- Disponer del análisis y la disposición de los puestos de trabajo, evitando conflictos de roles. Establecer objetivos claros para los profesionales.
- Establecer líneas claras de autoridad y responsabilidad.
- Definición de competencias y responsabilidades.
- Regular las demandas en lo referente a la carga de trabajo, adecuarla.
- Mejorar las redes de comunicación y promover la participación en la organización.
- Fomentar la colaboración y la no competitividad en la organización.
- Fomentar la flexibilidad horaria.
- Favorecer y establecer planes de promoción transparentes e informar de los mismos.
- Si no es posible eliminar el foco de riesgo, crear grupos de soporte para proteger la ansiedad y la angustia.
- Promover la seguridad en el empleo.
- Establecer asistencia por parte del personal especializado.

- Facilitar a los trabajadores/as los recursos adecuados para conseguir los objetivos de trabajo.

b. Nivel Interpersonal

- Es preciso fortalecer los vínculos entre los trabajadores, favorecer el trabajo en grupo y evitar el aislamiento. Formarles en estrategias de colaboración y cooperación grupal.
- Promover y planificar el apoyo social en grupo.
- Entrenamiento en habilidades sociales
- Es preciso establecer sistemas democráticos-participativos en el trabajo.

c. Nivel Individual

- Realizar una orientación profesional al inicio del trabajo.
- Tener en cuenta la diversificación de las tareas y la rotación de 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 la relación con el paciente.
- Implementar cambios de ambiente de trabajo.
- Entrenamiento en el manejo de la distancia emocional con el paciente, manteniendo un equilibrio entre la sobre-implicación y la indiferencia.
- Establecer programas de supervisión profesional individual.
- Aumentar los recursos o habilidades comunicativas y de negociación.
- Trabajar el Feedback, reconociendo adecuadamente las

actividades finalizadas.

- Entrenamiento a fin de conseguir un ajuste individuo-puesto de trabajo.²⁵

2.3. Definición de términos básicos

- **Síndrome de Burnout:** El término "burnout" comenzó a utilizarse a mediados de la década de 1970 para referirse al proceso de deterioro en el cuidado y atención prestada a los usuarios de las organizaciones de servicios humanos.²² En general, el síndrome de burnout (SBO) se ha conceptualizado como un proceso que ocurre entre los profesionales que trabajan con personas, o cuyo objeto de trabajo son personas. La psicóloga social Maslach, en conjunto con Jackson, en 1981 lo definió como "un síndrome de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas".²⁶
- **El agotamiento emocional:** se caracteriza por la falta de recursos emocionales propios y el sentimiento de que nada se puede ofrecer a otra persona, que ya no se puede dar más de sí mismo a nivel afectivo. Se trata de una experiencia de malestar y agotamiento físico debido al contacto diario y mantenido con las personas que son objeto de trabajo. Es considerada la primera característica del síndrome y a menudo se perpetua debido a la insuficiencia de estrategias para afrontarlo, ya que las que se utilizan no se centran en la superación del problema como "retirada social", "pensamiento desiderativo" y "evitación del problema" por sobre estrategias de afrontamiento centradas en la superación del problema, como "resolución del problema" y "reestructuración cognitiva", lo que contribuye a aumentar una de las causas de este.²⁷

²⁵ OP Cit Guía sobre el Síndrome del Quemado. Pág. 48-52

²⁶ P. Gil. Factorial Validity of the Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS) among spanish professionals. RevSaúde Pública. 2005;39(1):1-8.

²⁷ F. Cano, L. Rodríguez, J. García. Spanish version of the Coping Strategies Inventory. Actas EspPsiquiatr. 2007;35(1):29-39.

- **La despersonalización:** puede ser considerada un mecanismo de autoprotección contra el agotamiento emocional, lo que resulta en una actitud negativa y cínica hacia el paciente, así como una actitud de desapego. Estos pacientes son vistos por los profesionales de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo. Este es un aspecto fundamental del SBO, dado que las otras características de este se pueden encontrar en trastornos depresivos en general. Por último, la falta de realización personal se define como la percepción de que las posibilidades de logro personal en el trabajo han desaparecido, lo que hace que disminuyan las expectativas individuales y se tenga una autoevaluación negativa, incluyendo un rechazo hacia sí mismo o hacia los logros personales ya alcanzados, así como sentimientos de fracaso y baja autoestima.
- **Género:** Para fines de la investigación se consideró las características externas de la unidad de estudio. Siendo esta masculino y femenino se utilizó para su medición la escala nominal.
- **Financiamiento Universitario:** Este término está referido a la manera con la que el estudiante sustenta sus pagos durante la carrera profesional. En la presente investigación se toman en cuenta tres modos de financiamiento que son:
 - Autofinanciado, en donde el estudiante costea sus propios pagos.
 - Financiado por los padres en donde son los padres o familiares se hacen cargo de los pagos durante la carrera profesional.
 - Ambos, en donde tanto el estudiante como los padres o familiares se hacen cargo de los pagos durante la carrera profesional.
- **Carga familiar:** Este concepto está referido a las situaciones en las que el estudiante tiene responsabilidades aparte de las académicas, vale decir, crianza, manutención de hijo(os) o de algún familiar, o atención a un cónyuge.
- **Clínica en Odontología:** Partiendo de los sílabos otorgados por la

Universidad Alas Peruanas, tenemos que las prácticas clínicas tanto en para pacientes adultos como para pacientes pediátricos se desarrollan dentro de los cursos Clínica Estomatológica del Adulto I y II y también Clínica Estomatológica Pediátrica I y II.

- **Clínica Estomatológica del Adulto I:** La Asignatura de Clínica Estomatológica Integral del Adulto I, se encuentra ubicada en el área de práctica pre – profesional, es teórica - práctica y clínica, la cual capacita al estudiante para la aplicación de los conocimientos y determinar y desarrollar las competencias necesarias para la atención clínica integral estomatológica del paciente adulto, en lo concerniente al diagnóstico, prevención, periodoncia, operatoria dental, radiología estomatológica, endodoncia, cirugía, medicina bucal, y prótesis dental parcial fija. Analiza y maneja eficientemente la historia clínica integral del adulto y los factores ambientales en la Clínica. Identifica la patología periodontal, su tratamiento integral y el manejo de la fármaco-terapia y antibiótico terapia de uso en la Clínica. Aplica los principios y técnicas en la preparación de cavidades, y el manejo de materiales restauradores de última generación en operatoria dental. Analiza y evalúa las técnicas modernas en el tratamiento endodóncico y los errores y fracasos que se presentan. Aplica los conceptos elementales sobre oclusión, ATM., función y disfunción en PPF. Aplica los conceptos sobre medicina y cirugía bucal, los mecanismos de acción de los anestésicos locales y los accidentes que puedan generarse con el uso de ellos. Utiliza, aplica eficientemente los procedimientos de bioseguridad requeridos para el tratamiento de los pacientes y la manipulación de equipos y materiales en la clínica.²⁸
- **Clínica Estomatológica del Adulto II:** La Asignatura de Clínica Estomatológica Integral del Adulto II, se encuentra ubicada en el área de

²⁸ Disponible en:

<http://www.uap.edu.pe/Esp/ProgramacionAcademica/Pregrado/11/syllabus/110111417.pdf>

práctica pre – profesional, es teórico - práctico y clínico, la cual capacita al estudiante para la aplicación de los conocimientos , determinar y desarrollar las competencias necesarias para la atención clínica integral estomatológica del paciente adulto, en lo concerniente al diagnóstico, prevención, periodoncia, operatoria dental, radiología estomatológica, endodoncia, cirugía, medicina bucal, prótesis dental fija, prótesis dental parcial removible y la prótesis dental completa. Analiza y maneja eficientemente la historia clínica integral del adulto y los factores ambientales en la Clínica. Identifica la patología periodontal, su tratamiento integral y el manejo de la farmacoterapia y antibiótico terapia de uso en la Clínica Aplica los principios y técnicas en la preparación de cavidades, y el manejo de materiales restauradores de última generación en operatoria dental. Analiza y evalúa las técnicas modernas en el tratamiento endodóncico y los errores y fracasos que se presentan. Aplica los conceptos elementales sobre oclusión, ATM., función y disfunción en PPF, PPR. y Prótesis Completa. Aplica los conceptos sobre medicina y cirugía bucal, los mecanismos de acción de los anestésicos locales y los accidentes que puedan generarse con el uso de ellos.²⁹

- **Clínica Estomatológica Pediátrica I:** La asignatura de Clínica Estomatológica Pediátrica I se desarrolla en el octavo ciclo en el área clínica, tiene como prerrequisito la asignatura de Odontopediatría. Es una asignatura de carácter teórico y práctico-clínico que tiene por objetivo preparar a los alumnos en prevenir y solucionar los problemas bucales más frecuentes en la población pediátrica, teniendo en cuenta el manejo clínico del niño y del adolescente con criterio integral y secuencial. Adquiere conocimientos y habilidades para el manejo clínico y psicológico del paciente pediátrico con criterio integral y secuencial. Conocerá la historia clínica pediátrica, realizara el diagnóstico correcto y

elaborara un plan de tratamiento adecuado, aplicara las técnicas restauradoras de caries dental necesarias en el tratamiento del paciente niño y adolescente según su riesgo estomatológico y elaborará un programa preventivo específico.³⁰

- **Clínica Estomatológica Pediátrica II:** La asignatura se desarrolla en el noveno ciclo en el área clínica, está ubicada en el área de práctica pre profesional, es teórico-práctica y clínica; proporciona al estudiante los conocimientos necesarios para desarrollar sus competencias en la atención integral estomatológica en el niño y el adolescente en prevención de enfermedades prevalentes, en periodoncia, operatoria dental y cirugía, bajo los conceptos del diagnóstico y la secuencia del tratamiento, y la justa aplicación de la bioseguridad. Adquiere conocimientos y habilidades para el manejo clínico y psicológico del paciente pediátrico. Conocerá la historia clínica pediátrica, la semiología y métodos complementarios para el diagnóstico con lo cual podrá realizar el diagnóstico correcto y elaborará un plan de tratamiento adecuado. Demostrará capacidades y destrezas para el manejo clínico del paciente niño con criterio integral y secuencial. Aplicará las técnicas interceptivas y correctivas necesarias en el tratamiento integral del paciente niño y adolescente.³¹
- **Internado Hospitalario:** Asignatura Clínico-práctico que tiene como propósito incorporar nuevos conocimientos médicos (basados en la clínica) sobre las patologías médico-quirúrgicas en general que se presentan en los diversos casos, haciendo énfasis en aquellos que se relacionan directa o indirectamente con el Sistema Estomatognático (campo de acción del Odonto- estomatólogo), permitiendo que con el incremento de los conocimientos y cultura medica el alumno pueda

³⁰ Disponible en:

<http://www.uap.edu.pe/Esp/ProgramacionAcademica/Pregrado/11/syllabus/110111415.pdf>

³¹ Disponible en:

<http://www.uap.edu.pe/Esp/ProgramacionAcademica/Pregrado/11/syllabus/110111507.pdf>

interrelacionar las patologías del Sistema Estomatológico con las de los de más Sistemas y Órganos viceversa, permitiéndole esto poder llegar a un acertado diagnóstico así como solicitar de manera más acertada las interconsultas que puedan ser necesarias, optimizándose el tratamiento que requiera el paciente. Con respecto a las rotaciones las cuales se dan una vez cada mes: El Departamento de Medicina, consta de las siguientes especialidades y áreas: Medicina, Gastroenterología, Reumatología, Dermatología, Neumología, Cardiología, Infectología, Hospitalización y Emergencia. Conoce en este departamento las diversas enfermedades, síndromes y alteraciones Somáticas o Psicológicas del paciente adulto, dando importancia al método de diagnóstico a través de La Historia Clínica, los exámenes auxiliares y la discusión clínica e interconsultas respectivas, las derivaciones de los casos, los criterios de hospitalización y alta como el manejo instaurado para cada caso. El interno aprende a interrelacionar las afecciones sistémicas pertinentes con el sistema Estomatognático determinando si el origen de esta patología es Estomatológica o si la misma puede tener repercusión en el Sistema Estomatognático o si contraindica o dificulta el tratamiento Odontológico o viceversa, conociendo el manejo médico de las mismas podrá arribar a un criterio de manejo Odontológico adecuado. Ejm: criterio de manejo Estomatológico del paciente diabético, del paciente con discrasia sanguínea, del paciente con Lupus Eritematoso, del paciente inmuno-suprimido, paciente hipertiroideo, paciente con púrpura trombocitopenia, paciente con cirrosis hepática, paciente con artritis, paciente con tuberculosis, ulcera gástrica, pacientes con insuficiencia renal, pacientes con Síndromes conversivo, pacientes con insuficiencia respiratoria, pacientes con algún tipo de acción cardíaca, etc. El interno participa en sus actividades asistenciales de consulta Externa y Emergencia, acompañando y asistiendo al tutor asignado con quien realizara la historia clínica, solicitud de exámenes auxiliares y otros que indique el médico tratante además participa en la

elaboración del plan de tratamiento y en el mismo dando énfasis en aquellos que tienen relación directa o indirecta con el Sistema Estomatognático. En hospitalización el interno participa en las visitas diarias a los pacientes internados, colabora en la elaboración de las historias clínicas, solicitud de exámenes auxiliares e interpretación de los mismos y otros que el médico tratante determine, además participa activamente colaborando en el manejo terapéutico y clínico dando énfasis en las patologías relacionadas directas o indirectamente con el Sistema Estomatognático colabora además en la elaboración de las altas y epicrisis correspondientes y en las actividad que el tutor asignado determine.³²

³² Disponible en:
www.uap.edu.pe/Esp/ProgramacionAcademica/Pregrado/11/syllabus/110111510.pdf

CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Formulación de la hipótesis principal y derivada

3.1.1. Hipótesis general

Existe diferencia significativa del Síndrome de Burnout entre estudiantes Clínica comparados con los Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017

3.1.2. Hipótesis específica

Hipótesis específica 1:

Existen diferencias en el nivel de afectación del síndrome de Burnout en la dimensión cansancio emocional de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017

Hipótesis específica 2:

Existen diferencias en el nivel de afectación del síndrome de Burnout en la dimensión despersonalización de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017

Hipótesis específica 3:

Existen diferencias en el nivel de afectación del síndrome de Burnout en la dimensión realización personal de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017

Hipótesis específica 4:

Existe diferencia significativa del Síndrome de Burnout según el género de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017.

Hipótesis específica 5:

Existe diferencia significativa del Síndrome de Burnout según carga familiar de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017

Hipótesis específica 6:

Existe diferencia significativa del Síndrome de Burnout según financiamiento universitario de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017

3.2. Variables; definición conceptual y operacional**3.2.1. Identificación de las variables****Variables:****Variable Independiente:**

X: Actividad Académica en Clínica e Internado

Variable dependiente:

Y: Síndrome de Burnout

3.2.2. Operacionalización de las variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

TITULO: SINDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE CLINICA COMPARADO CON LOS INTERNOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD "ALAS PERUANAS" FILIAL ICA EN EL PERIODO AGOSTO- DICIEMBRE DEL 2017

V. INDEPENDIENTE	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA	TÉCNICA E INSTRUMENTO
Actividad Académica en Clínica e Internado	Clínica Octavo Noveno Internado Hospital Regional de Ica. Hospital Santa María del Socorro.	Si No	Nominal	Encuesta Cuestionario de Maslach Burnout Inventory
V. DEPENDIENTE	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA	TÉCNICA E INSTRUMENTO
Nivel del Síndrome de Burnout total	Presencia de Burnout (84 a +)	Alto en Cansancio Emocional Alto en Despersonalización Bajo en Realización Personal	Ordinal	Encuesta Cuestionario de Maslach Burnout Inventory
	Tendencia de Burnout (49 - 83)	Cansancio Emocional Intermedio Despersonalización Realización Personal		
	Ausencia de Burnout (0 - 48)	Bajo en Cansancio Emocional Bajo en Despersonalización Bajo en Realización Personal		
Niveles de Burnout según las sub-escalas	Agotamiento emocional Ítem: 1; 2; 3; 6; 8; 13; 14;16; 20	Alto (27-54) Medio (17-26) Bajo (0-16)		
	Despersonalización Ítem: 5; 10; 11; 15; 22	Alto (14-30) Medio (9-13) Bajo (0-8)		
	Realización personal Ítem: 4; 7; 9; 12; 17; 18; 19; 21	Alto (37-48) Medio (31-36) Bajo (0-30)		

V. CONTROL	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA	TÉCNICA E INSTRUMENTO
Carga Familiar	Con carga familiar Sin carga familiar	SI NO	Nominal	Encuesta Cuestionario de Maslach Burnout Iventory
Género	Fenotipo	Masculino Femenino	Nominal	
Financiamiento Universitario	Autofinanciado Financiado por padres o familiares Ambos	SI NO	Nominal	Encuesta Cuestionario de Maslach Burnout Iventory

CAPITULO IV: METODOLOGIA

4.1. Diseño metodológico

4.1.1. Tipo de investigación

Para los fines de la investigación se tomó en cuenta la clasificación operativa del Dr. Douglas y la Dra. Canales la misma que es de carácter exhaustivo y excluyente como se indican a continuación³³

- **Según la manipulación de la variable**

Observacional: Porque la condición del Síndrome de Burnout bajo ninguna circunstancia fue manipulada por el investigador. El investigador solo observó a los grupos de estudio. La ausencia o presencia del Síndrome Burnout fue ajena a la intervención del investigador. Constituyeron datos de la evolución natural del Síndrome de Burnout.

- **Según la fuente de toma de datos**

Prospectivo: La fuente de recolección de datos fue directa. Los grupos de comparación (Estudiantes universitarios que cursan Clínica, e Internado en la Escuela de Estomatología) quienes responderán el cuestionario de Maslach Burnout Inventory previa explicación del propósito de la investigación.

- **Según el número de mediciones**

Transversal: Porque solo se evaluó a los grupos en una sola ocasión, en un tiempo específico bajo ninguna circunstancia se realizó periodos de seguimiento.

- **Según el número de variables a analizar**

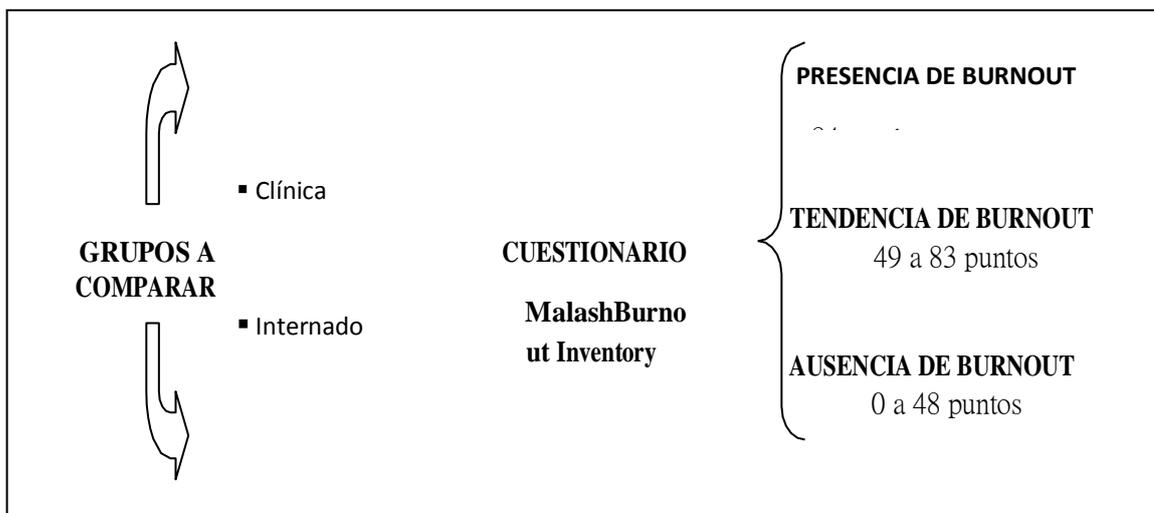
Analítica: Porque se hizo análisis de las variables aleatorias

4.1.2. Nivel de investigación: Relacional

4.1.3. Diseño de investigación

Estudio comparativo de grupos independientes para cuantificar Síndrome de Burnout en estudiantes universitarios de Clínica e internado.

³³ Argimon- Pallás J, Jimenez -Villa J. Bases metodológicas de la investigación clínica y epidemiológica. 4ta Ed. Elsevier. España. 2015. Pág. 30



4.2. Diseño muestral

4.2.1. Población universo

La población universo para el presente estudio estuvo compuesta por 82 estudiantes. La población universo se compuso por los estudiantes de los diferentes estratos que componen la carrera, perteneciendo al estrato de Clínica 61 estudiantes y al estrato Internado 18 estudiantes, matriculados en la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad “Alas Peruanas” filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017.

4.2.1.1. Criterios de inclusión

- Estudiantes que cuenten con una matrícula regular en el periodo Agosto- Diciembre del 2017
- Internos de la Escuela de Estomatología del periodo Agosto- Diciembre del 2017, del Hospital Regional de Ica y del Hospital Santa María del Socorro.
- Estudiantes que accedan a firmar el consentimiento informado.

4.2.1.2. Criterios de exclusión

- Estudiantes que no se encuentren con una matrícula regular en el periodo Agosto- Diciembre del 2017.
- Estudiantes que no accedan a firmar el consentimiento informado.

- Estudiantes que se retiren voluntariamente del curso de Clínica
Estudiantes que cuenten con un porcentaje de inasistencia del 30%.

4.2.2. Determinación del tamaño muestral

La aplicación de algoritmos matemáticos no fue aplicable, debido a que la recolección de la muestra se determinó por la totalidad de personas que cumplan los criterios de elegibilidad planteados en el presente estudio que resultaron siendo 79 personas que tuvieron como característica común llevar cursos de Clínica (n= 61) o Internado (n=18); en ambos casos se realizó atención a pacientes.

4.2.3. Selección de los miembros de la muestra

Se recurrió a un muestreo de tipo censal según los estratos Clínica e Internado, los que se encuentran distribuidos de la siguiente manera:

	CLINICA		INTERNADO		TOTAL
	8 ^{vo} ciclo	9 ^{no} ciclo	H.R.I	H.S.M.S	
ESTUDIANTES	32	29	10	8	79

4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

4.3.1. Técnicas

Se realizó una encuesta a los estudiantes universitarios de Clínica (8^{vo} y 9^{no} ciclo) e Internado (10^{mo} ciclo), que integran la Escuela Académica Profesional de Estomatología. Se utilizó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory en su versión original. Para lo cual se programaron los siguientes pasos:

Se aplicó el instrumento de Clínica (8^{vo} y 9^{no} ciclo) en las aulas en donde el mismo día en que rindan el Examen Teórico Final; previa coordinación con la Escuela y los docentes a cargo.

Se brindó una breve explicación sobre el propósito del tema, poniendo énfasis en los objetivos deseados.

Luego se repartió carpeta por carpeta el consentimiento informado junto con el instrumento, el cuál consta en la primera hoja, de un cuestionario tipo encuesta, en donde figuran los datos socio-económicos del estudiante; en la siguiente hoja se apreciará el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory estándar el cuál consta de 22 ítems; teniendo en la parte superior los valores de las opciones a elegir.

El tiempo estimado de desarrollo es de 15 minutos, los cuales al cumplirse demandarán el recojo de los mismos (carpeta por carpeta) por parte del investigador, revisando el correcto llenado de cada instrumento (juego de 3 hojas) y verificando la firma en el consentimiento.

Una vez recolectados los instrumentos se cotejaron los juegos repartidos y los juegos recogidos, debiendo coincidir ambas cantidades. Se concluyó con un agradecimiento hacia el Docente y a los estudiantes por su colaboración y la despedida respectiva.

4.3.2. Instrumento: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

Se mide por medio de cuestionario Maslach de 1986 que es el instrumento más utilizado en todo el mundo, 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: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal. Con respecto a las puntuaciones se consideran bajas las por debajo de 34, altas puntuaciones en las dos primeras sub-escalas y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno.

1. Sub-escala de agotamiento emocional. Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.
Puntuación máxima 54
2. Sub-escala de despersonalización. Está formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento.
Puntuación máxima 30

3. Sub-escala de realización personal. Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de auto eficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48. La clasificación de las afirmaciones es la siguiente:
- Cansancio emocional: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20.
- Despersonalización: 5, 10, 11,15, 22.
- Realización personal: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.
- 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.

4.3.3. Validez del Instrumento

4.3.3.1. Validez cualitativa Para fines del presente estudio, se procedió a realizar el conocimiento disponible con respecto a la variable Síndrome de Burrnout de cuyos hallazgos se determinó que el conocimiento está disponible el 100% de los casos, por lo que podemos afirmar que el instrumento tiene validez racional,

4.3.3.2. Validez cuantitativa: En el presente estudio no se cuantificó la capacidad métrica del instrumento por cuanto el instrumento utilizado, reporta datos de confiabilidad, estabilidad en investigaciones anteriores.

4.4 Técnicas de procesamiento de la información:

Los datos obtenidos de la aplicación del instrumento en los estudiantes se sometieron a los requerimientos de ordenar los datos, clasificarlos,

codificarlos y finalmente tabularlos en el paquete estadístico IBM SPSS Statistics versión 22, en donde las variables se consignaron en columnas y los eventos en filas.

4.5. Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información

4.5.1. Estadística descriptiva

Medidas de localización o tendencia central:

Media aritmética: Se calculó sumando los puntajes obtenidos de todas las observaciones y dividiendo el total por el número de observaciones; además se determinará el intervalo de confianza al 95,0% para lo cual se utilizó el siguiente algoritmo matemático:

$$\bar{X} = \frac{X_1 + X_2 + X_3 + \dots + X_n}{n} = \frac{\sum_{i=1}^n X_i}{n}$$

Intervalo mínimo= media – 1.96 (error típico de la media)

Intervalo máximo= Media + 1.96 (error típico de la media)

Mediana: Se procedió hallar la puntuación que divide al conjunto de datos obtenidos en dos partes iguales, es decir el 50,0% de los datos será menor que ella y el 50% de los datos mayor y que para fines del análisis se utilizará el siguiente algoritmo matemático:

$$Md = \frac{n+1}{2}$$

Medidas de dispersión o variabilidad

Error típico: Es la media de las desviaciones respecto a la media aritmética.

Desviación típica o estándar: Para conocer como se distribuye los valores alrededor de la media.

4.5.2. Estadística inferencial

Validación de Hipótesis: Se aplicó el ritual de significancia estadística siguiendo la propuesta planteada por Ronald Fischer con un nivel de significancia de 5,0% según se detalla a continuación:

- a. Planteamiento de la hipótesis estadística
- b. Determinación del nivel de significancia
- c. Elección de la prueba estadística.
- d. Regla de decisión.
- e. Interpretación del p-valor.

4.5.3. Estadística probabilística

Se trabajó el intervalo de confianza al 95,0% ($IC_{95\%}$) de la media para conocer las probabilidades de encontrar los mismos resultados en otro tiempo y espacio.

CAPITULO V: RESULTADOS

5.1. Análisis descriptivo, tablas de frecuencias, gráficos, dibujos

Tabla N° 1: Síndrome de Burnout en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto-Diciembre del 2017

Síndrome de Burnout	Grupos de comparación				Total	
	Clínica		Internado		N	%
	N	%	N	%		
Presencia (84 a mas)	12	19,7	2	11,1	14	17,7
Tendencia (49-83)	41	67,2	14	77,8	55	69,6
Ausencia (0-48)	8	13,1	2	11,1	10	12,7
Total	61	100,0	18	100,0	79	100,0

Fuente: Cuestionario

En la tabla 1 observamos que la tendencia de síndrome de Burnout fue prevalente en ambos grupos (55/79) 69,6% seguido de presencia (14/79) 17,7% y ausencia (10/79) 12,7% (ver gráfico 1-A)

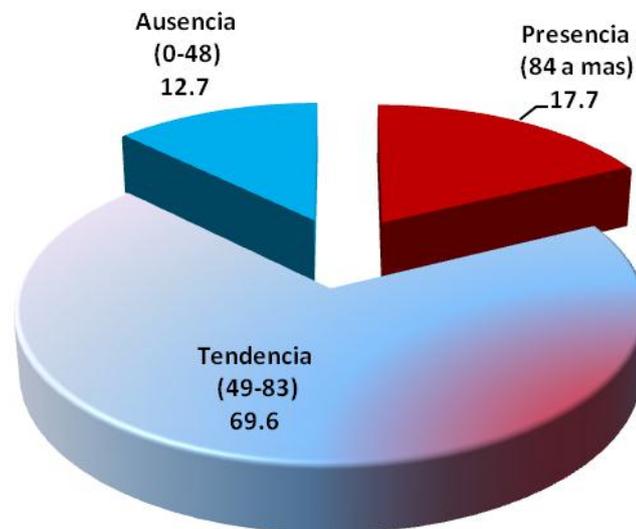


Figura N° 1-A: Distribución porcentual global del Síndrome de Burnout en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017

A la comparación de los grupos se encontró que la tendencia de síndrome de Burnout fue prevalente en los estudiantes del internado hospitalario (14/18)

77,8% mientras que en los estudiantes de clínica fue (41/61) 67,2%; la presencia de síndrome de Burnout fue prevalente en los estudiantes de clínica (12/61) 19,7% e internado (2/18) 11,1% y en menor prevalencia ausencia de síndrome de Burnout en estudiantes de clínica (8/61) 13,1% e internado (2/18) 11,1% (ver Figura N° 1-B)

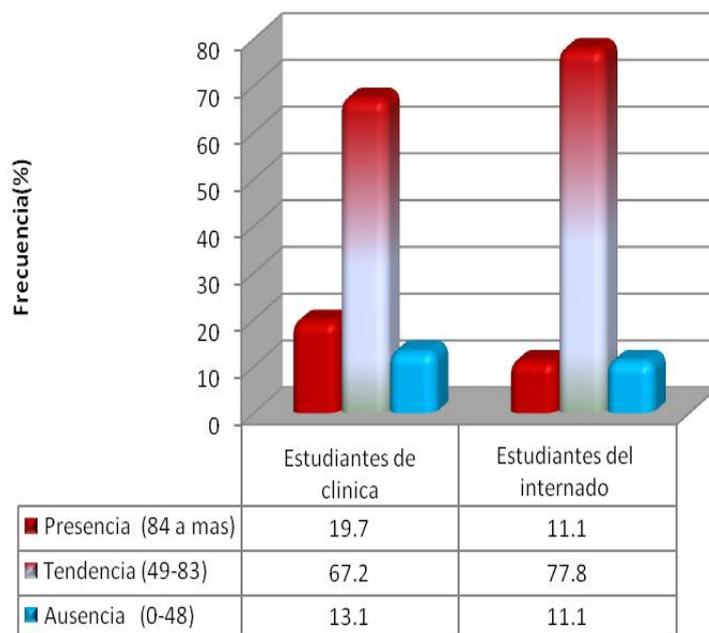


Figura N° 1-B: Comparación del Síndrome de Burnout en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017

NIVELES DE AFECTACIÓN DEL SINDROME DE BURNOUT SEGÚN LAS SUB ESCALAS

Tabla N° 2: Diferencias en el nivel de afectación en la sub escala **CANSANCIO EMOCIONAL** en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017

Nivel de afectación en la Subescala cansancio emocional	Grupos de comparación				Total	
	Clínica		Internado		N	%
	N	%	N	%		
Alto (27-54)	27	44,3	2	11,1	29	36,7
Medio (17-26)	17	27,9	8	44,4	25	31,6
Bajo (0-16)	17	27,9	8	44,4	25	31,6
Total	61	100,0	18	100,0	79	100,0

Fuente: Cuestionario

En la tabla 2 observamos que fue prevalente el cansancio emocional alto (29/79) 36,7% y numéricamente igual el cansancio medio y bajo (25/79) 31,6% respectivamente (**ver Figura 2-A**)

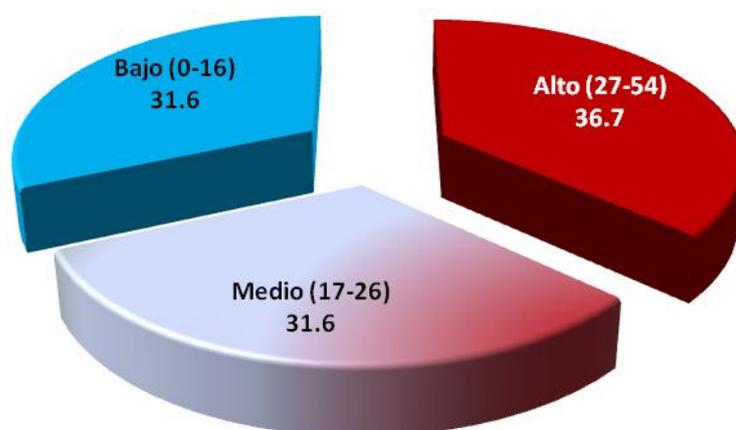


Figura N° 2-A: Distribución porcentual global en la sub escala **CANSANCIO EMOCIONAL** en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017

A la comparación de los grupos se encontró que el nivel de afectación en la sub escala cansancio emocional fue medio y bajo en los estudiantes del internado (8/18) 44,4%; estudiantes de clínica (17/61) 27,9% respectivamente; mientras

que el cansancio emocional alto prevaleció en los estudiantes de clínica (27/61) 44,3% y en menor prevalencia en los estudiantes del internado (2/18) 11,1% (ver Figura N° 2-B)

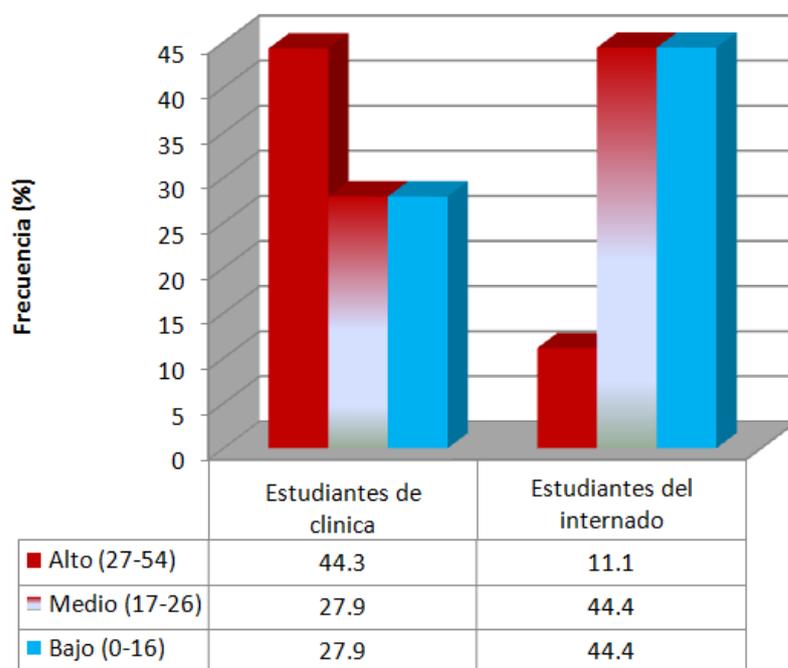


Figura N° 2-B: Comparación del Síndrome de Burnout según su afectación en el CANSANCIO EMOCIONAL en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017

Tabla N° 3: Diferencias en el nivel de afectación en la sub escala **DESPERSONALIZACIÓN** en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017

Nivel de afectación en la Subescala despersonalización	Grupos de comparación				Total	
	Clínica		Internado		N	%
	N	%	N	%		
Alto (14-30)	13	21,3	4	22,2	17	21,5
Medio (9-13)	15	24,6	3	16,7	18	22,8
Bajo (0-8)	33	54,1	11	61,1	44	55,7
Total	61	100,0	18	100,0	79	100,0

Fuente: Cuestionario

En la tabla 3 observamos que la despersonalización fue bajo (44/79) 55,7%, seguido de medio (18/79) 22,8% y en menor prevalencia alto (17/79) 21,5% **(ver Figura 3-A)**

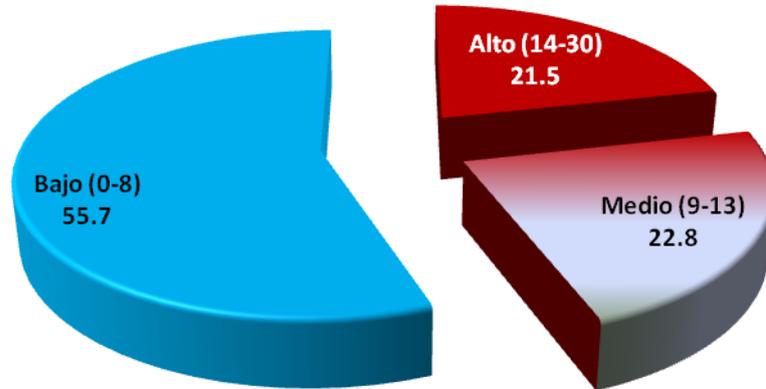


Figura N° 3-A: Distribución porcentual global en la sub escala **DESPERSONALIZACIÓN** en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017

A la comparación de los grupos se encontró que el nivel de afectación prevalente en la sub escala despersonalización fue bajo en los estudiantes del internado (11/18) 61,1%; estudiantes de clínica (33/61) 54,1%; mientras que fue medio en los estudiantes de clínica (15/61) 24,6% y (3/18) 16,7% en estudiantes del internado y en menor prevalencia la despersonalización fue alto en los estudiantes del internado (4/18) 22,2% y estudiantes de clínica (13/61) 21,3% **(ver Figura N° 3-B)**

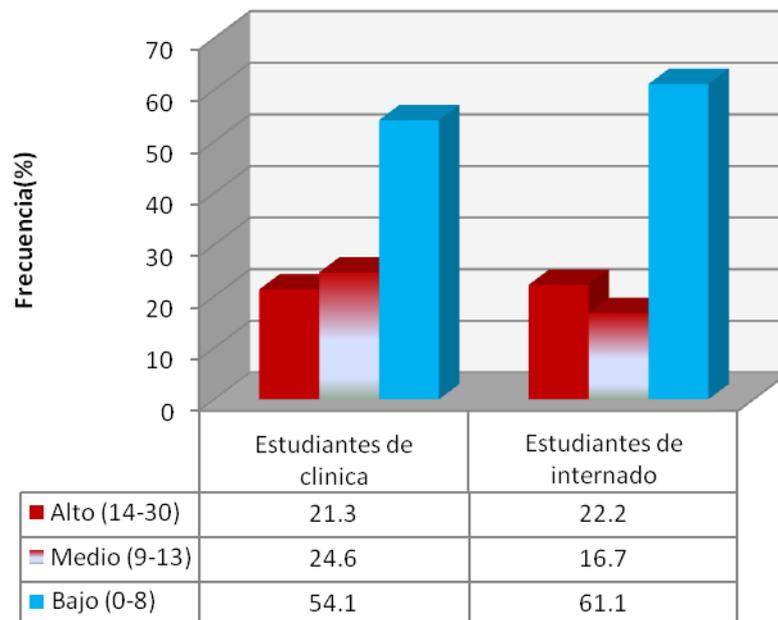


Figura N° 3-B: Comparación del Síndrome de Burnout según su afectación en la sub-escala DESPERSONALIZACIÓN en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017

Tabla N° 4: Diferencias en el nivel de afectación en la sub escala **REALIZACIÓN PERSONAL** en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017

Nivel de afectación en la Subescala realización personal	Grupos de comparación				Total	
	Clínica		Internado		N	%
	N	%	N	%		
Alto (37-48)	33	54,1	10	55,6	43	54,4
Medio (31-36)	12	19,7	3	16,7	15	19,0
Bajo (0-30)	16	26,2	5	27,8	21	26,6
Total	61	100,0	18	100,0	79	100,0

Fuente: Cuestionario

En la tabla 4 observamos que la realización personal global fue alto (43/79) 54,4%, seguido de bajo (21/79) 26,6% y en menor prevalencia medio (15/79) 19,0% (ver Figura 4-A)

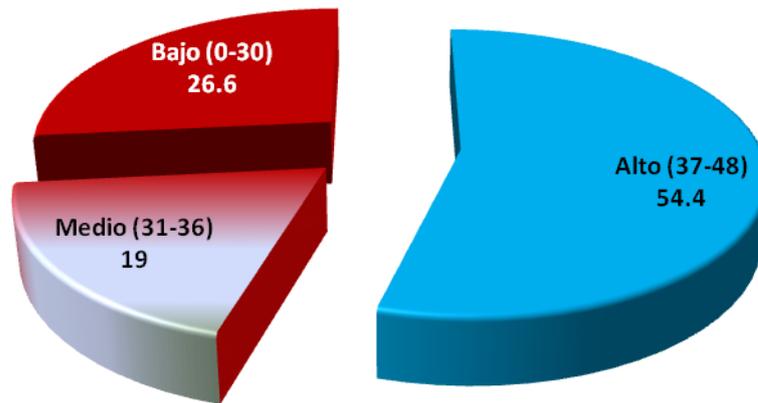


Figura N° 4-A: Distribución porcentual global en la sub escala **REALIZACIÓN PERSONAL** en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto-Diciembre del 2017

A la comparación de los grupos se encontró que el nivel de realización personal predominante fue alto en los estudiantes del internado (10/18) 55,6%; estudiantes de clínica (33/61) 54,1%; mientras que fue bajo en los estudiantes de internado (5/18) 27,8% y (16/61) 26,2% en estudiantes de clínica y en menor prevalencia la realización personal fue media en los estudiantes de clínica (12/61) 19,7% y estudiantes de internado (3/18) 16,7% **(ver Figura N° 4-B)**

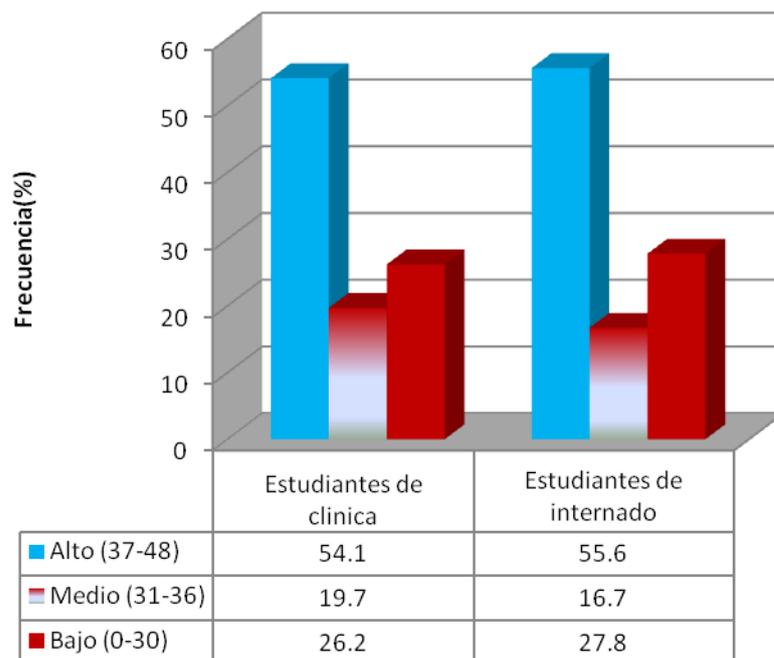


Figura N° 4-B: Comparación del Síndrome de Burnout según su afectación en la REALIZACIÓN PERSONAL en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017

Tabla N° 5: Diferencias del Síndrome de Burnout en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017, según género.

Grupos	n	Estadística descriptiva				Asimetría	Comparación de medias IC 95,0%		
		Media	DS*	Valor mínimo	Valor máximo		Diferencia de media	inferior	Superior
Femenino	46	66,7	17,3	28	116	0,944			
Masculino	33	68,6	19,6	19	101	-0,685	-1,941	-10,277	6,396

*DS= Desviación estándar

La puntuación según el género demostró que fue numéricamente superior en el masculino comprendido entre el valor mínimo 19 puntos (Ausencia de Burnout) y máximo 101 puntos (presencia de Burnout) con una media $\bar{x}=68,6 \pm 19,6$ (Tendencia de Burnout); y una asimetría negativa ($A=-0,685$) que nos indica tendencia negativa hacia algunos valores atípicos inferiores a 48 puntos compatible con ausencia de síndrome de Burnout (4/33) 12,1% (ver Figura N° 5-A).

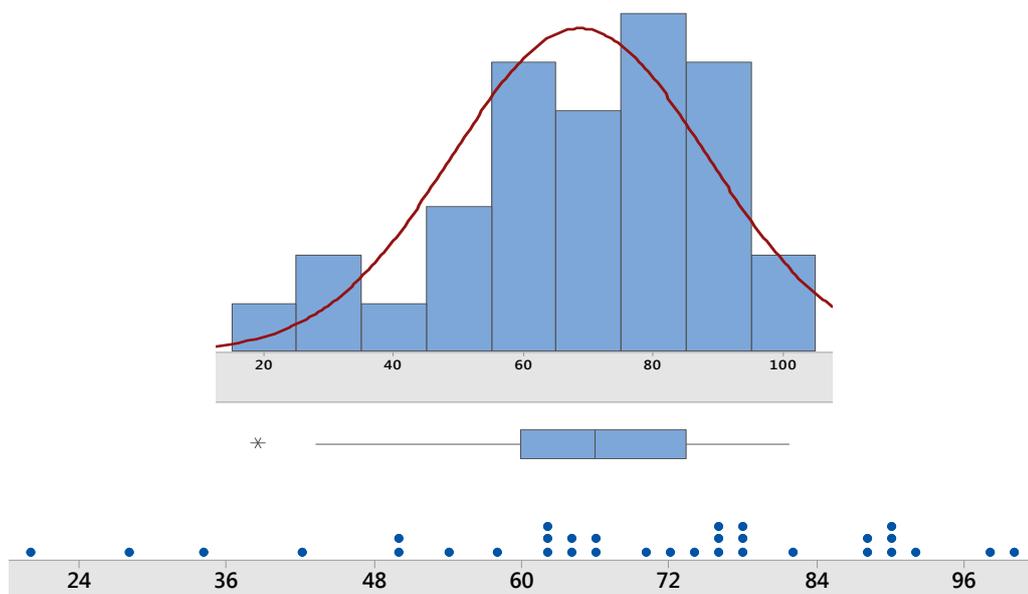
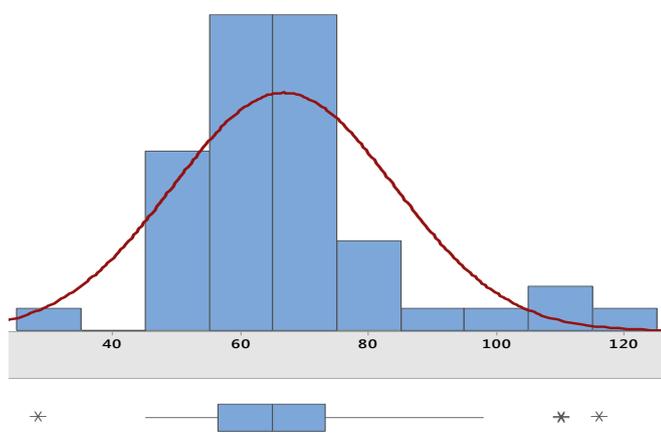


Figura N° 5-A: Gráfico de puntos del síndrome de Burnout en el género **masculino** en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Filial Ica en el periodo Agosto-Diciembre del 2017

En el género femenino la puntuación estuvo comprendida entre 28 puntos (Ausencia de Burnout) y 116 puntos (presencia de Burnout) con una media $\bar{x}=66,7 \pm 17,3$ (Tendencia de Burnout); y una asimetría positiva que afectó el promedio ($A=0,944$) que nos indica tendencia positiva hacia algunos valores atípicos superiores a 84 puntos compatible con presencia de síndrome de Burnout (6/46) 13,0% (ver Figura N° 5-B).



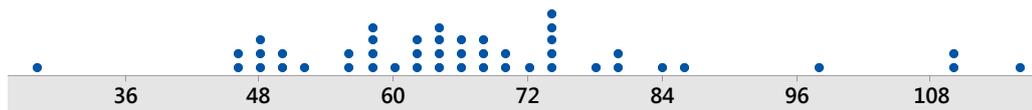


Figura N° 5-B: Gráfico de puntos del síndrome de Burnout en el género **femenino** en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Filial Ica en el periodo Agosto-Diciembre del 2017

Finalmente se encontró una diferencia de medias negativa entre la puntuación alcanzada en el grupo femenino y masculino (-1,941) con un IC_{95,0%}= [-10,277 – 6,396].

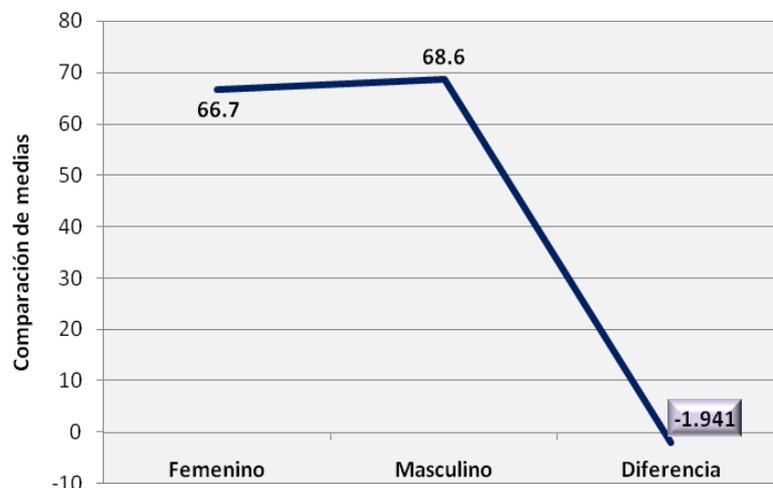


Figura N° 5-C: Comparación de medias de la puntuación de síndrome de Burnout según el género **femenino**

Tabla N° 6: Diferencias del Síndrome de Burnout en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017, según carga familiar.

Carga familiar	Estadística descriptiva						Comparación de medias IC 95,0%		
	n	Media	DS*	Valor mínimo	Valor máximo	Asimetría	Diferencia de media	inferior	superior
Si	28	68,57	21,6	28	116	0,339			
No	51	66,92	16,3	19	110	-0,179	1,650	-6,949	10,249

*DS= Desviación estándar

La puntuación según la condición de carga familiar demostró que fue numéricamente superior en los estudiantes con carga familiar comprendida entre el valor mínimo 28 puntos (Ausencia de Burnout) y máximo 116 puntos

(presencia de Burnout) con una media $68,57 \pm 21,6$ (Tendencia de Burnout); y una asimetría positiva ($A=0,339$) que nos indica tendencia positiva hacia algunos valores atípicos superiores a 84 puntos compatible con presencia de síndrome de Burnout (7/28) 25,0% (ver Figura N° 6-A).

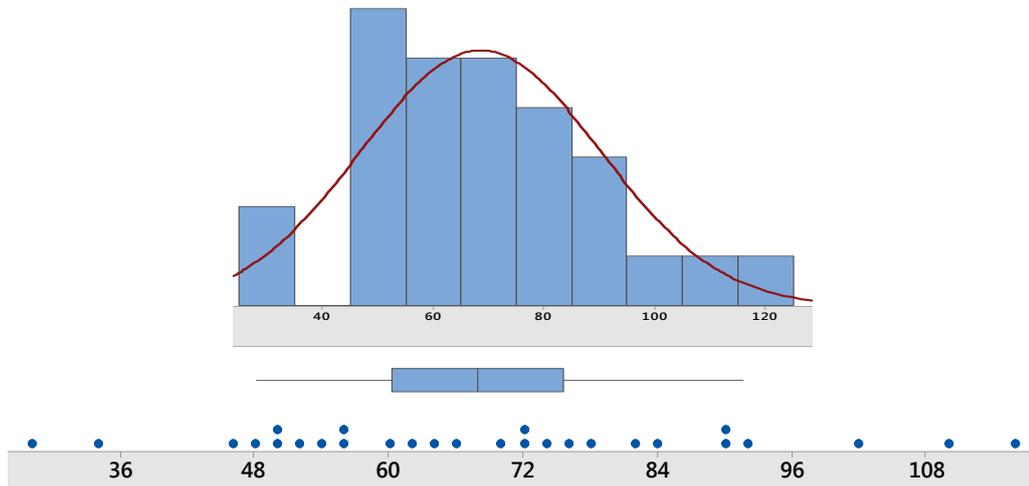


Figura N° 6-A: Gráfico de puntos del síndrome de Burnout en estudiantes de clínica e internos con carga familiar.

En los estudiantes que no tienen carga familiar la puntuación estuvo comprendida entre 19 (Ausencia de Burnout) y 116 (presencia de Burnout) con una media $66,92 \pm 16,3$ (Tendencia de Burnout); y una asimetría negativa ($A=-0,179$) que nos indica tendencia negativa hacia algunos valores atípicos inferiores a 48 puntos compatible con ausencia de síndrome de Burnout (6/46) 13,0% (ver Figura N° 6-B).

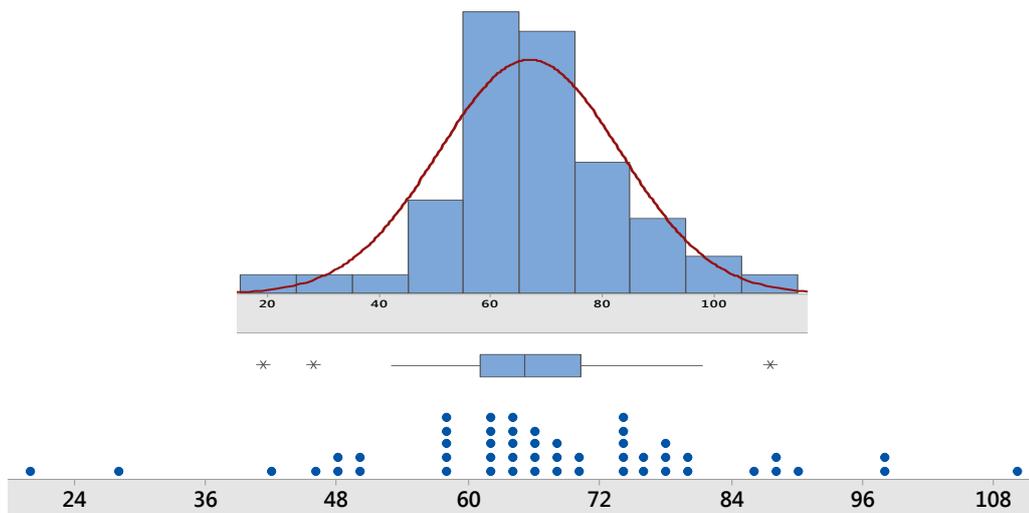


Figura N° 6-B: Gráfico de puntos del síndrome de Burnout en estudiantes de clínica e internos sin carga familiar en la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017

Finalmente se encontró una diferencia de medias positiva entre la puntuación alcanzada por los estudiantes con carga y sin carga familiar (media=1,650) con un IC_{95,0%}= [-6,949 – 10,249].

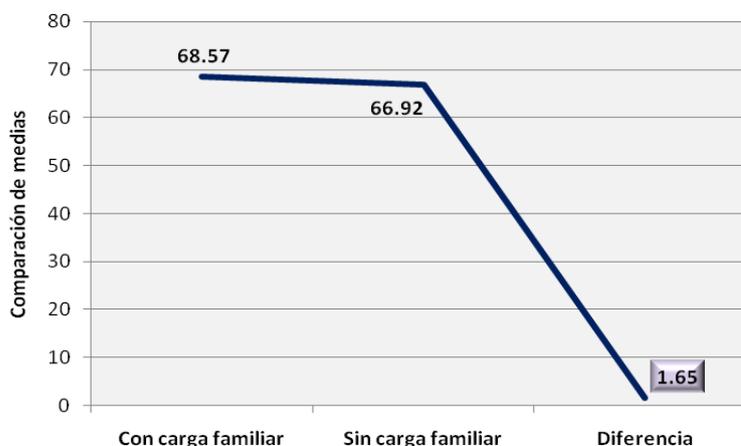


Figura N° 6-C: Comparación de medias de la puntuación de síndrome de Burnout según la condición de carga familiar

Tabla N° 7: Diferencias del Síndrome de Burnout en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017, según financiamiento universitario.

Financiamiento universitario	N	Media	DE	Intervalo de confianza al 95%		Mínimo	Máximo	
				Límite inferior	Límite superior			
Autofinanciado	11	61,64	15,2	0,77	51,42	71,85	45	91
Padres	43	65,79	17,4	-0,25	60,41	71,17	19	110
Ambos	25	73,04	19,9	0,25	64,79	81,29	28	116
Total	79	67,51	18,2	0,142	63,42	71,60	19	116

Fuente: Cuestionario

La mayor puntuación se encontró en los estudiantes con financiamiento universitario ambos (autofinanciado + padres o familiares) 73,04 ± 19,9 (tendencia de Burnout) siendo el valor mínimo de 28 puntos y máximo de 116

con una asimetría positiva ($A=0,25$) lo que indica valores atípicos positivos con tendencia a presencia de síndrome de Burnout; seguido de estudiantes con financiamiento universitario familiar $65,79 \pm 17,4$ puntos (tendencia de Burnout) siendo el valor mínimo 19 puntos y máximo 110 puntos con una asimetría negativa ($A=-0,25$) es decir que presentó valores atípicos negativos que indica tendencia de ausencia de Burnout y finalmente el autofinanciado alcanzó una media $61,64 \pm 15,2$ con valor mínimo de 45 y máximo 91 con una asimetría positiva ($A=0,77$) lo que indica valores atípicos positivos con tendencia a la presencia de síndrome de Burnout (ver Figura N° 7)

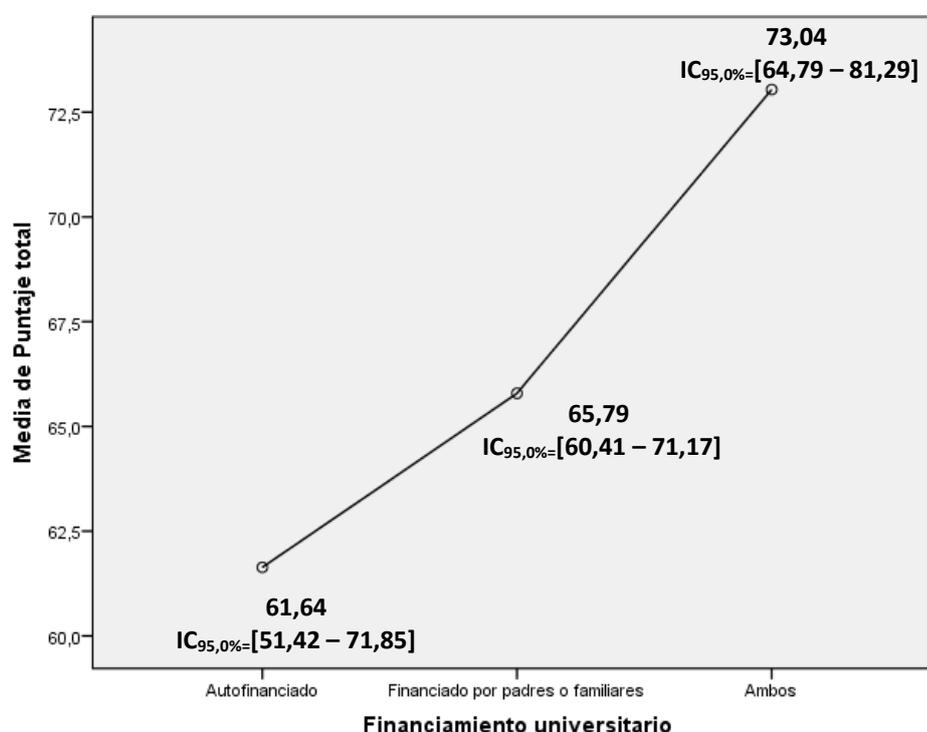


Figura N° 7: Diferencias del Síndrome de Burnout en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017, según financiamiento universitario.

5.2. Comprobación de hipótesis, técnicas estadísticas empleadas

HIPOTESIS GENERAL

a. Hipótesis estadística:

$H_0: A = B$ No existe diferencia del Síndrome de Burnout entre estudiantes Clínica comparados con los Internos de la

Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017

H₁: A ≠ B Existe diferencia significativa del Síndrome de Burnout entre estudiantes Clínica comparados con los Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017

b. Nivel de significación: $\alpha = 0.05$

c. Estadística de prueba: Dado que el puntaje obtenido para el síndrome de Burnout se ha categorizado en una escala ordinal (presencia, tendencia, ausencia) y se compara con la variable fija estudiantes de clínica e internado; se recurrió para la contrastación empírica de la hipótesis a la prueba no paramétrica para grupos independientes siempre que la variables sea ordinal (U de Mann de Whitney) cuyos hallazgos se detallan a continuación:

Tabla N° 8: U de Mann de Whitney para la hipótesis general

	Clínica		Internado		Total	
	Presencia	Tendencia	Presencia	Tendencia	Presencia	Tendencia
Presencia (84 a mas)	12	19,7	2	11,1	14	17,7
Tendencia (49-83)	41	67,2	14	77,8	55	69,6
Ausencia (0-48)	8	13,1	2	11,1	10	12,7
Total	61	100,0	18	100,0	79	100,0
		U de Mann-Whitney= 517,000		p=0,644		

d. Regla de decisión:

Si el p-valor es menor al nivel de significancia ($\alpha = 0.05$) rechazamos la hipótesis nula y validaremos la hipótesis alterna; pero si el p-valor es mayor o igual al nivel de significancia ($\alpha = 0.05$) no podremos rechazar la hipótesis nula por lo que se concluirá con la hipótesis nula.

e. Toma de decisión:

Como el p-valor=0,644 es mayor al nivel de significancia ($\alpha = 0,05$) no podemos rechazar la hipótesis nula por lo que procedemos a validarla (H₀): “No existe diferencia del Síndrome de Burnout entre estudiantes

Clínica comparados con los Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017”

HIPOTESIS ESPECÍFICA

Hipótesis específica 1:

a. Hipótesis estadística:

H₀: A= B No existe diferencias en el nivel de afectación del síndrome de Burnout en la dimensión cansancio emocional de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017

H₁: A≠ B Existe diferencias en el nivel de afectación del síndrome de Burnout en la dimensión cansancio emocional de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017

b. Nivel de significación: $\alpha = 0.05$

c. Estadística de prueba: Dado que la variable aleatoria cansancio emocional se ha categorizado en una escala ordinal (alto, medio, bajo) y se compara con la variable fija estudiantes de clínica e internado; se recurrió para la contrastación empírica de la hipótesis a la prueba no paramétrica para grupos independientes siempre que la variables sea ordinal (U de Mann de Whitney) cuyos hallazgos se detallan a continuación:

Tabla N° 9: U de Mann de Whitney para la hipótesis específica 01

	Clínica		Internado		Total	
Alto (27-54)	27	44,3	2	11,1	29	36,7
Medio (17-26)	17	27,9	8	44,4	25	31,6
Bajo (0-16)	17	27,9	8	44,4	25	31,6
Total	61	100,0	18	100,0	79	100,0
	U de Mann-Whitney= 367,000			p=0,024		

d. Regla de decisión:

Si el p-valor es menor al nivel de significancia ($\alpha = 0.05$) rechazamos la hipótesis nula y validaremos la hipótesis alterna; pero si el p-valor es mayor o igual al nivel de significancia ($\alpha = 0.05$) no podremos rechazar la hipótesis nula por lo que se concluirá con la hipótesis nula.

e. Toma de decisión:

Como el p-valor=0,024 es menor al nivel de significancia ($\alpha = 0,05$) rechazamos la hipótesis nula (H_0) y procedemos a validar la hipótesis alterna (H_1): *“Existe diferencias en el nivel de afectación del síndrome de Burnout en la dimensión cansancio emocional de los estudiantes de Clínica en comparación de los estudiantes Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017”*

Hipótesis específica 2:

a. Hipótesis estadística:

$H_0: A = B$ No existe diferencias en el nivel de afectación del síndrome de Burnout en la dimensión despersonalización de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017

$H_1: A \neq B$ Existe diferencias en el nivel de afectación del síndrome de Burnout en la dimensión despersonalización de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017

b. Nivel de significación: $\alpha = 0.05$

c. Estadística de prueba: Dado que la variable aleatoria despersonalización se ha categorizado en una escala ordinal (alto, medio, bajo) y se compara con la variable fija estudiantes de clínica e

internado; se recurrió para la contrastación empírica de la hipótesis a la prueba no paramétrica para grupos independientes siempre que la variables sea ordinal (U de Mann de Whitney) cuyos hallazgos se detallan a continuación:

Tabla N° 10: U de Mann de Whitney para la hipótesis específica 02

	Clínica		Internado		Total	
	Alto (14-30)	13	21,3	4	22,2	17
Medio (9-13)	15	24,6	3	16,7	18	22,8
Bajo (0-8)	33	54,1	11	61,1	44	55,7
Total	61	100,0	18	100,0	79	100,0
		U de Mann-Whitney= 521,000		p=0,715		

d. Regla de decisión:

Si el p-valor es menor al nivel de significancia ($\alpha = 0.05$) rechazamos la hipótesis nula y validaremos la hipótesis alterna; pero si el p-valor es mayor o igual al nivel de significancia ($\alpha = 0.05$) no podremos rechazar la hipótesis nula por lo que se concluirá con la hipótesis nula.

e. Toma de decisión:

Como el p-valor=0,715 es mayor al nivel de significancia ($\alpha = 0,05$) no podemos rechazar la hipótesis nula por lo que procedemos a validarla (H_0): *“No existe diferencias en el nivel de afectación del síndrome de Burnout en la dimensión Despersonalización de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017”*

Hipótesis específica 3:

a. Hipótesis estadística:

$H_0: A= B$ No existe diferencias en el nivel de afectación del síndrome de Burnout en la dimensión realización personal de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional

de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017

H₁: A ≠ B Existe diferencias en el nivel de afectación del síndrome de Burnout en la dimensión realización personal de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017

b. Nivel de significación: $\alpha = 0.05$

c. Estadística de prueba: Dado que la variable aleatoria realización personal se ha categorizado en una escala ordinal (alto, medio, bajo) y se compara con la variable fija estudiantes de clínica e internado; se recurrió para la contrastación empírica de la hipótesis a la prueba no paramétrica para grupos independientes siempre que la variables sea ordinal (U de Mann de Whitney) cuyos hallazgos se detallan a continuación:

Tabla N° 11: U de Mann de Whitney para la hipótesis específica 03

	Clínica		Internado		Total	
Alto (37-48)	33	54,1	10	55,6	43	54,4
Medio (31-36)	12	19,7	3	16,7	15	19,0
Bajo (0-30)	16	26,2	5	27,8	21	26,6
Total	61	100,0	18	100,0	79	100,0
	U de Mann-Whitney= 547,000		p=0,979			

d. Regla de decisión:

Si el p-valor es menor al nivel de significancia ($\alpha = 0.05$) rechazamos la hipótesis nula y validaremos la hipótesis alterna; pero si el p-valor es mayor o igual al nivel de significancia ($\alpha = 0.05$) no podremos rechazar la hipótesis nula por lo que se concluirá con la hipótesis nula.

e. Toma de decisión:

Como el p-valor=0,979 es mayor al nivel de significancia ($\alpha = 0,05$) no podemos rechazar la hipótesis nula por lo que procedemos a validarla (H₀): "No existe diferencias en el nivel de afectación del síndrome de

Burnout en la dimensión realización personal de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017”

Hipótesis específica 4:

a. Hipótesis estadística:

H₀: A= B No existe diferencia significativa del Síndrome de Burnout según el género de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017

H₁: A≠ B Existe diferencia significativa del Síndrome de Burnout según el género de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017

b. Nivel de significación: $\alpha = 0.05$

c. Estadística de prueba: Dado que el puntaje obtenido para el síndrome de Burnout en el género femenino no presentó distribución normal (K-S=0,141 $p=0,022$) y el grupo masculino con distribución normal (K-S=0,106 $p=0,200$); para la contrastación empírica de la hipótesis se eligió la prueba no paramétrica U de Mann de Whitney cuyos hallazgos se detallan a continuación:

Tabla N° 12: U de Mann de Whitney para la hipótesis específica 04

Grupos	Media	Mediana	Valor mínimo	Valor máximo	Asimetría	Diferencia de media	inferior	superior
Femenino	46	66,7	65,0	28	116	0,944		
Masculino	33	68,6	71,0	19	101	-0,685	-1,941	6,396
U de Mann-Whitney= 440,000				$p=0,202$				

d. Regla de decisión:

Si el p-valor es menor al nivel de significancia ($\alpha = 0.05$) rechazamos la hipótesis nula y validaremos la hipótesis alterna; pero si el p-valor es mayor o igual al nivel de significancia ($\alpha = 0.05$) no podremos rechazar la hipótesis nula por lo que se concluirá con la hipótesis nula.

e. Toma de decisión:

Como el p-valor=0,202 es mayor al nivel de significancia ($\alpha = 0,05$) no podemos rechazar la hipótesis nula por lo que procedemos a validarla (H_0): *“No existe diferencia significativa del Síndrome de Burnout según el género de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017”*

Hipótesis específica 5:

a. Hipótesis estadística:

$H_0: A = B$ No existe diferencia significativa del Síndrome de Burnout según carga familiar de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto-Diciembre del 2017

$H_1: A \neq B$ Existe diferencia significativa del Síndrome de Burnout según carga familiar de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto-Diciembre del 2017

b. Nivel de significación: $\alpha = 0.05$

c. Estadística de prueba: Dado que; el puntaje obtenido para el síndrome de Burnout en el grupo con carga familiar presentó distribución normal (K-S=0,092 $p=0,200$) y el grupo sin carga familiar masculino con distribución normal (K-S=0,115 $p=0,091$); para la contrastación empírica de la hipótesis se eligió la prueba paramétrica T de Student

para muestras independientes cuyos hallazgos se detallan a continuación:

Tabla N° 13: T de Student para muestras independientes para la hipótesis específica 05

Carga familiar	Media	DS*	Valor mínimo	Valor máximo	Asimetría	Diferencia de media	inferior	superior
Si	28	68,57	21,6	116	0,339	1,650	-6,949	10,249
No	51	66,92	16,3	110	-0,179			

*DS= Desviación estándar

T de Student para muestras independientes=3,82 p=0,703

d. Regla de decisión:

Si el p-valor es menor al nivel de significancia ($\alpha = 0.05$) rechazamos la hipótesis nula y validaremos la hipótesis alterna; pero si el p-valor es mayor o igual al nivel de significancia ($\alpha = 0.05$) no podremos rechazar la hipótesis nula por lo que se concluirá con la hipótesis nula.

e. Toma de decisión:

Como el p-valor=0,703 es mayor al nivel de significancia ($\alpha = 0,05$) no podemos rechazar la hipótesis nula por lo que procedemos a validarla (H_0): *“No existe diferencia significativa del Síndrome de Burnout según carga familiar de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017”*

Hipótesis específica 6:

a. Hipótesis estadística:

$H_0: A = B$ No existe diferencia significativa del Síndrome de Burnout según financiamiento universitario de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de

Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017

H₁: A ≠ B Existe diferencia significativa del Síndrome de Burnout según financiamiento universitario de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017

b. Nivel de significación: $\alpha = 0.05$

c. Estadística de prueba: Dado que; los puntajes obtenidos de los grupos a comparar presentaron distribución normal para financiamiento universitario autofinanciado (K-S=0,191 p=0,200); financiado por padres o familiares (K-S=0,098 p=0,200); ambos (K-S=0,122 p=0,200); por lo que para la contrastación empírica de la hipótesis se eligió la prueba paramétrica “ANOVA” para un factor cuyos hallazgos se detallan a continuación:

Tabla N° 14: Análisis de varianza para un factor para la hipótesis específica 06

Financiamiento universitario	N	Media	DS	Intervalo de confianza al 95%		Mínimo	Máximo	
				Límite inferior	Límite superior			
Autofinanciado	11	61,64	15,2	0,77	51,42	71,85	45	91
Padres	43	65,79	17,4	-0,25	60,41	71,17	19	110
Ambos	25	73,04	19,9	0,25	64,79	81,29	28	116
Total	79	67,51	18,2	0,142	63,42	71,60	19	116

*DS= Desviación estándar
ANOVA Prueba F=1,953 $p=0,149$

d. Regla de decisión:

Si el p-valor es menor al nivel de significancia ($\alpha = 0.05$) rechazamos la hipótesis nula y validaremos la hipótesis alterna; pero si el p-valor es mayor o igual al nivel de significancia ($\alpha = 0.05$) no podremos rechazar la hipótesis nula por lo que se concluirá con la hipótesis nula.

e. Toma de decisión:

Como el p-valor=0,149 es mayor al nivel de significancia ($\alpha = 0,05$) no podemos rechazar la hipótesis nula por lo que procedemos a validarla (H_0): *“No existe diferencia significativa del Síndrome de Burnout según financiamiento universitario de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017”*

CAPITULO VI: DISCUSIÓN

Nuestros hallazgos indican que en el análisis global de las escalas prevaleció el nivel bajo en la despersonalización 55,7% seguido del nivel alto en la realización Personal 54.4% y en menor prevalencia el nivel alto en cansancio Emocional 36,7%; los mismos que fueron parcialmente coincidentes con los hallazgos de **M. Preciado et al.** En su estudio titulado “*Perfil de estrés y síndrome de Burnout en estudiantes mexicanos de odontología de una universidad pública*” Donde muestra un nivel alto de agotamiento emocional (70%), nivel medio de realización personal (55%) y nivel bajo de despersonalización (52.5%); a la analítica de ambos estudios podemos afirmar coincidencias en el nivel bajo de despersonalización, nivel alto de Cansancio Emocional y parcialmente coincidente con el nivel alto en Realización Personal por cuanto sus hallazgos indicaron nivel medio en dicha escala.

Según el género se encontró un p -valor=0,202 que nos permitió concluir que no existe diferencias significativas en el síndrome de Burnout, nuestros resultados fueron discrepantes con los hallazgos encontrados por **F. Muñoz et al.** En su estudio titulado “*Burnout en estudiantes de Odontología y su relación con sus características socio demográficas y antecedentes académicos*”. Habana-Cuba (2016) en donde las féminas presentaron puntuaciones mayores que las de los varones ($p < 0,001$). Al igual que en los resultados obtenidos por **C. Saliba et al.** y **M. Picasso et al.** Quienes encontraron que la prevalencia del Síndrome Burnout era significativamente mayor en hombres ($p: 0,044$) diferenciando sus resultados con los nuestros. Sin embargo nuestros resultados fueron coincidentes con los hallazgos de **C. Garbinet et al.** En donde no hubo diferencia significativa entre las dimensiones de Burnout y el género ($p > 0.05$) y también con los realizados por **I. Achahuanco** donde el 53.7 % fue población de sexo femenino, y el 46,3 % fue población de sexo masculino, presenta, un nivel de significancia de $p=0.787$: afirmando que el sexo no influye en el nivel de Burnout.

Según el Financiamiento Universitario se determinó un p-valor=0,149 que nos permitió concluir que no se encontró diferencias significativas en la comparación, nuestros resultados fueron discrepantes con los hallazgos encontrados por **I. Achahuanco** en su tesis titulado “*Síndrome de Burnout en los estudiantes de la Carrera Profesional de Odontología UNSAAC. Cusco. 2014*”. Quien nos dice que los estudiantes que son financiados por sus padres u otros familiares, presentaron mayor nivel de síndrome de Burnout además que demostraron que el financiamiento económico tuvo relación directa con el síndrome de Burnout; nuestros resultados se pueden explicar.

CONCLUSIONES

1. El presente estudio concluye que no se encontró diferencia significativa en el Síndrome de Burnout en los estudiantes de Clínica comparados con los Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad “Alas Peruanas” filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017. (p-valor=0,644)
2. También se llegó a la conclusión que existe diferencias significativa en el nivel de afectación del síndrome de Burnout en la dimensión cansancio emocional de los estudiantes de Clínica en comparación con los Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017 (p-valor=0,024)
3. No se encontró diferencia significativa en el nivel de afectación del síndrome de Burnout en la dimensión despersonalización de los estudiantes de Clínica comparados con los Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017(p-valor=0,715)
4. Podemos concluir también que no se encontró diferencia significativa en cuanto al nivel de afectación del síndrome de Burnout en la dimensión realización personal de los estudiantes de Clínica comparados con los Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017 (p-valor=0,979)
5. Con un p-valor=0,202 podemos concluir que no se encontró diferencia significativa en el nivel de afectación el Síndrome de Burnout según el género de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017.

6. Se concluye también que no se encontró diferencia significativa en el nivel de afectación del Síndrome de Burnout según la carga familiar de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017 (p -valor=0,703)

7. Por último, nuestro estudio concluye que no existen diferencias significativas en el nivel de afectación del Síndrome de Burnout según el financiamiento universitario de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto- Diciembre del 2017 (p -valor=0,149)

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda diseñar estudios posteriores con mediciones longitudinales, ya que como se ha visto en la presente investigación la tendencia a padecer el Síndrome de Burnout posiblemente podría ir en aumento conforme avancen los ciclos.
2. Instruir a la población estudiantil acerca del Síndrome de Burnout; causas, prevención y variados tratamientos para detectar y evitar este padecimiento.
3. Se recomienda realizar estudios posteriores para determinar qué otros factores socioeconómicos pueden afectar a los estudiantes y desencadenar en la aparición del Síndrome de Burnout.
4. También se recomienda la implementación de un programa de salud mental, el cuál prevenga y trate en el caso de presencia del Síndrome de Burnout.
5. Brindar técnicas de relajación dirigidas a mantener una vida saludable.
6. Proponer al Coordinador(a) de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Particular Alas Peruanas Filial Ica; crear un conjunto de técnicas de relajación física y mental; dichas técnicas podrían estar a cargo de sus estudiantes que cursen los últimos ciclos e irían dirigidas a los estudiantes de la Escuela de Estomatología, principalmente a los que cursen Clínica e Internado; con el fin de aligerar su carga emocional y física, puesto que está demostrado a través de variados estudios que en el área de la salud, son los más propensos a padecer del Síndrome de Burnout.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. R. Peralta. Síndrome de Burnout en Estudiantes de Odontología. Ecuador. 2016 .Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5802896.pdf>
2. F. Muñoz y cols. Burnout en estudiantes de Odontología y su relación con sus características sociodemográficas y antecedentes académicos”. -Cuba 2016 Disponible: www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08642141201600020012
3. C. Garbin y cols. Burnout en estudiantes de odontología: evaluación a través MBI versión estudiantes” Brasil 2012.Disponible en: www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465546X2012000400005
4. A. Visoso, P. Sánchez, N. Montiel. Síndrome de Burnout en la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma del Estado de México. 2012. Disponible en: www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2012000200003
5. A. Saliba, N. Saliba, R. Reis, R. Leal, A. Isper. Burnout en estudiantes de odontología: evaluación a través MBI.Brasil 2012. Disponible en: www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2012000400005
6. M. Preciado, J. Vázquez. Perfil de estrés y síndrome de *burnout* en estudiantes mexicanos de odontología de una universidad pública. México 2010. Disponible en: www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272010000200002
7. F. Pérez, R. Cartes. Estrés y burnout en estudiantes de Odontología: una situación preocupante en la formación profesional Cuba 2015. Disponible en:

www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S207728742015000200014

8. A. De la Cruz. Síndrome de Burnout en estudiantes del I al X ciclo de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego. Tesis Título. Perú 2015. Disponible en: www.repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/1903
9. I. Achahuanco. Síndrome de Burnout en los estudiantes de la Carrera Profesional de Odontología UNSAAC 2014". Tesis-Título. Perú Disponible en: www.repositorio.unsaac.edu.pe/handle/UNSAAC/1685
10. L. García, L. Espino. Prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de Pregrado de la Facultad de Estomatología de la UCSUR, Lima 2013. Perú Disponible en: www.issuu.com/-ucsur-/docs/rev_ucsur_-_vol__02_n_01_ene.../35
11. S. Bedoya, M. Perea, R. Ormeño. Evaluación de niveles, situaciones generadoras y manifestaciones de estrés académico en alumnos de tercer y cuarto año de la facultad de Estomatología durante el semestre 2005-I Disponible en: www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/article/view/1926/1933
12. M. Picasso, N. Huillca, J. Avalos, E. Omori, A. Gallardo, M. Salas. Síndrome de Burnout en estudiantes de Odontología de una Universidad Peruana" en el año 2012. Disponible en: www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2012/Kiruv.9/Kiruv_v.9_Art8.pdf
13. E. Roth, B. Pinto (2010). Síndrome de Burnout, Personalidad y Satisfacción Laboral en Enfermeras de la Ciudad de La Paz. Disponible en: www.ucb.edu.bo/publicaciones/ajayu/v8n2/v8n2a4.pdf
14. P. Association. (2013). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. Arlington, USA: Asociación Americana de Psiquiatría. Disponible en: www.psychiatryonline.org/pbassets/dsm/update/Spanish_DSM5Update2016.pdf
15. Gil, P. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. Anales de Psicología, 15, 261-268.

- Disponible en:
www.psychiatryonline.org/pbassets/dsm/update/Spanish_DSM5Update2016.pdf
- 16.R. Peralta, T. Moya (2017). Síndrome de Burnout en estudiantes de Odontología Vol. 3, núm. , pp. 432-442. Disponible en:
www.um.es/analesps/v15/v15_2pdf/12v98_05Llag2.PDF
 - 17.Thomae M. Etiología y prevención del Síndrome de Burnout en los trabajadores de salud. Revista de Posgrado de la Cátedra de Medicina. 2006; N° 153: 18-21.. Disponible en:
https://med.unne.edu.ar/revista/revista153/5_153.htm
 - 18.L. Torres “Tratado de cuidados críticos y emergencias”. 2da. Ed. Madrid. Aran Ediciones. 2001. pág. 161-163 Disponible en: www.amazon.es/Tratado-cuidados-criticos-y-emergencias/dp/849591302X
 - 19.Ibid. M. Thomae” Etiología y prevención del Síndrome de Burnout en los trabajadores de salud”. Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina. 2006. Disponible en: https://med.unne.edu.ar/revista/revista153/5_153.htm
 - 20.V. López “Rasgos, trastornos de personalidad y comorbilidad psiquiátrica de profesionales sanitarios con síndrome de burnout” Tesis doctoral. 2013. Madrid. Disponible en: <http://eprints.ucm.es/21683/1/T34525.pdf>
 - 21.Departamento de asistencia técnica para la prevención para la prevención de riesgos sociales. Guía sobre el Síndrome del Quemado ('burnout') - FETE-UGT Pág. 42-45. Disponible en: www.feteugt.es/Data/UPLOAD/burnout.pdf
 - 22.G. Ciancaglini Síndrome de Burnout. España. 2005. Disponible en: www.monografias.com/trabajos38/sindrome-burnout/sindrome-burnout.shtml
 - 23.Ibid. Guía sobre el Síndrome del Quemado ('burnout') Pág 41 Disponible en: www.feteugt.es/Data/UPLOAD/burnout.pdf
 - 24.Ibid. G. Ciancaglini Síndrome de Burnout. España. 2005 25.- OP Cit Guía sobre el Síndrome del Quemado. Pág 48-52
 - 25.P. Gil. Factorial Validity of theMaslach Burnout Inventory (MBI-HSS) amongspanishprofessionals. RevSaúde Pública. 2005;39(1):1-8.
 - 26.F. Cano, L. Rodríguez, J. García. Spanish version of the Coping Strategies

Inventory. Actas Esp Psiquiatr. 2007; 35(1):29-39.

27. Web Universidad Alas Peruanas Disponible en:
www.uap.edu.pe/Esp/ProgramacionAcademica/Pregrado/11/syllabus/110111417.pdf
28. Web Universidad Alas Peruanas Disponible en:
www.uap.edu.pe/Esp/ProgramacionAcademica/Pregrado/11/syllabus/110111509.pdf
29. Web Universidad Alas Peruanas Disponible en:
www.uap.edu.pe/Esp/ProgramacionAcademica/Pregrado/11/syllabus/110111415.pdf
30. Web Universidad Alas Peruanas Disponible en:
www.uap.edu.pe/Esp/ProgramacionAcademica/Pregrado/11/syllabus/110111507.pdf
31. Web Universidad Alas Peruanas Disponible en:
www.uap.edu.pe/Esp/ProgramacionAcademica/Pregrado/11/syllabus/110111510.pdf

ANEXOS

ANEXO N° 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES				METODOLOGIA
			Variables	Indicador	Valor	Escala	
<p align="center">GENERAL</p> <p>PG: ¿Existirán diferencias del Síndrome de Burnout en estudiantes de Clínica comparados con los Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Filial Ica en el periodo Agosto-Diciembre del 2017?</p> <p align="center">ESPECIFICOS</p> <p>PE 01: ¿Existirán diferencias en el nivel de afectación del síndrome de Burnout en la dimensión cansancio emocional de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto-Diciembre del 2017?</p>	<p align="center">GENERAL</p> <p>OG: Establecer diferencias del Síndrome de Burnout en estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Filial Ica en el periodo Agosto-Diciembre del 2017</p> <p align="center">ESPECIFICOS</p> <p>OE 01: Identificar si existen diferencias en el nivel de afectación del síndrome de Burnout en la dimensión cansancio emocional de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto-Diciembre del 2017</p>	<p align="center">GENERAL</p> <p>Existe diferencia significativa del Síndrome de Burnout entre estudiantes de Clínica comparados con los Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Filial Ica en el periodo Agosto-Diciembre del 2017</p> <p align="center">ESPECIFICOS</p> <p>HE 01: Existen diferencias en el nivel de afectación del síndrome de Burnout en la dimensión cansancio emocional de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto-Diciembre del 2017</p>	<p align="center">Variable independiente</p> <p>X: Actividad Académica en Clínica e Internado</p>	<p>Clínica Octavo Noveno Internado</p>	<p>Si No</p>	<p align="center">Nominal</p>	<p align="center">TIPO DE ESTUDIO</p> <p>Observacional, prospectivo, transversal, analítico</p> <p align="center">POBLACIÓN</p> <p>Estudiantes de clínica y estudiantes del internado en el periodo Agosto-Diciembre del 2017</p> <p align="center">MUESTRA</p> <p>79 estudiantes: Clínica (n= 61); internado (n=18); en ambos casos realizan atención a pacientes</p> <p align="center">SELECCIÓN MUESTRA</p> <p>Muestreo de tipo censal según los estratos Clínica e Internado.</p>
			<p align="center">Variable dependiente</p> <p>Y: Síndrome de Burnout</p>	<p>Presencia de Burnout (84 a +)</p> <p>Tendencia de Burnout (49 - 83)</p> <p>Ausencia de Burnout (0 – 48)</p>	<p>Alto en Cansancio Emocional</p> <p>Alto en Despersonalización Bajo en Realización Personal</p> <p>Cansancio Emocional Intermedio</p> <p>Despersonalización Realización Personal</p> <p>Bajo en Cansancio Emocional</p> <p>Bajo en Despersonalización Bajo en Realización Personal</p>		

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES				METODOLOGIA
			Variables	Indicador	Valor	Escala	
ESPECIFICOS PE 02: ¿Existirán diferencias en el nivel de afectación del síndrome de Burnout en la dimensión despersonalización de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto-Diciembre del 2017? PE 03: ¿Existirán diferencias en el nivel de afectación del síndrome de Burnout en la dimensión realización personal de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto-Diciembre del 2017?	ESPECIFICOS OE 02: Identificar si existen diferencias en el nivel de afectación del síndrome de Burnout en la dimensión despersonalización de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto-Diciembre del 2017 OE 03: Identificar si existen diferencias en el nivel de afectación del síndrome de Burnout en la dimensión realización personal de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto-Diciembre del 2017	ESPECIFICOS HE 02: Existen diferencias en el nivel de afectación del síndrome de Burnout en la dimensión despersonalización de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto-Diciembre del 2017 HE 03: Existen diferencias en el nivel de afectación del síndrome de Burnout en la dimensión realización personal de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto-Diciembre del 2017	Variable independiente X: Actividad Académica en Clínica e Internado	Clínica Octavo Noveno Internado	Si No	Nominal	TIPO DE ESTUDIO Observacional, prospectivo, transversal, analítico
			Variable dependiente Y: Síndrome de Burnout	Presencia de Burnout (84 a +) Tendencia de Burnout (49 - 83) Ausencia de Burnout (0 – 48)	Alto en Cansancio Emocional Alto en Despersonalización Bajo en Realización Personal Cansancio Emocional Intermedio Despersonalización Realización Personal Bajo en Cansancio Emocional Bajo en Despersonalización Bajo en Realización Personal		Ordinal
							TECNICA Encuesta INSTRUMENTO Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES				METODOLOGIA
			Variables	Indicador	Valor	Escala	
ESPECIFICOS PE 06: ¿Existirán diferencias en el Síndrome de Burnout según el financiamiento universitario de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto-Diciembre del 2017?	ESPECIFICOS OE 06: Identificar si existen diferencias en el Síndrome de Burnout según el financiamiento universitario de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto-Diciembre del 2017	ESPECIFICOS HE 06: Existe diferencia significativa del Síndrome de Burnout según financiamiento universitario de los estudiantes de Clínica e Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Ica en el periodo Agosto-Diciembre del 2017	Variable independiente X: Actividad Académica en Clínica e Internado	Clínica Octavo Noveno Internado	Si No	Nominal	TIPO DE ESTUDIO Observacional, prospectivo, transversal, analítico
			Variable dependiente Y: Síndrome de Burnout	Presencia de Burnout (84 a +) Tendencia de Burnout (49 - 83) Ausencia de Burnout (0 - 48)	Alto en Cansancio Emocional Alto en Despersonalización Bajo en Realización Personal Cansancio Emocional Intermedio Despersonalización Realización Personal Bajo en Cansancio Emocional Bajo en Despersonalización Bajo en Realización Personal		Ordinal
						TECNICA Encuesta	INSTRUMENTO Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

ANEXO N°. 02: INSTRUMENTO



FACULTAD DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

SINDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE CLINICA COMPARADO CON LOS INTERNOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD "ALAS PERUANAS" FILIAL ICA EN EL PERIODO AGOSTO- DICIEMBRE DEL 2017

N° Ficha:

DATOS GENERALES

Marque con un aspa (X) dentro del recuadro su respuesta

Género:

 F M

Carga familiar:

Con carga familiar

Sin carga familiar

Financiamiento universitario:

Autofinanciado

Financiado por padres

Ambos o familiares

GRUPOS A COMPARAR

Marcar con un aspa (X) dentro del recuadro su respuesta

a. Clínica

Octavo

Noveno

b. Internado

Valores de las opciones

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

Marque con un “X” la casilla correspondiente según la numeración de la tabla anterior

N°	Reactivos	Escala						
		0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.							
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.							
4	Siento que puedo entender fácilmente a las personas que atiendo.							
5	que estoy tratando a algunas personas como si fueran impersonales.							
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.							
7	Siento que enfrento con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.							

N°	Reactivos	Escala						
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.	0	1	2	3	4	5	6
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
10	Siento que me he hecho más duro con la gente.	0	1	2	3	4	5	6
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	0	1	2	3	4	5	6
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
13	Me siento frustrado en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	0	1	2	3	4	5	6
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	0	1	2	3	4	5	6
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	0	1	2	3	4	5	6
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	0	1	2	3	4	5	6
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus Problemas	0	1	2	3	4	5	6



FACULTAD DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

FICHA PARA OBTENCIÓN DE RESULTADOS

PUNTAJE EN DIMENSIONES:

Cansancio Emocional : (Alto 27-54 puntos; medio 17-26 puntos; bajo 0-16 puntos).
Despersonalización : (Alto 14-30 puntos; medio 9-13 puntos; bajo 0-8 puntos).
Realización Personal : (Alto 37-48 puntos; medio 31-36 puntos; bajo 0-30 puntos).

- **Cansancio emocional** : _____
- **Despersonalización** : _____
- **Realización personal** : _____

NIVEL DE LAS DIMENSIONES :

Cansancio Emocional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Alto	Medio	Bajo
Despersonalización	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Alto	Medio	Bajo
Realización Personal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Alto	Medio	Bajo

Puntaje total: _____

Presencia de Burnout : 84 a más puntos.

Tendencia de Burnout : 49-83 puntos.

Ausencia de Burnout : 0-48 puntos

Presencia de Burnout

Tendencia de Burnout

Ausencia de Burnout

ANEXO N° 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,
brindo autorización por libre voluntad a la Bachiller Iglesias Zuazo Ana Jane de la Escuela Académica Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Filial Ica, pudiendo así participar en el estudio titulado: **“SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE CLÍNICA COMPARADO CON LOS INTERNOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL ICA EN EL PERIODO AGOSTO-DICIEMBRE DEL 2017”** custodiando la privacidad de mis datos obtenidos a través de la Encuesta “Cuestionario de Maslach Burnout Inventory”

Firma

.....

D.N.I......

ANEXO N° 04: MATRIZ DE DATOS

ID	G	C	F	G	Ítems del cuestionario de Maslach Burnout Inventory																						Σ	Escala	D1	D2	D3
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22			Σ	Σ	Σ
1	2	2	2	2	3	2	1	3	1	1	5	1	6	3	1	3	3	1	0	5	6	6	5	4	5	1	66	2	21	6	39
2	1	1	3	2	6	1	1	1	6	1	6	2	3	2	2	1	3	4	6	1	1	4	6	3	1	1	62	2	22	17	23
3	1	2	2	2	6	6	6	0	0	6	5	6	0	6	6	5	5	5	0	6	0	0	0	6	0	5	79	2	52	17	10
4	1	1	3	2	5	4	6	5	3	5	5	5	5	5	5	5	6	6	4	5	5	6	6	5	5	4	110	1	47	21	42
5	2	1	2	2	4	0	0	2	0	0	2	0	1	0	0	6	0	0	0	1	3	1	6	6	0	1	33	3	11	1	21
6	2	2	2	2	3	0	0	0	0	1	2	2	0	1	2	6	1	5	0	2	6	5	3	1	6	4	50	2	15	7	28
7	2	1	1	2	5	2	2	5	5	0	6	2	5	3	0	6	2	2	0	1	5	5	5	2	0	0	63	2	18	8	37
8	1	2	2	2	5	4	6	6	0	5	6	3	6	0	0	3	3	3	0	3	6	6	6	3	6	0	80	2	35	0	45
9	1	2	2	2	4	2	3	5	0	4	4	4	3	1	5	6	1	2	0	1	4	4	6	5	3	0	67	2	26	6	35
10	1	2	2	2	2	5	3	2	1	5	4	3	1	3	4	4	4	3	0	1	3	4	2	4	5	0	63	2	30	8	25
11	1	2	2	2	5	5	4	5	5	5	6	6	4	4	5	6	6	6	0	6	6	6	5	5	5	5	110	1	48	19	43
12	1	2	2	2	6	5	5	6	1	1	6	3	6	4	3	5	5	5	3	4	6	5	5	5	5	4	98	1	39	15	44
13	2	2	2	2	4	2	3	5	0	4	4	3	4	2	1	4	2	5	0	2	4	4	4	4	3	1	65	2	29	4	32
14	2	1	3	2	3	1	3	6	3	1	6	3	6	3	3	6	1	3	1	1	6	6	6	3	3	1	75	2	19	11	45
15	1	2	1	2	6	0	0	6	0	0	6	0	6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	0	0	48	3	6	0	42
16	2	1	3	2	5	0	6	6	2	3	6	4	6	4	6	5	4	5	0	5	5	6	6	6	5	6	101	1	38	18	45
17	1	2	2	2	5	0	0	6	0	5	6	4	6	6	5	6	0	0	0	0	6	6	6	0	0	0	67	2	14	11	42
18	2	2	2	2	6	4	2	6	4	5	6	5	5	2	6	5	2	2	0	1	6	6	6	4	4	1	88	1	31	13	44
19	2	2	3	2	4	4	4	6	0	4	6	4	6	5	6	6	0	4	0	4	6	6	6	3	6	0	90	1	31	11	48
20	2	2	2	2	5	0	5	4	6	3	3	3	5	6	0	2	3	2	5	3	4	4	4	4	6	1	78	2	28	18	32
21	2	2	3	2	6	5	5	6	0	0	4	6	6	6	5	6	0	6	0	0	6	6	6	6	6	6	97	1	34	17	46
22	1	1	3	2	4	2	4	4	1	3	3	4	5	5	1	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	70	2	30	13	27
23	2	1	3	2	6	5	4	6	1	4	6	4	6	4	0	5	5	6	0	0	6	6	6	3	4	2	89	1	37	7	45
24	1	2	2	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	6	6	6	0	0	6	28	3	2	7	19
25	1	2	2	2	5	0	3	6	1	4	6	0	6	4	0	6	0	3	4	1	6	6	6	0	3	0	70	2	16	9	45
26	1	1	1	2	3	1	5	1	2	4	4	5	4	4	5	3	5	3	4	2	4	2	3	3	3	2	72	2	31	17	24

27	1	2	2	2	0	0	1	1	3	5	0	1	6	2	5	6	0	0	0	2	6	6	6	6	4	1	61	2	15	11	35
28	2	1	1	2	5	3	3	6	4	1	6	3	4	5	3	2	1	1	5	5	3	5	5	5	2	5	82	2	27	22	33
29	1	1	2	2	5	3	2	1	0	0	1	0	5	4	0	5	0	0	5	0	6	5	5	1	1	0	49	2	11	9	29
30	1	1	3	1	5	5	5	5	0	5	5	5	4	1	5	3	5	4	0	4	5	6	6	4	2	0	84	1	42	6	36
31	2	2	2	1	1	0	0	1	0	1	1	0	6	1	0	6	0	0	0	1	6	6	6	0	6	0	42	3	3	1	38
32	2	2	3	1	4	5	3	6	4	3	2	3	6	1	0	5	2	1	0	1	5	6	6	2	6	2	73	2	24	7	42
33	2	2	1	1	1	5	5	6	0	0	6	0	6	0	0	6	0	3	0	0	6	6	6	0	6	0	62	2	14	0	48
34	2	2	2	1	5	3	3	6	5	5	4	2	6	6	6	5	5	3	0	0	6	6	6	0	6	0	88	1	26	17	45
35	2	2	3	1	3	1	2	3	3	2	3	3	4	3	3	3	2	4	2	2	3	3	4	3	3	2	61	2	22	13	26
36	1	1	1	1	2	1	1	2	0	2	2	0	2	0	2	6	0	0	0	0	6	6	5	2	6	0	45	3	8	2	35
37	2	2	3	1	4	3	1	5	3	4	5	1	6	1	1	6	1	4	1	4	5	6	6	5	3	3	78	2	27	9	42
38	1	1	1	1	3	0	1	1	1	2	2	2	4	2	1	3	1	4	1	3	2	3	2	2	4	3	47	3	18	8	21
39	2	2	3	1	4	0	0	6	0	0	6	0	6	3	0	6	0	3	0	0	6	6	6	6	6	0	64	2	13	3	48
40	1	2	2	1	4	2	2	5	0	1	1	1	2	2	3	4	1	1	0	0	1	6	6	2	2	0	46	3	14	5	27
41	1	2	2	1	5	0	3	4	0	4	4	4	4	3	0	4	5	1	1	2	5	3	5	3	3	0	63	2	27	4	32
42	1	2	2	1	4	1	3	4	0	0	6	4	2	6	3	3	0	0	0	0	6	6	6	6	0	2	62	2	18	11	33
43	1	2	2	1	1	0	1	6	0	1	1	2	6	2	0	5	1	1	6	1	6	5	6	1	5	0	57	2	9	8	40
44	1	1	1	1	5	5	4	3	2	3	2	0	2	1	1	6	0	2	2	3	3	2	1	2	2	1	52	2	24	7	21
45	1	2	2	1	6	2	5	5	1	3	1	1	6	1	1	6	5	2	2	1	6	6	3	5	5	0	73	2	30	5	38
46	2	2	2	1	5	0	4	6	0	0	6	3	6	0	0	5	3	3	0	0	6	6	6	6	4	0	69	2	24	0	45
47	2	1	2	1	5	1	5	1	0	5	5	1	2	0	0	5	0	5	0	5	6	6	6	5	5	3	71	2	32	3	36
48	1	1	3	1	0	3	0	6	0	0	6	0	6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	5	5	0	55	2	8	0	47
49	1	2	2	1	6	3	5	6	1	6	4	6	5	3	6	1	5	2	0	4	5	5	5	4	3	0	85	1	41	10	34
50	1	2	2	1	5	1	2	6	0	3	6	3	6	2	1	4	1	2	0	3	6	3	4	1	5	2	66	2	21	5	40
51	2	1	3	1	2	0	1	6	0	1	6	0	6	0	0	6	1	6	0	0	6	6	6	0	0	1	54	2	11	1	42
52	2	2	2	1	3	1	0	0	0	0	3	0	3	0	0	2	0	2	0	0	0	1	2	0	2	0	19	3	6	0	13
53	2	2	2	1	3	3	5	5	0	2	5	3	6	0	0	5	5	2	0	3	3	5	6	6	6	3	76	2	32	3	41
54	2	2	3	1	3	5	1	3	0	2	6	2	6	1	0	6	4	2	0	2	6	6	3	4	0	0	62	2	25	1	36
55	1	2	3	1	3	5	2	6	0	1	0	2	6	0	2	5	4	2	0	0	6	6	6	4	6	0	66	2	23	2	41
56	2	2	2	1	5	3	3	2	0	3	1	4	4	3	3	4	2	3	2	3	2	2	4	1	3	1	58	2	27	9	22

57	1	2	3	1	6	3	6	3	0	0	5	6	6	0	6	3	3	0	0	0	6	6	6	3	6	0	74	2	27	6	41
58	2	1	3	1	2	3	3	4	2	2	3	3	5	4	4	4	2	4	1	0	6	6	6	5	6	2	77	2	24	13	40
59	2	2	3	1	4	1	3	6	3	2	4	3	4	4	3	5	0	1	0	5	6	5	5	5	5	1	75	2	24	11	40
60	2	1	2	1	5	4	5	5	4	5	5	3	5	2	4	6	2	3	4	5	3	3	5	4	5	3	90	1	36	17	37
61	1	1	2	1	6	2	4	3	1	2	3	4	5	6	4	3	5	5	1	2	4	4	2	2	3	2	73	2	32	14	27
62	1	2	2	3	3	0	3	6	1	3	6	3	3	1	1	6	2	2	1	1	6	6	6	1	2	1	64	2	18	5	41
63	1	2	2	3	3	3	3	3	2	2	6	3	5	3	3	5	3	3	2	2	3	1	3	1	3	1	63	2	23	11	29
64	1	1	3	3	5	5	5	6	3	4	6	5	6	5	6	6	5	5	5	5	6	6	6	5	6	5	116	1	44	24	48
65	1	2	2	3	5	0	3	6	0	0	6	1	6	0	0	6	0	1	0	0	6	6	6	0	6	0	58	2	10	0	48
66	1	2	2	3	3	0	3	4	1	1	4	2	4	2	0	5	0	0	0	0	6	5	4	2	4	0	50	2	11	3	36
67	1	1	1	3	5	0	3	6	1	2	6	2	6	4	1	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0	66	2	12	6	48
68	1	2	3	3	4	0	1	6	0	3	5	1	6	0	0	4	1	3	0	3	1	1	5	1	1	2	48	3	17	2	29
69	1	2	2	3	5	4	5	6	3	3	5	5	4	5	3	4	0	1	0	2	3	4	4	0	5	3	74	2	25	14	35
70	1	2	2	3	3	3	5	6	0	1	6	1	6	1	1	1	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0	58	2	13	2	43
71	1	1	2	3	4	0	1	6	0	0	6	0	6	2	0	4	0	4	0	0	6	6	6	0	4	0	55	2	9	2	44
72	1	1	3	3	5	0	2	6	0	0	6	1	6	0	0	6	0	5	0	0	6	5	6	0	6	0	60	2	13	0	47
73	2	1	1	3	6	1	2	6	0	1	6	2	6	6	6	6	1	6	0	6	6	6	6	6	6	0	91	1	31	12	48
74	1	2	2	3	5	2	0	1	3	3	5	4	3	4	4	3	2	2	3	3	5	5	5	3	2	0	67	2	24	14	29
75	1	2	3	3	4	3	2	2	2	2	4	3	3	3	2	3	2	2	2	2	4	4	4	1	2	1	57	2	21	10	26
76	1	2	2	3	1	1	1	5	0	1	1	2	4	5	5	5	5	2	5	5	5	4	4	4	4	4	73	2	22	19	32
77	1	2	2	3	4	5	5	6	2	2	6	0	6	3	1	6	0	0	0	6	6	6	6	1	6	0	77	2	23	6	48
78	2	1	1	3	5	0	0	6	0	0	6	0	5	0	0	6	0	0	0	0	6	6	5	0	5	0	50	2	5	0	45
79	2	1	3	3	3	1	3	1	0	1	1	3	3	0	0	1	0	1	1	1	1	3	1	1	1	1	28	3	14	2	12

ID= Identificador de ficha
G=Género
C=Carga familiar
F=Financiamiento universitario
G=Grupos a comparar
D1= Cansancio emocional
D2=Despersonalización
D3=Realización personal

LEYENDA

TITULO: SINDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE CLINICA COMPARADO CON LOS INTERNOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD “ALAS PERUANAS” FILIAL ICA EN EL PERIODO AGOSTO- DICIEMBRE DEL 2017

Variables	Código	Categorías
Genero	1	Femenino
	2	Masculino
Carga familiar	1	Con carga familiar
	2	Sin carga familiar
Financiamiento universitario	1	Autofinanciado
	2	Financiado por padres
	3	Ambos
Grupos a comparar	1	Clínica octavo ciclo
	2	Clínica noveno ciclo
	3	Internado
Ítem 1; 2; 3; 4; 5; 6; 7; 8; 9; 10; 11, 12; 13; 14; 15; 16; 17; 18; 19; 20; 21, 22	0	Nunca
	1	Pocas veces al año o menos
	2	Una vez al mes o menos
	3	Unas pocas veces al mes
	4	Una vez a la semana
	5	Pocas veces a la semana
	6	Todos los días
	4	Una vez a la semana
	5	Pocas veces a la semana
6	Todos los días	
Escala puntaje global	1	Presencia de Burnout (84 a mas puntos)
	2	Tendencia de Burnout (49-83 puntos)
	3	Ausencia de Burnout (0-48 puntos)
Escala cansancio emocional	1	Alto (27-54)
	2	Medio (17-26)
	3	Bajo (0-16)
Escala despersonalización	1	Alto (14-30)
	2	Medio (9-13)
	3	Bajo (0-8)
Escala realización personal	1	Alto (37-48)
	2	Medio (31-36)
	3	Bajo (0-30)

Fuente: Cuestionario

ANEXO N° 05: CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO

Tabla N° 15: Características generales de 79 estudiantes universitarios de clínica e internado de la Escuela Profesional de Estomatología en el periodo agosto a diciembre del año 2017

	Características generales	Frecuencia	Porcentaje
Grupos	Clínica octavo ciclo	32	40,5
	Clínica noveno ciclo	29	36,7
	Internado	18	22,8
Genero	Femenino	46	58,2
	Masculino	33	41,8
Carga familiar	Con carga familiar	28	35,4
	Sin carga familiar	51	64,6
Financiamiento universitario	Autofinanciado	11	13,9
	Financiado por padres u otro	43	54,4
	Ambos	25	31,6

Fuente: Cuestionario

Los estudiantes de clínica fueron 61 distribuidos en 32 de octavo ciclo (40,5%); 29 de noveno ciclo (36,7%) y 18 internado (22,8%). Según el sexo predominó el grupo femenino con el (46/79) 58,2%; masculino (33/79) 41,8%. Predominaron los estudiantes sin carga familiar (51/79) 64,6% y con carga familiar (28/79) 35,4%. Prevalcieron los estudiantes que financian sus estudios con el apoyo de los padres o familiares (43/79) 54,4% y en menor prevalencia autofinanciado (11/79) 13,9%.

ANEXO N° 06: FOTOGRAFÍAS



Fotografía No. 1: Se observa a los alumnos de Octavo ciclo de la Escuela Profesional de Estomatología desarrollando el cuestionario.



Fotografía No.2: Se observa a los alumnos de Noveno ciclo de la Escuela Profesional de Estomatología desarrollando el cuestionario.



Fotografía No.3: Se observa a los alumnos Internos del Décimo ciclo de la Escuela Profesional de Estomatología desarrollando el cuestionario.



Fotografía No. 4: Se observa a los alumnos Internos del Décimo ciclo de la Escuela Profesional de Estomatología desarrollando el cuestionario.