

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



**“SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS ESTUDIANTES DE LA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA UNSAAC,  
2018”**

Tesis para Optar el Título de: **Cirujano  
Dentista.**

Presentado por:

**Bch. Deives Benito Pantoja**

Asesora:

**Dra. Yahaira Paola Vargas Gonzales**

**CUSCO - PERÚ**

**2019**

## **DEDICATORIA**

A Dios porque siempre ha bendecido cada paso que doy.

A mi papá Leonidas Benito A. y mi mamá Luisa Pantoja H. que resultan ser mis pilares, dándome fortaleza para continuar y por su amor incondicional.

A mis hermanos por sus expresiones de aliento y por verme como un ejemplo.

A mis amigos y amigas por alentarme y apoyarme en mis momentos de flaqueza.

## AGRADECIMIENTOS

- A Dios por permitirme vivir y aprender que los sueños se pueden cumplir, y porque está conmigo cada día de mi vida bendiciendo mi sendero.
- A mi Papá y a mi Mamá por creer en mí, por apoyarme de manera incondicional, por el gran esfuerzo que hicieron por mí, por enseñarme que la vida es dura pero que con humildad y paciencia siempre se puede salir adelante, porque son mi ejemplo de esfuerzo, perseverancia y dedicación.
- A mis hermanos (Deennis y Yessenia) por el gran apoyo que me brindaron en toda mi vida universitaria.
  - A mis amigos y amigas por estar siempre a mi lado cuando más los necesitaba.
  - A la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco por ser mi segundo hogar y brindarme la oportunidad de concretar mis estudios.
- A la Escuela Profesional de Odontología por ser la formadora de enseñanza para mi profesión.
  - A mis maestros (Maria Elena Zvietcovich, Fernando Murillo, Edgar Berrio, Clorinda Huamán, Edelman Solorzano, Yuri Velasquez, Felipe Laquihuanaco, Mirtha Yauri, Frinee Barriga, Ingrid Porcel) por su ejemplo de profesionalismo y enseñanza.
  - A mi asesora de tesis Dra. Yahaira Paola Vargas Gonzales, por todo su tiempo dedicado e infinita paciencia, quien con sabiduría, ejemplo y tolerancia ha logrado que pueda culminar mi proyecto.
  - A mis jurados de tesis: Dr. Mario Villamar, Dra. Nelly Valdez, Cesar Arbieto, Dr. Deyvi Cabrera, Dr. José Luis Chávez, por tomarse el tiempo de corregir cada detalle en la elaboración del presente trabajo.
- A todos los que me apoyaron de alguna forma u otra en toda mi vida universitaria.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

ÍNDICE DE TABLAS .....	6
ÍNDICE DE ABREVIATURAS.....	7
RESUMEN .....	9
ABSTRACT .....	10
<b>CAPÍTULO I</b> .....	12
PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.....	12
1.1 CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA .....	12
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:.....	14
1.3 OBJETIVOS:.....	15
1.4 JUSTIFICACIÓN.....	16
<b>CAPÍTULO II</b> .....	18
MARCO TEÓRICO.....	18
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES .....	18
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.....	20
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES .....	23
2.2. BASES TEÓRICAS DE LA INVESTIGACIÓN.....	23
2.2.1. EL DESGASTE MENTAL EN EL TRABAJO.....	23
2.2.2. ANTECEDENTES HISTÓRICOS.....	24
2.2.3. SÍNDROME DE BOURNOUT .....	29
2.2.4. DESENCADENANTES DEL SÍNDROME EN PROFESIONALES DE LA SALUD 30	
2.2.6. CURSO DEL SÍNDROME DE BURNOUT .....	32
2.2.7. RELACIÓN ENTRE ESTRÉS LABORAL Y BURNOUT .....	32
2.2.8. CONSECUENCIAS SOBRE LA SALUD .....	33
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.....	34
<b>CAPITULO III</b> .....	36
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	36
3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....	36
3.2. POBLACIÓN .....	36
3.3. MUESTRA.....	36

3.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA .....	37
3.5. VARIABLES DE ESTUDIO .....	38
3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS .....	41
3.7. PROCEDIMIENTOS.....	41
3.8. PLAN DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO: .....	42
3.9. RECURSOS:.....	42
<b>CAPÍTULO IV</b> .....	44
RESULTADOS.....	44
<b>CAPÍTULO V</b> .....	54
DISCUSIONES Y COMENTARIOS.....	54
<b>CAPÍTULO VI</b> .....	58
CONCLUSIONES.....	58
<b>CAPÍTULO VII</b> .....	59
SUGERENCIAS .....	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS: .....	60
ANEXOS .....	67

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1 FRECUENCIA Y PORCENTAJES DE TODAS LAS VARIABLES .	45
TABLA N° 2 Fuente: Cuestionario M.B.I .....	47
TABLA N° 3 Fuente: Cuestionario M.B.I .....	48
TABLA N° 4 Fuente: Cuestionario M.B.I .....	49
TABLA N° 5 SÍNDROME DE BURNOUT SEGÚN EDAD .....	50
TABLA N° 6 SÍNDROME DE BURNOUT SEGÚN SEXO .....	51
TABLA N° 7 SÍNDROME DE BURNOUT SEGÚN SEMESTRE ACADÉMICO ..	52
TABLA N° 8 SÍNDROME DE BURNOUT SEGÚN HORAS DE TRABAJO .....	53

## ÍNDICE DE ABREVIATURAS

Col : Colaboradores

SB : Síndrome de Burnout

AE : Agotamiento Emocional

DP : Despersonalización

RP : Realización Personal

MBI – SS : Maslach Burnout Inventory Student Survey

## LISTA DE ANEXOS

- ANEXO N° 01:** Consentimiento Informado.
- ANEXO N° 02:** Cuestionario Maslach Burnout Inventory – Para Estudiantes.
- ANEXO N° 03:** Manejo De Puntuaciones.
- ANEXO N° 04:** Gráfico N°1 Distribución de la Muestra Según Edad
- ANEXO N° 05:** Gráfico N°2 Distribución de la Muestra Según Sexo
- ANEXO N° 06:** Gráfico N°3 Distribución de la Muestra Según Semestre Académico
- ANEXO N° 07:** Imágenes Fotográficas.
- ANEXO N° 08:** Documentación.

## RESUMEN

### “SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA UNSAAC, 2018”

El presente estudio tuvo como objetivo principal Determinar el grado del Síndrome de Burnout en los estudiantes de VII al X Semestre que realizan sus prácticas en la Clínica Odontológica de la UNSAAC 2018. Debido a que ellos están en contacto con pacientes debido a su carga académica. **METODOLOGÍA:** diseño de la investigación No experimental, descriptivo, transversal, observacional. **RESULTADOS:** Los resultados mostraron que 84.78% de los estudiantes presentan el Síndrome de Burnout ya sea en un nivel leve, moderado o severo, frente a 15.22% que no presenta. El 81.52% presenta el síndrome entre las edades de 18 a 29 años. De igual manera que el 100% del octavo semestre presenta el síndrome de burnout. El 93.02% en el sexo masculino que presentan el síndrome de burnout frente al 77.55% en el sexo femenino. Un 64.13% de los estudiantes presentan un nivel alto de agotamiento emocional, en un 19.57% presentan en un nivel medio y un 16.30% en un nivel bajo. Respecto a la dimensión de despersonalización se observa que un 59.78% de los estudiantes tienen un nivel alto, seguido de un 13.04% en nivel medio y un 27.17% en un nivel bajo. En relación a la dimensión de realización personal se obtuvo que 45.65% de los estudiantes presentan en un nivel bajo, el 34.78% se encuentran en un nivel medio y un 19.57% están en un nivel alto. Relacionado a la edad se observa que el 42.39% presenta el síndrome entre las edades de 24 a 29 años, el 39.13% entre las edades de 18 a 23 años y 3.26% entre los 30 a 35 años; un 9.78% entre 18 a 23 años y 5.44% de 24 a 29 años carecen del síndrome. Observó que el 93.02% del sexo masculino presenta el síndrome de burnout en comparación al sexo femenino el 77.55% presenta el síndrome. El resultado de  $\chi^2=9.051$  y  $p=0.029$  demostraría la existencia de asociación estadísticamente significativa entre el sexo y la posibilidad de desarrollar el síndrome de burnout. El octavo semestre presenta en 100%(25) de los estudiantes el síndrome en algún grado, de igual manera el noveno semestre es el segundo con 87.50%(14) de sus estudiantes con síndrome. **CONCLUSIONES:** la presencia del síndrome de Burnout es alta en un elevado porcentaje de estudiantes.

**PALABRAS CLAVE:** Síndrome de Burnout, Agotamiento Emocional, Despersonalización, Realización Personal.

## ABSTRACT

### "BURNOUT SYNDROME IN THE STUDENTS OF THE PROFESSIONAL SCHOOL OF ODONTOLOGIA UNSAAC, 2018"

The main objective of this study was to determine the degree of Burnout Syndrome in students from VII to X Semester who practice at the Dental Clinic of UNSAAC 2018. Because they are in contact with patients due to their academic load.

**METHODOLOGY:** research design No experimental, descriptive, cross-sectional, observational. **RESULTS:** the results showed that 84.78% of the students presented the burnout syndrome at a mild, moderate or severe level, compared to 15.22% that did not present. The 81.52 % presents the syndrome between the ages of 18 to 29 years. In the same way that 100% of the eighth semester presents the burnout syndrome. 93.02% in the male sex that have the burnout syndrome compared to 77.55% in the female sex. 64.13% of the students present a high level of emotional exhaustion, in 19.57% they present in a medium level and 16.30% in a low level. Regarding the dimension of depersonalization, it is observed that 59.78% of the students have a high level, followed by 13.04% in the middle level and 27.17% in a low level. In relation to the personal fulfillment dimension, 45.65% of the students showed a low level, 34.78% were in a medium level and 19.57% were in a high level. Related to the age it is observed that 42.39% present the syndrome between the ages of 24 to 29 years, 39.13% between the ages of 18 to 23 years and 3.26% between the 30 to 35 years; 9.78% between 18 to 23 years and 5.44% from 24 to 29 years do not have the syndrome. He observed that 93.02% of male sex has burnout syndrome compared to female sex 77.55% have the syndrome. The result of  $X^2 = 9,051$  and  $p = 0.029$  would demonstrate the existence of a statistically significant association between sex and the possibility of developing the burnout syndrome. The eighth semester presents in 100% (25) of the students the syndrome in some degree, likewise the ninth semester is the second with 87.50% (14) of its students with syndrome. **CONCLUSIONS:** the presence of Burnout syndrome is high in a high percentage of students.

**KEY WORDS:** Burnout Syndrome, Maslach Burnout Inventory, Emotional Exhaustion, Depersonalization, Personal Realization.

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación se refiere al tema del “Síndrome de Burnout o Síndrome del Quemado” que fue descrito por primera vez en 1974 por Herbert Freudenberger, psiquiatra norteamericano que lo definió como un “estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación, en la que no produce la esperada respuesta”. (1) La bibliografía nos referencia que este síndrome se encuentra en personas que tratan normalmente con personas lo cual no sucede con el personal administrativo.

Según algunos autores describieron que este síndrome presenta tres dimensiones del burnout: cansancio emocional, valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas laborales; despersonalización o deshumanización, que se relaciona al grado en el que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento hacia otras personas; y por último, falta de realización personal, es decir, evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo (2) (3).

El entorno de la clínica odontológica, ambiente en el que se desenvuelven, presenta características que hacen reflexionar sobre cómo se adecua el estudiante de odontología. El entorno físico de dicha actividad laboral como es el ruido constante, la temperatura inadecuada, la iluminación inadecuada o artificial, la exposición a peligros reales (contaminación, contagios, radiaciones etc.), y el espacio físico reducido además de olores molestos, pueden ser situaciones altamente estresantes. Por otro lado aludiremos a la persona, el estudiante de odontología debe conocer en profundidad, las características del síndrome de Burnout y las técnicas para su prevención y afrontamiento. Este síndrome es una respuesta a corto plazo, que vive el estudiante cuando tiene que enfrentarse a sus propios límites y a los de los otros como son compañeros, organización, pacientes, etc.

En base a lo antes mencionado y al conocer dichas características de este Síndrome que se ha observado la afectación que existe en los estudiantes de Odontología de nuestra Clínica Odontológica "Alina Rodríguez de Gómez" y es así que consideramos importante conocer el grado de afectación en dichos estudiantes.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.1 CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA

El síndrome de Burnout se define como “un síndrome de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, en la cual hay una mayor incidencia de producirse en personas que trabajan con personas” (2) (3).

Las características son que los sujetos afectados por este síndrome muestran desilusión, irritabilidad y sentimiento de frustración, se enfadan y desarrollan actitudes suspicaces. Se vuelven rígidos, tercos e inflexibles. Así mismo, afloran síntomas de carácter psicossomático como por ejemplo mayor cansancio, dificultades respiratorias, problemas gastrointestinales, entre otras. Este conjunto de síntomas y signos de carácter actitudinal, conductual y psicossomático se entienden como las consecuencias del síndrome de Burnout o de "quemarse con el trabajo" (4).

Factores como la sobrecarga de trabajo, cumplimiento de requisitos académicos, falta de descanso, incumplimiento de los pacientes, cumplimiento de turnos clínicos, ansiedad y dolor de los pacientes, etc. (5); producen en los estudiantes agotamiento psicológico, actitud fría, cansancio físico y actitud cínica con los demás, y un sentimiento de desequilibrio en las actividades a realizar. Estas características son los principales rasgos de lo que se denomina “Síndrome de Burnout”, una respuesta al estrés emocional (6). Se atribuye al SBO, como el responsable del desinterés que padecen las profesiones de salud (7) (8), es una de las consecuencias del estrés laboral, es un concepto tridimensional que describe el deterioro mental de los profesionales que ofrecen servicios asistenciales. (9)

Se hicieron estudios a nivel internacional y revelan que en más del 55% de los estudiantes de la salud y especialmente en los estudiantes de odontología presentan algún grado del síndrome de Burnout, siendo de mayor porcentaje la dimensión de agotamiento emocional; de igual manera en estudios realizados a nivel nacional se tuvieron que en más del 70% presentan el síndrome y en algunos

casos niveles severos, de igual manera quien tiene mayor porcentaje de afectación a los estudiantes es la dimensión de agotamiento emocional seguida de un moderado a alto en la dimensión de despersonalización; en estudios locales se observó que en más del 90% presentan algún grado del síndrome de Burnout, teniendo en mayor porcentaje la dimensión de agotamiento emocional y despersonalización, siendo una de las mayores complicaciones a nivel psicológico volviéndose un problema para los que padecen.

Como estudiante de odontología he visto que producto del esfuerzo físico, mental y emocional, que es cada vez mayor en semestres donde se realizan las prácticas clínicas con pacientes, sumado a diversos factores que tienden a producir un estrés crónico; es así que consideramos importante medir cual es el nivel presente del síndrome de Burnout en los estudiantes de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, ya que presentan características tanto del entorno como personales y se ha encontrado una asociación significativa, que son propensos a presentar el Síndrome de Burnout o desgaste profesional.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:**

¿CUÁL SERÁ EL NIVEL DEL SINDROME DE BURNOUT EN LOS ESTUDIANTES DEL VII AL X SEMESTRE QUE REALIZAN SUS PRÁCTICAS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNSAAC, 2018?

### **1.3 OBJETIVOS:**

#### **OBJETIVO PRINCIPAL:**

- Determinar el nivel del Síndrome de Burnout en los estudiantes de VII al X Semestre que realizan sus prácticas en la Clínica Odontológica de la UNSAAC 2018.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Establecer el nivel de agotamiento emocional en estudiantes de VII al X semestre que realizan sus prácticas en la Clínica Odontológica de la UNSAAC 2018
- Identificar el nivel de despersonalización en estudiantes de VII al X semestre que realizan sus prácticas en la Clínica Odontológica de la UNSAAC 2018
- Evaluar el nivel de realización personal en estudiantes de VII al X semestre que realizan sus prácticas en la Clínica Odontológica de la UNSAAC 2018.
- Evaluar el nivel del Síndrome de Burnout de acuerdo a la edad, al sexo y al semestre en los estudiantes de VII al X Semestre que realizan sus prácticas en la Clínica Odontológica de la UNSAAC 2018.
- Identificar el nivel del Síndrome de Burnout de acuerdo a las horas de trabajo en los estudiantes de VII al X Semestre que realizan sus prácticas en la Clínica Odontológica de la UNSAAC 2018.

## 1.4 JUSTIFICACIÓN

Considerando que este trastorno va adquiriendo relevancia entre los estudiantes encargados de atender la salud oral de sus pacientes, y tomando en cuenta que los factores o variables generadoras de estrés en ellos, son variadas y tienen la característica de ser crónico vemos una necesidad de realizar una investigación en los estudiantes.

Una gran mayoría de los estudiantes que realizan el curso clínico de la carrera odontológica en la “CLÍNICA ODONTOLÓGICA ALINA RODRÍGUEZ DE GÓMEZ”, junto a ello se suma una carga académica en la cual se realiza la presentación de exámenes parciales, seminarios, presentación del avance clínico en pacientes con un determinado porcentaje de avance en fechas establecidas, cumplimiento de un horario establecido más que todo por el tiempo que pueda presentar el paciente, sin embargo el ser un estudiante de la carrera profesional de odontología, trae consigo factores adicionales que aumentan el riesgo en estos estudiantes de sufrir alteraciones en su salud, por experimentar altos grados de estrés y ansiedad los cuales pueden influir directamente en su desempeño académico, estos factores de riesgo pueden ser; miedo a lo desconocido, la situación económica, la competencia con sus mismos compañeros, conflictos interpersonales, problemas en las medidas adecuadas de bioseguridad durante el manejo terapéutico del paciente, el ambiente ruidoso, de menor tamaño e inadecuada infraestructura, insuficiente iluminación en el lugar de trabajo, falta de tiempo libre, conflictos y retrasos, sumado a ello empiezan a diferenciar drásticamente la motivación por la Odontología como profesión del gusto por la propia carrera(10) es decir, les puede gustar la profesión que practicarán pero no necesariamente la forma de aprenderla; entre muchos otros factores.

Todos estos entre otros más, son factores que proporcionan el llamado estrés académico; del cual se cree que genera no solo problemas de salud, estabilidad mental y emocional, sino que se encuentra íntimamente relacionado con la insatisfacción. El afán por cumplir los requisitos de las clínicas, pasar historias clínicas, desinfectar, empaquetar, esterilizar en ciertos horarios, buscar pacientes, estudiar para los exámenes parciales, seminarios y demás. Muestra el poco tiempo

que los universitarios de odontología cuentan para sus actividades distractoras, familiares, personales y de pareja.

Por tal motivo este estudio servirá para, estimar la presencia del síndrome de Burnout ligados a la actividad académica por parte de los estudiantes de odontología. Esta investigación puede generar beneficios en aspectos como, la identificación de factores estresores, entrenamiento y prevención en los estudiantes, los cuales pueden ver afectado su rendimiento académico y su estado de salud.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

**PERALTA C. y col. (Ecuador-2017).** En su investigación titulado “**Síndrome de Burnout en estudiantes de Odontología**”. Estudio tipo transversal, descriptivo, analítico y cuantitativo. Cuyos resultados: 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%). Conclusiones: 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 (11).

**RICCIARDI A. (Argentina-2016).** En su estudio “**Perfil De Estrés Y Síndrome De Burnout En Estudiantes De Odontología De La Universidad Nacional de la Plata**”. Cuyo objetivo fue concienciar a los alumnos y docentes, sobre el estrés que le provoca la asignatura Cirugía, y la atención de pacientes con necesidades quirúrgicas intraorales. Estudio de tipo transversal, descriptivo y analítico. Se utilizó el cuestionario de Maslach (Modificado), que determina el cansancio emocional (CE), despersonalización (D) y realización personal (RP). Se encuestó a estudiantes de odontología que cursan el 4º y 5º año de la facultad de odontología - UNLP, que están realizando prácticas. Se logró que la participación fuera por arriba del 80% para obtener una evaluación representativa a este nivel. Como resultado se vio niveles altos en las tres dimensiones: el 27% de los estudiantes, en cansancio emocional; el 37%, en despersonalización, y el 50% con baja realización personal, esto se ve reflejado en el pre-operatorio. En conclusión el análisis estadístico determinó que la débil fuerza cognitiva, las situaciones estresantes, la valoración negativa, son predictores del síndrome de burnout, en tanto que deberían tener un buen apoyo social y bienestar psicológico para esta

dolencia. Las evaluaciones de personalidad en la etapa de formación de los estudiantes con intervenciones oportunas pueden evitar un desalineamiento para enfrentar el estrés (12).

**CASÁN E. (Córdoba -2015).** En su estudio titulado “**El Síndrome de Burnout en Estudiantes de la Facultad Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba**” Cuyo Objetivo fue Analizar las causas determinantes, planteando estrategias para mejorar la labor docente asistencial. Estudio de tipo transversal, descriptivo y analítico, a estudiantes de Prostoponcia II A, cohortes 2015 n=56 y 2016 n=74. Estadística y resultados: son altamente positivas valoradas con tablas de contingencias y pruebas de Chi cuadrado. Con respecto M.B.I el cuestionario que detecta la presencia de este síndrome, se obtuvo en el agotamiento emocional 87.05%, despersonalización 92.6% y realización personal 83.9%. Conclusiones los estudiantes presentan un altísimo porcentaje de afectados por dicho síndrome. Con lo que se sugiere la creación de un departamento que atienda este tipo de problemática en forma continua y confidencial (13).

**CALVACHE S. y col. (Colombia 2012).** En su estudio “**Factores de riesgo asociados al Síndrome de Burnout en estudiantes de Odontología de la Universidad del Valle**”. Cuyo Objetivo Determinar los factores de riesgo predisponentes al síndrome de agotamiento laboral (BURNOUT) en estudiantes del Programa de Odontología de la Universidad del Valle. Estudio de tipo transversal, descriptivo. A los sujetos seleccionados se les aplicó El test Maslach Burnout Inventory (MBI) el cual consta de 22 ítems con 7 opciones de respuesta que corresponden a tres dimensiones básicas del síndrome de BURNOUT; agotamiento emocional (AE), despersonalización (D) y baja realización personal o profesional (BR). Se realizaron pruebas de Chi<sup>2</sup> y pruebas no paramétricas de Kruskal Wallis, y la prueba ANOVA. Se seleccionaron 90 estudiantes matriculados en el periodo Febrero - Junio de 2012 en el programa académico de Odontología de la Universidad del Valle, que cursan tercero, cuarto y quinto año. Resultados al evaluar las tres dimensiones básicas del síndrome, se encontró en general para los 86 participantes del estudio un valor en la media de 1+/-1,2, de acuerdo al puntaje asociado con despersonalización (P=0.0003); en las dimensiones de agotamiento emocional y reducida realización personal o profesional, aunque algunos sujetos tuvieron puntajes muy bajos, no hubo significancia estadística en la media, la cual

revela niveles intermedios para la muestra en general. Al analizar la relación entre la presencia del síndrome de BURNOUT en los estudiantes de acuerdo al semestre que se encontraban cursando, se encontró que los estudiantes de 10 semestre (Quinto año), presentaron en su mayoría valores bajos en la dimensión de despersonalización con una media de 1.6, lo cual indica la presencia de este factor en estos estudiantes. En la conclusión de acuerdo a los resultados obtenidos evidencian que la carga académica puede ser un factor predisponente que impacta principalmente en la despersonalización y se manifiesta al finalizar la carrera universitaria. (14)

**PRECIADO M. y col. (México - 2010).** En su investigación **“Perfil de estrés y síndrome de burnout en estudiantes mexicanos de odontología de una universidad pública”**. Siendo el objetivo identificar las variables del perfil de estrés como predictores del síndrome de burnout en estudiantes de odontología de una universidad pública que ofrecen sus servicios a la comunidad. Dicho estudio es de tipo transversal y analítico utilizándose el cuestionario Perfil de Estrés desarrollado por Nowack, conformado por siete dimensiones y se empleó de igual manera el Inventario “Burnout” de Maslach (MBI), ampliamente difundido en el ámbito de la salud ocupacional para evaluar el síndrome, que determina el cansancio emocional (CE), despersonalización (D) y realización personal (RP). Se encuestó a estudiantes de odontología que cursan el 5º ciclo (mitad de su carrera) de una universidad pública que están realizando prácticas profesionales en alguna institución. Se procuró que la participación fuera por arriba del 90% para obtener una evaluación representativa a este nivel. Resultados en la valoración del síndrome de burnout en los participantes, reportó niveles altos en las tres dimensiones: el 27% de los estudiantes, en cansancio emocional; el 37% en despersonalización, y el 50% con baja realización personal. (15)

### **2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES**

**CHÁVEZ F. (Puno - 2017).** En su estudio **“Factores de Riesgo del Síndrome Burnout en los Alumnos de las Clínicas Odontológicas de las Universidades de la Región Puno 2017”**. Teniendo como objetivo determinar la prevalencia de Síndrome de Bumout. Estudio tipo observacional, descriptivo, prospectivo y de

corte transversal. Cuyo instrumento de recolección de datos el cuestionario de Maslach Burnout Inventory. El estudio se realizó en las Clínicas Odontológicas de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno, Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y Universidad Alas Peruanas de la Región Puno, estando constituida por 640 estudiantes que laboran en estas clínicas. Los Resultados mostraron que el 50.2% de ellos tiene cansancio emocional alto, el 24.5% cansancio emocional bajo y el 25.3% cansancio emocional medio. En la Realización personal se encontró que el 31.5% de ellos tiene realización personal alta, el 47.7% realización personal baja y el 20.7% realización personal media. Con respecto a la despersonalización se encontró que el 41.9% de ellos tiene despersonalización alta, el 26.6% despersonalización baja y el 31.5% despersonalización media. (16)

**VILCA A; (Arequipa -2013).** En su estudio titulado “**Frecuencia Del Síndrome De Burnout a través de la Aplicación del Maslach Burnout Inventory (MBI) en los alumnos del VIII Y X Semestre De La Clínica Odontológica De La Universidad Católica De Santa María**”. Cuyo objetivo fue Determinar la frecuencia del Síndrome de Burnout y frecuencia en sus tres dimensiones en los alumnos de VIII y X semestre de la clínica odontológica de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa. Se utilizó el Maslach Burnout Inventory. Está compuesto por 22 ítems. Para las respuestas se utilizó una escala de Likert con puntuaciones de 0 a 6. La subescala de cansancio emocional está compuesta por 9 ítems, la de despersonalización por 5 ítems y la de realización personal constó de 8 ítems. El cuestionario fue aplicado a 148 estudiantes del programa profesional de Odontología, 77 del VIII y 71 del X semestre que desarrollan prácticas en la clínica odontológica de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa. **Los resultados**, reportan que más del 50 % de estudiantes del octavo y décimo semestre de la facultad de odontología de la UCSM, sufren el síndrome de Burnout. El cansancio emocional en estudiantes del octavo semestre es más frecuente en el sexo femenino (68 %). En el décimo semestre es más frecuente en el sexo masculino (83 %). La despersonalización en estudiantes del octavo semestre es igual en ambos sexos (56 %). En el décimo semestre es mayor en el sexo masculino (79 %). Existe mayor frecuencia de baja realización personal en estudiantes del sexo femenino del octavo semestre (44 %) y del sexo masculino en el décimo

semestre (38 %). En las tres subescalas del síndrome de Burnout, existe diferencia significativa ( $p < 0,05$ ) entre los estudiantes del octavo y décimo semestre. (17)

**FLORES Y. (Puno–2013).** En su estudio titulado “**Factores psicosociales y la presencia de burnout en estudiantes del Área de Biomédicas de la Universidad Nacional del Altiplano Puno-2013.**” Teniendo por objetivo de determinar la relación de los factores psicosociales y el síndrome de burnout en estudiantes del área de biomédicas. Siendo el tipo de estudio descriptivo, con diseño correlacional – comparativo; cuyos **resultados** respecto al síndrome de burnout son 83.1% de estudiantes de odontología tienden a presentar el síndrome y 30.8% presentan despersonalización. Con respecto a la relación entre los factores psicosociales y la presencia del síndrome de Burnout se encontró una correlación negativa moderada ( $r=-0,41$ ); en consecuencia a menor manifestación de los factores intrapersonales ( $r=-0,83$ ) y del contexto social ( $r=-0,75$ ) mayor es la presencia y/o tendencia del síndrome; sin embargo con respecto a los factores del contexto académico se encontró una correlación directa es decir que a mayor manifestación mayor es la presencia y/o tendencia del síndrome, los mismos que son considerados como estresores académicos. (18)

**GARCÍA L. y col. (LIMA- 2013).** En su estudio titulado “**Prevalencia del Síndrome de Burnout en Estudiantes de Pregrado de la Facultad de Estomatología de la UCSUR**”. Siendo el 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). Estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal y prospectivo con los estudiantes del pregrado de la UCSUR que cursaban de quinto a décimo ciclo durante el semestre 2013-I. Resultados: La prevalencia de SBO fue de 22.5%. 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 covariable ciclo de estudio. Conclusión: El SBO estuvo presente en menos de la tercera parte de los estudiantes evaluados. (19)

### **2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES**

**MERMA B. (CUSCO – 2016).** En su estudio titulado “**Prevalencia del Síndrome de Burnout, en Estudiantes de la Clínica Odontológica Alina Rodríguez De Gómez, CUSCO – 2016**”. Teniendo por objetivo principal determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout, en estudiantes de la Clínica Odontológica Alina Rodríguez de Gómez, Cusco-2016. El estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 110 estudiantes, de ambos sexos, matriculados en el semestre 2016-I. Resultados: Los resultados mostraron que el 98, 2% presentaron algún grado de síndrome de Burnout, frente a un 1,8% que no presentaron ningún grado. En cuanto al agotamiento emocional, se encontró que el 46.4% presentaron agotamiento emocional en un nivel bajo, seguido de un 27, 3% en un nivel medio y un 26.4% en un nivel alto. Con respecto a la despersonalización, se determinó que el 56.4% presentaron un nivel alto, seguido de un 24, 5% un nivel bajo. En referencia a la realización personal, el 60% mostró un nivel de realización personal bajo, seguido de un 30% en un nivel alto. Con respecto a la edad y el síndrome de Burnout, se encontró que entre las edades de 20 a 25 años el 53,3% presentó síndrome de Burnout en un grado leve. Entre las edades de 26 a 31 años el 55,6% presentó en un grado leve. Al analizar el sexo y el síndrome de Burnout, se obtuvo como resultados que, del sexo femenino el 52,2% presentó síndrome de Burnout en grado leve. Del sexo masculino, el 56,1% presentó grado leve. Los resultados muestran, respecto al semestre académico y síndrome de Burnout que del sétimo semestre el 20% presentaron síndrome de Burnout en grado leve, en décimo semestre el 16,4% presentaron síndrome de Burnout en grado leve, siendo ambos semestres los más afectados. Conclusiones: Se concluye que la prevalencia del síndrome de Burnout fue alta, es decir que un buen porcentaje manifestaron algún grado de síndrome de Burnout. (20)

## **2.2. BASES TEÓRICAS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **2.2.1. EL DESGASTE MENTAL EN EL TRABAJO**

El trabajo organiza y modela toda la vida del trabajador, su bienestar laboral psicológico y su salud mental, son consecuencias personales de su trabajo. El trabajo por tanto es el común denominador y condicionante de toda vida en sociedad. Si bien el trabajo puede ser fuente de placer, también puede ser fuente

de sufrimiento (21). Dejours opina que: en el enfrentamiento del hombre con su tarea, este pone en peligro su vida mental (21).

### **2.2.2. ANTECEDENTES HISTÓRICOS**

Hace 35 años, el tema del estrés en el entorno laboral se ha vinculado a un fenómeno del cual se ha hablado, escrito e investigado ampliamente y en orden ascendente (28) cediendo incluso parte de su protagonismo, el denominado síndrome de burnout. No existe una definición unánime aceptada de este síndrome, puede incluso encontrarse con diferentes términos, del que en español se hace alusión al síndrome de desgaste, o del quemado (22) (23). En el presente estudio, como se enunció anteriormente, se decidió utilizar el término en inglés burnout, en correspondencia con el modelo teórico asumido.

Freudenberger, describe el síndrome como “una sensación de fracaso y una experiencia agotadora que resulta de una sobrecarga por exigencias de energía, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador” (24).

Posteriormente Maslach (1979), al estar viendo en el trabajo social, lo conceptualizó como un estrés permanente por el contacto con las personas, que lleva al cansancio y al distanciamiento emocional hacia éstos. Hasta el momento se identificaba como cansancio, pero las referencias de quienes lo padecían permitió reconocer otros dos componentes: la despersonalización y la ausencia de realización personal (25).

Pines (26) define y contrasta con esta comprensión del burnout como un síndrome en tres dimensiones. Este autor lo definió como un estado de agotamiento emocional, mental y físico, causado por un largo periodo involucrado en escenarios de demanda emocional, que puede aparecer en cualquier ámbito, no solo laboral. En congruencia, elabora una medida unidimensional del burnout: el Tedium Measure (TM), que inicialmente distingue profesiones de servicios de las restantes, después elimina estas diferencias y aparece el Burnout Measure (BM) (27).

Esta comprensión unidimensional absolutiza la dimensión emocional y energética del síndrome, con realce en el agotamiento; la tridimensional, incorpora a lo afectivo, lo conductual y valorativo, lo cual permite comprenderlo como un proceso

que se integra en los mecanismos autorreguladores de la personalidad y determina la conducta.

Las ideas iniciales de Freudenberger, Pines e incluso Maslach, se caracterizaron por comprender el burnout desde un enfoque clínico, como un conjunto de síntomas propios de un estado final, al que se llega por el estrés. Sin embargo, el reconocimiento de la participación de variables contextuales y personales que, interrelacionadas, determinan las manifestaciones del síndrome en etapas, han permitido comprenderlo como un proceso de naturaleza psicosocial (28).

La manera en que el burnout se desarrolla a partir de las múltiples factores que intervienen en él, ha tenido una variedad de explicaciones diferentes, difícilmente superada por otro problema de naturaleza psicosocial laboral. Gil Monte y Peiró (29) ofrecen una organización de las mismas, a partir del sustento teórico del que inician, lo cual se utiliza a continuación como referente para comentar algunos modelos explicativos.

Los modelos vinculados con la teoría organizacional explican el burnout a partir de variables de organización, que desencadenan el proceso. Uno de los primeros modelos de este grupo es el de Golembiewski (30), en el cual se da una sobrecarga frente a una deficiencia de rol, lo que origina actitudes despersonalizadas. Se dio desde entonces importancia al enfrentamiento y disfunción del rol como antecesor del síndrome en relación organizacional (31)(32)(33)(34). Se identifican como predictores, la acumulada carga laboral que se mantiene en el tiempo, el error entre la persona y su trabajo (35) y el escaso apoyo social en las relaciones interpersonales en el trabajo (36).

Estudios planteados desde esta perspectiva organizacional se enfocan en demostrar el carácter de origen externo del burnout y su origen con la vida laboral, conveniente para orientar las acciones de intervención y prevención hacia el cambio organizacional y de las condiciones exteriores de trabajo. No obstante, posteriormente se introducen algunos factores que tienen relación con las condiciones interiores de trabajo, como la capacidad para tomar decisiones y desarrollar habilidades en el trabajo (37)(38).

En el marco de la teoría sociocognitiva se identifican otros diseños explicativos, los cuales consideran como la variable relevante la autoeficacia (39)(40)(41) y las

expectativas en relación con el desempeño de la tarea (42)(43). Los entrenamientos dirigidos a dotar a los trabajadores de conocimientos y habilidades para el desempeño de su trabajo, así como potencializar la autoeficacia, han demostrado su efectividad para la reducción del burnout (44). Según las teorías psicodinámicas y existencialistas (45) el burnout se desarrolla cuando no se logra en la profesión satisfacer las necesidades de actualización y el desarrollo de las máximas potencialidades.

Los modelos desarrollados desde la teoría sociocognitiva del yo, las teorías psicodinámicas y existencialistas, colocan el burnout como un fenómeno más relacionado con la dinámica psicológica individual, mientras sus desencadenantes organizacionales son menos consideradas. Desde las teorías del intercambio social, específicamente sobre la base de la teoría de la igualdad, el burnout tiene su etiología en las percepciones de falta de equidad o falta de ganancia, que desarrollan los individuos como resultado del proceso de comparación social cuando establecen relaciones interpersonales. Los estudios sobre el burnout, donde se emplea el modelo psicosocial de esfuerzo - recompensa son una expresión actual de este último grupo (46)(47)(48)(49), así como los que incluyen los procesos de comparación social en general (50)(51). Esta opción nos da una alternativa que nos habla de la dinámica que presenta lo externo con lo interno.

El contagio de emociones entre personas debido a la interacción social al compartir momentos comunes a diario se va compenetrando de tal manera que el burnout podría ser el resultado de un contagio. (52).

Tratar de explicar el burnout como puede apreciarse, conduce al inconveniente de los determinantes externos o internos, lo cual no es un dilema solo cognoscitivo, tiene también implicaciones éticas, pues condiciona la dirección de las acciones para prevenirlo (53). En cuanto a variables de estado civil, la edad, ocupación, sexo no hay una consistencia (54) (55).

La teoría de la conservación de los recursos (56) es un referente para comprender el Burnout (57) (58) (59). Los principios sostienen que habiendo una pérdida de recursos se trataría de llenar esa pérdida, lo que generaría nuevas pérdidas sin antes haber repuesto esos recursos inicialmente utilizados, lo que el burnout sería una pérdida y recuperación desequilibrada con un saldo negativo siempre (60).

Estas ideas fueron desarrolladas en los estudios de Shirom (2003), quien propone el Shirom-Melamed Burnout Measure (S-MBM) como alternativa instrumental (61), evaluando el cansancio físico, el agotamiento emocional y el cansancio cognitivo. En la operacionalización se da énfasis en el cansancio emocional y permitiendo diferenciar el burnout con otros procesos emocionales como el estrés; pero centrándose en solo el agotamiento emocional y dejando de lado la despersonalización y realización personal de lado.

El modelo de Demandas Recursos basado en estos principios (62) (63) y nos habla de un desequilibrio entre el trabajo y recursos organizacionales o sociales que por un periodo de tiempo deteriora la salud conduciendo a un cansancio crónico y al síndrome (64)(65). Se identifican recursos como la labor y organización pero se observó que la personalidad tiene un papel importante en el manejo de los requerimientos (66), igualmente, recientes estudios describen al síndrome como producto de crisis sucesivas de ineficacia (67) y se integran resultados obtenidos desde la teoría de los recursos claves (68) (69) (70).

El burnout es un fenómeno complejo, ya que en él intervienen diferentes variables relacionadas que determinan todo el proceso. Es el resultado del estrés laboral crónico, pero solo puede verse como la principal causa. Las condiciones externas de trabajo, que son valoradas por el trabajador como abundantes o superiores a sus recursos habituales de enfrentamiento, que implican efectuar esfuerzos conductuales y cognitivos para enfrentarlas, producen un estado que se mantiene en el tiempo, con la consecuencia del agotamiento de los recursos involucrados para afrontar las demandas, si estos no se recuperan.

En la lista se detallan los diferentes instrumentos utilizados para medir el Burnout, durante casi tres décadas de investigaciones. (71)

- a) En 1976 Dworkin y Dworkin formularon el Cuestionario de Burnout con 8 items que media los factores:
  - Falta de significado y control
  - Ausencia de normas
  - Aislamiento
- b) En 1978 Pines y Kafry formularon el Tedium Scale.
- c) En 1980 Jones formularon el Scale for Health Professionals

- d) En 1981 Maslach y Jackson formularon el Maslach Burnout Inventory (MBI) con 22 ítems con tres dimensiones que son:
  - Cansancio emocional
  - Despersonalización
  - Reducido logro personal
  
- e) En 1981 Petegrew y Wolff formularon el Teacher Estrés Measure con 64 ítems y 13 factores.
  
- f) En 1984 Fimian formuló el Teacher Estrés Inventory en el que se presentaba 5 factores de fuentes del estrés y 5 factores de efectos del estrés.
  
- g) En 1987 Seidman y Zager formularon el Teacher Burnout Scale con 21 ítems y que presentaban:
  - Satisfacción de la carrera
  - Apoyo de la administración
  - Afrontamiento del estrés
  - Actitudes hacia los estudiantes
  
- h) En 1988 Schultz y Long formularon Teacher Estrés Measure con 36 ítems y presentaban los factores de:
  - Estrés y ambigüedad de rol
  - Satisfacción laboral
  - Satisfacción personal
  - Estructura de la tarea
  - Apoyo gerencial
  - Gestión de la Organización
  
- i) En 1990 Moreno Gimenez y Olivier formularon Cuestionario Breve de Burnout con 21 ítems y que presentaban los factores de:
  - Cansancio emocional
  - Despersonalización
  - Realización personal
  - Tedio
  - Características de la tarea
  - Clima organizacional
  - Calidad de vida
  
- j) En 1993 Filgueira formula Cuestionario de Burnout para profesionales sanitarios con 53 ítems y que presentaban los factores:
  - Fuentes de tensión
  - Trastornos físicos
  - Trastornos conductuales
  - Insatisfacción laboral - Agotamiento emocional
  - Deterioro de rendimiento
  - Despersonalización

➤ Problemas de relación

- k) En 1995 Guerra, Martínez y Esparza formularon el Cuestionario de actitudes ante el trabajo con 65 ítems y Ocho categorías las mismas definidas anteriormente para el Cuestionario de Filgueira (1993).

### **2.2.3. SÍNDROME DE BOURNOUT**

Existen varios conceptos del Síndrome de Burnout que muestran cierto acuerdo, algunas lo igualan al estrés y otras lo comparan con la depresión, o descripciones de variables en relación con la salud física y el bienestar.

Pines y Aronson (72) definen un estado de desánimo a nivel emocional, mental y físico desarrollando emociones de agotamiento, abandono, desmotivación que llegando a desarrollar una actitud negativa hacia las personas y la actividad laboral que realiza, estados que conllevan a enfermarse, distracciones, depresión y pensamientos suicidas entre otros.

Leiter y Moreno (73), que se da la despersonalización debido al iniciador que sería el agotamiento emocional manifestándose en un aislamiento o cinismo hacia sus pacientes, perdiendo de esta forma el compromiso con su labor y aumentando su falta de realización personal y desarrollando de esta manera el síndrome.

El término Burnout se tomó de la industria aeroespacial que significa agotamiento del carburante de un cohete, como resultado del calentamiento obsesivo, la traducción literal de este término es estar "quemado" "Burnout " (74).

"El Burnout es un estado de cansancio físico, emocional y mental causado por involucrarse en situaciones emocionalmente demandantes durante un tiempo prolongado. El Síndrome del Burnout es definido como un proceso caracterizado por el agotamiento, decepción y pérdida de interés, consecuencia del trabajo cotidiano desarrollado por profesionales dedicados a las denominadas profesiones de servicios". (75)

Martínez y Guerra (76) refieren que el Burnout es un: "Síndrome resultante de un estado prolongado de Estrés laboral que afecta a personas cuya profesión implica una relación con otros, en la cual la ayuda y el apoyo ante los problemas del otro es el eje central del trabajo. Este Síndrome abarca principalmente síntomas de

Agotamiento Emocional, Despersonalización y Sensación de Reducido Logro Personal, y se acompaña de aspectos tales como trastornos físicos, conductuales, y problemas de relación interpersonal. Además de estos aspectos individuales este Síndrome se asocia a elementos laborales y organizacionales tales como la presencia de fuentes de tensión en el trabajo e insatisfacción laboral”.

Desde esta perspectiva el síndrome de burnout se considera una respuesta al estrés laboral crónico, el individuo desarrolla una idea de fracaso profesional (en especial en relación a las personas hacia las que trabaja), la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado, y presentar actitudes negativas hacia las personas con las que trabaja (77).

#### **2.2.4. DESENCADENANTES DEL SÍNDROME EN PROFESIONALES DE LA SALUD**

Gil -Monte y Peiró (78) 4 niveles para que se desencadenen el burnout:

a) Nivel individual: los médicos toman su trabajo muy en serio a tal punto de tomar los problemas de salud de sus pacientes como un reto, por lo que sucedes que ellos se sienten culpables de sus fallos, generando un cansancio emocional y reducción de la realizacio personal.

b) Nivel de relaciones interpersonales: la relaciones interpersonales ya sean con sus compañeros de trabajo, jefes o por parte de la administración son factores que aumentan los sentimientos de sobrecargase en el trabajo.

c) Nivel organizacional: las profesiones sanitarias trabajan en organizaciones jerarquizadas que a posteriori generan problemas en coordinación produciendo respuestas no bien dirigidas; esto resulta en factores estresantes por falta de coordinación y sobrecarga de roles.

d) Nivel social: son factores que producen cambios en las demandas laborales ya sea de manera cuantitativa o cualitativa de los servicios, aparición de nuevas leyes que condicionan el ejercicio profesional obligando al cambio de las funciones de dichos profesionales.

## **LAS DIMENSIONES DEL BURNOUT**

Maslach divide el burnout en tres dimensiones; el nivel de agotamiento emocional, el nivel de despersonalización o cinismo y el nivel de sentimiento de falta de realización. (79).

**a. El Cansancio emocional:** también llamado agotamiento emocional, es una sensación de cansancio en el trabajo, la persona siente que ya no tiene fuerzas para seguir laborando y que ha perdido la motivación de cada día en ir a realizar sus funciones, ya no tiene el impulso de seguir haciéndolo.

**b. Despersonalización:** la persona para protegerse del cansancio emocional adquiere una conducta distante hacia sus pacientes, perdiendo ese lado sociable y tratándolos como una carga para ellos, de igual manera toma actitudes negativas para sus compañeros o colegas de trabajo disminuyendo su compromiso laboral.

**c. Falta de Realización Personal:** sentimiento que desarrolla la persona de no sentirse competente con las funciones que presenta o la carga laboral que realiza, se encuentra insatisfecho de sus logros profesionales. Tiende a producirse una disminución en el sentimiento de éxito y tiene una carencia en no sentirse productivo esto aumentaría si es que la persona no tiene un soporte social al igual que oportunidades de poder capacitarse continuamente en su profesión.

## 2.2.6. CURSO DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Maslach y Jackson (80), sostienen 3 etapas del síndrome: como primera etapa viene el agotamiento emocional como un desencadenante por tratar de soportar situaciones que generan estrés, seguido de una actitud despersonalizada como una defensa ante la primera etapa y como tercera fase aparece la falta de realización personal ya que la persona cree que su trabajo no merece más esfuerzo (81).

Etapas del Síndrome de Burnout según Maslach y Jackson son:

- A. Cansancio Emocional
- B. Despersonalización
- C. Falta de Realización Personal

Por otro lado, existen cuatro niveles de burnout (82):

- a) **Leve:** la persona presenta cansancio, desinterés, falta de motivación para levantarse en la mañana.
- b) **Moderado:** cinismo, aislamiento, suspicacia, negativismo
- c) **Grave:** automedicación con psicofármacos, ausentismo laboral, rechazo al trabajo, abuso de sustancias
- d) **Severo:** marcado retraimiento, cuadros psiquiátricos, riesgo suicida.

El curso del síndrome no será de forma horizontal, más bien es un proceso que tiende a ser cíclico, con repeticiones durante un largo periodo de tiempo, de tal manera que la persona sentirá los niveles a lo largo de su vida y en el mismo trabajo o en diferente. Los aspectos indicados varían en mayor o menor grado, siendo su aparición paulatina y no súbita.

## 2.2.7. RELACIÓN ENTRE ESTRÉS LABORAL Y BURNOUT

El estrés tiene un amplio concepto incluso más que el burnout, y este último puede incluirse en el primero. El estrés puede ocurrir en cualquier ámbito o actividad en cambio el síndrome de burnout se dará en personas que trabajan en profesiones dedicadas al trato con personas como las sanitarias. El estrés por sí solo no causa burnout, incluso personas con altos niveles de estrés prosperan en sus actividades ya que sienten su trabajo significativo. Por otro lado el burnout presenta características propias que están relacionadas al ámbito laboral, personal y

motivacional (83), refieren que el Burnout es la etapa final del estrés laboral, y que no puede compararse a los efectos prolongados del estrés de otras profesiones.

### **2.2.8. CONSECUENCIAS SOBRE LA SALUD**

Las personas que sufren el síndrome pueden presentar diferentes síntomas, a nivel actitudinal, físico y afectivo, que pueden ser:

#### **Signos y Síntomas clínicos del Burnout**

##### **a) Físicos:**

Opresión precordial, Taquicardia, dispepsia, poliuria, insomnio o falta de libido, amenorrea, oligomenorrea, sensación de hormigueo, dolor muscular. Cefalea persistente, migraña, diplopía. (84)

##### **b) Afectivos:**

Alteraciones de humor. Insensibilidad por otras personas. Interés excesivo por su salud física. Introversión, cansancio y falta de concentración. Disminución de la fuerza muscular, aumento de la irritabilidad, ansiedad. (84)

##### **c) De comportamiento:**

Indecisión y descontento injustificado. Ausentismo. Trabajo ineficiente y uso de recursos para evitarlos. Tendencia a consumir sustancias psicoactivas. Exceso de comidas, aumento de la dependencia a tranquilizantes. Deterioro en la productividad del trabajo y en calidad de vida. (84)

Como última etapa se piensa en renunciar al trabajo, hay episodios de olvidos haciéndose mas frecuentes. Se aumentan ideas negativas de uno mismo y sobre el mañana. Realiza sobre generalizaciones; incrementa la inseguridad y la sospecha o falta de credibilidad. Se desarrolla lo que podría llamarse “mentalidad de víctima” (85).

## 2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

**Maslach Burnout Inventory (MBI)**, “cuestionario basado en la necesidad de un instrumento para evaluar el Burnout experimentado por una amplia gama de trabajadores de servicios humanos. Así, su inclusión en futuros estudios de investigación permitirá alcanzar un mejor conocimiento de distintas variables sociales e institucionales que permitirán reducir la presencia de Burnout”. Se trata de un cuestionario auto administrado constituido por 22 ítems referentes a sentimientos personales y actitudes del profesional hacia las personas a las que ofrece su servicio y hacia su trabajo. (86,80)

**Síndrome de Burnout**, es el estado de un deterioro tanto físico, mental y emocional, caracterizándose de un agotamiento emocional, sentimientos de desesperanza, desarrollando actitudes negativas tanto para sí mismo como para los demás. (87)

**Agotamiento Emocional**, situación de ya no poder dar más a nivel. Es una situación de agotamiento de la energía o los recursos emocionales propios, una experiencia de estar emocionalmente agotado debido al contacto “diario” y mantenido con personas a las que hay que atender como objeto de trabajo (pacientes, presos, indigentes, alumnos, etc.). (87)

**Despersonalización**, es el desarrollo de actitudes y sentimientos hacia las personas que reciben el servicio, brindando un trato indiferente y deshumanizado, esto se produce en profesiones como medicina, odontología, enfermería, docencia. (87)

**Realización Personal**, es un desafío para toda persona, pero su logro implica la superación de muchos obstáculos, entre ellos la mala interpretación del concepto, pues la realización no se limita al placer momentáneo, sino que engloba una serie de metas que producen satisfacción verdadera y duradera. (87)

**Situaciones que generan presión en el individuo:**

**Ambientales:** como el ruido, tráfico intenso, largas distancias recorridas, inadecuadas condiciones físicas en los lugares de trabajo y/o escuelas, la inseguridad pública y los desastres naturales, entre otros.

**Familiares:** los problemas de los hijos y/o de los padres, conflictos conyugales, enfermedades o muerte de algún familiar.

**Personales:** la insatisfacción en el cumplimiento de metas, o bien el planteamiento de metas muy altas que no se logran cumplir y un pensamiento negativo.

**Impersonales:** se refiere a la mala comunicación, llegar tarde a una cita o ser “plantado” en una cita, o interactuar con desconocidos.

## CAPITULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

**TIPO DE INVESTIGACIÓN:** En el presente estudio el tipo de investigación que se empleó de acuerdo al enfoque del objeto de estudio fue **cuantitativo** porque los resultados fueron medidos en términos numéricos, así como el procesamiento de análisis e interpretación de la información mediante pruebas estadísticas.

**DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN:** No experimental.

- **Descriptivo:** Se procedió a describir la información obtenida de la encuesta “SINDROME DE BURNOUT EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA, UNSAAC 2018”.
- **Transversal:** Las variables fueron recolectadas en un solo momento.
- **Observacional:** Debido a que no existe intervención del investigador. Los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador (21,22).

#### 3.2. POBLACIÓN

Estará constituida por 121 Estudiantes del VII a X semestre, que realizan prácticas clínica en la “CLÍNICA ODONTOLÓGICA ALINA RODRÍGUEZ DE GÓMEZ” Cusco 2018.

#### 3.3. MUESTRA

La muestra fue determinada probabilísticamente por muestreo aleatorio estratificado, por tanto, se aplicó la fórmula de la población finita:

$$n = \frac{N * Z^2 * P * Q}{e^{2*}(N - 1) + Z^2 * P * Q}$$

Dónde:

N = Tamaño de la población = 121

Z = Nivel de confianza 95% =1.96

e = error = 5%

P = probabilidad a favor = 0.50

Q = probabilidad en contra = 1- p = 0.50

Reemplazando:

$$n = \frac{121 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2(121 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

De donde obtenemos n = 92, los cuales fueron asignados por afijación proporcional considerando el semestre donde se encuentra matriculado el estudiante (de VII a X semestre académico), tal como se indica, empleando la fórmula:

$$N_{7,8,9,10} = \frac{Nh * n}{N}$$

<b>SEMESTRES</b>	<b>Nh</b>	<b>N<sub>7,8,9,10</sub></b>
Séptimo semestre	43	33
Octavo semestre	33	25
Noveno semestre	21	16
Décimo semestre	24	18
Total	121	92

**MÉTODO DE SELECCIÓN:** Muestreo aleatorio estratificado (Indicando la cantidad total de estudiantes según semestre académico, que fueron elegidos aleatoriamente).

### 3.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA

#### CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Estudiantes con edad comprendida entre los 18-35 años que acuden regularmente a la Clínica Odontológica, Alina Rodríguez de Gómez y estén estudiando una sola carrera profesional.

- Estudiantes en aparente buen estado de salud.
- Estudiantes que deseen colaborar con el estudio.

### **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Estudiantes que no desean participar del trabajo de investigación.

### **3.5. VARIABLES DE ESTUDIO**

#### **VARIABLE**

- Síndrome de Burnout

#### **COVARIABLES**

- Edad
- Sexo
- Semestre académico
- Horas de trabajo

## OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	NATURALEZA	ESCALA DE MEDICIÓN	FORMA DE MEDICIÓN	INDICADOR	INSTRUMENTO Y PROCEDIMIENTO DE MEDICIÓN	EXPOSICIÓN FINAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL
SÍNDROME DE BURNOUT	Estado de decaimiento físico, emocional y mental; que se caracteriza por un cansancio, sentimientos de desamparo, desesperanza, vacío emocional, y por el desarrollo de actitudes negativas hacia la actividad laboral, y hacia las personas.	Agotamiento Emocional	Cualitativa	Ordinal	Indirecta	Sumatoria de las preguntas 1,2,3,6,8,13, 14, 16,20 AE:0-18 AE:19-26 AE:27 a más	Maslach Burnout Inventory – Student Survey (MBI-SS). Instrumento de medición prueba Chi cuadrado.	<b>BAJO</b> cuando resulte de 0-18 puntos <b>MEDIO</b> cuando resulte de 19-26 puntos <b>ALTO</b> cuando resulte de 27-54 puntos	El agotamiento emocional es una variable cualitativa con escala y forma de medición ordinal indirecta que de acuerdo al puntaje obtenido se tendrá como expresión final, bajo, medio y alto.
		Despersonalización	Cualitativa	Ordinal	Indirecta	Sumatoria de las preguntas: 5,10,11,15,22 DP:0-5 DP: 6-9 DP: 10 a más	Maslach Burnout Inventory – Student Survey (MBI-SS). Instrumento de medición prueba Chi cuadrado.	<b>BAJO</b> cuando resulte de 0-5 puntos <b>MEDIO</b> cuando resulte de 6-9 puntos <b>ALTO</b> cuando resulte de 10-30 puntos	La despersonalización es una variable cualitativa con escala y forma de medición ordinal indirecta que de acuerdo al puntaje obtenido se tendrá como expresión final, bajo, medio y alto.
		Realización Personal	Cualitativa	Ordinal	Indirecta	La sumatoria de las preguntas: 4,7,9,12,17, 18,19,21 RP: 0-33 RP: 34-39 RP: 40 a más	Maslach Burnout Inventory – Student Survey (MBI-SS). Instrumento de medición prueba Chi cuadrado.	<b>BAJO</b> cuando resulte de 0-33 puntos <b>MEDIO</b> cuando resulte de 34-39 puntos <b>ALTO</b> cuando resulte de 40-56 puntos	La realización personal es una variable cualitativa con escala y forma de medición ordinal indirecta que de acuerdo al puntaje obtenido se tendrá como expresión final, bajo, medio y alto.
		El síndrome de Burnout es una variable de naturaleza cualitativa, se medirá según las 3 dimensiones que son: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal; utilizando el instrumento del cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), y se expresará como positivo el Síndrome, cuando tenga agotamiento emocional y despersonalización en un nivel alto y bajo puntaje o nulo en la realización personal; y cuando en las dos primeras dimensiones estén con una puntuación baja y alta en la tercera se indicará como negativo o ausente el Síndrome de Burnout. Indicadores del síndrome :Cansancio emocional más de 26; Despersonalización más de 9 y Realización personal menos de 34; que puede ser más o menos severo dependiendo de si los indicios aparecen en uno, dos o tres ámbitos.							

COVARIABLES:	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	NATURALEZA	ESCALA DE LA VARIABLE	FORMA DE MEDICIÓN	INDICADORES	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN	EXPRESIÓN FINAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL
<b>EDAD</b>	Años cumplidos de cada persona	Cuantitativa	Intervalo	Indirecta	Se expresará en años de edades cronológicas.	Datos ingresados en el cuestionario	Se expresará como: 18-23 años 24-29 años 30-35 años	La variable edad de naturaleza cuantitativa se medirá en forma indirecta y se expresará entre intervalos de 18 a 23 años; de 24 a 29 años; y de 30 a 35 años.
<b>SEXO</b>	Conjunto de características físicas y constitutivas de los individuos que diferencian al varón de la mujer.	Cualitativa	Nominal	Directa.	Características genotípicas del estudiante	Datos ingresados en el cuestionario	Se expresará como: Femenino Masculino	La variable SEXO de naturaleza cualitativa de escala de medición nominal se indicará de acuerdo a las características genotípicas del estudiante y se expresará como FEMENINO o MASCULINO.
<b>SEMESTRE ACADÉMICO</b>	Tiempo de 4 a 5 meses de la duración del ciclo universitario	Cualitativa	Ordinal	Indirecta	Respuestas a los datos ingresados en el cuestionario	Datos ingresados en el cuestionario	El semestre académico será como: Séptimo Octavo Noveno Décimo	La variable semestre cuyo periodo será un ciclo universitario de naturaleza cualitativa de escala ordinal estará expresada como: séptimo, octavo, noveno y décimo semestre
<b>HORAS DE TRABAJO</b>	Tiempo de 3 a 9 horas diarias que se encuentran en la clínica laborando	Cuantitativa	Ordinal	Indirecta	Se expresará en horas diarias	Datos ingresado en el cuestionario	Se expresará como: 3 horas 6 horas 9 horas	La variable horas de trabajo de naturaleza cuantitativa ordinal se medirá en forma indirecta y se expresará como: 3 horas, 6 horas y 9 horas diarias.

### **3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS**

#### **TECNICA:**

La técnica que se utilizara en el presente estudio será la observación directa.

#### **INSTRUMENTO:**

El instrumento que se utilizará para la medición del presente trabajo es mediante el Maslach Burnout Inventory – Student Survey. Donde se registrarán los datos del paciente conjuntamente con el test.

De igual manera se proporcionará el consentimiento informado a cada estudiante.

### **3.7. PROCEDIMIENTOS**

#### **PROCEDIMIENTOS PARA RECOLECCIÓN DE DATOS**

Los datos serán recolectados en el aula provista previa coordinación con cada semestre, se explicará a los estudiantes sobre el trabajo de investigación y sobre el cuestionario, de igual manera los beneficios y contras que se pudieran dar.

Las encuestas serán realizadas durante el día de actividad académica, la duración de cada encuesta será de aproximadamente de 10 a 15 minutos. Puesto que la participación es voluntaria, antes de iniciada la encuesta se solicitará a las participantes que firmen el consentimiento informado.

Se procederá a la recolección de datos y a la realización del cuestionario mediante el **TEST MASLACH BURNOUT INVENTORY – STUDENT SURVEY (modificado)**. Realización del análisis de cada variable mediante tablas de distribución de frecuencias, el Instrumento de medición que se utilizara será la prueba Chi cuadrado.

#### **ANÁLISIS ESTADÍSTICO:**

El análisis estadístico será realizado por la estadista que utilizara el software SSPS 23 aplicando las distintas fórmulas dependiendo de la variable, de acuerdo a los métodos y criterios establecidos por el Test.

### **3.8. PLAN DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO:**

#### **RECOLECCIÓN DE DATOS**

La recolección de datos se realizará en la ficha del test para el trabajo de investigación, donde se contemplan todos los aspectos relacionados con las variables involucradas.

#### **TABULACIÓN:**

El procesamiento de datos se realizará primeramente con una clasificación de los datos de manera manual, la cual se trasladará a una hoja de cálculo de Microsoft Excel 2013 donde se ordenará la información y se realizará la tabulación mediante el programa estadístico SPSS versión 25 para Windows, estableciendo las tablas de frecuencia y los gráficos respectivos para conocer el comportamiento de las variables.

#### **PROCESAMIENTO DE LOS RESULTADOS**

- Se realizará un análisis descriptivo cuantitativo.
- Al trabajar con variables cualitativas se utilizan las siguientes pruebas estadísticas:
- Frecuencia de medidas relativas: se utilizará el (%)
- Medidas de tendencia central: se utilizará la media.
- Medidas de variabilidad: se utilizará la desviación estándar.

### **3.9. RECURSOS:**

#### **RECURSOS HUMANOS**

1. Grupo de estudio: 92 estudiantes adultos entre 18-35 años que realicen prácticas en la “Clínica Odontológica Alina Rodríguez de Gómez”.
2. Investigador: Deives Benito Pantoja.
3. Asesor: C.D Yahaira Paola Vargas Gonzales.

#### **RECURSOS FÍSICOS**

1. Facultad de Ciencias de la Salud- UNSAAC
2. Biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNSAAC
3. Clínica Odontológica Alina Rodríguez de Gómez.

#### **RECURSOS MATERIALES:**

##### ➤ **EQUIPOS**

- Computadora AMD Athlon™ II X2.
- Impresora Epson L380

##### ➤ **MATERIALES DE ESCRITORIO**

- 100 fichas de recolección de datos
- Lapiceros
- 1 millar de hojas blancas de 0.75 g.

##### ➤ **RECURSOS ECONÓMICOS**

- Autofinanciado por el investigador.

**CAPÍTULO IV**  
**RESULTADOS**

TABLA N° 1

SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DEL VII - X SEMESTRE DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNSAAC, 2018

SÍNDROME DE BURNOUT

SEMESTRE	EDAD	Nulo		% semestre		Leve		Moderado		Severo		TOTAL	% semestre
		Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino		
7MO	18-23	2	2	1	2	3	5	3	2	20	21.74%	20	21.74%
	24-29	0	3	1	1	1	0	4	3	13	14.13%	13	14.13%
	30-35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00%	0	0.00%
8VO	18-23	0	0	1	2	3	3	2	1	12	13.04%	12	13.04%
	24-29	0	0	2	2	1	2	4	1	12	100.00%	12	13.04%
	30-35	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1.09%	1	1.09%
9MO	18-23	0	2	1	0	0	1	0	1	5	5.43%	5	5.43%
	24-29	0	0	1	2	2	3	2	0	10	12.50%	10	87.5%
	30-35	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1.09%	1	1.09%
10MO	18-23	0	3	0	1	0	2	1	1	8	8.70%	8	8.70%
	24-29	1	1	0	3	3	0	1	0	9	27.78%	9	72.22%
	30-35	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1.09%	1	1.09%
<b>TOTAL</b>		<b>3 - 3.26%</b>	<b>11 - 11.96%</b>	<b>7 - 7.61%</b>	<b>13 - 14.13%</b>	<b>15 - 16.30%</b>	<b>16 - 17.39%</b>	<b>18 - 19.57%</b>	<b>9 - 9.78%</b>	<b>92</b>	<b>100.00%</b>	<b>92</b>	<b>100.00%</b>

15.22%

84.78%

TABLA N° 1 FRECUENCIA Y PORCENTAJES DE TODAS LAS VARIABLES

## INTERPRETACIÓN

En la tabla N° 01 se observa que 84.78% (78) de los estudiantes presentan el síndrome de burnout (en un nivel leve 21.74%, en un nivel moderado 33.70% y en un nivel severo 29.35%), frente a 15.22%(14) que no presenta. El 81.52% presenta el síndrome entre las edades de 18 a 29 años (se encuentran el 35.87% en el séptimo semestre, el 26.08% en el octavo semestre, 16.30% en el noveno semestre y 18.48% en el décimo semestre). De igual manera que el 100% de los estudiantes del octavo semestre presenta el síndrome de burnout seguido por un 87.50% de los estudiantes del noveno semestre, ambos semestres en un porcentaje alto de estudiantes. El 93.02% (40) en el sexo masculino que presentan el síndrome de burnout frente al 77.55% (38) en el sexo femenino observándose que el sexo femenino es en menos porcentaje que presentan dicho síndrome.

## TABLA N° 02

### NIVEL DE AGOTAMIENTO EMOCIONAL EN ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNSAAC, 2018

CANSANCIO EMOCIONAL		
NIVEL	TOTAL	PORCENTAJE
BAJO	15	16.30 %
MEDIO	18	19.57 %
ALTO	59	64.13 %
	92	100.00 %

TABLA N° 2 Fuente: Cuestionario M.B.I

#### INTERPRETACIÓN

En el tabla N° 02 se observa que en un 64.13% de los estudiantes presentan un nivel alto de agotamiento emocional, presentan en un nivel medio 19.57% y un nivel bajo 16.30%; deduciéndose que todos los estudiantes presentan en algún nivel el agotamiento emocional.

**TABLA N° 03**

**NIVEL DE DESPERSONALIZACIÓN EN ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA  
ODONTOLÓGICA DE LA UNSAAC, 2018**

**DESPERSONALIZACIÓN**

<b>NIVELES</b>	<b>TOTAL</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>BAJO</b>	25	27.17 %
<b>MEDIO</b>	12	13.04 %
<b>ALTO</b>	55	59.78 %
	92	100.00 %

*TABLA N° 3 Fuente: Cuestionario M.B.I*

**INTERPRETACIÓN**

En el tabla N° 03 respecto a la dimensión de despersonalización se observa que un 59.78% de los estudiantes tienen un nivel alto, seguido de un 13.04% en nivel medio y un 27.17% en un nivel bajo.

**TABLA N° 04**

**NIVEL DE REALIZACIÓN PERSONAL EN ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA  
ODONTOLÓGICA DE LA UNSAAC, 2018**

**REALIZACIÓN PERSONAL**

<b>NIVELES</b>	<b>TOTAL</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>BAJO</b>	42	45.65 %
<b>MEDIO</b>	32	34.78 %
<b>ALTO</b>	18	19.57 %
	92	100.00 %

*TABLA N° 4 Fuente: Cuestionario M.B.I*

**INTERPRETACIÓN**

En el tabla N° 04 respecto a la dimensión de realización personal se obtuvo que 45.65% de los estudiantes presentan en un nivel bajo, el 34.78% se encuentran en un nivel medio y un 19.57% están en un nivel alto.

**TABLA N° 05**

**NIVEL DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNSAAC, 2018.  
SEGÚN EDAD**

Edad	Síndrome de Burnout					Total %	Total	%
	Nulo	Leve	Moderado	Severo	%			
18 a 23 años	9	8	17	11	11.96%	39.13%	45	48.91 %
24 a 29 años	5	12	12	15	16.30%	42.39%	44	47.83 %
30 a 35 años	0	0	2	1	1.09%	3.26%	3	3.26 %
Total	14	20	31	27	29.35%	84.78%	92	100 %

TABLA N° 5 SINDROME DE BURNOUT SEGÚN EDAD

$\chi^2=5.610$   $P=0.468$

**INTERPRETACIÓN**

En la tabla N° 05 de acuerdo al Síndrome de Burnout relacionado a la edad se observa que el 42.39% (39) presenta el síndrome entre las edades de 24 a 29 años, el 39.13% (36) entre las edades de 18 a 23 años y 3.26% (3) entre los 30 a 35 años; un 9.78% (9) entre 18 a 23 años y 5.44% (5) de 24 a 29 años carecen del síndrome. El resultado de  $\chi^2$  es 5.610 y  $p$  es 0.468 mayor a 0.05 lo que demostraría que no existe asociación estadísticamente significativa entre la edad y la posibilidad de desarrollar el síndrome de burnout.

**TABLA N° 06**  
**NIVEL DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNSAAC, 2018.**  
**SEGÚN SEXO**

Sexo	Nulo	Síndrome de Burnout				Total	Total %	%
		Leve	Moderado	Severo	%			
Masculino	3	7	15	18	43	93.02%	41.86	46.74%
Femenino	11	13	16	9	49	77.55%	18.37	53.26%
Total	14	20	31	27	92		29.35%	100%

TABLA N° 6 SÍNDROME DE BURNOUT SEGÚN SEXO

$X^2=9.051$        $P=0.029$

### INTERPRETACIÓN

En la tabla N° 06 se observa que el 93.02% (40) del sexo masculino presenta el síndrome de burnout, 16.28% (7) en un nivel leve, el 34.88% (15) en un nivel moderado y 41.86% (18) en un grado severo frente a un 6.98% (3) que no presentan el síndrome. Relacionado al sexo femenino el 77.55% (48) presenta el síndrome, 26.53% (13) en un grado leve, 32.65% (16) en grado moderado y 18.37% (9) en grado severo; frente a un 22.45% (11) que no presentan el síndrome.

El resultado de  $X^2=9.051$  y  $p=0.029$  demostraría la existencia de asociación estadísticamente significativa entre el sexo y la posibilidad de desarrollar el síndrome de burnout.

**TABLA N° 07**  
**NIVEL DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNSAAC, 2018.**  
**SEGÚN SEMESTRE ACADÉMICO**

Semestre	Nulo	%	Leve	%	Síndrome de Burnout			Total	%	
					Moderado	Severo	%			
Séptimo Semestre	7	21.21%	5	15.15%	9	27.27%	12	36.36%	33	78.79%
Octavo Semestre	0	0.00%	7	28.00%	9	36.00%	9	36.00%	25	100.00%
Noveno Semestre	2	12.50%	4	25.00%	7	43.75%	3	18.75%	16	87.50%
Décimo Semestre	5	27.78%	4	22.22%	6	33.33%	3	16.67%	18	72.22%
Total	14	15.22%	20	21.74%	31	33.70%	27	29.35%	92	100.00%

TABLA N° 7 SÍNDROME DE BURNOUT SEGÚN SEMESTRE ACADÉMICO

$\chi^2=11.170$

$P=0.264$

### INTERPRETACIÓN

De la tabla N° 07 se observa que del total de la muestra, el octavo semestre presenta en 100%(25) de los estudiantes el síndrome en algún grado, de igual manera el noveno semestre es el segundo con 87.50%(14) de sus estudiantes con síndrome. El séptimo semestre presenta 21.21% (7) y el décimo semestre tiene 27.78%(5) que no presentan dicho síndrome. Los resultados de  $\chi^2= 11.170$  y  $p= 0.264$  nos demostrarían que no hay existencia de asociación estadísticamente significativa entre el semestre académico y la posibilidad de desarrollar el síndrome de burnout.

**TABLA N° 08**

**NIVEL DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNSAAC, 2018.  
SEGÚN HORAS DE TRABAJO**

Horas de Trabajo	Recuento	Presencia del Síndrome				Total
		nulo	leve	moderado	severo	
<b>tres horas</b>	1	3	6	6	16	
% dentro de Horas de Trabajo	6,3%	18,8%	37,5%	37,5%	100,0%	
<b>seis horas</b>	9	6	9	6	30	
% dentro de Horas de Trabajo	30,0%	20,0%	30,0%	20,0%	100,0%	
<b>nueve horas</b>	4	11	16	15	46	
% dentro de Horas de Trabajo	8,7%	23,9%	34,8%	32,6%	100,0%	
<b>Total</b>	14	20	31	27	92	
% dentro de Horas de Trabajo	15,2%	21,7%	33,7%	29,3%	100,0%	

TABLA N° 8 SÍNDROME DE BURNOUT SEGÚN HORAS DE TRABAJO

$\chi^2 = 8.275$

$P = 0.219$

**INTERPRETACIÓN**

De la tabla N° 08 se observa que del total de la muestra, quienes trabajan 3,6 y 9 horas diarias, el 84.70% presentan el síndrome ya sea en un nivel leve, moderado o severo (3 horas el 93.70%, 6 horas el 70% y 9 horas el 91.30%), de igual manera el 15.20% no presentan el síndrome (3 horas 6.3%, 6 horas el 30.00% y 9 horas el 8.70%). Los resultados de  $\chi^2 = 8.275$  y  $p = 0.219$  nos demostrarían que no hay existencia de asociación estadísticamente significativa entre las horas de trabajo diarias y la posibilidad de desarrollar el síndrome de burnout.

## CAPÍTULO V

### DISCUSIONES Y COMENTARIOS

De los resultados observados se tiene que el 84.78% de los estudiantes presentan el síndrome de burnout ya sea en un nivel leve, moderado o severo, frente a un 15.22% que no presenta, resultado similar se obtuvo en el estudio realizado por FLORES Y. (18) el 83.1% de estudiantes de odontología presentaron el síndrome al igual el estudio realizado por MERMA B. (20) que 98, 2% de estudiantes presentaron algún grado de síndrome de Burnout. Resultados contrarios a los encontrados por GARCÍA L. y col. (19) donde la prevalencia de SBO fue de 22.5% y con VILCA A.(17) fue de 50 % de estudiantes, estos resultados en menor porcentaje se podría deber a que en las universidades en donde se realizaron estos estudios presentarían una mejor infraestructura, mejor acondicionamiento de sus laboratorios, distribución casi personal entre el número de sillones y el número de estudiantes, número de docentes a la cantidad de estudiantes y sillones; lo cual conllevaría a una menor preocupación y estrés a los estudiantes al momento de desarrollar su prácticas clínicas.

En relación al **agotamiento emocional** se obtuvo que el 64.13% de los estudiantes presentan un nivel alto de agotamiento emocional, 19.57% en un nivel medio y en un nivel bajo 16.30%, resultados similares fueron de CASÁN E. (13) con el 87.05%, GARCÍA L. y col. (19) fue del 70%. Resultados contrarios obtenidos por RICCIARDI A. (12) que el 27% de los estudiantes, presentan agotamiento emocional del mismo modo PRECIADO M. y col. (15) con el 27%, CHÁVEZ F. (16) obtuvo el 50.2% y MERMA B. (20) fue de 26.4%.

Esto se podría deber a que los estudiantes tienen que realizar funciones laborales diariamente y permanentemente con personas que deben de atender como parte de su trabajo clínico de igual manera teniendo la responsabilidad en aliviar el malestar con el que está el paciente, estar expuestos a las opiniones de dichos pacientes, de quejas ya sea de su entorno o del tratamiento realizado por el mismo estudiante, el trato con sus compañeros tanto a nivel académico como personal, técnicos dentales que no cumplen con la fecha de entrega del trabajo, entre otros,

teniendo a una sobrecarga física, mental y emocional que con llevaría a un agotamiento emocional alto.

Relacionado a la dimensión de **despersonalización** se observa que un 59.78% de los estudiantes tienen un nivel alto y un 27.17% en un nivel bajo; de similares resultados fueron de MERMA B. 56.4% presentaron un nivel alto y CASÁN E. (13) con 92.6%. Resultados contrarios obtenidos por RICCIARDI A. y col. (12) fue del 37%, PRECIADO M. y col. (15) con 37%, CHÁVEZ F. (16) el 41.9%.

Esto se podría atribuir a que el estudiante debido al corto tiempo que tiene para realizar sus tratamientos en el sillón debido a estar sujeto de compartir el sillón con otros estudiantes que son entre 4 ó 5 en algunas veces, conjuntamente que el paciente no llega a la hora a la cita acordada, cuando hay tomas en la que cierran la universidad por huelgas y nadie puede ingresar, la falla que pueda presentar los sillones o la compresora, entre otros factores, conllevaría al estudiantes a tener una actitud despreocupada por como realiza el tratamiento y por cómo se siente el paciente, “antes, durante y después”, ya que el fin es cumplir con el tratamiento antes de que termine su tiempo en el sillón compartido o el semestre académico y cumplir como sea el record clínico que se dio al inicio del semestre, dichos factores van aumentando el estrés y va generando un aumento de irritabilidad, pérdida de motivación y aumento del desinterés, produciéndose un endurecimiento de las relaciones que llega a la deshumanización en el trato y tratarlos a los pacientes como objetos de prácticas.

Relacionado a la dimensión de **realización personal** se obtuvo que 45.65% de los estudiantes presentan en un nivel bajo y un 19.57% están en un nivel alto. Similares resultados fueron de RICCIARDI A. y col. (12) 50% con baja realización personal, PRECIADO M. y col. (15) 50% con baja realización, CHÁVEZ F. (16) el 47.7%. Contrario a los resultados obtenidos por CASÁN E. (13) 83.9% y MERMA B. (20) 60%, mostraron un nivel de realización personal bajo.

A estos resultados se podría atribuir a que los estudiantes inician con grandes expectativas para la realización de los tratamientos pero con el pasar del tiempo y la suma de factores negativos externos hacen que no puedan cumplir esas expectativas con el paciente del tratamiento, estar expuestos a los reclamos del paciente entre otros, presenta una disminución en su autoestima personal, aumenta

la frustración, perdiendo las ganas de asistir a sus horas clínicas, perdiendo esa motivación y dejando de crear un clima agradable a sus pacientes.

En relación al Síndrome de Burnout con la edad se observa que el 81.52% presenta el síndrome entre las edades de 18 a 29 años, del mismo modo el estudio realizado por MERMA B. (20) encontró que el 81.8% presenta algún grado del Síndrome de Burnout. No se realizaron más estudios relacionados al síndrome con la edad, pero estos resultados se podrían utilizar para futuros estudios. La relación de la edad y el síndrome según la literatura refiere que las personas jóvenes podrían no desarrollar fácilmente el síndrome a comparación de personas mucho mayores (86). Cabe recalcar que al aplicar la prueba estadística chi-cuadrado para evaluar la relación entre las variables categóricas síndrome de burnout y edad el resultado fue  $X^2 = 5.610$  y  $p$  es  $0.468$  mayor a  $0.05$  lo que demostraría que no existe asociación estadísticamente significativa entre la edad y la posibilidad de desarrollar el síndrome de burnout.

Respecto al sexo se observó que hay un mayor porcentaje (93.02%) en el sexo masculino que presentan el síndrome de burnout frente al 77.55% en el sexo femenino sin embargo se obtuvo un resultado contrario el estudio realizado por Merma B. (20) donde se obtuvo una mayor prevalencia del síndrome en las mujeres (60.9%). La literatura menciona que el sexo es una de las variables más controversiales, ya que algunos aseguran que los hombres son los que más sufren del síndrome que las mujeres, sin embargo, hay otros que proponen lo contrario, posiblemente por la duplicidad de roles que desempeñan las mujeres, incluso hay quienes no encuentran ninguna relación. (86)

Resulta precisar que al aplicar la prueba estadística chi-cuadrado para evaluar la relación entre las variables categóricas síndrome de burnout y sexo el resultado fue  $X^2=9.051$  y no da un nivel de significancia asintótica  $p=0.029$  lo que demostraría la existencia de asociación estadísticamente significativa entre el sexo y la posibilidad de desarrollar el síndrome de burnout.

Se observa que del total de la muestra, el octavo semestre presenta en 100% de los estudiantes con síndrome en algún grado, de igual manera el noveno semestre es el segundo con mayor porcentaje (87.50%) de sus estudiantes con síndrome. El séptimo semestre presenta 21.21% y el décimo semestre tiene 27.78% que no

presentan dicho síndrome. Sin embargo resultados diferentes se obtuvo en el estudio realizado por MERMA B (20) se observó que el séptimo y décimo semestre presentaban mayor prevalencia.

Los resultados al aplicar la prueba estadística se obtuvo que  $X^2 = 11.170$  y  $p = 0.264$  nos demostrarían que no hay existencia de asociación estadísticamente significativa entre el semestre académico y la posibilidad de desarrollar el síndrome de burnout.

En relación al síndrome con las horas diarias de trabajo se observó que el 84.70% de los estudiantes evidenciaban presencia del síndrome de burnout ya sea en un nivel leve, moderado o severo frente a un 15.20% que no presentaba dicho síndrome. A la correlación de variables del síndrome con horas diarias de trabajo se obtuvo que  $X^2 = 8.275$  y  $p = 0.219$  que nos demostraría que no hay existencia de asociación estadísticamente significativa entre las horas diarias de trabajo y la posibilidad de desarrollar el síndrome de burnout.

No hay estudios realizados con las variables Síndrome de burnout con horas diarias de trabajo en estudiantes clínicos, lo cual estos resultados podrían utilizarse para futuros estudios realizados en el ámbito universitario.

## **CAPÍTULO VI**

### **CONCLUSIONES**

#### **PRIMERO**

El estudio muestra que los estudiantes que realizan prácticas en la Clínica Odontológica de la UNSAAC, el síndrome se encuentra en una mayoría de estudiantes.

#### **SEGUNDO**

En relación al agotamiento emocional se observó un mayor número de estudiantes en un nivel alto seguido en menor porcentaje en un nivel bajo.

#### **TERCERO**

En relación a la Despersonalización se obtuvo un mayor número en un nivel alto y en menor porcentaje en un nivel medio.

#### **CUARTO**

De acuerdo a la Realización Personal se encontró un mayor número en un nivel bajo y en un porcentaje menor de estudiantes en un nivel alto.

#### **QUINTO**

El mayor número de estudiantes con el síndrome se encuentran entre las edades de 24 a 29 años, donde no evidenció relación entre la variable síndrome de burnout y edad. El mayor número de estudiantes con síndrome se encontró en el sexo masculino, evidenciándose una relación entre la variable síndrome de burnout y sexo. De acuerdo al semestre se obtuvo que el octavo semestre presenta en mayor cantidad el síndrome de burnout, no evidenciándose relación estadística entre las variables síndrome de burnout y semestre académico.

#### **SEXTO**

En relación al síndrome de burnout con las horas diarias de trabajo hay un elevado número de estudiantes que presentan el síndrome, seguido de un pequeño número de estudiantes que no presentan el síndrome, esto conlleva a que no hay una relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

## **CAPÍTULO VII**

### **SUGERENCIAS**

#### **A LAS AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO**

Brindar la viabilidad para generar proyectos para mejorar la infraestructura, la parte académica propuestos por los Directores de la Escuela Profesional de Odontología.

#### **HACIA LAS AUTORIDADES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA**

Viabilizar sugerencias específicas de la clínica propuesta por los docentes y alumnos como realizar acciones, ejercer esfuerzos para eliminar o paliar los estresores como son hacinamiento de estudiantes, problemas en el mantenimiento de los equipos odontológicos y laboratorio, infraestructura no acorde al número de estudiantes, record académico pensado en un tiempo donde cada sillón odontológico era compartido por 3 estudiantes y hora son 4 o hasta 5 estudiantes; para mantener elevado los grados de tranquilidad y satisfacción del cuerpo y estado mental de los estudiantes, ya que ello se verá reflejado de igual manera en la calidad de su trabajo.

Realizar capacitaciones a los docentes ya que ellos tienen un papel importante en la presión que se les realiza a los estudiantes basados en la carga académica.

#### **A LOS ESTUDIANTES QUE REALIZAN PRÁCTICAS EN LA CLINICA ODONTOLÓGICA**

Realizar sus tratamientos odontológicos desde el primer día del inicio del semestre y que no esperen al último momento.

Organizar los horarios, plazos, priorizar las actividades académicas, mejorar la autoestima y la autoeficacia, revisar tus expectativas y motivaciones.

Establecer límites de tal manera que no te sobre exijas al punto de llegar al agotamiento, tener claro cuáles son los límites de tu cuerpo y mente, y no te excedas en el afán de cumplir con los plazos laborales.

Realizar otras actividades ajenas a las realizadas en la clínica, como es hacer deportes, meditación, talleres de teatro, viajes, etc.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Freudenberger H. Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues* 1974; 30(1): 159-166.  
[http://repositorio.urp.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/URP/1599/Proyecto%20burnout%](http://repositorio.urp.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/URP/1599/Proyecto%20burnout%20)
2. Maslach C, Jackson S. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*. 1981; 2 (2): 99-113.
3. Maslach C, Jackson S. *Maslach Burnout Inventory Manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press; 1986, 2º edition.
4. Marín M, Esteban A, Palma C, Vega M. Burnout en profesionales sanitarios en formación del Hospital Universitario. *San Dureto Psiquiatría*. Com.2005; 9 (4).
5. Sanders E. Prevention and differences among dental office personal. *General Dentist*. 2002; 66(9):1021-30.
6. Maslach C, Jackson S. Burnout in health professions. *A Social Psychological Analysis* (1982). Citado en Moreno B, Peñacabo C. Facultad de Psicología. Univer. Autón. De Madrid, 1995.
7. Atance J. El síndrome de Burnout en los profesionales sanitarios: Área de Guadalajara. Madrid: CUSP. 1996.
8. Takahashi S, Mizoue T, Kubota S, Mishima M, Nagaa S. Relationship between burnout and communication skill training among japanese hospital nurses: A pilot study. *J Occup Health*. 2003; 45:185-90.
9. Maslach C, Jackson S. Burnout research in the social services: a critique. *Special issues: burnout among social workers. Journal of social service research*. 1981; 10(1): 95-105.
10. Serrano C. Diagnóstico de clima educacional, carrera de Odontología, Universidad de Concepción. *Rev Educ Cienc Salud*. 2012; 9(1):43-49.
11. Peralta C. "Síndrome de burnout en estudiantes de odontología". 2017. Universidad central de Ecuador,
12. Ricciardi A. Perfil de estrés y síndrome de burnout en estudiantes de odontología de la UNLP; (Artículo) 2016 Facultad de Odontología – Universidad Nacional de La Plata. 50 e/ 1 y 115 La Plata (1900).  
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RevFacOdonto/article/viewFile/18839/pdf>
13. Elías C. El síndrome de burnout en estudiantes de la facultad odontología de la Universidad Nacional de Córdoba. 2015.
14. Calvache S. "Factores de riesgo asociados al síndrome de burnout en estudiantes de odontología de la Universidad del Valle". 2012.

15. Preciado M. En su estudio titulado "Perfil de estrés y síndrome de burnout en estudiantes mexicanos de odontología de una universidad pública". 2010.
16. Chávez F. En su estudio "Factores de riesgo del síndrome burnout en los alumnos de las clínicas odontológicas de las universidades de la Región Puno 2017". 2017.
17. Vilca A. Frecuencia del síndrome de burnout a través de la aplicación del maslach burnout inventory (mbi) en los alumnos del VIII y X semestre de la clínica odontológica de la universidad Católica de Santa María. Arequipa 2013. <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/4489>. UCSM 2014
18. Flores Y. Factores psicosociales y la presencia del síndrome de burnout en estudiantes del área de biomédicas de la Universidad Nacional del Altiplano Puno - 2013. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/1926>
19. García L. Prevalencia del síndrome de burnout en estudiantes de pregrado de la facultad de estomatología de la Ucsur, Lima 2013.
20. Merma B. Prevalencia del síndrome de burnout, en estudiantes de la "Clínica Odontológica Alina Rodríguez de Gómez, Cusco – 2016".
21. Hernandez R, fernandez C. "Metodología de la investigación". Sexta Edición. 2014. Ed Mc Graw Hill. [http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/Cialzeta\\_jorge\\_raul.pdf](http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/Cialzeta_jorge_raul.pdf)
22. Roberto JC. Proyecto de investigación en ciencias médicas. Guía de Análisis y Ejecución. Editorial San Marcos. 2014. <https://www.estres.edusanluis.com.ar/2014/04/el-sindrome-de-burnout.html>
23. Pando M, Bermudes D, Aranda B. El síndrome del quemado en los trabajadores de la salud. Salud y Trabajo. 2000; 1, 12-5. <https://www.estres.edusanluis.com.ar/2014/04/el-sindrome-de-burnout.html>
24. Freudenberger H. Staff burn-out. Journal of Social. Issues. 1974; 30, 159-165.
25. Maslach C, Jackson S. Maslach burnout inventory (Research Edition). Palo Alto: Consulting Psychologist Press. 1981.
26. Pines A, Aronson E. Career burnout: Causes and cures. New York: Free Press. 1988.
27. Pines A. Treating career burnout: An existential perspective. Journal of Clinical Psychology. 2000; 56, 1-10.
28. Golembiewski R, Munzenrides R, Carter D. Phases of progressive burnout and their site covariants: Critical issues in OD research and praxis. Journal of Applied Behavior Science. 1983; 19(4), 461-481.
29. Gil Monte P, Peiró J. Desgaste psíquico en el trabajo: El síndrome de quemarse. 1997. Madrid: Síntesis.

30. Golembiewski R, Munzenrides R, Carter D. Phases of progressive burnout and their site covariants: Critical issues in OD research and praxis. *Journal of Applied Behavior Science*. 1983; 19(4), 461-481.
31. Bauer J, Stamm A, Virnich K. Correlation between burnout syndrome and psychological and psychosomatic symptoms among teachers. *Int. Arch. Occup. Environ. Health*. 2006; 79 (3), 199-204.
32. Lorente P, Salanova S, Martínez M, Scahufeli W. Extension of the job demands - resources model in the prediction of burnout and engagement among teachers over time. 2008; Aug, 20(3), 354-360.
33. Moreno B. La evaluación del estrés y el burnout del profesorado: el CBP-R. *Revista de Psicología del Trabajo y las Organizaciones*. 2000; 16(2), 151-172.
34. Yang X, Wang Z, Lan Y, Wang M. Compare the occupational stress and work ability among the police-officers, doctors and teachers. *Sichuan Da Xue Xue Bao Yi Xue Ban*. 2004; 35(2), 251-4.
35. Maslach C, Leiter M. Early predictors of job burnout and engagement. *Journal of Applied Psychology*. 2008; 93(3), 498-512.
36. Ben-Zur H, Michel K. Burnout, social support, and coping at work among social workers, psychologists, and nurses: the role of challenge/control appraisals. *Soc. Work. Health Care*. 2007; 45(4), 63-82.
37. Santavirta N, Solovieva S, Theorell T. The association between job strain and emotional exhaustion in a cohort of 1028 Finnish teachers. *British Journal Educational Psychology*. 2007; 77(1), 213-28.
38. Taris T, Stoffelsen J, Bakker A, Schaufeli W, Van Dierendock D. Job control and burnout across occupations. *Psychology Reply*. 2005; 97(93), 955-61.
39. Cherniss C. The role of professional self-efficacy in the etiology of burnout. En W. B. Schaufeli, C. Maslach & T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research*. 1993; pp.135-149. London: Taylor and Francis.
40. Salanova M, Llorens S. Estado actual y retos futuros en el estudio del burnout. *papeles del psicólogo*. 2008; 29(1), 59-67. Recuperado de <http://www.intramed.net/conte nidover.asp?contenidoID=57387>.
41. Schwarzer R, Hallum S. Perceived Teacher Self-Efficacy as a Predictor of Job Stress and Burnout Mediation Analyses. *Applied Psychology: an International Review*. 2008; 57, 152-171.
42. Brill P. The need for an operational definition of burnout. *Family and Community Health*. 1984; 6, 12-24.

43. Jaoul G, Koves V, Mugen F. Le burnout dans la profesion enseignante. *Annales Medic – Psychologiques*. 2004; 162, 26-35.
44. Mackenzie C, Peragine G. Measuring and enhancing self-efficacy among professional caregivers of individuals with dementia. *American Journal Alzheimers Diseases and Others Dementians*. 2003; 18(5), 291-299.
45. Pines A. Treating career burnout: An existential perspective. *Journal of Clinical Psychology*. 2000; 56, 1-10.
46. Bellingrath S, Weigl T, Kudielka B. Chronic work stress and exhaustion is associated with higher allostatic load in female school teachers. 2009; *Stress*, 12(1), 37-48. <https://www.estres.edusanluis.com.ar/2014/04/el-sindrome-de-burnout.html>
47. Schaufeli W, Maassen G, Bakker A, Sixma H. Stability and change in burnout: A 10-year follow-up study among primary care physicians. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. 2011; 84, 248-267. <https://www.estres.edusanluis.com.ar/2014/04/el-sindrome-de-burnout.html>
48. Unterbrink T, Hack A, Pfeifer R, Buhl-Griesshaber V, Müller U, Wesche H. Burnout and effort-reward-imbalance in a sample of 949 German teachers. 2007; *Apr*; 80(5):433-41. <https://www.estres.edusanluis.com.ar/2014/04/el-sindrome-de-burnout.html>
49. Weyers S, Peter R, Boggild H, Jeppesen H, Siegrist J. Psychosocial work stress is associated with poor self-rated health in Danish nurses: a test of the effort reward imbalance model. *Scandinavia Journal Caring*. 2006. *Science*, 20(1), 26-34.
50. Grant A, Campbell E. Doing good, doing harm, being well and burning out: The interactions of perceived prosocial and antisocial impact in service work. *The British Psychological Society*. 2007; 80, 665-691.
51. Topa M, Caeiro G. Social comparison and perceived breach of psychological contract: their effects on burnout in a multigroup analysis. *The Spanish Journal of Psychology*. 2007; 10(1), 122-130.
52. Bakker A, Demerouti E, Schaufeli W. Crossover in burnout and work engagement among working couples. *Human Relations*. 2005; 58, 661-689.
53. Oramas A, Amador F, Del Castillo N. Dilemas éticos en el estudio de burnout en docentes. Rosario. Argentina. 2012. Recuperado de <http://www.cuadernossociales.com.ar/index.php/los-cuadernos/numeros-ublicados/cuadernos-sociales-11>.
54. Barraza M. Satisfacción laboral y síndrome de burnout en profesores de educación primaria. Análisis de una relación. En A. Barraza & A. Jaik. (Eds.). *Estrés, burnout y bienestar subjetivo*. Investigaciones sobre la salud mental de los agentes

- educativos (pp.154-181). 2011. México: Instituto Universitario Anglo Español, Red Durango de Investigadores Educativos.
55. Boydack O. A study on primary schoolteacher burnout levels: the northern Cyprus case. (2010). *Education*, 129 (4), 692-703.
  56. Hobfoll S. The influence of culture, community and the nested-self in the stress process: Advancing Conservation of Resources theory. 2001. *Journal of Applied Psychology*, 50, 337-396.
  57. Halbesleben J. Sources of social support and burnout: A meta-analytic test of the conservation of resources model. *Journal of Applied Psychology*. 2006; 91, 1134-1145.
  58. Halbesleben J, Buckley M. Burnout in organizational life. *Journal of Management*. 2004; 30, 859-879.
  59. Innstrand S, Langballe E, Espnes G, Falkum E, Aasland O. Positive and negative work-family interaction and burnout: A longitudinal study of reciprocal relations. *Work & Stress*. 2008; Jan-Mar, 22 (1), 1-15.
  60. Gorgievski M, Hobfoll S. Work can burn us out or fire us up: Conservation of Resources in Burnout and Engagement. En R. B. Jonathon (Ed.), *Handbook of Stress and Burnout in Health Care*. 2008; pp.2-17. Nova Science Publishers, Inc.
  61. Shirom A, Melamed S. A comparison of the construct validity of two burnout measures in two groups of professionals. *International Journal of Stress Management*. 2006; 13(2), 176-200.
  62. Bakker A, Demerouti E. The Job Demands-Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*. 2007; 22, 309-328.
  63. Demerouti E, Bakker A, Nachreiner F, Schaufeli W. The Job Demands Resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*. 2001; 86, 499-512.
  64. Llorens S, García M, Salanova M. Burnout como consecuencia de una crisis de eficacia: un estudio longitudinal en profesores de secundaria. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. 2005; 21, 55-70.
  65. Hakanen J, Schaufeli W, Ahola K. The Job Demands-Resources model: A three-year cross-lagged study of burnout, depression, commitment, and work engagement. *Work & Stress*. 2008; 22, 224-241.
  66. Xanthopoulou D, Bakker A, Demerouti E, Schaufeli W. Reciprocal relationships between job resources, personal resources, and work engagement. *Journal of Vocational Behavior*. 2009; 74, 235-244.
  67. Salanova M, Llorens S. Hacia una perspectiva psicosocial del burnout. Cuando el trabajo "nos quema". En Agullá J. Álvaro L., Garrido A., Medina R. & Schweiger

- (Eds.), Nuevas formas de organización del trabajo y la empleabilidad. 2011. Oviedo, España: Servicio de Ediciones Ediuno.
68. Hobfoll S. Social and psychological resources and adaptation. *Review of General Psychology*. 2002; 6, 307-324.
69. Hobfoll S. Conservation of resource caravans and engaged settings. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. (2011); 84, 116-122.
70. Marjan J, Gorgievski M, Jonathon R, Bakker A. Expanding the boundaries of Resource Theories. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. 2010. Editorial: Resource Theories
71. Cialzeta J. El sufrimiento mental en el trabajo: Burnout en Médicos de un Hospital de alta complejidad, Corrientes. Córdoba 2013
72. Pines A, Aronson E. Citados por Castillo Ramírez S. El síndrome de "Burn Out" o síndrome de agotamiento profesional. *Med. Leg. Costa Rica* v.17 n.2 Heredia mar. 2001. [acceso 25 de Septiembre de 2010].
73. Moreno B, Oliver C, Aragonese A. El Burnout, una forma específica de estrés laboral, en Buela-Cassal G. y Caballa V.E. *Manual de Psicología Clínica Aplicada*. Pp. 271-284. Madrid: Siglo XXI.
74. Lezano S, Díaz J. Síndrome de Burnout. Una epidemia de este siglo. Trabajo Final Psicología. 2003; 11. C. de la Habana.
75. Lezano S, Díaz J. Síndrome de Burnout. Una epidemia de este siglo. Trabajo Final Psicología. 2003; 11. C. de la Habana.
76. Martínez M. Síndrome de Burnout: El riesgo de ser un profesional de ayuda. *Salud y Cambio. Revista Chilena de Medicina Social*. Año 1997; 6. Nº 23- 45.
77. Gil-Monte P, Peiró J. Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de Psicología*. 2011; 15 (2), 261-268. 1999. Disponible en: [http://www.um.es/facpsi/analesps/v15/v15\\_2pdf/12v98\\_05Llag2.PDF](http://www.um.es/facpsi/analesps/v15/v15_2pdf/12v98_05Llag2.PDF) (Fecha de Ingreso: 26
78. Gil-Monte P. El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de Burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. 2001. Disponible en: <http://www.psycologia.com/articulos/ar-pgil.htm>
79. Cherniss C. Citado en Martínez M. Síndrome de Burnout: El riesgo de ser un profesional de ayuda. *Salud y Cambio. Revista Chilena de Medicina Social*. Año 1997; 6, Nº 23- 45.
80. Maslach C, Jackson S. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*. 1981; Vol. 2.99-113

81. Caplan. Citado en Zaldúa G. Lodieu MT. El síndrome de Burnout. El desgaste profesional de los trabajadores de la salud. En Domínguez Mon A, Federico A, Findling L, Méndez AM. La salud en Crisis. Un análisis desde la perspectiva de las ciencias sociales. 2000. Buenos Aires: Editorial Dunken.
82. Caplan. Citado en Zaldúa G. Lodieu MT. El síndrome de Burnout. El desgaste profesional de los trabajadores de la salud. En Domínguez Mon A, Federico A, Findling L, Méndez AM. La salud en Crisis. Un análisis desde la perspectiva de las ciencias sociales. 2000. Buenos Aires: Editorial Dunken.
83. Martínez M, Guerra P. Síndrome de Burnout: El riesgo de ser un profesional de ayuda. Salud y Cambio. Revista Chilena de Medicina Social. Año 1997; 6, Nº 23-45.
84. Wolfberg E. "La salud de los profesionales de la salud: riesgos y prevención" en Prevención en Salud Mental. 2002. Buenos Aires: Lugar Editorial SA.
85. Perel de Goldvarg N. El estrés y el síndrome de burnout en los profesionales de la salud. Claves en psicoanálisis y medicina. Hacia la Interdisciplina. 2000, 17/18.
86. Martínez I, Marques A. Burnout en estudiantes universitarios de España y Portugal y su relación con variables académicas. Revista Aletheia 2005; 21:21--30.
87. Chaves L. "el síndrome de Burnout" en odontólogos del área Metropolitana incorporados entre los años 1991-2000 al Colegio de Cirujanos Dentistas". Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología. Costa Rica, 2008.

# **ANEXOS**

## ANEXO N° 01

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Mediante el presente documento yo, \_\_\_\_\_  
identificado (a) con DNI \_\_\_\_\_ Acepto participar en la investigación  
realizada por el Bach. Deives Benito Pantoja.

He sido informado (a) que el objetivo del estudio es "Determinar el grado del Síndrome de Burnout en los estudiantes de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad de San Antonio Abad del Cusco, 2018". Con esta finalidad se resolverá un cuestionario, el cual tomará aproximadamente 10 minutos.

La información obtenida será de carácter confidencial y no será usada para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento.

Firmo en señal de conformidad:

**FIRMA** : \_\_\_\_\_

**DNI** : \_\_\_\_\_

## ANEXO N° 02

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA**

**CUESTIONARIO MASLACH BURNOUT INVENTORY – PARA ESTUDIANTES**

N° de Cuestionario:

Fecha:

Buenos días estamos realizando una encuesta con la finalidad de conocer aspectos acerca de su trabajo y cómo se encuentra usted en el mismo. Para ello pedimos su colaboración contestando con sinceridad las preguntas que le haremos a continuación.

---

### **I. DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO**

P1. ¿Qué edad tiene? (en años) \_\_\_\_\_

P2. Sexo:      Masculino:       Femenino:

P3. ¿Cuáles su estado civil?

Soltero(a):       Conviviente:       Casado(a):       Viudo(a):       Divorciado(a):

P4. Semestre que está cursando actualmente:

Séptimo semestre       Octavo semestre

Noveno semestre       Décimo semestre

P5. Turno en el que realiza prácticas clínicas

Mañana       Tarde       Noche

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

- 0 = NUNCA.  
 1 = POCAS VECES AL AÑO O MENOS.  
 2 = UNA VEZ AL MES O MENOS.  
 3 = UNAS POCAS VECES AL MES.  
 4 = UNA VEZ A LA SEMANA.  
 5 = UNAS POCAS VECES A LA SEMANA.  
 6 = TODOS LOS DÍAS.

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

**Se garantiza el Anonimato del Cuestionario que sólo será utilizado con fines del presente Trabajo de Investigación.**

**¡Muchas gracias por su tiempo!**

**ANEXO N° 03**  
**MANEJO DE PUNTUACIONES**

<b>RANGOS DE MEDIDA DE LA ESCALA</b>
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 = Unas pocas veces a la semana.
6 = Todos los días.

**CÁLCULO DE PUNTUACIONES**

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

<b>Aspecto evaluado</b>	<b>Preguntas a evaluar</b>	<b>Valor total obtenido</b>	<b>Indicios de Burnout</b>
<b>Cansancio emocional</b>	1-2-3-6-8-13-14-16-20	0	Más de 26
<b>Despersonalización</b>	5-10-11-15-22	0	Más de 9
<b>Realización personal</b>	4-7-9-12-17-18-19-21	0	Menos de 34

**VALORACIÓN DE PUNTUACIONES**

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

**VALORES DE REFERENCIA**

	<b>BAJO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>ALTO</b>
<b>Cansancio emocional</b>	<b>0-18</b>	<b>19-26</b>	<b>27-54</b>
<b>Despersonalización</b>	<b>0-5</b>	<b>6-9</b>	<b>10-30</b>
<b>Realización personal</b>	<b>0-33</b>	<b>34-39</b>	<b>40-56</b>

## ANEXO N° 04

### GRÁFICO N° 1

#### DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA DE ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA UNSAAC, 2018

#### SEGÚN EDAD

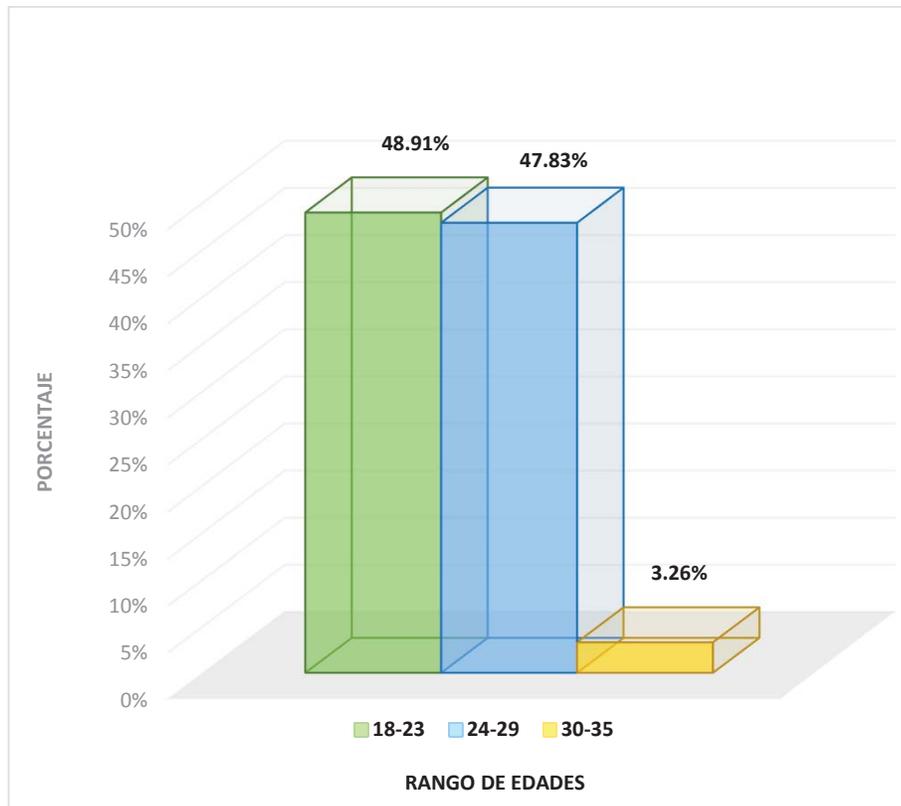


GRAFICO N° 1 DISTRIBUCION DE LA MUESTRA SEGÚN EDAD

En el gráfico N° 01 se puede observar que el 48.91% de la muestra de estudiantes se encuentra entre las edades de 18 a 23 años; que el 47.83% se ubica entre las edades de 24 a 29 años y el 3.26% se encuentran entre las edades de 30 a 35 años.

## ANEXO N° 05

### GRÁFICO N° 02

#### DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA DE ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA UNSAAC, 2018

#### SEGÚN SEXO

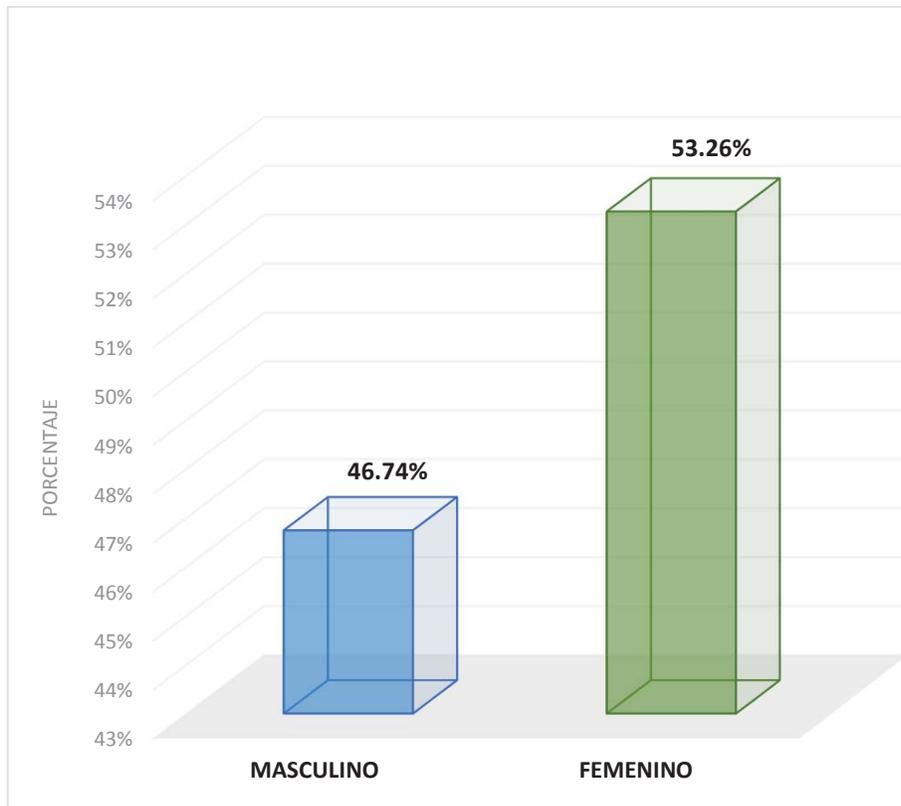


GRAFICO N° 2 DISTRIBUCION DE LA MUESTRA SEGÚN SEXO

#### INTERPRETACIÓN

En el gráfico N° 02 se puede observar que el 46.74% de la muestra de estudiantes es de sexo masculino y el 53.26% son del sexo femenino.

## ANEXO N° 06

### GRÁFICO N° 03

#### DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA DE ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA UNSAAC, 2018 SEGÚN SEMESTRE ACADÉMICO

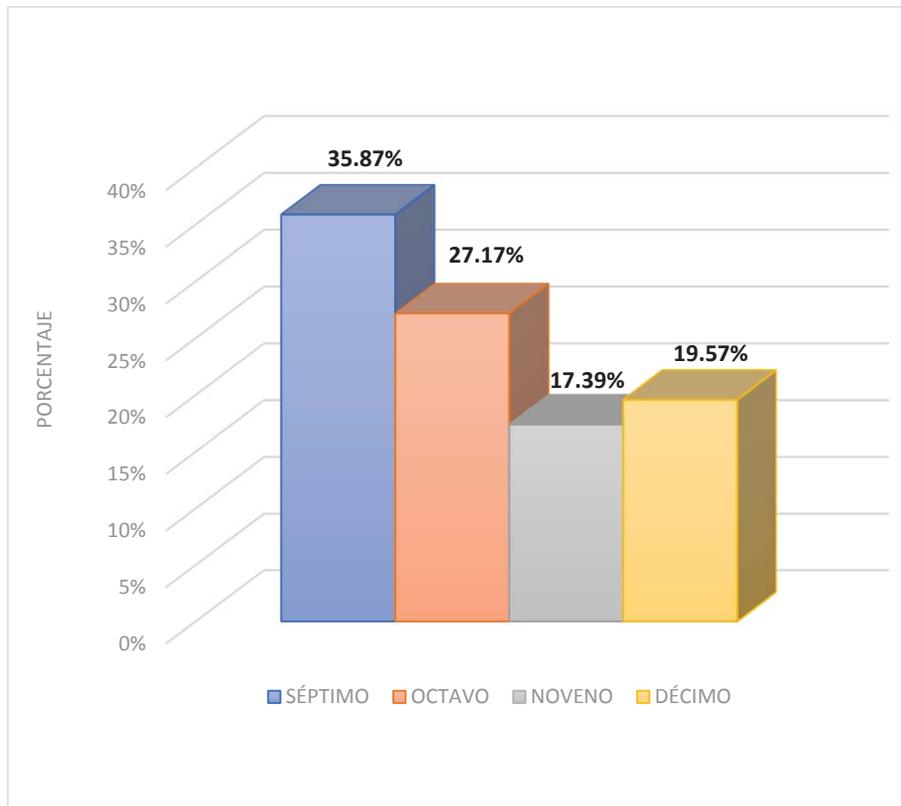


GRAFICO N° 3 DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN SEMESTRE ACADÉMICO

#### INTERPRETACIÓN

En el gráfico N° 03 se observa que el 35.87% se encuentra en el séptimo semestre, el 27.17% en el octavo semestre, el 17.39% en el noveno semestre y el 19.57% en el décimo semestre.

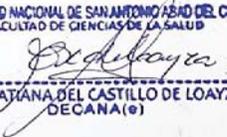
## ANEXO N° 07

### IMÁGENES FOTOGRAFICAS



## ANEXO N° 08

### DOCUMENTACIÓN

	<p><b>UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO</b> <b>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD</b> <b>ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA</b></p>	
<b>RESOLUCIÓN N°. 140 - 2018-EPOD-FCS-UNSAAC/</b>		
Cusco, 07 de setiembre del 2018.		
<b>LA DECANA (e) DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO.</b>		
<p><b>VISTO</b>, el Expediente asignado con el Nro. 844283, presentado por <b>don DEIVES BENITO PANTOJA</b>, alumno de la Escuela Profesional de Odontología, con Código Universitario Nro. 093282, solicitando aprobación de Tema de Tesis y designación de Asesor de Proyecto de Tesis, y;</p>		
<p><b>CONSIDERANDO:</b> Que, el administrado previo cumplimiento de los requisitos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela Profesional de Odontología, mediante expediente del Visto, solicita la aprobación de Tema de Tesis y la designación de Asesor para el Proyecto de Tesis intitulado: <b>"SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA, UNSAAC 2018"</b>;</p>		
<p>Que, obra en el expediente la aprobación del Tema de Tesis por parte de la Dirección del Instituto de Investigación mediante el Oficio N° 046/2018-CI-ODO/OBST-FCS-UNSAAC de la Escuela Profesional de Odontología, así como la propuesta a efecto de la designación de asesor;</p>		
<p>Que, conforme establece el Art. 18° del Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela Profesional de Odontología, los estudiantes de la Escuela Profesional de Odontología, pueden presentar su Proyecto de Tesis, desde el décimo ciclo de estudios, sustentándolo hasta el Jurado "A". Asimismo el Art. 14°, establece que el tesista puede elegir como asesor a un docente ordinario del Departamento Académico de Odontología y en forma excepcional a un docente contratado del mismo o a un docente ordinario de otra Facultad de la UNSAAC;</p>		
<p>Estando a las disposiciones contenidas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela Profesional de Odontología y en uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria 30220 y el Estatuto Universitario;</p>		
<b>RESUELVE:</b>		
<p><b>PRIMERO.- APROBAR</b> el Proyecto de Tesis intitulado: <b>"SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA, UNSAAC 2018"</b>, presentado por <b>don DEIVES BENITO PANTOJA</b>, alumno de la Escuela Profesional de Odontología, con Código Universitario Nro. 093282, a efecto de optar al Título Profesional de <b>CIRUJANO DENTISTA</b>.</p>		
<p><b>SEGUNDO.- DESIGNAR</b> a la <b>Dra. YAHAIRA PAOLA VARGAS GONZALES</b>, docente del Departamento Académico de Odontología, como <b>ASESOR(A)</b> del Proyecto de Tesis a que se refiere el numeral primero de la presente resolución</p>		
<b>REGISTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.</b>		
		
<p>UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  MGT. TATIANA DEL CASTILLO DE LOAYZA DECANA (e)</p>		
FCS. C.c.: U. Investigación-, Asesor(a)-, Interesado-, Archivo-, TCL.hels		



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO  
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**RESOLUCIÓN N°. 172 - 2018-EPOD - FCS - UNSAAC/**

Cusco, 19 de setiembre del 2018.

**LA DECANA (e) DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO.**

**VISTO**, el Expediente signado con el Nro.847261, presentado por el Bachiller en Odontología **DEIVES BENITO PANTOJA**, con Código Universitario Nro. 093282, solicitando nombramiento de Jurado Dictaminador de Proyecto de Tesis, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, el administrado previo cumplimiento de los requisitos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela Profesional de Odontología, mediante expediente del Visto, solicita el nombramiento de Jurado Dictaminador del Proyecto de Tesis intitulado: **"SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA, UNSAAC 2018"**;

Que, obra en autos el Oficio N° 058/2018-CINV\_MED-FCS-UNSAAC, emitido por el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, formulando propuesta sobre la conformación del Jurado respectivo;

Estando a la aprobación del Tema de Tesis, al Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela Profesional de Odontología y en uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria 30220 y el Estatuto Universitario;

**RESUELVE:**

**PRIMERO.- NOMBRAR** al Jurado Dictaminador de Tesis (**Jurado "A"**), del Proyecto de Tesis intitulado: **"SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA, UNSAAC 2018"**, presentado por el Bachiller en Odontología, **DEIVES BENITO PANTOJA**, con Código Universitario Nro. 093282, a efecto de optar al Título Profesional de Cirujano Dentista, el mismo que estará conformado por los siguientes docentes:

**JURADOS DICTAMINADORES(AS)**

**PRESIDENTE:** DRA. NELLY VALDEZ ADUVIRI  
**INTEGRANTE:** DR. MARIO JESUS VILLAMAR DIAZ

**SEGUNDO.- DEJAR ESTABLECIDO** que el Jurado "A" nombrado por la presente deberá emitir el dictamen sobre la conformidad del referido trabajo.

**TERCERO.-DISPONER** que el Instituto de Investigación, en un plazo máximo de quince (15) días calendarios, organice la sustentación del Proyecto de Tesis a que se refiere la presente.

**REGISTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

MGT. TATIANA DEL CASTILLO DE LOAYZA  
DECANA (e)

FCS.  
TCL/hels.  
c.c.:  
DFCS.  
C.U.  
Unidad Investigación.  
Jurados (02)  
Interesado  
Archivo