



Universidad Nacional
Federico Villarreal

Vicerrectorado de
INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

EVALUACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y FACTORES LABORALES EN
DOCENTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL FEDERICO VILLARREAL, 2017

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTORA

Paredes Gonzales, Karina

ASESORA

CD. Arias Paz, Ana María

JURADOS

Dra. Paucar Rodriguez, Elizabeth	(Presidente)
Esp. Caffo Geldres, Luis Alberto	(Secretario)
Dr. Oliva Chuman, José Gilberto	(Vocal)
Dr. Mendoza Lupuche, Román	(Miembro del Jurado)

Lima-Perú

2019

Agradecimiento

En primer lugar quiero agradecer a Dios, por permitirme realizar y concluir la investigación. A todos mis docentes por contribuir con sus aprendizajes durante toda la carrera, y a mis coordinadores de tesis por haberme apoyado en cada paso del trabajo.

Dedicatoria

Dedico el presente estudio, a mis padres Amanda y Jorge por ser mi apoyo incondicional. A mis hermanos Javier e Yscenia por ser mi motivo de superación, por ultimo a mi ángel que del cielo me cuida mi tío Raúl Gonzales A.

Índice

Páginas

Resumen (palabras clave)

Abstract (key words)

I.	Introducción.....	1
	1.1 Descripción y formulación del problema.....	1
	1.2 Antecedentes.....	3
	1.3 Objetivos.....	9
	- Objetivo General	
	- Objetivos Específicos	
	1.4 Justificación.....	10
II.	Marco Teórico.....	11
	2.1 Bases teórica sobre el tema de investigación.....	11
III.	Método	
	3.1 Tipo de investigación.....	30
	3.2 Ámbito temporal y espacial.....	30
	3.3 Variables.....	30
	3.4 Población y muestra.....	32
	3.5 Instrumentos.....	33
	3.6 Procedimientos.....	34
	3.7 Análisis de datos	34
	3.8 Consideraciones éticas	35

IV.	Resultados.....	37
V.	Discusión de resultados	61
VI.	Conclusiones.....	64
VII.	Recomendaciones.....	65
VIII.	Referencias.....	67
IX.	Anexos.....	70
	Anexo 1. Ficha de recolección de datos.....	70
	Anexo 2. Carta de consentimiento informado.....	71
	Anexo 3. Ficha técnica de instrumento a utilizar.....	72
	Anexo 4. Matriz de Consistencia.....	73
	Anexo 5. Autorización para Realizar la Encuesta.....	74
	Anexo 6 Fotografías	75

Resumen

El objetivo del presente estudio fue evaluar la frecuencia del Síndrome de Burnout en los docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2017, según Factores Laborales, el diseño metodológico fue de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo. La población estuvo constituida por 85 docentes de ambos géneros, con edades entre 34 a 81 años. Los instrumentos utilizados fueron 2 encuestas; la primera, una ficha de recolección de datos relacionados a factores laborales y la segunda, sobre el Inventario de Maslach y Jackson. Los resultados obtenidos muestran el Síndrome de Burnout medio en sexo masculino (84,13%) y según edad los docentes de 60-75 años (87,88%). Se desarrolló individualmente, cada subescalas del Síndrome de Burnout, donde se observó un nivel bajo en cansancio emocional y despersonalización (74,12% y 72,94% respectivamente). Sin embargo, se presentó un nivel alto de realización personal (61,18%). Al relacionar los factores laborales con cada una de las subescalas del Síndrome de Burnout, donde de acuerdo al tiempo de antigüedad, se encontró bajo agotamiento emocional, despersonalización (85,71%), después 31-45 años de servicio y alta realización personal (80,95%) en 16-30 años de servicio, según régimen laboral se observó bajo agotamiento emocional (81,40%), despersonalización (83,72%) pero alta realización personal (74,42%) en los docentes nombrados. En jornada laboral en los docentes a tiempo completos, se encontró bajo agotamiento emocional (94,44%) y despersonalización (88,89%) y alta realización personal (77,78%). Se concluye en nuestra investigación que a nivel de la subescalas del síndrome de Burnout, no existe asociación significativa de tiempo de antigüedad y condición laboral los docentes de Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, entrevistados en 2017. $P > 0.05$.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, despersonalización.

Abstract

The objective of the present study was to evaluate the frequency of Burnout Syndrome in the teachers of the Faculty of Dentistry of the National University Federico Villarreal, 2017, according to Labor Factors, the methodological design was descriptive, transversal and retrospective. The population was constituted by 85 teachers of both genders, with ages between 34 to 81 years. The instruments used were 2 surveys; the first, a record of data collection related to labor factors and the second, on the Maslach and Jackson Inventory. The results obtained show the average Burnout Syndrome in males (84.13%) and according to age, teachers aged 60-75 years (87.88%). Each subscale of the Burnout Syndrome was developed individually, where a low level of emotional exhaustion and depersonalization was observed (74.12% and 72.94% respectively). However, a personal achievement level was presented (61.18%). By relating the labor factors with each one of the subscales of the Burnout Syndrome, where according to the time of seniority, it was found under emotional exhaustion, depersonalization (85.71%) after 31-45 years of service and high personal fulfillment (80 , 95%) in 16-30 years of service, according to work regime was observed under emotional exhaustion (81.40%), depersonalization (83.72%) but high personal achievement (74.42%) in the teachers named. In working hours in the teachers has full time, was under emotional exhaustion (94.44%) and depersonalization (88.89%) and high personal achievement (77.78%). We conclude in our investigation that at the level of the subscale of the Burnout syndrome, there is no significant association of time of seniority and working condition teachers of the Faculty of Dentistry of the National University Federico Villarreal, interviewed in 2017. $P > 0.05$.

Key words: Burnout syndrome, depersonalization.

I. Introducción

El presente estudio, tiene como finalidad evaluar el Síndrome de Burnout en los docentes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2017, debido alto grado de estrés que ha ido aumentando en los últimos tiempos en el profesional y no teniendo las herramientas necesarias para poder afrontar o detectar. Se consideraran temas de aspecto sociodemográficos y laborales, cuyos aportes nos darán una idea más exacta para nuestros resultados. Por lo cual se realizó una alfa de Crombach a nuestro instrumento de medida, con la finalidad de saber que tan confiable resultaría al aplicar en nuestra población, de esta manera obtuvimos buenos resultados ya que el alfa de Crombach arrojó un resultado 0.8 siendo este bueno.

Para el desarrollo de nuestra investigación las referencias fueron actualizadas y contrastadas de los últimos años, siendo nuestra investigación, enfoque cuantitativo, observacional, corte transversal, prospectivo y prolectivo, de lo cual se logró objetivos concretos.

1.1 Descripción y formulación del problema

El Síndrome de Burnout (SB) descrita por las psicólogas sociales Maslach y Jackson como “proceso de pérdida gradual de responsabilidad y desinterés entre los compañeros de trabajo en su campo de formación”, “cansancio emocional que lleva a una pérdida de motivación, que suele progresar a sentimientos de inadecuación y fracaso (Borda *et al.*, 2007).

El Síndrome de Burnout en el año 2000 fue considerado por la organización mundial de la salud (OMS) como factor de riesgo laboral debido que afecta su calidad de vida, salud mental e incluso pone en riesgo la vida de la persona que lo posee (Saborio y Hidalgo, 2015).

Se han realizado diversos estudios con respecto al Síndrome de Burnout en profesionales de la salud en diferentes áreas como enfermería, medicina, etc. Asimismo, se han relacionado las características de los ambientes laborales con la aparición de Burnout. En los enfermeros se encontró un riesgo mediano del síndrome de burnout; con respecto a conflictos interpersonales no presentan relación, pero si presentan aumento en la jornada laboral en horario rotativo (Arias y Castro, 2013).

Hay factores organizacionales relacionados con la aparición del Burnout, tales como pesadas cargas de trabajo, escasos de tiempo para cumplir con los deberes y el clima interaccionar en unidades de cuidado de la salud, sin embargo no todos los trabajadores en un mismo lugar de trabajo se ven afectados, de ahí la importancia de considerar los factores sociodemográficos y laborales que podrían inducir susceptibilidad para desarrollar el Síndrome de Burnout (Arias y Castro, 2013).

La odontología ha sido considerada principalmente el área de la clínica, la que presenta características múltiples como por ejemplo una correcta ergonomía para el profesional y experimenta problemas de salud física y mental, en comparación con otras profesiones sanitarias. Esto se debe porque ha sido reconocida como una actividad demandante. Asimismo para desempeñar dichas actividades necesitan gran variedad de equipos y materiales, por lo que están expuestos a sufrir diversos riesgos de trabajo, como son accidentes y el estar en contacto con diversos agentes infecciosos; todo esto, aunado a las nuevas tecnologías utilizadas, cada vez más sofisticadas, que hacen que su labor profesional sea más complicada. Además, el odontólogo está sujeto a las expectativas y constante evaluación del paciente y al desgaste emocional que supone la interacción tratamiento-salud. Así como, factores predisponentes que hacen que los profesionales de este campo sean más susceptibles a la sobrecarga laboral, ejercicio profesional, ejercicio solitario (Bazalar y Balarezo, 2016).

Estudios realizados. Poma (2015) en docentes de la facultad de odontología de la UNMSM; muestran una prevalencia baja del Síndrome de Burnout; en relación a los factores laborales señalan una mayor prevalencia en los docentes cuyo tiempo de labores va de los 16 a los 30 años. Así mismo, todos los docentes de régimen laboral nombrado presentaron Síndrome de Burnout.

Teniendo como referencia el antecedente anterior, y considerando que muchos de los docentes que laboran en la Facultad de Odontología de la UNFV, además de la docencia realizan actividad clínica en el sector público y/o privado es importante determinar cuáles son los factores laborales que pueden constituirse en factores de riesgo para desarrollar el Síndrome de Burnout, el cual puede influir en el proceso enseñanza –aprendizaje de los estudiantes.

Frente a lo expuesto, la presente investigación se ve en la necesidad de responder la siguiente pregunta. ¿Cuál es la frecuencia del Síndrome de Burnout según factores laborales en docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2017?

1.2 Antecedentes

Pandal (2017) El estudio realizado tiene como objetivo determinar si existe relación entre el clima laboral y el Síndrome de Burnout en docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima. La metodología fue un estudio descriptivo se realizó con 50 docentes se aplicó el cuestionario Maslach burnout Inventory (MBI) asimismo anexado un cuestionario de 31 preguntas que evaluaran 4 dimensiones del clima laboral. Los resultados hallados en la variable clima laboral la dimensión relación interpersonal presenta una adecuada relación en el género masculino (51,11%), en la dimensión del reconocimiento en el trabajo los docentes de los 67 años a más tienen un aceptable reconocimiento por el trabajo realizado (36%); en la dimensión de autonomía en

ejecución del trabajo presenta una aceptable autonomía en género masculino (40,4%); las dimensiones del síndrome de burnout como cansancio emocional y despersonalización presentan un nivel bajo con un (60%) y (62%) y realización personal alto con un (48%) en el género masculino. En conclusión existe una correlación significativa en relación débil entre el clima laboral y el Síndrome de Burnout.

Ibárcena (2016) El Objetivo fue determinar los factores de riesgo que influyen en el Síndrome de Burnout en profesionales de Odontología de la ciudad de Juliaca en el año 2014. Los Materiales y Método de la investigación se realizó en 99 profesionales de Odontología de la ciudad de Juliaca evaluados mediante el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (IBM) en los resultados se aprecia a través de los resultados, que los factores de riesgo para el desarrollo y presencia del Síndrome de Burnout son los factores personales, laborales y profesionales, En conclusión el Síndrome de Burnout se presenta a niveles altos en 5 profesionales de Odontología con manifestaciones agudas y deterioro a nivel de Agotamiento emocional, despersonalización y realización personal inadecuado; con nivel medio son 33 investigados los cuales presentan desgaste y frustración en el trabajo; así como fatiga y presencia de stress, considerándose no comprendidos en su entorno laboral. Se observa 48 investigados con niveles bajos, es decir se presentan algunas manifestaciones del Síndrome de Burnout pero de manera esporádica.

Poma (2015) El propósito fue determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en los odontólogos docentes de la Facultad de Odontología de la UNMSM en el año 2013 Lima, según factores demográficos, sociales y laborales. Estudio estadístico de tipo descriptivo, Se observó una prevalencia baja (5.1%) del síndrome de Burnout en los odontólogos docentes de la Facultad de Odontología de la UNMSM en el 2013 de la Facultad de Odontología de la UNMSM en el año 2013, los resultados arroja. Con respecto a la prevalencia de las subescalas del Síndrome de Burnout en odontólogos docentes en las

dimensiones Cansancio Emocional y Despersonalización un nivel bajo en su gran mayoría (67.9% y 65.4% respectivamente). Sin embargo, con respecto a la dimensión Realización Personal, un nivel alto (73.1%).

Aranda *et al.* (2015) El objetivo de su investigación fue analizar los factores psicosociales que se asocian al Síndrome de Burnout en los médicos generales que laboran para una institución pública de salud en Tepic, Nayarit (México). Materiales y métodos usados en el estudio fue transversal analítico. La población la conformaron 97 médicos generales de manera voluntaria y bajo consentimiento informado. Para captar la información se emplearon dos instrumentos: la guía de identificación de factores psicosociales del Instituto Mexicano del Seguro Social y la escala de “Maslach Burnout Inventory (MBI)”. Los resultados encontramos que la prevalencia global para los factores psicosociales fue del 23.7% y del 32% para el síndrome de burnout. Se obtuvieron asociaciones significativas entre algunas áreas de los factores psicosociales con diferentes dimensiones del síndrome de burnout. Se demostró evidencia significativa entre ambas escalas, con un OR de 2.70, IC=1.02-4.30 y $p= 0.0441$. En conclusión los médicos probablemente manifiestan el síndrome de burnout debido a la exigencia que implica velar la salud y el bienestar de las personas, adecuar las áreas laborales y organización del trabajo y las tareas podría ser una estrategia importante

García y Espino (2014) El Objetivo del estudio es determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes del quinto al décimo ciclo de estudio de la Facultad de Estomatología de la Universidad Científica del Sur (UCSUR), Lima 2013-I. materiales y métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo con los estudiantes del pregrado de la UCSUR que cursaban de quinto a décimo ciclo ($n=46$) durante el semestre 2013-I. Se empleó dos encuestas autoadministradas anónimas, una sobre características sociodemográficas y otra, la escala de Maslach Burnout Inventory en

su versión Human Services Survey validada en español. Los resultados se observó la prevalencia de Síndrome de Burnout fue de 22.5% (n=9). Los niveles de Burnout encontrados fueron: Nivel alto de agotamiento emocional (70%), nivel medio de realización personal (55%) y nivel bajo de despersonalización (52.5%). No se encontró diferencia estadísticamente significativa entre las variables sociodemográficas y el Síndrome de Burnout. 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.

Mata (2013) El siguiente estudio tuvo como objetivo determinar los niveles de Síndrome de Burnout en docentes de las clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal Lima, de estudio descriptivo, transversal, observacional y prospectivo, con una muestra de 30 docentes pertenecientes a la clínica de la facultad de odontología a quienes se le aplicó el cuestionario de Inventario de burnout y Maslach considerada validada y confiable. Los resultados muestran que el 83% de los docentes presentan síndrome de burnout en su nivel bajo y se encuentra que los del sexo masculino, estado civil y el si ejerce cargo administrativo presentan mayor nivel de síndrome de burnout, llegando a la conclusión de los docentes de dicha área presentan el síndrome de burnout y que en su mayoría lo presentan en un nivel bajo

Visoso *et al.* (2012) Realizaron investigación del Síndrome de Burnout mediante un estudio comparativo siendo su población 108 personas de la facultad de odontología de la Universidad Autónoma del estado de México; 36 docentes, 36 trabajadores administrativos y 36 académicos, emplearon dos cuestionarios de evaluación, el primer instrumento “Maslach Burnout Inventory (MBI)” y otro cuestionario sobre las características sociodemográficas, laborales y estudiantes. Al comparar las medias de afectación por el

SBO entre los grupos se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la subescala de agotamiento emocional (AE), siendo esto importante para conocer las diferencias en la afectación por este síndrome en cada uno de los grupos, lo que permitirá la elaboración de estrategias individualizadas por cada grupo y evitar posibles consecuencias físicas, psicológicas y sociales.

Robles y Cáceres (2010) El objetivo es determinar los niveles del Síndrome Burnout en esta población y su asociación con algunas variables sociodemográficas, laborales y de salud general, mediante este estudio se desarrolló una muestra aleatoria probabilística de 117 cirujanos dentistas que laboran en hospital de la Fuerza Armada, Seguridad Social y MINSA (Ministerio de Salud) de Lima y Callao, durante los meses de marzo y abril del año 2008, el resultado de la muestra fue que el 44,6% de los cirujanos dentistas presentan el síndrome de burnout en nivel severo, el 14,5% presenta nivel moderado, 40,8% presenta nivel leve. Los cirujanos dentistas femeninas presentan un porcentaje estadísticamente mayor de SB severo en un 65,5% con respecto al sexo masculino y a su vez los cirujanos dentistas refieren presentar problemas de salud tiene un porcentaje mayor al Síndrome de Burnout en 49,4% y se encontró asociaciones estadísticamente significativa con las variables sexo y presencia del problema de salud.

Villa *et al.* (2010) El estudio se realizó en alumnos del séptimo año de medicina de una Universidad Privada de Lima, Perú". Tuvo como objetivo determinar la prevalencia y los factores asociados al Síndrome Burnout en alumnos de medicina del séptimo año de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH). Para lo cual se realizó un estudio transversal con los estudiantes de medicina del séptimo año de la UPCH (n=117) durante diciembre del 2010. Se empleó dos encuestas autoadministradas anónimas, una sobre características sociodemográficas y laborales y otra, la escala Maslach Burnout Inventory en su versión Human Services Survey validada en español. Se encontró una prevalencia de

Burnout de 57,2% (n=59). Más de la mitad de la población presentó niveles medio o alto en 24 despersonalización (68,9% [n=71]) y agotamiento emocional (67% [n=69]) y aproximadamente un tercio de los estudiantes tuvieron baja realización personal (35% [n=36]). No se encontró asociación estadísticamente significativa entre las variables sociodemográficas y laborales estudiadas y la presencia de Burnout. La presencia de enfermedad mental se asoció a niveles altos de Despersonalización y Agotamiento Emocional, mientras la ausencia de actividades extracurriculares se asoció a elevados puntajes en Agotamiento Emocional. Se pudo concluir que el Síndrome de Burnout estuvo presente en más de la mitad de los internos de medicina de la UPCH. La presencia de enfermedad mental y ausencia de actividades extracurriculares se asociaron a las dimensiones del Síndrome de Burnout.

Aranda *et al.* (2012) El objetivo de la investigación fue analizar los factores de riesgos psicosociales laborales negativos que inciden en la salud de los médicos de familia que laboran para una institución pública de salud en Guadalajara, México. El estudio fue descriptivo, analítico y correlacionar, en el que participaron 203 médicos. Se emplearon dos cuestionarios de evaluación: la Guía de Identificación de Factores Psicosociales y la escala de “Maslach Burnout Inventory (MBI)”;

además de un cuestionario con ítems sociodemográficos, laborales y de salud. El 43,3% de los médicos manifestó alguna enfermedad. Se obtuvieron prevalencias del 33,6% para los factores psicosociales y del 26,7% para el Síndrome de “Burnout”, así como diversas asociaciones entre algunos de los factores psicosociales y dimensiones del síndrome con la enfermedad, pero también algunos factores psicosociales se asociaron con el desarrollo del síndrome y con manifestaciones gastrointestinales, neurológicas y psicológicas. Cualquier área laboral debe ser digna para que el trabajador realice sus tareas laborales. Reorganizar los medios y los modos con los que una institución labora, es un quehacer imprescindible en este andar.

La presencia de factores de riesgo psicosociales laborales negativos puede originar manifestaciones físicas y mentales en los trabajadores, por lo que cualquier patología derivada de la exposición crónica a estos riesgos, como sucede con el Síndrome de “Burnout” y sus consecuencias, pueden ser secuela de los mismos.

Castillo *et al.* (2012) El estudio realizado pudo establecer la prevalencia del Síndrome de Burnout entre profesionales de salud del Hospital El Pino Santiago, Chile y su asociación con variables sociodemográficas y laborales. Se realizó un estudio descriptivo transversal, la muestra fue de 99 profesionales de salud del Hospital El Pino, se les aplicó el cuestionario Maslach Burnout Inventory y una encuesta de datos 22 elaborada por los autores. La presencia del Síndrome de Burnout fue del 51.5% encontrándose asociación con las variables número de hijos y profesión ($p < 0.05$). Llegando a la conclusión que el Síndrome de Burnout tiene una alta y significativa presencia en profesionales de salud del hospital El Pino.

Preciado y Vásquez (2010) Se realizó un estudio de perfil de estrés y Síndrome de Burnout en 60 estudiantes mexicanos de odontología que cursan el 5º ciclo (mitad de su carrera) de una universidad pública que están realizando prácticas profesionales en alguna institución. En el cual se encontró una significativa asociación entre el cansancio emocional y situaciones estresantes y una baja fuerza cognitiva; poco bienestar psicológico con despersonalización; falta de minimización de la amenaza y poco bienestar psicológico con falta de realización personal en el síndrome de burnout. Los niveles de burnout en estos estudiantes son altos: 27% con cansancio emocional, 37% tenía despersonalización y el 50% con una menor realización personal.

1.3 Objetivos

- Objetivo General

Evaluar la frecuencia del síndrome de Burnout, en docentes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, según factores laborales.

- Objetivos Específicos

- Determinar la frecuencia del Síndrome de Burnout, en docentes de la Facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, según género.
- Determinar la frecuencia del Síndrome de Burnout, en docentes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, según edad.
- Determinar la frecuencia del comportamiento de las subescalas del síndrome de Burnout en docentes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, según el Agotamiento Emocional.
- Determinar la subescala del síndrome de Burnout en docentes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, según la Despersonalización.
- Determinar la subescala del síndrome de Burnout en docentes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, según Realización personal en el trabajo.
- Determinar la frecuencia del Síndrome de Burnout en docentes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, según tiempo de antigüedad.
- Identificar la frecuencia del Síndrome de Burnout en docentes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, según régimen laboral.
- Identificar la frecuencia del Síndrome de Burnout en docentes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, según jornada laboral.

- Relacionar los factores laborales y las subescalas del síndrome de burnout en docentes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

1.4 Justificación

El Síndrome de Burnout, se define como consecuencia del agotamiento profesional, en la actualidad, el Síndrome se incrementa de manera perjudicial en el número de sus afectados, la prevención y tratamiento del Síndrome de Burnout requiere un enfoque multidisciplinario, observando la presencia de alteraciones psicológicas, físicos y sociales conforme pasa los años, lo cual repercute en la eficiencia y eficacia de la enseñanza por ello es necesario saber la frecuencia de Síndrome de Burnout en la Facultad de Odontología de la UNFV. Así mismo a nivel del aporte práctico-social, tiene como objetivo plantear a la Facultad instalaciones de programas de promoción de salud ocupacional, para que los docentes consideren estrategias de manejo y puedan afrontar dicho síndrome.

II. Marco Teórico

2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1 Desarrollo histórico del Síndrome de Burnout

El Síndrome de Burnout se considera un problema en el trabajo, en el año de 1974 con la aparición de conceptos por parte el psiquiatra Freudenberg menciona la primera conceptualización de estas patologías con sus compañeros de trabajo, Freudenberg laboraba en una clínica para toxicómanos decía que el SB era “un conjunto de síntomas médico – biológicos y psicosociales inespecíficos, que se desarrollan en la actividad laboral, como resultado de una demanda excesiva de energía” a raíz de un estudio a profesionales que trataban a pacientes dependientes de drogas, donde los profesionales

después de meses de trabajo compartían algunos síntomas comunes como pérdida de energía hasta llegar al agotamiento (Viscoso, Sánchez y Montiel, 2012, p.129-138).

El término Burnout se empezó a utilizar a partir de 1977, tras la exposición de Maslach ante una convención de la Asociación Americana de Psicólogos, en la que conceptualizó el síndrome como el desgaste profesional de las personas que trabajan en diversos sectores de servicios humanos, siempre en contacto directo con los usuarios, especialmente personal sanitario y profesores. El Síndrome sería la respuesta extrema al estrés crónico originado en el contexto laboral y tendría repercusiones de índole individual, pero también afectaría a aspectos organizacionales y sociales. Desde los años ochenta, los estudios sobre el Burnout se incrementaron, pero es a fines de la década de los noventa cuando se logran acuerdos básicos sobre la conceptualización, análisis, técnicas e incluso programas de prevención.

Uno de los modelos explicativos generales es el de Gil- Monte y Peiró en 1997. Sin embargo, aun contando con los avances desarrollados en campos específicos, todavía existen diversas interpretaciones sobre el Síndrome y más aún sobre los tipos de intervenciones apropiadas para corregirlo, bien de tipo individual, acentuando la acción psicológica, bien de tipo social u organizacional, incidiendo en las condiciones de trabajo. Aun así, existe un consenso básico sobre la importancia de diagnosticar el síndrome y de promover programas de actuación (Martínez, 2010, p.2).

2.1.2 Definición del Síndrome de Burnout

El Síndrome de Burnout se ha definido de diversas maneras. Sin embargo, la definición más usada que se presenta es conocida por Maslach y Jackson lo definen como un síndrome caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo, que puede ocurrir entre individuos cuyas tareas diarias tengan que ver con el servicio de personas. El Burnout parece ser una respuesta a los estresores

interpersonales en el ambiente laboral, donde el exceso de contacto con los individuos receptores de servicios produce cambios negativos en las actitudes y en las conductas hacia estas personas. En la actualidad, Maslach define al burnout como una respuesta prolongada al estrés en el trabajo, un síndrome psicológico que nace de la tensión crónica producto de la interacción conflictiva entre el trabajador y su empleo. Para la profesora Maslach el burnout es una enfermedad laboral emergente, que con frecuencia se entiende que es exclusiva de profesionales de ayuda o de servicios quizás porque, al contemplar la literatura sobre este fenómeno, se comprueba que la mayoría de los estudios realizados han empleado muestras de profesionales de la educación y de la salud (Olivares, 2017, p.59-63).

La definición más aceptada por los investigadores fue en 1981 por las psicólogas Maslach y Jackson que nos habla de un síndrome tridimensional (Robles y Cáceres, 2010, p.7-10). Maslach y Jackson, en 1981, concretaron la noción caracterizado por un aspecto tridimensional constituido por:

Agotamiento emocional: Se define como desgaste físico y psicológico que se produce en el profesional tras la continua interacción desarrollada debido a su actividad laboral con sus usuarios o con otros profesionales de su organización que les produce sentimientos negativos como apatía, frustración, etc., así como la sensación de incapacidad de poder seguir desarrollando su actividad laboral de manera efectiva y eficaz (Martínez, 2010, p.5-10).

Despersonalización: Demostración por parte de los profesionales de actitudes frías e insensibles o irritables hacia aquellas personas que, por razones laborales debe ser atendida por ellos (Martínez, 2010, p.5-10).

Baja realización personal: Se considera una sensación negativa de autoconcepto según la cual los profesionales no se sienten emocionalmente estable ni por la organización en la que trabajan. Tampoco se sienten valorados ni por la organización en la que trabajan ni por la sociedad (Martínez, 2010, p.5-10).

Hoy en día, el "Síndrome de Burnout" ha logrado ser un término popular y se usa para mostrar un lado negativo, además es un trastorno que puede afectar a toda persona, ya sea estudiantes, profesionales, celebridades, etc. Al síndrome de burnout, a pesar de ser muy mencionado, todavía no se le otorga el reconocimiento como una patología psiquiátrica dentro del DSM-5 (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, 5ta edición). La falta de aceptación a nivel mundial dice mucho, ya que la gran mayoría no cree en este trastorno como un diagnóstico primario, por su similitud con otras patologías depresivas y la confusión en los cuestionarios que hoy en día se usan para examinar esta condición en las personas (Martínez, 2010, p.5-10).

2.1.2.1 Modelos explicativos

Modelo Maslach y Leiter

Este modelo multidimensional es el más aceptado por la comunidad científica internacional y recoge las experiencias y estudios elaborados por Maslach, Jackson y Leiter en los últimos veinte años. Utilizan el Maslach Burnout Inventory (MBI) como método de instrumento fundamental de evaluación y establecen que el Burnout es concebido como una experiencia individual y crónica de estrés relacionada con el contexto social. El modelo incluye tres componentes:

- La experiencia de estrés
- La evaluación de los otros
- La evaluación de uno mismo

Es un síndrome psicológico constituido por el agotamiento emocional, componente de estrés que implica una incapacidad para obtener de uno mismo los suficientes recursos emocionales necesarios para afrontar el trabajo; la despersonalización sentimientos negativos de distanciamiento y cinismo con respecto a los clientes y una baja realización personal la evaluación negativa de uno mismo y con sentimientos de insatisfacción sobre el resultado de su trabajo. Lo primero que aparece en la persona es el cansancio emocional dando paso posteriormente a la despersonalización y a la baja realización personal (Poma, 2015, p.31-34).

Modelo de Edelwich y Brodsky

El desarrollo del Síndrome de Burnout tiene cuatro etapas en profesiones de ayuda: la primera es el entusiasmo ante el nuevo puesto de trabajo acompañado de altas expectativas; luego aparece el estancamiento como consecuencia del incumplimiento de las expectativas; la tercera etapa es la de frustración; y la cuarta es la apatía como consecuencias de la falta de recursos personales de la persona para afrontar la frustración. La apatía implica sentimientos de distanciamiento y disconformidad laboral, y con inhibición de la actividad profesional (Poma, 2015, p.31-34).

Modelo de Price y Murphy

Para Price y Murphy, el SB es un proceso de adaptación a las situaciones de estrés laboral, y sugieren que puede ser explicado de manera similar a un proceso de duelo, pues conlleva pérdidas en el nivel personal (pérdida de la ilusión); en el nivel interpersonal, pérdida de los beneficios que conllevan las relaciones interpersonales positivas, como el sentirse apreciado, en el nivel institucional y social, pérdida de trabajadores competentes para el sistema. Según estos autores, el SB se caracteriza por atravesar seis fases sintomáticas (Poma, 2015, p.31-34).

- 1) Fase de desorientación: En la que el individuo toma conciencia de la realidad laboral y comprueba que no alcanza sus objetivos con las personas hacia las que trabaja. En esta fase algunos profesionales desarrollan sentimientos de desgano profesional (Poma, 2015, p.31-34).
- 2) Inestabilidad emocional: Que se ve incrementada por la falta de apoyo social y emocional por parte de otros miembros del equipo, y por el aislamiento y el distanciamiento emocional que los profesionales de ayuda desarrollan como estrategia de afrontamiento para no implicarse en los problemas de las personas a los que atienden, aún manteniendo la empatía. El profesional no desahoga sus emociones, y pasa por periodos de labilidad y desgaste emocional. De alguna forma, la falta de habilidad para recibir apoyo emocional conlleva la incapacidad para ofrecerlo (Poma, 2015, p.31-34).
- 3) Sentimiento de culpa: Debido al fracaso profesional los individuos se atribuyen desgano que no están bajo su control y se consideran culpables de la situación. La ocurrencia de este tipo de situaciones de manera repetida lleva al profesional al desarrollo de estrategias de afrontamiento poco adaptativas, como disminuir la calidad de los cuidados o adoptar un profesionalismo eficiente pero excesivamente frío y distante.
- 4) Soledad y tristeza: Si esta fase no es superada desembocará en las siguientes fases.
- 5) Solicitud de ayuda: Como mecanismo de apoyo.
- 6) Restablecimiento del equilibrio: Como una fase temporal (Poma, 2015, p.31-34).

2.1.2.2 Síntomas del síndrome de burnout

Entre los síntomas más comunes asociados al síndrome de Burnout, algunos autores como Bazalar y Balarezo (2016) mencionan los siguientes:

1. Psicósomáticos: fatiga crónica, mareos, dolores de cabeza frecuentes, dificultades para conciliar el sueño, insomnio, úlceras u otros desórdenes gastrointestinales, infecciones respiratorias, taquicardias, depresión, alergias, desórdenes alimenticios, pérdida de apetito

y de peso, hipertensión, asma, dolores musculares, falta de deseo sexual, pérdida de ciclos menstruales, trastornos dermatológicos, tics, en la cavidad oral bruxismo, herpes, aftas, entre otras.

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

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

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

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

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

7. Familiar: divorcio, conflictos interpersonales (Bazalar y Balarezo, 2016, p.114-125).

2.1.2.3 Factores condicionantes

Diversos autores identifican y enumeran los potenciadores laborales más relevante y significativo, organizándolo en categorías con sentidos teóricos que permiten un análisis sistemático. Castro (2005) refiere que hay factores estresantes para el aumento y desarrollo del síndrome de burnout entre los cuales nos daremos cuenta que también influye factores desencadenantes que influyen como los factores intrínsecos al puesto y condición laboral, rol de organización, desarrollo de la carrera, clima laboral y fuentes extra organizacionales como problemas familiares.

Normalmente el Síndrome de Burnout se desarrolla de manera más destacada en aquellas profesiones que prestan servicio o ayuda a las personas. Dependiendo de la profesión que se trate existe mayor prevalencia de que sufra el Síndrome de Burnout (Poma, 2015).

Pero además de esto se debe tener en cuenta otro tipo de aspectos que pueden influir a la aparición del Síndrome de Burnout como son las variables sociodemográficas en las cuales se destaca:

Edad: La edad del trabajador está relacionada con su antigüedad y su experiencia laboral. En principio, una mayor edad permite tener una formación más adecuada al puesto de trabajo, mientras que una inadecuada formación puede crear mayor estrés a la hora de empezar el trabajo, aumentando el riesgo de padecer el SB (Poma, 2015).

Aunque parezca algo contradictorio puesto que lo más normal sería padecer burnout en los primeros años de profesión, ya que se deduce que todavía el profesional está adaptándose al mercado laboral, parece que según varios estudios a partir de 44 años parece ser la edad en la que los profesionales comienzan a mostrar signos de agotamiento emocional, baja despersonalización y realización personal, esta edad de mayor vulnerabilidad esta entre los 40 y los 45 años.

Género: Es el conjunto de características sociales, culturales, políticas, psicosociales, jurídicas, económicas asignadas a las personas en forma diferenciada de acuerdo al sexo. Existe mucha controversia de este factor en algunas investigaciones dicen que las mujeres sufren en mayor grado de síndrome de burnout (Poma, 2015).

Se señala que los hombres tienen más altos niveles de despersonalización que las mujeres. Las mujeres son capaces de soportar de forma más efectiva los conflictos que se generan en el trabajo. Sin embargo, en el ámbito de la enfermería, las mujeres serían las más afectadas debido a que hay mayor número de mujeres enfermeras que hombres, y a su

carga familiar que incrementa la profesional. No obstante, una situación familiar estable permite que la persona afronte los conflictos que se generan en el trabajo de modo más saludable.

Estado civil: Atributo de la personalidad que define la situación jurídica de la persona en la familia y en la sociedad. Tampoco están muy claros los resultados de los investigadores con referencia a las implicancias de este factor en el síndrome de burnout, aunque parece que las personas solteras son más propensas a sufrir la patología, quizás porque las parejas son un importante pilar de apoyo emocional.

Personalidad del individuo: la personalidad puede influir en el desarrollo de este síndrome. Un tipo de personalidad demasiado competitivo y muy autoexigente o aquellos trabajadores que se implican demasiado emocionalmente pueden tener más riesgo de padecerlo, ya que todos los acontecimientos los va a vivir a través de su afectividad, de su estabilidad emocional, de sus intereses, de su autosuficiencia, de su tendencia a no sentir ansiedad. Esta forma de ser es terreno desde el que se responde a los estímulos y exigencias laborales, la interacción entre ambos dará resultados positivos o negativos.

Falta de formación: En la Universidad actual es deficiente la preparación práctica para el ejercicio de cualquier profesión y para una buena formación humanística. Es sobre todo, proverbial la acumulación teórica de datos más o menos valiosos y la falta de ejercicios prácticos.

En el caso particular de las profesiones sanitarias hay un contenido exhaustivo lleno de síndromes de más o menos extraños y de nombres propios, pero adolece de contenidos importantes como la medicina de Soporte, el control de síntomas, Bioética o aspectos psicológicos de nuestra profesión. Se hace mucho hincapié en la Medicina Curativa y se marginan casi totalmente los cuidados paliativos. Además una insuficiente preparación en

habilidades de comunicación interpersonal, contribuye de manera decisiva a la aparición del problema (Poma, 2015, p.33).

Acceso largo y penoso al mundo laboral: Las carreras universitarias son cada vez más largas y con mayor contenido teórico. Y después de su finalización, que en algunos casos pueden llegar a 8 ó 9 años, el recién graduado se encuentra muchas veces en paro o trabajando en algo que nada tiene que ver con sus estudios universitarios. Esto puede explicar la ya mencionada mayor frecuencia del síndrome en jóvenes, cuando la lógica nos dice que esta patología tendría que predominar en sanitarios más avezados y “quemados”.

Condiciones laborales: El entorno laboral es determinante para el desarrollo de un “Burnout”. La burocratización y la rutina, unas deficientes condiciones ambientales (malos olores o ruidos, por ejemplo), falta de estabilidad laboral, horarios antifisiológicos (el síndrome es menor en los trabajadores con dedicación parcial).

También el hecho de que la propia función no sea reconocida dentro de la organización laboral, dificultades de relación con los compañeros o soportar las impertinencias de un jefe incompetente o “tóxico”. Las relaciones interpersonales conflictivas suponen una causa muy importante de “burnout” en los últimos años se ha descrito una nueva causa de este síndrome que está de moda: el acoso moral en el trabajo o mobbing (violencia psicológica sistemática) con importantes repercusiones económicas, judiciales y políticas. Sentirse integrado en un verdadero equipo disminuye la posibilidad de aparición del síndrome.

Conflicto de valores: Hay quien piensa que el “Burnout” es también una cuestión de valores, valor es aquello realmente importante para una persona o para una organización, por lo que estamos dispuestos a pagar un precio. Los valores forman parte de nuestra existencia, nos ayudan a vivir y dar sentido a nuestra conducta. En el diagnóstico de las causas del “Burnout” es necesario explorar la existencia de conflictos de valores entre el

trabajador y la empresa (objetivos distintos), entre el trabajador y la sociedad (incoherencia entre lo que ésta demanda y lo que está dispuesto a pagar) y entre los propios trabajadores.

Falta de estímulos: No suele haber una carrera con incentivos económicos adecuados (honorarios muy bajos) y de ascenso profesional (casi inexistente). Durante muchos años se tiene el mismo cargo, se está realizando la misma labor y el sueldo apenas se eleva. Tampoco suele haber un reconocimiento a la labor bien hecha. Puede decirse que en cualquier situación de funcionario, no hay “premios ni castigos” y es este un sistema que no atiende las necesidades del ser humano (Poma, 2015, p.36).

Falta de confianza en las relaciones interpersonales: En el caso de la Medicina es muy evidente. En la sociedad actual, al contrario que antiguamente, existe una fe desmedida en la Medicina, pero gran desconfianza hacia los médicos. No hay que olvidar que en parte son el escaparate del sistema, la oficina de reclamaciones y el amortiguador de las carencias de la Administración. Esto se nota más en la Atención Primaria, que es la puerta del sistema. Cada vez son más frecuentes las agresiones físicas o verbales al personal sanitario.

Una buena comunicación con el enfermero y familiares puede evitar tensión, violencia y muchas reclamaciones de todo tipo, incluyendo las judiciales. También ocurre en otras profesiones. Como en la enfermería o la enseñanza por ejemplo.

Naturaleza de la actividad laboral: Hay trabajos que tienen “un plus de sufrimiento laboral” por su propia naturaleza: la profesión sanitaria en general y algunas especialidades en particular, como la Oncología y la Medicina Paliativa, por la irreversibilidad de muchos casos y la cercanía de la muerte. Aunque cada vez son más frecuentes las satisfacciones de una curación o una supervivencia prolongada, siguen siendo numerosas las decepciones y frecuentes los sentimientos de impotencia y de baja autoestima, sobre todo en los médicos jóvenes (Poma, 2015, p.38).

2.1.3 Instrumento de medida

El Instrumento más utilizada para el diagnóstico del síndrome de fatiga en el trabajo es el Maslach Burnout Inventory: que consta de 22 enunciados y cuestionamientos sobre los sentimientos y pensamientos en relación con la interacción con el trabajo, los cuales se valoran en un rango de 6 adjetivos que van de “nunca” a “diariamente”, dependiendo de la frecuencia con la que se experimenta cada una de las situaciones descritas en los ítems. Dichos enunciados están diseñados de forma que se evalúen los 3 componentes del SB citados anteriormente (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo. De hecho, se agrupan en tres subescalas, una para cada uno de los componentes del síndrome del quemado Se deben mantener separadas las puntuaciones de cada subescala y no combinarlas en una puntuación única, porque si se combinaran, no sería posible determinar en cuál área es que el paciente tiene más afección. En cuanto al resultado, tanto el constructo de quemarse como cada una de sus dimensiones son consideradas como variables continuas, y las puntuaciones de los sujetos son clasificadas mediante un sistema de percentiles para cada escala (Buzzetti, 2005, p.95).

El Inventario de Burnout y Maslach MBI cuenta con dos versiones principales

El MBI-GS ó versión general (Maslach Burnout Inventory; general survey) por Maslach , Jackson y Leiter 1960 que es la más reciente, es para profesiones no asistenciales. Los hallazgos de esta prueba son polémicos. En el 2002 Bakker da cuenta de una estructura factorial de tres dimensiones, que contrasta con otros resultados que muestran una estructura factorial en donde la escala de Despersonalización muestra una baja consistencia interna (Buzzetti, 2005, p.64).

El MBI-HSS y el MBI-ES son versiones equivalentes (Maslach Burnout Inventory; humann service survey) para profesiones asistenciales o de servicio a personas y para

educadores. Para estos últimos hay una mayor cantidad de estudios que dan cuenta de la consistencia interna y buscan esclarecer la composición factorial del instrumento.

2.1.3.1 Diagnóstico diferencial

El Síndrome de Burnout se diferencia del estrés general, estrés laboral, fatiga física crónica, alienación, depresión, tedio o aburrimiento, insatisfacción laboral, acontecimientos vitales y crisis de la edad media de la vida y síndrome de fatiga crónica.

Estrés General: en el diagnóstico diferencial entre el estrés general y el Síndrome de Burnout se plantea que el primero es un proceso psicológico que conlleva efectos positivos y negativos, mientras que el Burnout sólo hace referencia a efectos negativos para el sujeto y su entorno. Así también, es evidente que el estrés general se puede experimentar en todos los ámbitos posibles del ser humano a diferencia del síndrome de Burnout que es un síndrome exclusivo del contexto laboral como lo definen Pines y Kafry, aunque compartan características, son diferentes en factores como agotamiento y subutilización del profesional, y en el enfoque desde el punto de vista de interacción entre el profesional y los factores relacionados con su trabajo (Buzzetti, 2005, p.95-97).

Estrés Laboral: en relación al estrés laboral, Schaufeli y Buunk, diferencian al Síndrome de Burnout en función al proceso de desarrollo explicando que este último es la ruptura en la adaptación que va acompañado por un mal funcionamiento crónico en el trabajo. La persona va deteriorándose, colapsa y acaba en un nivel de mal funcionamiento en el trabajo. El estrés laboral es un proceso de adaptación temporal más breve que va acompañado por síntomas mentales y físicos. La persona puede volver a sus niveles normales o iniciales de actividades laborales. Por lo tanto, el Síndrome de Burnout se lo podría considerar como un estado de estrés laboral prolongado, que tiene la cualidad de inadaptación al estrés producido en el contexto de trabajo. Es importante señalar que el estrés laboral no necesariamente conduce al Burnout. Otra diferencia importante entre las

características de ambos constructos es que el Síndrome de Burnout está asociado a actitudes negativas hacia los usuarios, el trabajo y la organización a diferencia del estrés laboral que no se lo asocia con actitudes negativas (Buzzetti, 2005, p.95-97).

Fatiga Física: para diferenciar la fatiga física crónica del Síndrome de Burnout se considera el proceso de recuperación ya que el Síndrome de Burnout se caracteriza por una recuperación lenta y acompañada de sentimientos profundos de fracaso, mientras que en la fatiga física crónica la recuperación es más rápida y puede estar acompañada de sentimientos positivos de realización personal y a veces de éxito (Buzzetti, 2005, p.95-97).

Alienación: ocurre cuando un sujeto tiene poca libertad para llevar a cabo una determinada tarea, mientras que el Síndrome de Burnout, se desarrolla cuando un sujeto tiene demasiada libertad para llevar a cabo una tarea que le es imposible o muy difícil de realizar (Buzzetti, 2005, p.95-97).

Depresión: “ es probable que haya un solapamiento entre los términos depresión y Burnout. Leiter demuestra a partir de investigaciones empíricas que los patrones de desarrollo y etiología son distintos, aunque estos fenómenos puedan compartir alguna sintomatología. Se ha confirmado que la depresión tiene una correlación significativa con el cansancio emocional, pero no con las otras dos dimensiones del Síndrome de Burnout (baja realización personal y despersonalización). Otra característica que la diferencia de estos constructos es que el Síndrome de Burnout se lo asocia al trabajo y situaciones específicas, al menos al inicio, y que sus síntomas suelen ser temporales. La depresión, por el contrario, puede surgir en otros contextos (personal, social y/o familiar) con síntomas profundos y generales. Es decir, que la depresión se la entiende como un fenómeno más amplio” (Buzzetti, 2005, p.95-97).

“Oswin 1978 y Maher 1983 plantearon un solapamiento entre Depresión y Burnout, que fue objeto de estudio en adelante. McKight y Glass 1995, Leiter y Durup 1994, y Hallsten

1993 demostraron a partir de investigaciones empíricas que los patrones de desarrollo y etiología eran distintos, aunque los dos fenómenos pueden compartir algunas sintomatologías” (Buzzetti, 2005, p.95-97).

Tedio o Aburrimiento: los términos tedio o aburrimiento han sido utilizados en diversas situaciones y les han dado diferentes significados. Una importante diferenciación es la que hacen Pines y cols. cuando limitan al Síndrome de Burnout a las profesiones asistenciales y aplican el término de tedio o aburrimiento a otros tipos de trabajo que no tienen características humanitarias y consideran que el Burnout es generado por repetidas presiones emocionales, mientras que el tedio o aburrimiento puede resultar de cualquier tipo de presión o falta de motivación o innovación en el ámbito laboral del sujeto. Por otro lado, apoyan que ambos términos son equivalentes cuando el fenómeno es consecuencia de la insatisfacción laboral (Buzzetti, 2005, p.95-97).

Insatisfacción Laboral: Según Maslach y Jackson, la insatisfacción en el trabajo no necesariamente coexiste con el Síndrome de Burnout; es decir que los niveles de Burnout pueden darse con sentimientos de satisfacción en el trabajo o viceversa. Un sujeto insatisfecho laboralmente puede no padecer Síndrome de Burnout puntuando bajos niveles de despersonalización y de agotamiento emocional .Es importante resaltar que las investigaciones demuestran que la insatisfacción laboral está positivamente correlacionada con el agotamiento emocional y la despersonalización, pero tiene una débil relación con la realización personal. Firth y Britton defienden que la despersonalización y el agotamiento emocional son componentes característicos del Síndrome de Burnout y en la insatisfacción laboral no se produce (Poma, 2015, p.31-34).

Acontecimientos vitales o crisis en la edad media de la vida: se afirma que la crisis de la edad media de la vida del sujeto se diferencia del Síndrome de Burnout, porque tal crisis se puede desencadenar cuando el profesional hace un balance negativo de su posición y

desarrollo laboral. Sin embargo, el Síndrome de Burnout se da con mayor frecuencia en los jóvenes que se han incorporado recién en su nuevo empleo, porque éstos no suelen estar preparados para afrontar los conflictos emocionales que se les presentan desde el exterior como plantearon Hill y Millar, 1981 y Broufenbrenner, 1979 (Poma, 2015, p.31-34).

Síndrome de Fatiga Crónica: el síndrome de fatiga crónica también llamado en el pasado encefalomiелitis miálgica, es una enfermedad clasificada por la Organización Mundial de la Salud con el número G 933 en el CIE-10, dentro de enfermedades neurológicas y lo considera como una enfermedad neurológica grave y aparece en la lista americana de enfermedades infecciosas nuevas, recurrentes y resistentes a los medicamentos. Puede afectar de manera progresiva al sistema inmunitario, neurológico, cardiovascular y el endocrino, y se caracteriza por causar una fatiga severa, fiebre, sueño no reparador, intolerancia a la luz, al sonido, a los cambios de temperatura, dolor muscular y articular, sensibilidades químicas múltiples, sensibilidad electromagnética y a otros factores ambientales, sensación de estado gripal permanente, faringitis crónica, pérdida sustancial de concentración y memoria, desorientación espacial, intolerancia al estrés emocional y a la actividad física, entre otras manifestaciones . Los síntomas cognitivos, mentales y emocionales pueden ser muy variados. Así, estos pueden presentar problemas importantes de pérdida de capacidad de concentración, atención, escucha, aprendizaje, habilidades matemáticas, pueden perder sus capacidades hasta presentar cifras en pruebas psicotécnicas y de coeficiente de inteligencia muy inferiores a las que tenían antes de enfermar. Emocionalmente pueden mostrarse muy diferentes, deprimidos, angustiados, incomprensidos, con gran ansiedad y crisis de angustia. La mayoría suele sentir que se sienten deprimidos como consecuencia de la enfermedad (Poma, 2015, p.31-34).

Un síndrome es definido como un conjunto sintomático o una serie de signos y síntomas que existen en un momento específico y que definen un estado determinado. En

cuanto al Burnout, a pesar de que la comunidad científica acepta conceptualmente el planteamiento de la tridimensionalidad del síndrome postulada por Maslach y Jackson desde 1981, aún no ha sido incluida en los manuales internacionales de diagnósticos psicopatológicos (DSM IV/ CIE 10) como una entidad con código propio, dado que las posibilidades de los criterios diagnósticos actuales no se ajustan claramente a las características que presenta dicho síndrome (Poma, 2015, p.31-34).

2.1.3.2 Desarrollo del síndrome de burnout

Síndrome de Burnout fenómeno progresivo que podrían establecerse las siguientes etapas:

Entusiasmo: Es cuando la persona experimenta inicialmente el trabajo como algo estimulante.

Estancamiento: Cuando se comienzan a plantear dudas acerca del trabajo, del esfuerzo, de si vale la pena, las expectativas iniciales se oscurecen, los objetivos ya no son tan claros y se comienza a aislar y a interpretar negativamente las propuestas. Aparecen los primeros síntomas (dolores de cabeza, estomacales y aburrimiento).

Frustración: Cuando las herramientas de la organización y las personales hacen que o bien se salve positivamente la situación (se recobra la ilusión por nuevos proyectos, las motivaciones, o cambios hacia un trabajo con mejores perspectivas) o se entra en una etapa donde los problemas psicosomáticos se hacen crónicos y se va adoptando una actitud irritable, dubitativa y con poca adecuación a las tareas.

Apatía: Cuando se resigna a cambiar las cosas, entra en una etapa de no saber decir que no, de cinismo ante los clientes y comienza el ausentismo laboral.

Quemado: Cuando se produce un colapso físico e intelectual de no poder más, y es donde la enfermedad se manifiesta en sus características más comunes y acentuadas desencadenando problemas en ámbitos familiar, laboral y social (Poma, 2015, p.37).

2.1.4 Estrategias de intervención para la prevención y afrontamiento del síndrome de burnout

Generalmente las estrategias de intervención se agrupan en 3 categorías: Individuales, grupales y organizacionales (Poma, 2015, p.31-40).

2.1.4.1 Individuales

- Programas dirigidos a la adquisición de la destreza para la resolución de problemas (asertividad, manejo eficaz del tiempo).
- Programas dirigidos para la adquisición de destreza en la mejora del control de las emociones para mantener la distancia emocional con el usuario, cliente, paciente, alumno (técnicas de relajación, desconexión entre el mundo laboral y el mundo personal).
- Desarrollo de conductas que eliminen la fuente de estrés o neutralicen las consecuencias negativas del mismo (Poma, 2015, p.31-34).

2.1.4.2 Grupales

- Fomentar las relaciones interpersonales.
- Fortalecer los vínculos sociales entre el grupo de trabajo.
- Establecer sistemas participativos y democráticos en el trabajo.
- Facilitar formación e información.

2.1.4.3 Organizacionales

- Realizar la identificación del síndrome mediante la evaluación de riesgos psicosociales.

- Mejorar el clima de trabajo promoviendo el trabajo en equipo.
- Aumentar el grado de autonomía y control del trabajo, descentralizando la toma de decisiones.
- Disponer del análisis y definición de los puestos de trabajo, evitando ambigüedades y conflicto de rol.
- Establecer líneas claras de autoridad y responsabilidad.
- Definición de competencias y responsabilidades, de forma precisa y realista, atendiendo a las capacidades reales.
- Mejorar las redes de comunicación y promover la participación en la organización, mejorando el ambiente.
- Fomentar la colaboración en la organización.
- Fomentar la flexibilidad horaria.
- Promover la seguridad en el empleo (p.42).
- Programas de anticipación hacia lo real: debido a las discrepancias que se produce entre las expectativas de los trabajadores cuando se incorporan al trabajo y, la realidad con la que se encuentran supone un choque que se puede evitar mediante la implantación de programas de simulador de rol (Poma, 2015, p.31-34).

III. Método

3.1 Tipo de investigación

Enfoque cuantitativo: ya que sus medidas fueron realizadas sobre asignación numérica.

Observacional, que nos permitió observar los hechos y como se nos presentaron.

Corte transversal, ya que las mediciones fueron tomadas una sola vez.

Prospectivo ya que los datos de investigación fueron dados en el mismo momento.

Proyectivo los datos fueron recolectados por el investigador (Manterola y Otzen, 2014).

3.2 Ámbito temporal y espacial

El ámbito donde se desarrolló la investigación fue en la Universidad Nacional Federico Villarreal en la Facultad de Odontología.

3.3 Variables

Variable: Síndrome de burnout o “síndrome de estar quemado” se define como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, en el cual se haya mediante 3 dimensiones en el cual cada uno tiene indicadores con el cual podemos medir la presencia o ausencia de burnout

3.3.1 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	CATEGORIAS
Síndrome de Burnout	Se define como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico	Cansancio Emocional (CE)	Respuestas a los ítems: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20 del Maslach Burnout Inventory Agotamiento Emocional	Ordinal	Alto (≥ 27) Medio (19 - 26) Bajo (≤ 18)
		Despersonalización (DP)	Respuestas a los ítems: 5, 10, 11, 15, 22 del Maslach Burnout Inventory	Ordinal	Alto (≥ 10) Medio (6 - 9) Bajo (≤ 5)
		Realización Personal (RP)	Respuestas a los ítems: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21 Maslach Burnout Inventory Satisfacción profesional	Ordinal	Alto (≥ 40) Medio (34 - 39) Bajo (≤ 33)
Factores laborales	Son elementos que existen en el trabajo y puedan relacionar la probabilidad de padecer una enfermedad	Tiempo de antigüedad	Años trabajando en la universidad	Razón	(0-15) (16-30) (31-45)
		Régimen laboral	Condición laboral	Nominal	Nombrado Contratado
		Jornada laboral	Número de horas laboradas por semanas (horas de dedicación)	Nominal	T. Parcial(8-20hrs) T. Completo (40hrs)
Factores Sociodemográfico	Factores que puedan influir en el padecimiento del síndrome de burnout.	Género	Características morfológicas y funcionales que distinguen hombres de mujeres	Nominal	Masculino Femenino
		Edad	Nº de años	Razón	(25 - 42) (43 - 59) (60 - 75)

3.4 Población y muestra

3.4.1 Población

La población está conformada por los 129 docentes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2017, dado que la población es pequeña lo ideal era trabajar con toda la población, pero durante la ejecución del trabajo hubo dificultades como docentes que fallecieron, estuvieron de licencia o de vacaciones, docentes que no son odontólogos, los que se negaron a participar de la investigación y por todo lo antes mencionado se terminó trabajando con una población de 85 docentes de la facultad de odontología de Universidad Nacional Federico Villarreal que cumpla con los criterios de inclusión.

3.4.2 Muestra

No se ha considerado muestra porque se ha trabajado con toda la población posible, ya que durante la ejecución del trabajo hubo dificultades y tomando referencia todo lo mencionado anteriormente se terminó trabajando con una población de 85 docentes de la facultad de odontología de Universidad Nacional Federico Villarreal que cumpla con los criterios de inclusión. .

Criterios de selección

A. Criterios de inclusión:

- Los docentes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal.
- Docentes, Cirujano Dentista.
- De ambos géneros.
- Docentes que firman el consentimiento informado

B. Criterios de exclusión

- Docentes que se encuentren de licencia ó vacaciones
- Cuestionarios incompletos
- Docentes que No firman el consentimiento informado

3.5 Instrumentos

La recolección de datos, se llevó a cabo mediante el instrumento de encuesta Maslach Burnout Inventory (MBI) ha mostrado confiabilidad y validez, es por esa razón que será utilizada en la investigación y una ficha auto-administrado sobre Factores Laborales en el cual se registraron los factores sociodemográfico y laborales, más una hoja adicional de consentimiento informado (ANEXO 2). El cuestionario Maslach Burnout Inventory, constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones sobre los sentimientos y actitudes del profesional en el trabajo, se valoran con una escala tipo Likert, mediante un rango de 6 adjetivos que van de “nunca” a “diariamente”. La factorización de los 22 ítems arroja en la mayoría de los trabajos 3 factores que son denominados agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo. Estos factores constituyen las tres subescalas del MBI.

La subescala de Agotamiento Emocional está formada por 9 ítems, la subescala de Despersonalización (D) está formada por 5 ítems y la subescala de Realización Personal en el trabajo está compuesta por 8 ítems. Poma, 2015 nos describe que cada subescala tiene una determinada conclusión en el Agotamiento Emocional y Despersonalización puntuaciones altas corresponden a altos sentimientos de estar quemado, en la subescala de realización personal en el trabajo bajas puntuaciones corresponden a altos sentimientos de quemarse. En lo que se refiere a factores laborales se distribuyó en tres segmentos tiempo de antigüedad, régimen laboral y jornada laboral. En el tiempo de antigüedad se tuvo en cuenta la cantidad de años trabajando en la universidad, en

régimen laboral se refiere a nombrados y contratados, con respecto a las jornadas laborales se tomaron en cuenta el número de horas trabajadas.

En la subescala de Agotamiento Emocional (EE) puntuaciones de 27 o superiores serían indicador de un alto nivel de burnout, el intervalo entre 19 y 26 corresponderían a puntuaciones intermedias siendo las puntuaciones por debajo de 19 indicativas de niveles de burnout bajos o muy bajo. En la subescala de Despersonalización (D) puntuaciones superiores a 10 serían nivel alto, de 6 a 9 medio y menor de 6 bajo grado de despersonalización. Y en la subescala de Realización Personal (PA) funciona en sentido contrario a las anteriores; y así de 0 a 33 puntos indicaría baja realización personal, de 34 a 39 intermedia y superior a 40, sensación de logro.

Categorización de puntajes

	Bajo	Media	Alto
Cansancio Emocional	≤ 18	19-26	≥ 27
Despersonalización	≤ 5	6-9	≥ 10
Realización personal	≤ 33	34-39	≥ 40

Para la determinación del Síndrome de Burnout, la suma algebraica de las puntuaciones, de las respuestas de cada docente, va a generar la puntuación total, que se entiende como representativa de su posición, qué evalúa el grado de intensidad del síndrome de Burnout, qué puede ser leve, medio y alto.

3.6 Procedimientos

Se informó a los participantes sobre el propósito de la investigación el cual se entregó a cada docente 3 hojas la primera es el consentimiento informado, las dos últimas son el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) y la ficha de factores laborales, la toma de muestra duró 1 mes y medio en el cual se encontró dificultades como docentes que

estaban de licencia, vacaciones, fallecido y los que no deseaban participar en la investigación.

Se trabajó una prueba piloto con el objetivo de saber que tan confiable era el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), se llevó a cabo en una población que cumple con los mismos criterios de inclusión, se trabajó con 20 docentes de la facultad de odontología de la Universidad Mayor de San Marcos año 2017, obtenidos los datos se realizó la evaluación del alfa de Cronbach donde el resultado arroja un Scale reliability coefficient 0.8171 basándonos en la escala de alfa de Cronbach es bueno, es decir que el instrumento es confiable.

3.7 Análisis de datos

Para la obtención de los datos se utilizó una laptop personal, (Lenovo Core i3 Windows) en los cuales fueron tabulados y procesados con el programa estadístico, SPSS versión 20.

Según estadística descriptiva, se utilizó tablas y gráficos, para mejorar la presentación se utilizó el programa Microsoft Excel 2015

Según estadística inferencial se utilizó:

- La prueba de chi - cuadrado que evalúa, si dos variables están asociadas.
- El valor de P, es para ver si hay o no asociación al usar chi cuadrado.
- La prueba exacta de Fisher, nos da directamente el valor de P y evalúa lo mismo, si hay o no asociación.

3.8 Consideraciones éticas

El estudio realizado, contó con la aprobación del Departamento Académico de la UNFV para la realización de la encuesta y para el pedido del listado de los docentes 2017, no involucró ningún riesgo para los docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad

Nacional Federico Villarreal, por el solo principio de respeto a las personas de decidir por ella misma, se garantizó la protección de la identidad de los participantes teniendo en cuenta los criterios considerados en el CIOMS (Council for International Organizations of Medical Sciences) y se mantendrá la estricta confidencialidad de la información obtenida en los resultados.

Se informó a cada participante sobre el fin del estudio, se les dijo que los resultados son anónimos y que si aceptan participar tendrá que devolver el cuestionario resuelto al investigador. El participante podrá pedir su resultado después de ejecutado la investigación, Así mismo el instrumento de medida constará con derecho de privacidad y consentimiento informado.

IV. Resultados

Se evaluaron a 85 docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal ,2017. Se determinó la frecuencia del Síndrome de Burnout, según género y edad, donde se encontró Síndrome de Burnout media 84.13% sexo masculino y 87,88% en edad de 60-75 años respectivamente. (Tabla N°1, N°2)

En las subescalas del Síndrome de Burnout se encontró bajo porcentaje en agotamiento emocional 74,12% y despersonalización 72,94%, con respecto a realización personal un alto porcentaje de Síndrome de Burnout 61.18%. (Tabla N°3, N°4, N°5)

Se observó Síndrome de Burnout medio en los factores laborales, en tiempo de servicio de 0-15 años se encontró 86.5%, en condición laboral presenta 85.71% los contratados y en jornada laboral los de tiempo completo 94,44%. (Tabla N°6, N°7, N°8)

Las subescalas del Síndrome de Burnout según género, donde se encontró bajo agotamiento emocional 81,82% en sexo femenino, baja despersonalización 76,14% sexo masculino y una alta realización personal 81,82% en sexo femenino. (Tabla N°9, N°10, N°11). En las subescalas del Síndrome de Burnout según edad se encontró bajo agotamiento 84,85%, baja despersonalización 90,91% y alta realización 72,73% en 60-75 años. (Tabla N°12, N°13, N°14). Al relacionar factores laborales y las subescalas del Síndrome de Burnout, en tiempo de antigüedad los 31-45 años de servicio presentan Síndrome de Burnout bajo 85,7% en agotamiento emocional, despersonalización y realización personal alta de 80,95% los de 16-30 años de servicio (Tabla N°15, N°16, N°17). En condición laboral según agotamiento emocional, despersonalización se encuentra Síndrome de Burnout bajo 81.40 % y 83,7% respectivamente y alta realización personal 74% en docentes nombrados (Tabla N°18, N°19, N°20). En jornada laboral según agotamiento emocional, despersonalización se encuentra Síndrome de Burnout bajo 94% y

88% y realización personal alta 77 % en docentes de tiempo completo (Tabla N°21, N°22, N°23).

Tabla 1

Síndrome de Burnout según género en docentes de la Facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal

Síndrome de Burnout	Género				Total
	Masculino		Femenino		
	N°	%	N°	%	
Media	53	84,13%	18	81,82%	71
Alta	10	15,87%	4	18,18%	14
Total	63	100,00%	22	100,00%	85

Interpretación: En la tabla 1, se puede observar nivel medio de Síndrome de Burnout en el género masculino 84,13% y nivel alto de Síndrome de Burnout en el género femenino 18,18%.

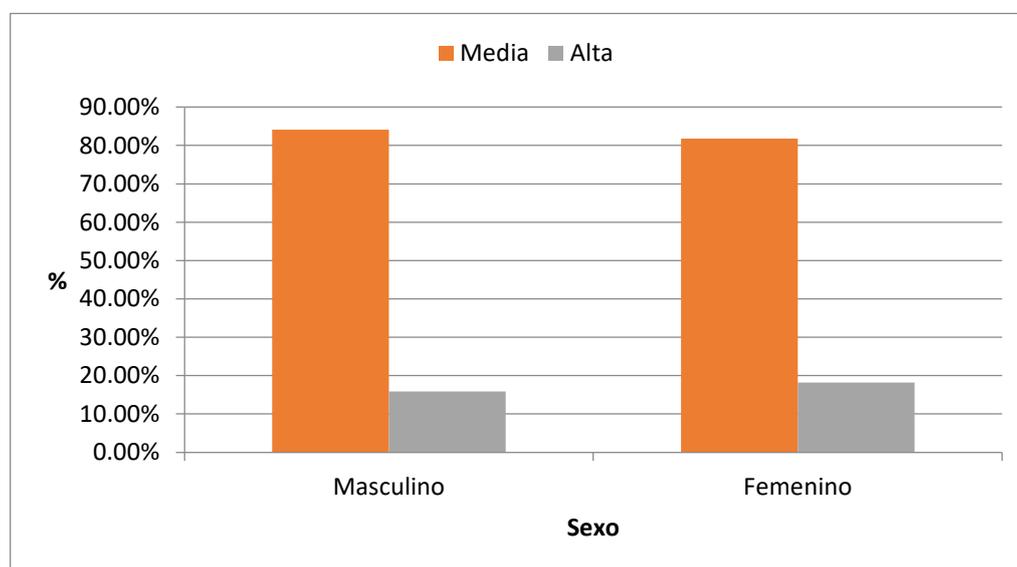


Figura I. Valores descriptivos de los niveles del Síndrome de Burnout según género.

Tabla 2

Síndrome de Burnout según edad en docentes de la Facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal

Síndrome de Burnout	Edad						Total
	25-42		43-59		60-75		
	N°	%	N°	%	N°	%	
Media	13	72,22%	29	85,29%	29	87,88%	71
Alta	5	27,78%	5	14,71%	4	12,12%	14
Total	18	100,00%	34	100,00%	33	100,00%	85

Interpretación: En la tabla 2, se puede observar nivel medio de Síndrome de Burnout en edad de 60-75 años 87,88% y un nivel alto de Síndrome de Burnout en docentes de 25-42 años 27,78%.

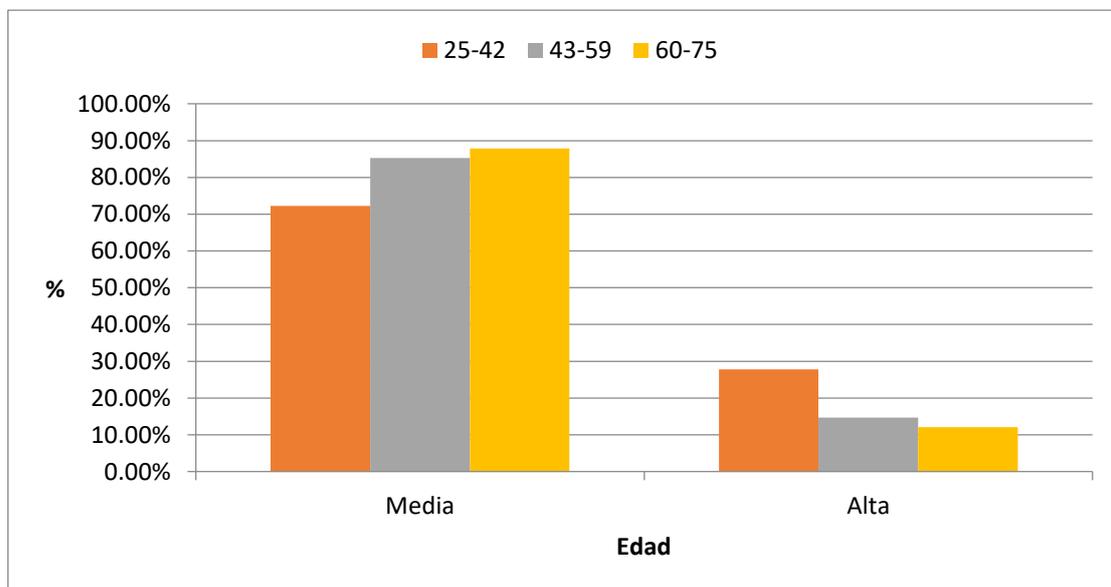


Figura II. Valores descriptivos de los niveles del Síndrome de Burnout según edad.

Tabla 3

Síndrome de Burnout según Agotamiento Emocional en docentes de la Facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal

Agotamiento	N°	%
Bajo	63	74,12
Medio	10	11,76
Alto	12	14,12
Total	85	100,00

Interpretación: En la tabla 3, se puede observar un nivel bajo en la subescalas de Agotamiento emocional 74,12% del Síndrome de Burnout en los docentes de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

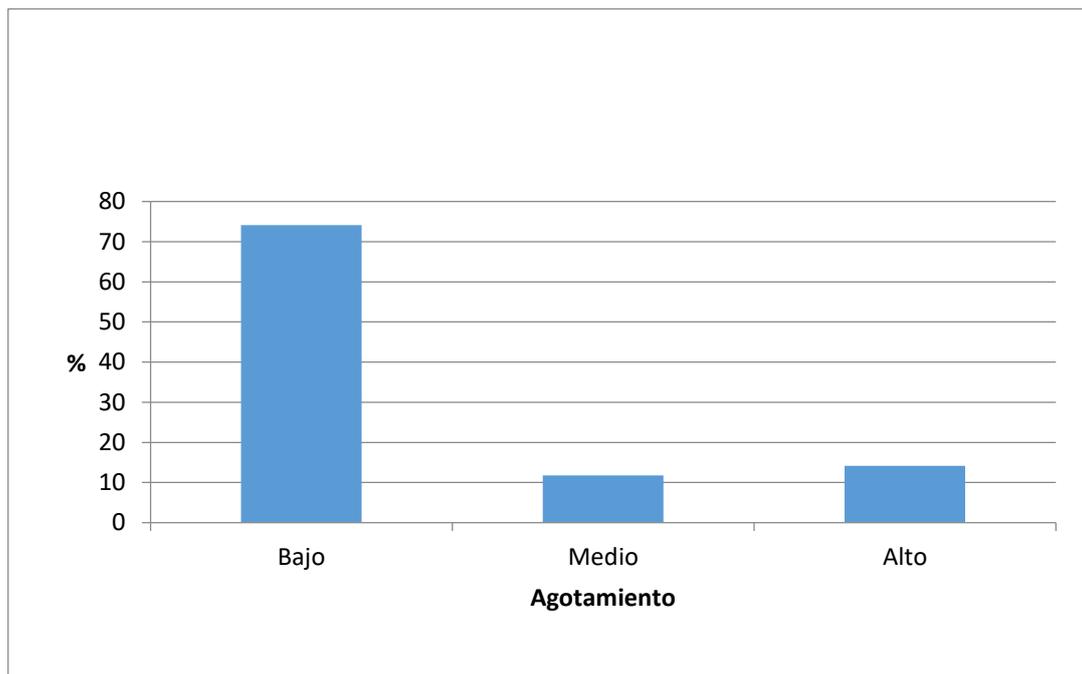


Figura III. Valores descriptivos de los niveles de la subescala de Agotamiento emocional del Síndrome de Burnout en los docentes de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

Tabla 4

Síndrome de Burnout según despersonalización en docentes de la Facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal

Despersonalización	N°	%
Bajo	62	72,94
Medio	14	16,47
Alto	9	10,59
Total	85	100

Interpretación: En la tabla 4, se puede observar un nivel bajo en la subescala de despersonalización 72,94% del Síndrome de Burnout en los docentes de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

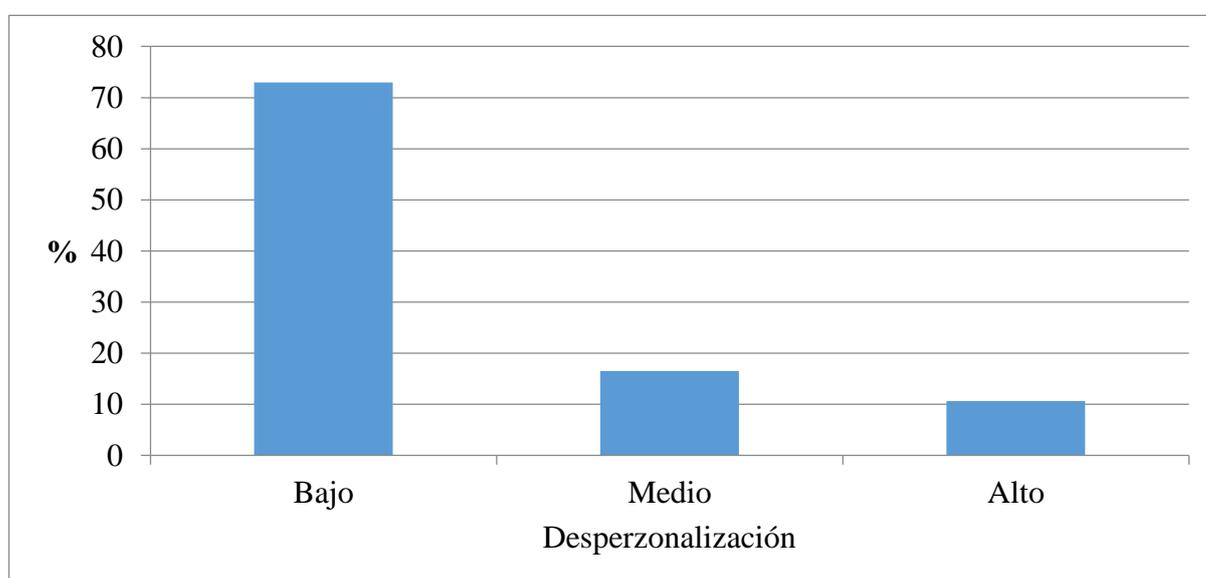


Figura IV. Valores descriptivos de los niveles de la subescala de Despersonalización del Síndrome de Burnout en los docentes de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

Tabla 5

Síndrome de Burnout según realización personal en docentes de la Facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal

Realización Personal	N°	%
Bajo	4	4,71
Medio	29	34,12
Alto	52	61,18
Total	85	100,00

Interpretación: En la tabla 5, se puede observar un nivel alto en la subescala de Realización personal 61,18% del Síndrome de Burnout en los docentes de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

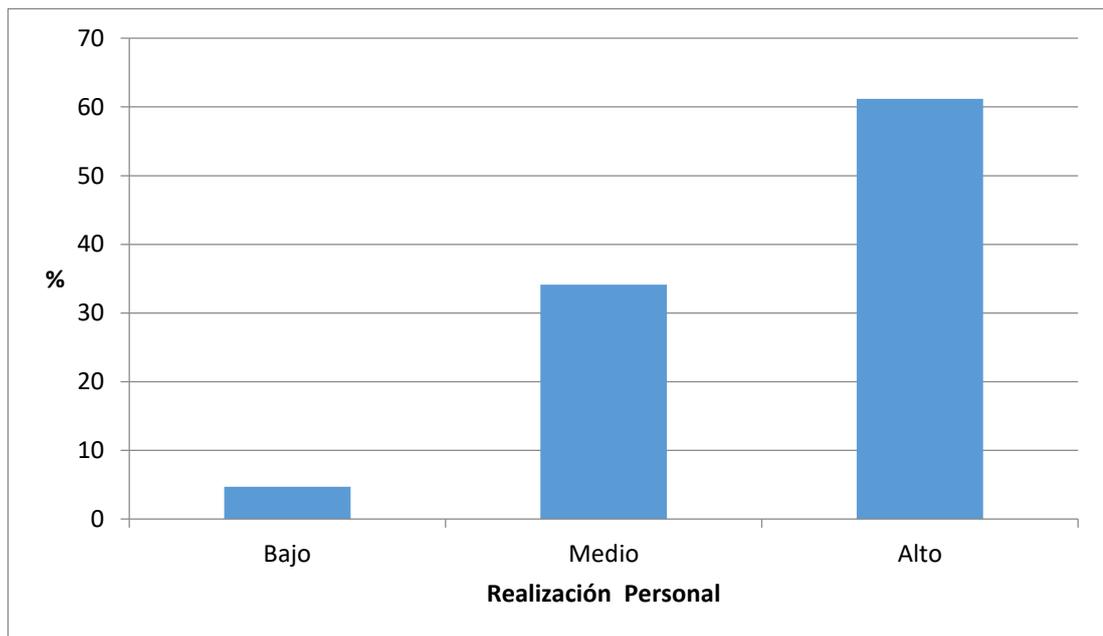


Figura V. Valores descriptivos de los niveles de la subescala de Realización personal del Síndrome de Burnout en los docentes de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

Tabla 6

Síndrome de Burnout según tiempo de servicios en docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal

Síndrome de Burnout	Tiempo de Servicio						Total
	0-15		16-30		31-45		
	N°	%	N°	%	N°	%	
Media	37	86,05	16	76,19	18	85,71	71
Alta	6	13,95	5	23,81	3	14,29	14
Total	43	100,00	21	100,00	21	100,00	85

Interpretación: En la tabla 6, se puede observar que se encuentra en nivel medio de Síndrome de Burnout los docentes de 0-15 años de tiempo de servicio 86,05% y un nivel alto de síndrome de burnout los docentes de 16-30 años de tiempo de servicio 23,81% de la UNFV.

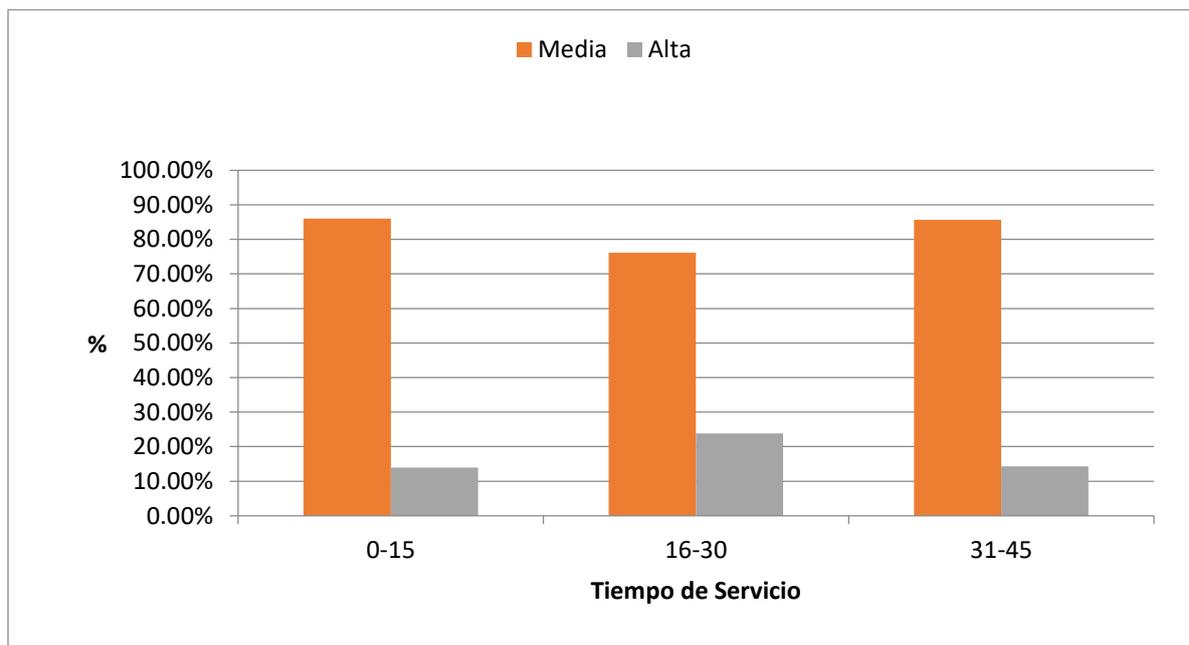


Figura VI. Valores descriptivos de los niveles del Síndrome de Burnout según tiempo de servicio.

Tabla 7

Síndrome de Burnout según condición laboral en docentes de la Facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal

Síndrome de Burnout	Condición Laboral				Total
	Nombrado		Contratado		
	N°	%	N°	%	
Media	35	81,40	36	85,71	71
Alta	8	18,60	6	14,29	14
Total	43	100,00	42	100,00	85

Interpretación: En la tabla 7, se puede observar que se encuentra en nivel medio de Síndrome de Burnout los docentes contratados 85,71% y un nivel alto de Síndrome de Burnout los docentes nombrados 18,60%, según condición laboral.

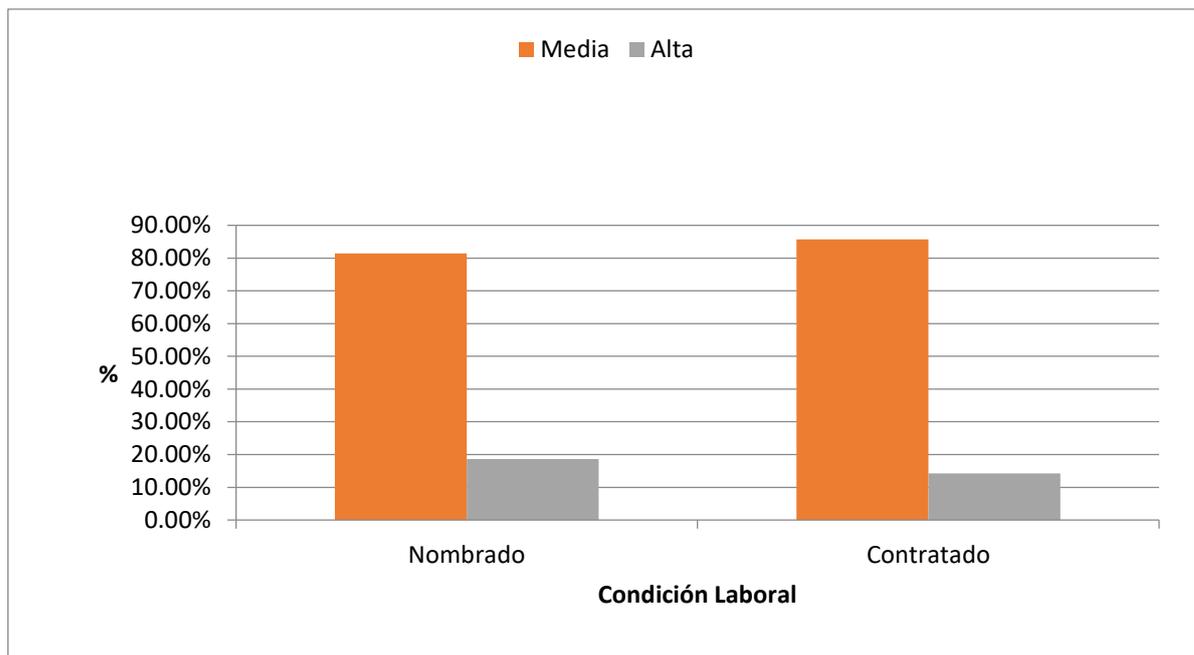


Figura VII. Valores descriptivos de los niveles del Síndrome de Burnout según condición laboral.

Tabla 8

Síndrome de Burnout según jornada laboral en docentes de la Facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal

Síndrome de Burnout	Jornada laboral				Total
	Tiempo Parcial		Tiempo Completo		
	N°	%	N°	%	
Media	54	80,60%	17	94,44%	71
Alta	13	19,40%	1	5,56%	14
Total	67	100,00%	18	100,00%	85

Interpretación: En la tabla 8, se puede observar que se encuentra en nivel medio de Síndrome de Burnout los de tiempo completo 94,44% y un nivel alto de Síndrome de Burnout los de tiempo parcial 19,40%, según jornada laboral.

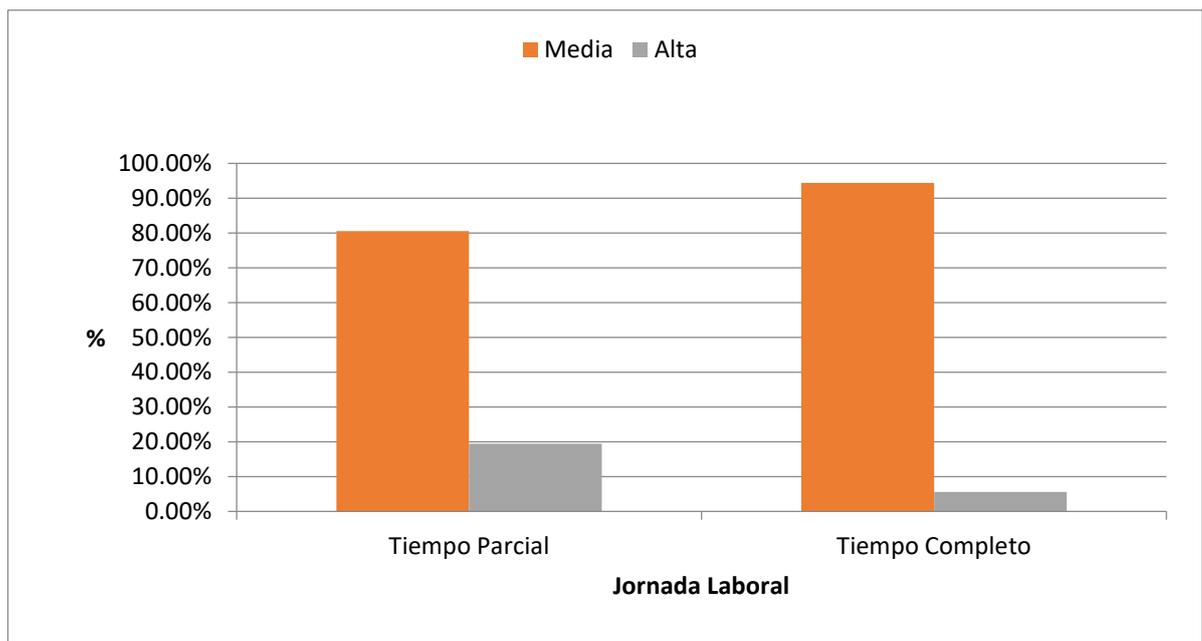


Figura VIII. Valores descriptivos de los niveles del síndrome de burnout según jornada laboral.

Tabla 9

Síndrome de Burnout según dimensión de agotamiento y género en docentes de la Facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal

Agotamiento	género				Total
	N°	Masculino %	N°	Femenino %	
Bajo	45	71,43%	18	81,82%	63
Medio	8	12,70%	2	9,09%	10
Alto	10	15,87%	2	9,09%	12
Total	63	100,00%	22	100,00%	85

Interpretación: En la tabla 9, se puede observar que se encuentra en nivel bajo de Agotamiento emocional 81,82% en género femenino y un nivel alto de Agotamiento emocional 15,87% según género masculino.

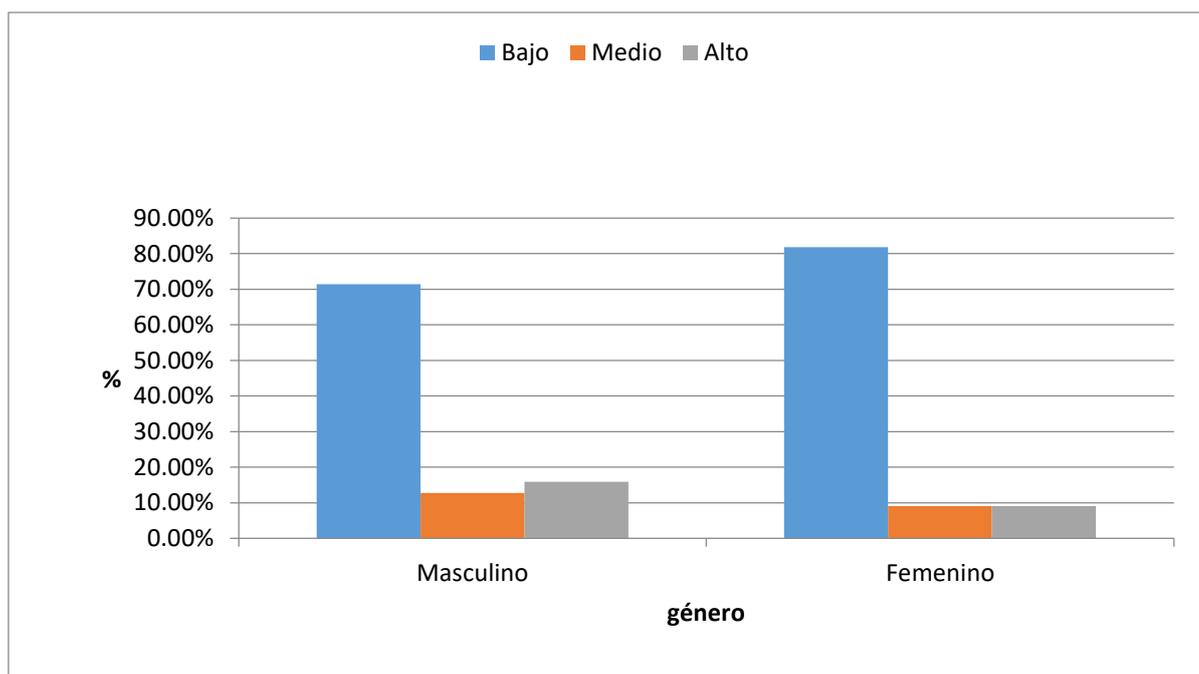


Figura IX. Valores descriptivos de los niveles de Agotamiento emocional según género.

Tabla 10

Síndrome de Burnout según dimensión de despersonalización y género en docentes de la Facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal

Despersonalización	Género				Total
	N°	Masculino %	N°	Femenino %	
Bajo	48	76,19%	14	63,64%	62
Medio	9	14,29%	5	22,73%	14
Alto	6	9,52%	3	13,64%	9
Total	63	100,00%	22	100,00%	85

Interpretación: En la tabla 10, se puede observar que se encuentra en nivel bajo de Despersonalización 76,19% en género masculino y un nivel alto de Despersonalización 13,64% según género femenino.

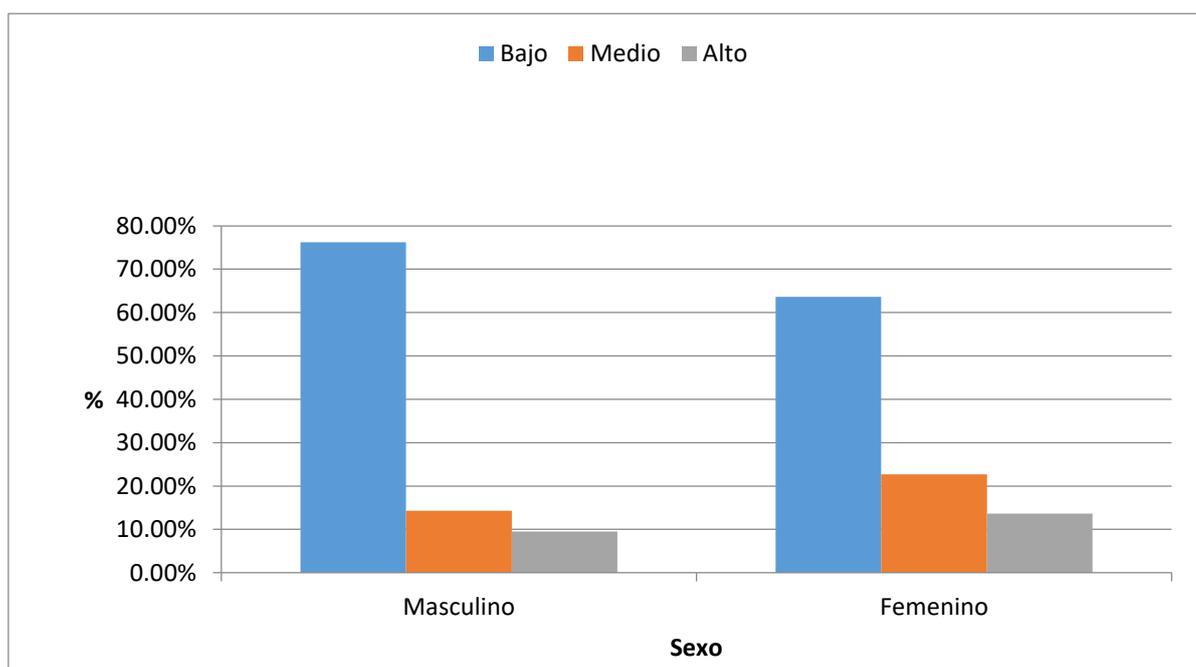


Figura X. Valores descriptivos de los niveles despersonalización según género.

Tabla 11

Síndrome de Burnout según dimensión de realización personal y género en docentes de la Facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal

Realización personal	Género				Total
	N°	Masculino %	N°	Femenino %	
Bajo	3	4,76%	1	4,55%	4
Medio	26	41,27%	3	13,64%	29
Alto	34	53,97%	18	81,82%	52
Total	63	1	22	100,00%	85

Interpretación: En la tabla 11, se puede observar que se encuentra en nivel bajo de realización personal 4,76% en género masculino y un nivel alto de realización personal 81,82% según género femenino.

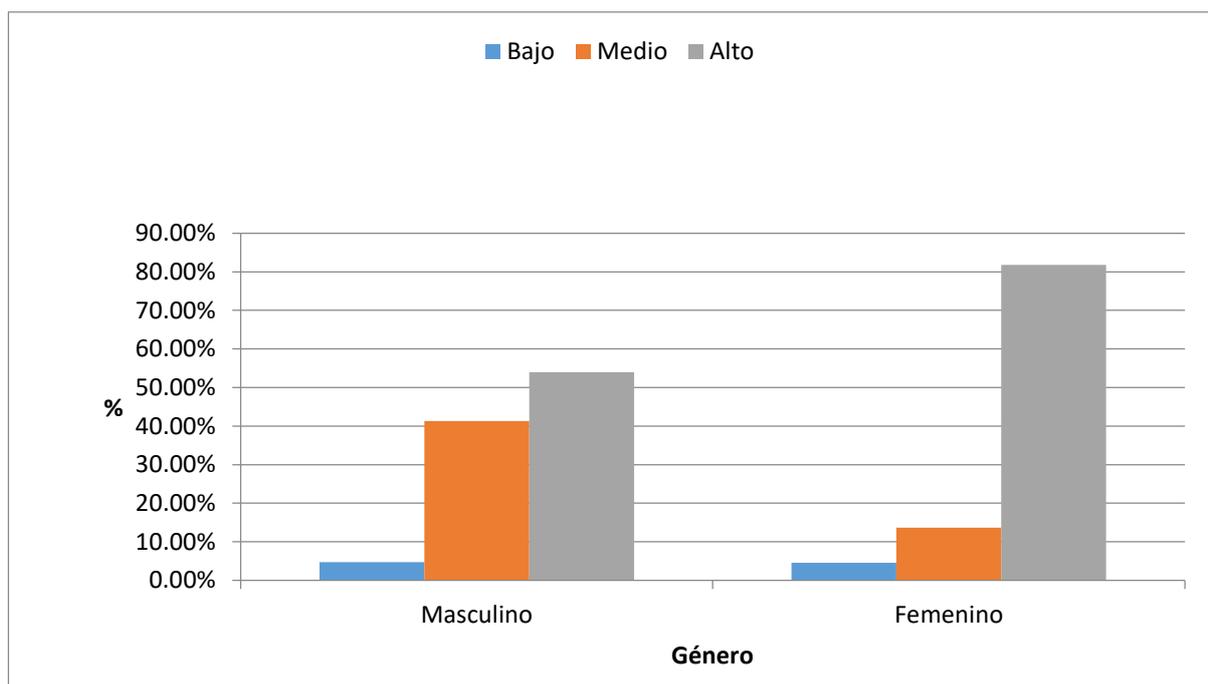


Figura XI. Valores descriptivos de los niveles Realización personal según género.

Tabla N°12

Síndrome de Burnout según dimensión de agotamiento y edad en docentes de la Facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal

Agotamiento Emocional	Edad						Total
	25-42		43-59		60-75		
	N°	%	N°	%	N°	%	
Bajo	8	44,44%	27	79,41%	28	84,85%	63
Medio	3	16,67%	3	8,82%	4	12,12%	10
Alto	7	38,89%	4	11,76%	1	3,03%	12
Total	18	100,00%	34	100,00%	33	100,00%	85

Interpretación: En la tabla 12, se puede observar que se encuentra en nivel bajo de agotamiento emocional 84,85% en edades 60-75 años y un nivel alto de agotamiento emocional 38,89% en edades de 25-42 años de edad.

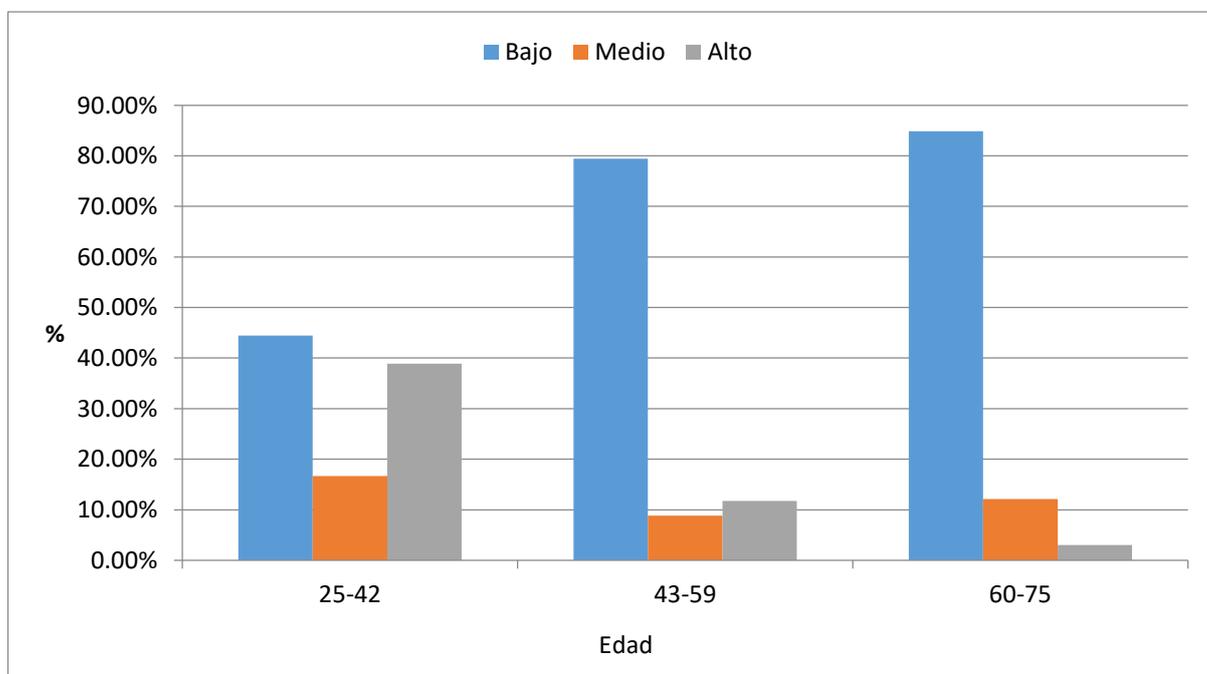


Figura XII. Valores descriptivos de los niveles de Agotamiento emocional según edad.

Tabla 13

Síndrome de Burnout según dimensión de despersonalización y edad en docentes de la Facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal

Despersonalización	Edad						Total
	25-42		43-59		60-75		
	N°	%	N°	%	N°	%	
Bajo	12	66,67%	20	58,82%	30	90,91%	62
Medio	3	16,67%	8	23,53%	3	9,09%	14
Alto	3	16,67%	6	17,65%	0	0,00%	9
Total	18	100,00%	34	100,00%	33	100,00%	85

Interpretación: En la tabla 13, se puede observar que se encuentra en nivel bajo de despersonalización 90,91% en edades 60-75 años y un nivel alto de despersonalización 17,65% en edades de 43-59 años de edad.

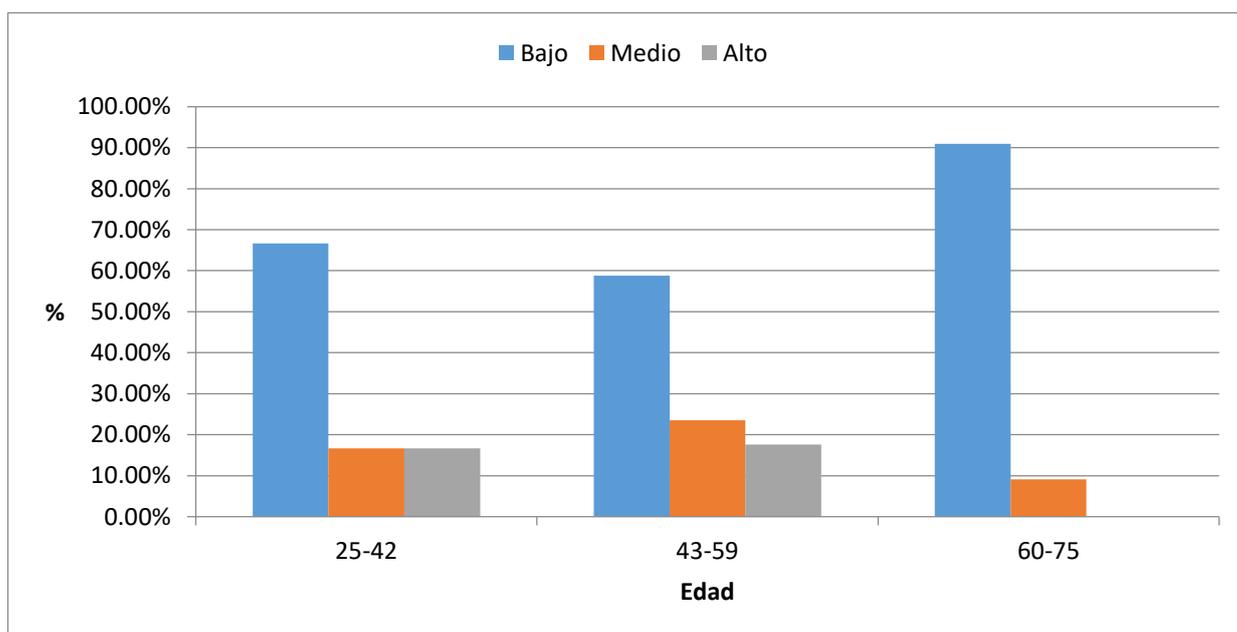


Figura XIII. Valores descriptivos de los niveles de Despersonalización según edad.

Tabla 14

Síndrome de Burnout según dimensión de realización personal y edad en docentes de la Facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal

Realización Personal	Edad						Total
	25-42		43-59		60-75		
	N°	%	N°	%	N°	%	
Bajo	0	0,00%	2	5,88%	2	6,06%	4
Medio	10	55,56%	12	35,29%	7	21,21%	29
Alto	8	44,44%	20	58,82%	24	72,73%	52
Total	18	100,00%	34	100,00%	33	100,00%	85

Interpretación: En la tabla 14, se puede observar que se encuentra en nivel bajo de realización personal 6,06% en edades 60-75 años y un nivel alto de realización personal 72,73% en edades de 60-75 años de edad.

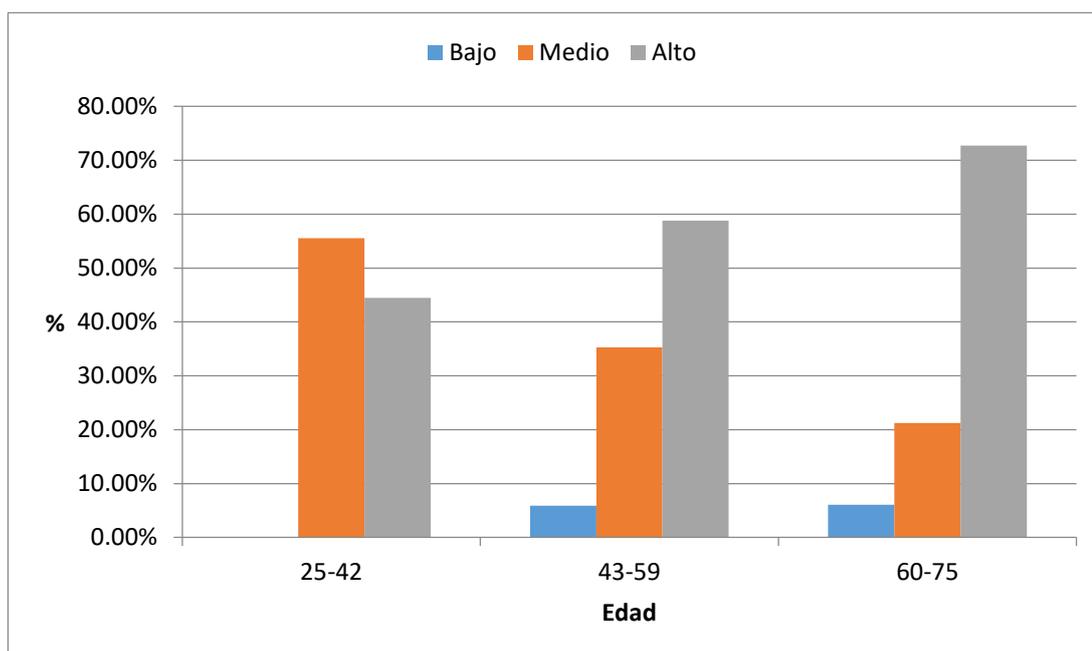


Figura XIV. Valores descriptivos de los niveles de Realización personal según edad.

Tabla 15

Síndrome de Burnout según dimensión de cansancio emocional y tiempo de servicio en docentes de la Facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal

Agotamiento Emocional	Tiempo de Servicio						Total
	0-15		16-30		31-45		
	N°	%	N°	%	N°	%	
Bajo	29	67,44%	16	76,19%	18	85,71%	63
Medio	5	11,63%	3	14,29%	2	9,52%	10
Alto	9	20,93%	2	9,52%	1	4,76%	12
Total	43	100,00%	21	100,00%	21	100,00%	85

Interpretación: En la tabla 15, se puede observar que se encuentra en nivel bajo de agotamiento emocional 85,71% en 31-45 años de tiempo de servicio y un nivel alto de agotamiento emocional 20,93% de 0-15 años de tiempo de servicio.

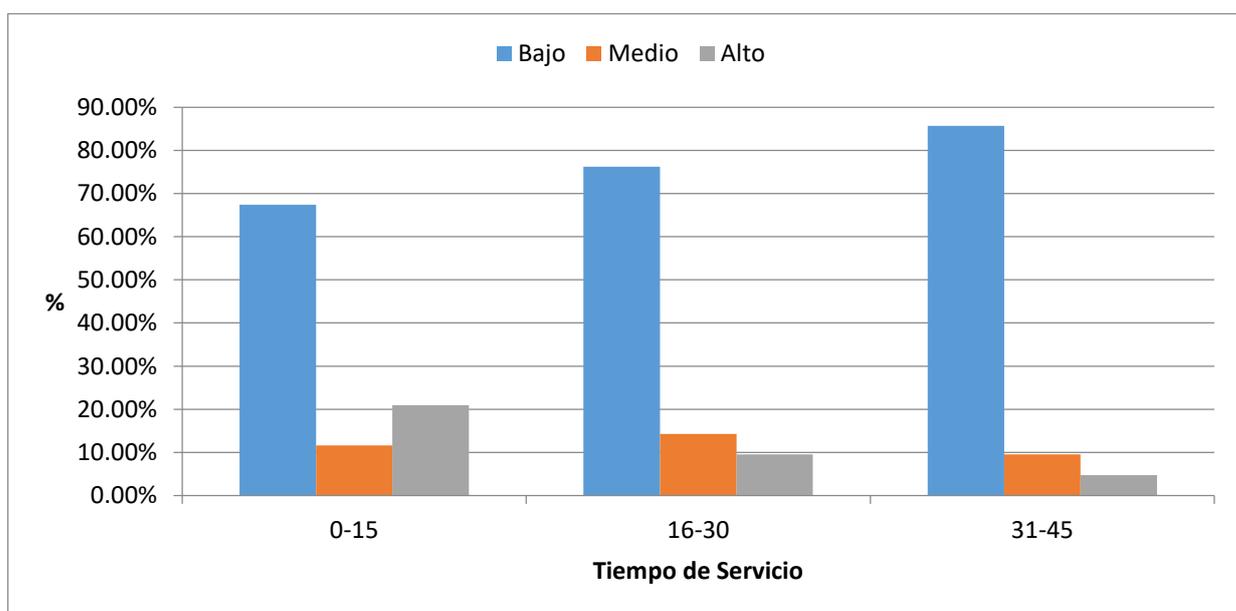


Figura XV. Valores descriptivos de los niveles de Agotamiento emocional según tiempo de servicio.

Tabla 16

Síndrome de Burnout según dimensión de despersonalización y tiempo de servicio en docentes de la Facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal

Despersonalización	Tiempo de Servicio						Total
	0-15		16-30		31-45		
	N°	%	N°	%	N°	%	
Bajo	26	60,47%	18	85,71%	18	85,71%	62
Medio	10	23,26%	1	4,76%	3	14,29%	14
Alto	7	16,28%	2	9,52%	0	0,00%	9
Total	43	100,00%	21	100,00%	21	100,00%	85

Interpretación: En la tabla 16, se puede observar que se encuentra en nivel bajo de despersonalización 85,71% en 16-30 años de tiempo de servicio y un nivel alto de despersonalización 16,28% de 0-15 años de tiempo de servicio.

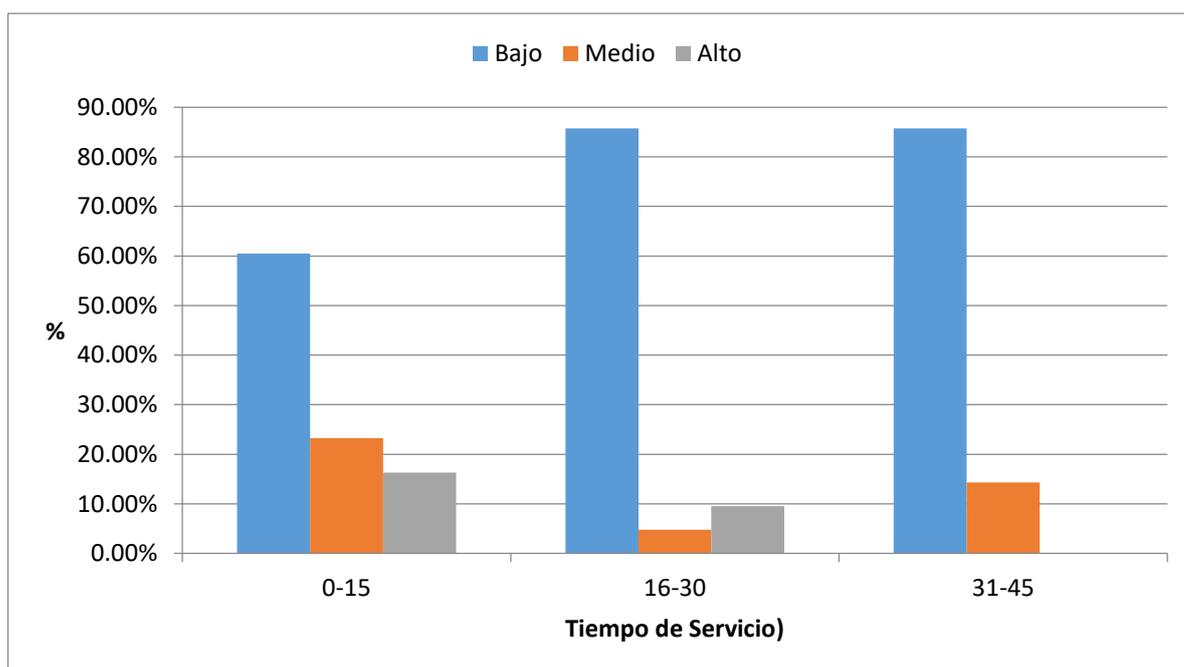


Figura XVI. Valores descriptivos de los niveles de despersonalización según tiempo de servicio.

Tabla 17

Síndrome de Burnout según dimensión de realización personal y tiempo de servicio en docentes de la Facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal

Realización Personal	Tiempo de Servicio						Total
	0-15		16-30		31-45		
	N°	%	N°	%	N°	%	
Bajo	1	2,33%	2	9,52%	1	4,76%	4
Medio	22	51,16%	2	9,52%	5	23,81%	29
Alto	20	46,51%	17	80,95%	15	71,43%	52
Total	43	100,00%	21	100,00%	21	100,00%	85

Interpretación: En la tabla 17, se puede observar que se encuentra en nivel bajo de realización personal 9,52 % de 16-30 años de tiempo de servicio y un nivel alto de realización personal 80,95% de 16-30 años de tiempo de servicio.

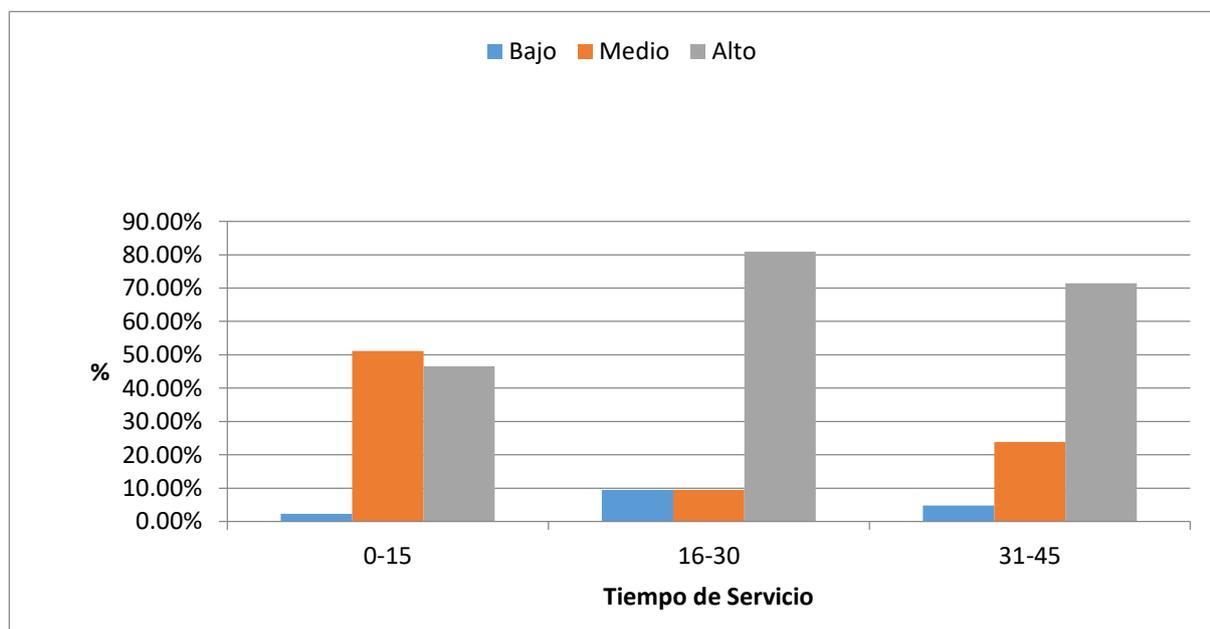


Figura XVII. Valores descriptivos de los niveles de Realización personal, según tiempo de servicio.

Tabla 18

Síndrome de Burnout según dimensión de agotamiento y condición laboral en docentes de la Facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal

Agotamiento	Condición Laboral				Total
	Nombrado		Contratado		
	N°	%	N°	%	
Bajo	35	81,40%	28	66,67%	63
Medio	5	11,63%	5	11,90%	10
Alto	3	6,98%	9	21,43%	12
Total	43	100,00%	42	100,00%	85

Interpretación: En la tabla 18, se puede observar que se encuentra en nivel bajo de agotamiento emocional 81,40% de en docentes nombrados y un nivel alto de agotamiento emocional 21,43% en docentes contratados, según condición laboral.

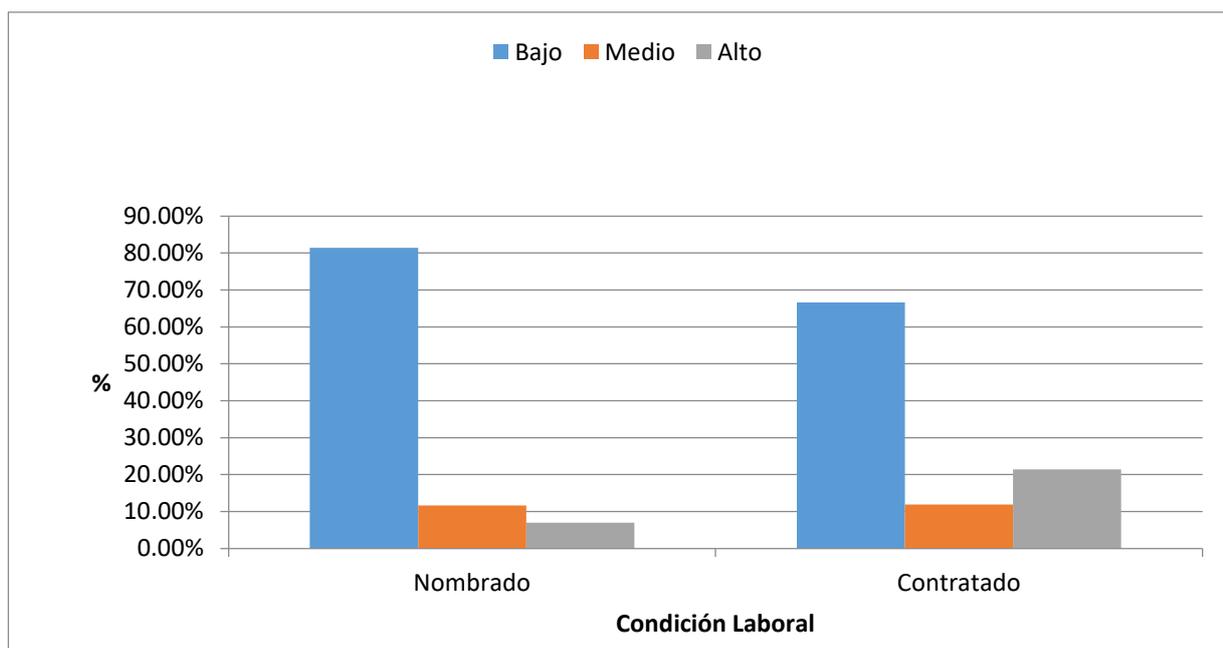


Figura XVIII. Valores descriptivos de los niveles de Agotamiento emocional según condición laboral.

Tabla 19

Síndrome de Burnout según dimensión de despersonalización y condición laboral en docentes de la Facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal

Despersonalización	Condición				Total
	Nombrado		Contratado		
	N°	%	N°	%	
Bajo	36	83,72%	26	61,90%	62
Medio	4	9,30%	10	23,81%	14
Alto	3	6,98%	6	14,29%	9
Total	43	100,00%	42	100,00%	85

Interpretación: En la tabla 19, se puede observar que se encuentra en nivel bajo de despersonalización 83,72% en docentes nombrados y un nivel alto de despersonalización 14,29% en docentes contratados.

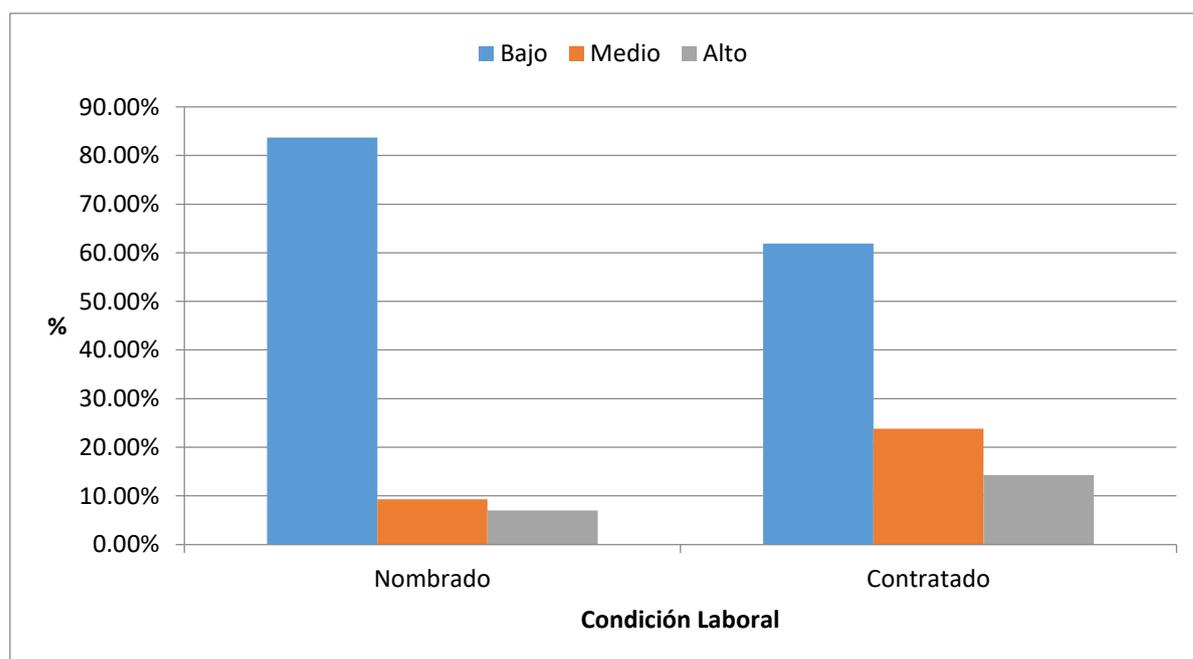


Figura XIX Valores descriptivos de los niveles de Despersonalización según condición laboral.

Tabla 20

Síndrome de Burnout según dimensión de realización personal y condición laboral en docentes de la Facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal

Realización Personal	Condición				Total
	Nombrado		Contratado		
	N°	%	N°	%	
Bajo	2	4,65%	2	4,76%	4
Medio	9	20,93%	20	47,62%	29
Alto	32	74,42%	20	47,62%	52
Total	43	100,00%	42	100,00%	85

Interpretación: En la tabla 20, se puede observar que se encuentra en nivel bajo de realización personal 4,76 % en docentes contratados y un nivel alto de realización personal 74,42 % en docentes nombrados.

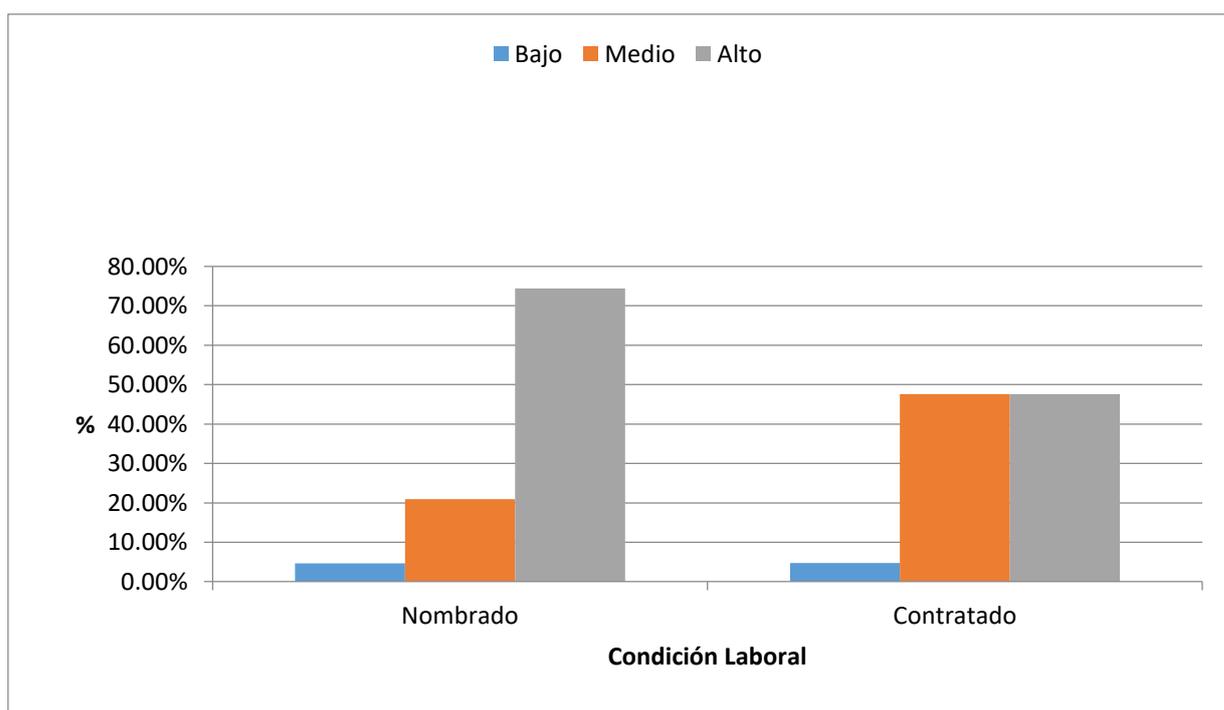


Figura XX Valores descriptivos de los niveles de Realización personal según condición laboral.

Tabla 21

Síndrome de Burnout según dimensión de agotamiento y jornada laboral en docentes de la Facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal

Agotamiento	Jornada Laboral				Total
	Tiempo Parcial		Tiempo Completo		
	N°	%	N°	%	
Bajo	46	68,66%	17	94,44%	63
Medio	9	13,43%	1	5,56%	10
Alto	12	17,91%	0	0,00%	12
Total	67	100,00%	18	100,00%	85

Interpretación: En la tabla 21, se puede observar que se encuentra en nivel bajo de agotamiento emocional 94,44% en docentes de tiempo completo y un nivel alto de agotamiento emocional 17,91% en docentes de tiempo parcial.

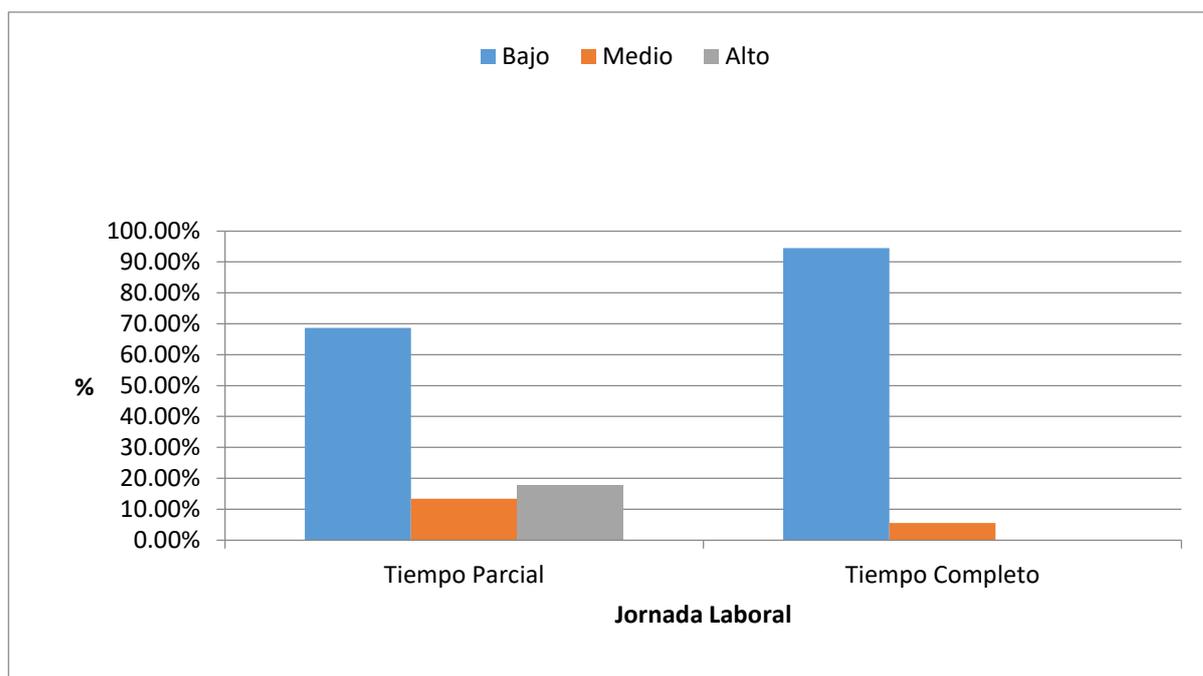


Figura XXI Valores descriptivos de los niveles de Agotamiento emocional según jornada laboral.

Tabla 22

Síndrome de Burnout según dimensión de despersonalización y jornada laboral en docentes de la Facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal

Despersonalización	Jornada Laboral				Total
	Tiempo Parcial		Tiempo Completo		
	N°	%	N°	%	
Bajo	46	68,66%	16	88,89%	62
Medio	12	17,91%	2	11,11%	14
Alto	9	13,43%	0	0,00%	9
Total	67	100,00%	18	100,00%	85

Interpretación: En la tabla 22, se puede observar que se encuentra en nivel bajo de despersonalización 88,89 % en docentes de tiempo completo y un nivel alto de despersonalización 13,43 % en docentes de tiempo parcial.

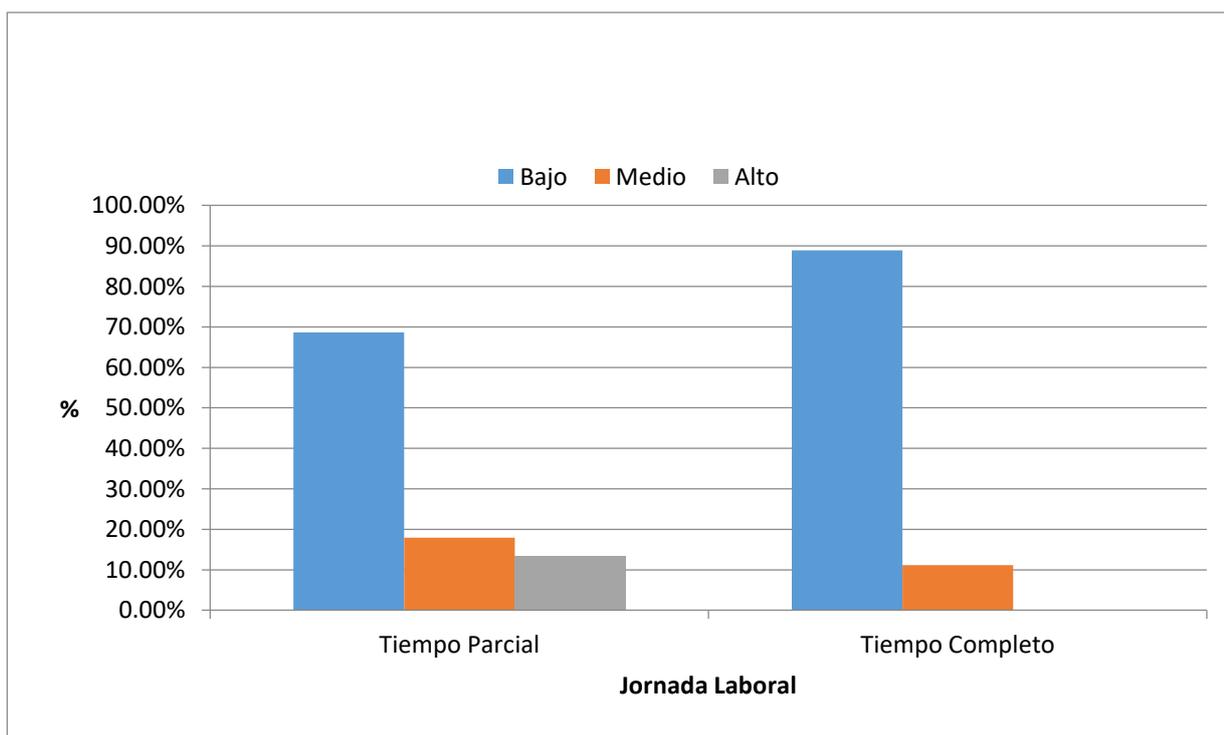


Figura XXII Valores descriptivos de los niveles de Despersonalización según jornada laboral.

Tabla 23

Síndrome de Burnout según dimensión de realización personal y jornada laboral en docentes de la Facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal

Realización Personal	Jornada Laboral				Total
	Tiempo Parcial		Tiempo Completo		
	N°	%	N°	%	
Bajo	4	5,97%	0	0,00%	4
Medio	25	37,31%	4	22,22%	29
Alto	38	56,72%	14	77,78%	52
Total	67	100,00%	18	100,00%	85

Interpretación: En la tabla 23, se puede observar que se encuentra en nivel bajo de realización personal 5,97 % en docentes de tiempo parcial y un nivel alto de realización personal 77,78% en docentes de tiempo completo.

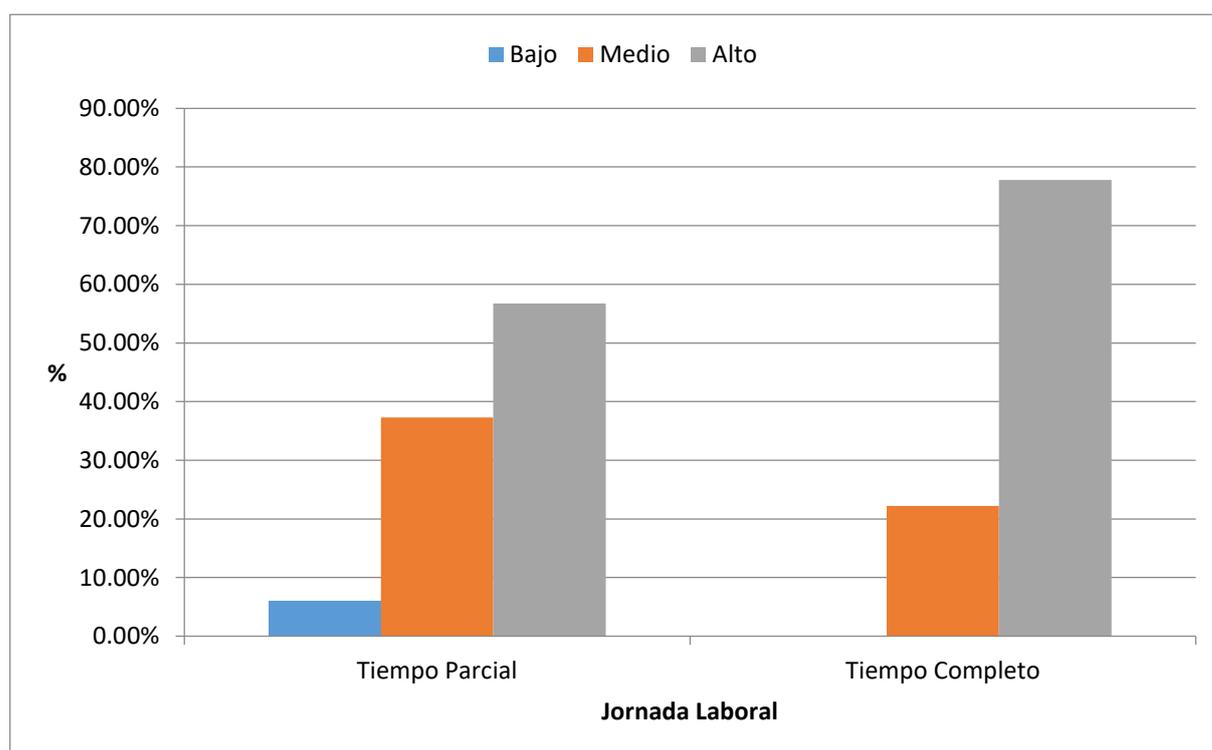


Figura XXIII Valores descriptivos de los niveles de Realización personal según jornada laboral.

V. Discusión de resultados

Nuestra investigación, tuvo como objetivo evaluar la frecuencia del Síndrome de Burnout en los docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, según factores laborales. La población de estudio, estuvo conformada por 85 docentes, cuya jornada laboral en la institución académica van desde 16 a 40 horas semanales. Compartiendo funciones, como cirujanos dentistas, en el sector privado como público. Por lo tanto, esta población constituyó un conjunto ideal para la aplicación del test y la evaluación del Síndrome de Burnout.

Los resultados obtenidos en docentes de la facultad de odontología de la UNFV, evaluados con el Síndrome de Burnout según género y edad, se obtuvieron como resultados de un valor medio de 84,13% en género masculino y según edad se encontró Síndrome de Burnout en condición media 87,88% entre las edades de 60-75 años. Así mismo, las subescalas del Síndrome de Burnout, indican resultados de niveles bajos de Agotamiento Emocional 74,12% y Despersonalización 72,94%; y nivel alto de Realización Personal 61,18%. Se determinó el Síndrome de Burnout según factores laborales, en el cual tendremos: tiempo de antigüedad, régimen laboral y jornada laboral, en este sentido los resultaron mostraron que en los 3 factores mencionados presentan el síndrome de burnout medio, los de mayor tiempo de servicio de 31-45 años (85,71%), de acuerdo a la condición laboral (85,71%) los docentes contratados y el (94,44%) los docentes de tiempo. Al relacionar las dimensiones del Síndrome de Burnout, según género los resultados nos indican presencia de bajo agotamiento emocional en el género femenino (81,82%), en relación a la despersonalización el género masculino (76,19%) y en la realización personal el género femenino (81,2%), de igual manera se relacionó las dimensiones del Síndrome de Burnout según edad encontrando bajo agotamiento emocional y despersonalización en los docentes entre 60-75 años (90%) y realización personal alta entre 60-75 años (72%).

Por último se relaciona las subescalas del Síndrome de Burnout y factores laborales, donde las dimensiones son bajas de agotamiento emocional y despersonalización con tiempo de antigüedad de 85,71% en los docentes que laboran de 31-45 años, en relación a la realización personal los docentes que laboran entre de 16-30 años se encontró 80,95%, referente a la condición laboral, se encontró bajo agotamiento emocional y despersonalización de 81% y 83% , en cuanto a la realización personal 74% en docentes nombrados; referente a la jornada laboral presenta bajo agotamiento emocional y despersonalización 94% y 88,89% docentes de tiempo completo y en la realización personal de acuerdo a tiempo completo es alto 77%. Se concluye que el Síndrome de Burnout según género y edad no muestran diferencia significativa, salvo algunas excepciones en que se observó ligera variación según edad en las dimensiones de agotamiento y despersonalización, Así mismo se determinó en lo que respecta que a la realización personal los docentes que laboran de 0-15 años no presentan estrés a diferencia de los que laboran más 31 años. En lo respecta a régimen laboral los contratados a tiempo parcial presentan mayor estrés comparados a los docentes de tiempo completo, que difiere con Robles y Cáceres, (2010) quienes obtuvieron un mayor porcentaje en el género femenino 65,5%, en relación al género masculino que laboran en hospital de la Fuerza Armada, Seguridad Social y MINSA de Lima y Callao, se puede deducir que la diferencia de establecimientos donde uno presta servicio de salud a terceros es predominante para evaluar en que genero podría presentar más el síndrome de burnout. Ibárcena, (2016) realiza una investigación en la ciudad de Juliaca, con respecto a las subescalas del síndrome de burnout, encontrando en 5 profesionales odontólogos, un deterioro a nivel de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal inadecuado, cuyos causantes de Síndrome de Burnout son los factores laborales, sociales y profesionales, similar a nuestro trabajo en cuanto a la correlación significativa de estos factores.

Poma, (2015) realizó un estudio del síndrome de burnout en docentes de la facultad de odontología de la UNMSM, donde se obtuvo una prevalencia del síndrome de burnout de 5.1% en relación al bajo agotamiento emocional, despersonalización 67.9%, 65,4% respectivamente y un alto porcentaje de realización personal 73,1%, teniendo similitud con nuestra investigación. García y Espino, (2014) realizaron un estudio en los estudiantes de pregrado de la Universidad Científica del SUR, encontrando una prevalencia del síndrome de burnout 22.5% a nivel de todas sus escalas: alto agotamiento emocional 70 %, baja despersonalización 52,5% y nivel medio de realización personal (55%), No se encontró diferencia estadísticamente significativa entre las variables sociodemográficas y el Síndrome de Burnout.

VI. Conclusiones

- La frecuencia de Síndrome de Burnout, según género y edad no se encontró diferencia estadísticamente significativa entre ellos, esto quiere decir que Síndrome de Burnout no está relacionado con el género ni con la edad de los docentes de la Facultad de Odontología. ($P > 0.05$)
- Según las subescalas del Síndrome de Burnout, se encontró un nivel bajo, en la dimensión de Agotamiento emocional, Despersonalización y un nivel alto en Realización personal.
- El Síndrome de Burnout, según factores laborales, tiempo de servicio entre 0-15 años y jornada laboral, se observó que presentan, un alto porcentaje de nivel medio, en los docentes que laboran tiempo completo. ($P > 0.05$)
- En las dimensiones del Síndrome de Burnout según edad y género, se encontró asociación significativa en las dimensiones de Agotamiento y Despersonalización. ($P < 0.05$).

En relación a la Realización personal, según el género no se encontró diferencia estadística significativa. ($P < 0.5$)
- En relación al objetivo general, se dio las respuestas en cada uno de los objetivos específicos.

VII. Recomendaciones

- El tiempo de desarrollo de las encuestas, debe ser inmediatamente después de aceptar participar en la investigación y firmar el consentimiento informado.
- Tener en cuenta el cuidado de que estas fechas no coincidan con algún tipo de evento que no permita una evaluación objetiva, que con lleve al sesgo de nuestra investigación.
- Considerar de manera oportuna, que la evaluación debería ser detallada las horas que destina a labores académicas y No académicas, resultados que nos permitirá asociaciones de la presencia del Síndrome de Burnout.
- Así mismo se recomienda, realizar un estudio similar en los docentes, a nivel de pre grado, posgrado y especialidades para determinar y comparar el Síndrome de Burnout y las subescalas.

VIII. Referencias

- Aranda , C., Barraza, H., Romero , J., Quiñonez, A., Cenicerros, P., Gonzaáes , G. y Esparza, A. (2015). Factores psicosociales y síndrome de Burnout en médicos generales de Tepic, Nayarit (México). *Salud Uninorte*, 31(2), 245-254.
- Aranda , C., Pando, M., Salazar, G., Torres, T. y Aldrete, G. (2012). Factores de riesgo psicosociales laborales incidentes en la salud de los médicos de familia en Guadalajara, México. *Revista Iberoamericana de psicología ciencia y tecnología*, 5(1), 45-54.
- Arias , P. y Castro, M. (2013). *Pevalencia del síndrome de Burnout y factores sociodemográficos y labores asociados en enfermeros(as) profesionales del Hospital Nacional del Niño durante el mes de Setiembre 2012* (tesis posgrado). Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.
- Bazalar, M. y Balarezo, G.(2016). El síndrome de burnout en los profesionales de odontología. *Paideia XXI*, 5(6), 114-125.
- Borda, P., Navarro, L., Aun, A., Berdejo, P., Racedo, R. y Ruiz,S.(2007). Síndrome de Burnout en estudiantes de internado del Hospital Universidad del Norte. *Salud Uninorte*,23(2), 43-51.
- Buzzetti, M. (2005). *Validación del maslach burnout inventory (MBI), en dirigentes del colegio de profesores A.G. de Chile* (tesis de pregrado). Universidad de Chile, Chile.
- Castillo, A., Benavente, S., Arnold, J. y Cruz , C. (2012). Presencia de Síndrome de Burnout en Hospital El Pino y su relación con variables epidemiológicas. *Anacem*, 6(1), 9-13.
- Domingo, S. (2015). *Burnout, estrategias de afrontamiento y prevención en trabajadores sociales* (tesis de pregrado). Universidad de la Rioja, España.

- Flores, S. (2018). *Prevalencia y Factores Asociados al Síndrome de Burnout en médicos asistentes en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scipia en el periodo de setiembre - noviembre 2017* (tesis de pregrado). Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú.
- García, J., Herrera, S. y León, J. (2007). Validez factorial de Maslach Burnout Inventory (MBI) en una muestra de trabajadores de Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla. *Apuntes Psicológico*, 25(2), 157-174.
- García, L. y Espino, C. (2014). Prevalencia del síndrome de burnout en estudiantes de pregrado de la facultad de estomatología de la UCSUR, Lima 2013. *Revista Científica Odontológica*, 2(1), 92-101, doi: <https://doi.org/10.21142/2523-2754-0201-2014-%25p>
- Ibárcena, L. (2016, Julio-Diciembre). Factores personales asociados al síndrome de burnout en odontólogos de Juliaca. *Rev. Evid. Odontol. Clínic*. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/369003500/Juliaca>
- López, N., García, M., Campillo, C., Pérez, L. y Maldonado, L. (2004). El Síndrome de Burnout y su incidencia en odontopediatras. *Odontologia Pediátrica*, 12(2), 63-71.
- Mata, A. (2013). *Síndrome de Burnout en docentes de las clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal* (tesis de pregrado). Universidad Nacional Federico Villarreal, Perú.
- Martinez, A. (2010). El Síndrome de Burnout. evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academica*, (112), 42-80.
doi:<http://dx.doi.org/10.15178/va.2010.112.42-80>
- Olivares, V. (2017). Laudatio: Dra. Christina Malash, comprendiendo el Burnout. *SciELO*, 19(58), 59-63.

- Oramas , A., Almirall, P. y Fernández, I. (2007). Estrés Laboral y el Síndrome de Burnout en Docentes Venezolanos. *Red de revistas científicas de América latina, el Caribe, España y Portugal*, 15(2), 71-87.
- Manterola,C. y Otzen,T.(2014). Estudios Observacionales. Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. *Int. J. Morphol*, 32(2), 634-645.
- Pandal, G. (2017). *Clima Laboral y El síndrome de burnout en docentes de la facultad de odontología de la universidad Nacional Federico Villarreal* (tesis de pregrado). Universidad Nacional Federico Villarreal, Perú.
- Poma, H. (2015). *Prevalencia del síndrome de burnout en docentes odontólogos de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el año 2013* (tesis de pregrado).Universidad Mayor de San Marcos, Perú.
- Preciado, M. y Vásquez, J. M. (2010). Perfil de estrés y síndrome de burnout en estudiantes mexicanos de odontología de una universidad pública. *Revista Chile Neuro-Psiquiat*, 48(1), 11-19.
- Quero, M. (2010). Confiabilidad y coeficiente Alpha de Cronbach. *Telos*, 12(2), 248-252.
- Robles, R. y Cáceres, L. (2010). Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas de hospital de Lima Metropolitana. *Odontología Sanmarquina*, 13(1), 7-10.
- Saborío, L. y Hidalgo , L. (2015). Síndrome de burnout. *Asociación Costarricense de Medicina Legal y Disciplina Afines*, 32(1), 1-6. Recuperado de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>

Villa , E., Román , J., Gutiérrez, L., Torvisco, T. y Dienstmaier, V. (2010). Prevalencia de Síndrome de burnout en alumnos del séptimo año de medicina de una universidad privada de Lima, Perú. *Revista de Neuro-Psiquiatria* , 73(4), 147-156.

doi:<https://doi.org/10.20453/rnp.v73i4.1700>

Visoso, A., Sánchez, A. y Montiel, N. (2012). Síndrome de Burnout en la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma del Estado de México: un Estudio Comparativo. *Int.J.Odontostomat*, 6(2), 129-138.

IX. Anexos

Anexo 1. Ficha de recolección de datos

1. Edad _____
2. Sexo:
<input type="checkbox"/> Masculino
<input type="checkbox"/> Femenino
6. ¿Dedicación docente?
<input type="checkbox"/> Tiempo parcial
<input type="checkbox"/> Tiempo completo
7. ¿cuántas horas labora por semana facultad de odontología UNFV? _____ Horas semanales en la facultad de odontología.
9. Tiempo que labora en la facultad de odontología _____ años
10. Condición docente en la facultad de odontología
<input type="checkbox"/> Contratado
<input type="checkbox"/> Nombrado

Anexo 2. Carta de Consentimiento

CONSENTIMIENTO INFORMADO

He sido invitado a participar en la investigación que lleva como título “Evaluación del Síndrome de Burnout y factores laborales en docentes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2017”, que consiste en responder el cuestionario inventario de Burnout y Maslach y una encuesta de factores laborales, totalmente anónimo. El cual le demandará un tiempo promedio de 10 min.

Me han informado acerca del trabajo de investigación que la bachiller de la UNFV **Karina Paredes Gonzales** ejecutara en la facultad de odontología de la UNFV de distrito de pueblo libre en el año 2017, he entendido que dicha investigación no implica ningún riesgo para la salud, por este motivo doy la autorización para que se realice “el cuestionario inventario de Burnout de Maslach y la encuesta de factores laborales”.

Además autorizo la difusión de fotografías si el caso lo amerita.

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado.

Firma _____

Pueblo Libre, ____/_____/____

Anexo 3. Ficha técnica de instrumento a utilizar MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)

A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él, marque con un aspa el tipo de frecuencia. El objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción.

0	1	2	3	4	5	6				
Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días				
AFIRMACIONES				0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo										
2. Me siento cansada al final de la jornada de trabajo										
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar										
4. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes										
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales										
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo										
7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes										
8. Me siento "desgastado" por mi trabajo										
9. Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas										
10. Me he vuelto más insensible con las gente desde que ejerzo esta profesión										
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente										
12. Me siento muy activo										
13. Me siento frustrado en mi trabajo										
14. Creo que estoy trabajando demasiado										
15. Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes										
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés										
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes										
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes										
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión										
20. Me siento acabado										
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma										

Anexo 4. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN
<p><u>Problema General:</u> PG:¿Cuál es la frecuencia del síndrome de burnout y los factores laborales en los docentes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2017?</p>	<p><u>Objetivo General:</u></p> <p>OG: Evaluar la frecuencia del síndrome de burnout en docentes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, según factores laborales.</p> <p><u>Objetivos Específicos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la frecuencia del Síndrome de Burnout en docentes de la Facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, según género. • Determinar la frecuencia del Síndrome de Burnout en docentes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, según edad. • Determinar la frecuencia del comportamiento de las subescalas del síndrome de Burnout en docentes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, según el Agotamiento Emocional. • Determinar la subescala del síndrome de Burnout en docentes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, según la Despersonalización. • Determinar la subescala del síndrome de Burnout en docentes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, según Realización personal en el trabajo. • Determinar la frecuencia del Síndrome de Burnout en docentes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, según tiempo de antigüedad. • Identificar la frecuencia del Síndrome de Burnout en docentes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, según régimen laboral. • Identificar la frecuencia del Síndrome de Burnout en docentes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, según jornada semanal. • Relacionar los factores laborales y las subescalas del síndrome de burnout en docentes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal. 	<p><u>Hipótesis :</u></p> <p>No requiere hipótesis.</p>	<p>Variables de asociación:</p> <p>Síndrome de Burnout</p> <p>Factores Laborales</p> <p>Variable secundaria: Factores demográficos</p>	<p>Según la relación de variables: Es cuantitativa, transversal y retrospectiva.</p> <p>Población La población estuvo conformada por los 85 docentes de odontología de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2017.</p>	<p>Inventario de Maslach y Jackson (MBI).</p> <p>Cuestionario de preguntas.</p>

Anexo 5. Autorización para Realizar la Encuesta



Universidad Nacional
Federico Villarreal

**FACULTAD DE
ODONTOLOGIA**

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

DEPARTAMENTO ACADÉMICO

Pueblo Libre, 26 de marzo de 2018.

Oficio N° 069-2018-DA-FO-UNFV

Bachiller.
KARINA PAREDES GONZALES
Presente. -

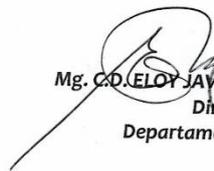
ASUNTO: Autorización para la realización de la encuesta -
trabajo de Investigación
REFERENCIA: Oficio N° 017-2018-TT-GYT-FO-UNFV.

Es grato dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y en atención al documento de la referencia, la Bachiller **KARINA PAREDES GONZALES**, está autorizada a realizar la encuesta a los docentes para el desarrollo de su trabajo de investigación "EVALUACION DEL SINDROME DE BURNOUT Y FACTORES LABORALES EN DOCENTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL, 2017"

Por lo tanto, sírvase brindarle las facilidades necesarias.

Sin otro particular es propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de nuestra especial consideración.

Atentamente,


Mg. CD. ELOY JAVIER MENDOZA GARCIA
Director (e)
Departamento Académico



//Flor Barrera

Anexo 6. Fotografías



Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal



Clínica del Adulto de la Facultad de Odontología de la UNFV



Recepción en Clínica del Niño de la Facultad de Odontología de la UNFV

