



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE ODONTOLÓGIA
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN INTEGRAL DEL HOMBRE
CAMPUS BARBULA

AREA: Bioseguridad
LINEA: Riesgos Laborales y Calidad de Vida

PREVALENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT EN LOS ALUMNOS DE 4º AÑO DE ODONTOLOGIA DE LA
UNIVERSIDAD DE CARABOBO
DURANTE EL PERIODO 2007-2008

Autores:

Vanessa A Ortega B

Marly Y Paredes B

Tutor de Contenido:

Gladys Orozco

Tutor Metodológico:

Prof. Noraida Belén

Bárbula, Mayo del 2007.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE DE ODONTOLOGÍA
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN INTEGRAL DEL HOMBRE
CAMPUS BARBULA

CONSTANCIA DE APROBACION

En nuestro carácter de Tutores del trabajo presentado por las Ciudadanas, Ortega Vanessa, Cedula de Identidad N° 15.979.969, y Paredes Marly, Cedula de Identidad N° 17.192.934 para optar al grado de Odontólogo, consideramos que dicho trabajo reúne los requisitos y meritos suficientes para ser sometido a la presentación publica y evaluación por parte del jurado examinador que se designe, cuyo titulo es: Prevalencia del Síndrome de Burnout en los alumnos de 4° año de Odontología de la Universidad de Carabobo durante el Periodo 2007-2008.

En Bárbula, a los 11 días del mes de Abril de 2008.

Dra. Prof. Gladys Orozco
Tutor de Contenido

Prof. Noraida Fuentes
Tutor de Contenido

AGRADECIMIENTO

A DIOS por estar siempre presente en mi vida derramando todas sus bendiciones a lo largo de mi carrera

A MI MADRE ZULEIMA por ser mi amiga mi confidente, por todas las noches en vela que pasamos juntas por sus consejos, su amor, su paciencia, por levantarme antes todo obstáculo y estar conmigo incondicionalmente Mami gracias !!! T.Q.M

A MI PADRE OSCAR por todo su esfuerzo para que yo pudiera alcanzar una de mis tantas metas sin ti no hubiese llegado, por cada uno de tus consejos y por brindarme todo tu sacrificio Gracias papi!!! TQM

A MIS HERMANOS OSCAR Y EDICSON por confiar en mi y brindarme todo su apoyo incondicional los quiero mucho!!!

A LA UNIVERSIDAD DE CARABOBO Y FACULTAD DE ODONTOLOGIA por abrirme sus puertas y permitirme desarrollarme como toda una profesional de la salud

A MI TUTORA DE METODOLOGIA PROF.NORAIDA FUENTES por ser la guía principal y por brindarnos todo sus conocimientos por su ayuda, dedicación y paciencia, demostrándonos lo mejor de cada capítulo a lo largo de la elaboración de esta investigación

A MI TUTORA DE CONTENIDO PROF.GLADYS OROZCO por estar cuando mas la necesite toda su ayuda y colaboración nos sirvió de mucho, gracias por brindarnos su trabajo y conocimiento en esta investigación

A MI COMPAÑERA DE TESIS mas que mi compañera mi amiga GRACIAS por tu amistad brindada a lo largo de la carrera por que juntas logramos este sueño amiga dios te bendiga el resto de tu vida TQM!!!

A GEORGE PETTAY E IVAN MALPICA por toda su colaboración y ayuda prestada en los momentos que mas los necesitamos siempre estuvieron ahí ayudándonos en todo momento MUY AGRADECIDA de ustedes !!!

A LA FAMILIA PAREDES, BELLO IZQUIEL, ORTEGA BLANCO, PAEZ ALARCON por toda su colaboración estímulo y apoyo a lo largo de la carrera. Amigos compañeros quienes de una u otra forma ayudaron para llegar a esta meta GRACIAS... DIOS LOS BENDIGA A TODOS...

Marly Y Paredes B

DEDICATORIA

A DIOS por darme la oportunidad de vivir y entregarme una familia maravillosa llena de lucha y dedicación

Con todo mi amor le dedico mi tesis y mi carrera a MIS PADRES que me dieron la vida, han estado conmigo en todo los momento buenos y malos, por su paciencia, por enseñarme desde pequeña a luchar por alcanzar mis metas, por brindarme una carrera para mi futuro y por creer en mi, ustedes son mis pilares fundamentales este triunfo es de ustedes !!!

A MIS HERMANOS por todo el amor que les tengo, quiero demostrarle que todo en la vida tiene su gratificación y que vale la pena luchar por lo que se propone sin importar los obstáculos que se nos puedan presentar en la vida

A MI SOBRINA por llenar mi vida de felicidad y por ser la consentida de mi corazón T.Q.M

A MI NOVIO GABRIEL PAEZ quiero que te sirva de apoyo y estímulo para que logres todas y cada una de tus metas sin importar cuan difícil sea, solo con un poco de esfuerzo, dedicación empeño y optimismo lograras todo lo que te propongas, el camino no es fácil pero tampoco imposible

A CAROLINA Y MIGUEL PAEZ, TATIANA, PEDRITO, PRIMOS AMIGOS que se encuentren en periodo académico para motivarlos a crecer cada día mas y que cada triunfo por muy pequeño que sea es de gran valor para nuestros corazones, Muchachos a seguir adelante !!! Los quiero mucho

Marly Y Paredes B

DEDICATORIA

Este trabajo esta dedicado a lo mas importante en toda mi vida que es Dios y a mi familia, especialmente a mi mama y mi papa, quienes han sido mi apoyo moral emocional y financiero, sin escatimar limites en todo momento.

También esta tesis va dedicado a mi 3 hermanas, especialmente a mi hermana Aneska, fuente de orgullo. Agradecida por su colaboración prestada en el tiempo que estuvo en Venezuela.

A la Universidad de Carabobo, que fue la gran casa que me abrigo, a mi Facultad de Odontología, que me enseñó a vivir en todas las circunstancias que se presentaran y me ayudó a desarrollar mi vocación en la vida.

Vanessa A Ortega B

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios porque se que nunca me ha abandonado, a estado en mi sendero en las buenas y en las malas, guiándome hacia el éxito; al igual que mis abuelitos, que aunque ya no estén conmigo siempre estarán en mi mente , en mi corazón y en mis rezos.

A toda mi familia, hermanas y seres queridos, en especial a mi mama y mi papa; seres incondicionales a quienes les debo mi vida. Agradecida por toda la paciencia que han tenido conmigo. Gracias por hacer que este sueño se haga realidad, por hacerme sentir tan privilegiada de tenerlos a ustedes como padres y ser mi mejor ejemplo y motivación. Mamá gracias por siempre estar pendiente de mi en todo; el cariño que tienes hacia tus hijas es único. No hay suficientes palabras ni espacio para agradecerte por lo bien que me has educado, te quiero mucho eres la mejor madre del mundo. A mi papa: sin tu guía estaría perdida. Mi orgullo hacia ti es inmenso, parecerme a ti sería un honor, pero me falta... por eso te necesito. Gracias por todo!

Muchísimas Gracias! a nuestra Tutora Metodológica , Prof. Noraida Fuentes, por brindarnos su inmenso aporte en esta investigación, sus consejos y sus palabras de apoyo; usted fue la que nos supo guiar siempre para bien, aclarando muchas de nuestras dudas. Igualmente a mi compañera Marly Paredes por la ayuda obtenida no solo en este proyecto, si no en muchos, a lo largo de estos años.

A nuestra Tutora de Contenido, Gladys Orozco; gracias por ser una gran maestra, profesora y amiga, por compartir toda su sabiduría en el tema, sin usted esta tesis no tendría sentido.

A Iván Gerardo Malpica Mosquera, quien estuvo presente en las buenas y en las malas a lo largo de estos 2 años, gracias por tu paciencia y ayuda en todos los momentos difíciles de mi carrera. A George Pettay por su cooperación prestada en todo momento.

También agradezco a la familia Paredes por su amabilidad y colaboración prestada. A mis amigos y compañeros de estudios, por el apoyo brindado en los problemas presentados a lo largo de la carrera.

Vanessa A. Ortega B.

ÍNDICE GENERAL

	p.p
AGRADECIMIENTOS.....	iii
DEDICATORIA	iv
LISTA DE CUADROS.....	ix
LISTA DE GRAFICOS.....	x
INTRODUCCION.....	1
I CAPITULO	
EL PROBLEMA	
Planteamiento del Problema.....	3
Objetivos de investigación.....	7
Objetivo General.....	7
Objetivos Específicos.....	7
Justificación de la Investigación.....	7
II MARCO TEÓRICO	
Antecedentes de la Investigación.....	9
Bases Teóricas.....	11
Síndrome de Burnout.....	11
Consecuencias del Burnout.....	13
Modelos Explicativos del Síndrome de Burnout	14
Estrés.....	16
Tipos de estrés	17
Estrés Agudo.....	17
Definición de Términos.....	20
Sistema de Variables.....	22
Operacionalización de Variables.....	23
III MARCO METODOLÓGICO	
Tipo y Diseño de la Investigación.....	24
Tipo de Investigación.....	24
Diseño de Investigación.....	24
Población y Muestra.....	25
Validez y confiabilidad.....	26

Técnicas de Recolección de Datos e Instrumentos.....	26
Procesamiento y Análisis.....	27
Procedimientos.....	28
IV ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS	29
Conclusiones y Recomendaciones.....	33
Bibliografía.....	35
Anexos.....	43

LISTA DE CUADROS

CUADRO		PP.
1	Distribución de la muestra de acuerdo al género en estudiantes del 4° año de la facultad de Odontología Universidad de Carabobo	30
2	Distribución de la muestra de acuerdo a la prevalencia del Síndrome de Burnout en los estudiantes de 4° Facultad de Odontología Universidad de Carabobo	31

LISTA DE GRAFICO

GRAFICO		PP.
1	Distribución de la muestra de acuerdo al género en estudiantes del 4° año de la facultad de Odontología Universidad de Carabobo	30
2	Distribución de la muestra de acuerdo a la prevalencia del Síndrome de Burnout en los estudiantes de 4° Facultad de Odontología Universidad de Carabobo	31
3	Prueba T	32

INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Burnout es definido como una respuesta al estrés laboral crónico, y parece afectar en mayor o menor medida a un colectivo profesional importante. La desmotivación, el desinterés, el malestar interno o la insatisfacción laboral, son algunos de los aspectos que caracterizan el síndrome.

Por lo tanto, no hay un consenso global para explicar este síndrome y una de las teorías más aceptadas como consenso internacional es la proporcionada por Maslach (1976) en la que estaría caracterizado en tres dimensiones: el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal, esto implica una serie de conductas como: el deterioro del rendimiento, la pérdida de responsabilidad, actitudes pasivo-agresivas con los pacientes y pérdida de la motivación en los que se implican factores tanto internos como externos al entorno laboral profesional.

Debido a la falta de mayores estudios en el país, es de gran relevancia investigar para así ofrecer aportes orientados a satisfacer necesidades de los funcionarios de la salud, así como entender las causas relacionadas a los factores que la involucra, a continuación se describirá en el capítulo I el problema a investigar así como sus objetivos general y específicos el en capítulo II se hablara sobre los antecedentes y bases teóricas referente al síndrome anteriormente nombrado en el capítulo III se hablara acerca del tipo, diseño de investigación población , muestra técnica de recolección de datos e instrumentos a utilizar para llevar a cabo dicha investigación anexando loa validez y la confiabilidad procedimiento y cronograma de dicha investigación. En el capítulo IV se presentara y se analizara los resultados obtenidos del instrumento aplicado a los alumnos de 4to año de la Facultad de Odontología para determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout. Los resultados obtenidos se tabularon y se determino las frecuencias absolutas y relativas, construyendo las tablas de frecuencias y gráficos representativos; junto con todo los capítulos se estableció finalmente las conclusiones y recomendaciones

En esta investigación decidimos enfocarnos hacia el Síndrome de Burnout puesto que a través de los años hemos observado con preocupación, por parte de los estudiantes, ante el elevado número de quejas por parte de los pacientes que acuden al servicio Odontológico de la Facultad de Odontología, es por esto que decidimos investigar acerca de este Síndrome que es una respuesta inadecuada al estrés laboral crónico, causando desmotivación y una progresiva pérdida de energía, manifestada por los estudiantes.

Dado que no se dispone de suficientes estudios que aporten datos de la prevalencia de Burnout en Venezuela y que el personal que esta mas involucrado al sistema de salud asistencial; esta mas expuestos a padecer este Síndrome, según los estudios realizados previamente; teniendo como objetivo general determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en los alumnos de 4 to año de Odontología de la Universidad de Carabobo.

Según el enfoque de esta investigación es cuantitativo descriptiva; de acuerdo a los parámetros planteados en esta investigación es no experimental transeccional: según Palella y Martins (2003). La población esta constituida por los alumnos de 4 to año de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, la muestra representativa es de un 30% de la población estudiantil; se escogió éste porcentaje de la población puesto

que la mayoría de los autores señalan, que la muestra para estudio sociales es la ideal (Ramírez, 1999)

Vale destacar que no fue necesario validar la investigación por ser la escala de Maslach Burnout Inventory (MBY) una escala estandarizada, ya que la misma esta estandarizada

Para evaluar el Síndrome de Burnout en esta investigación se utilizò la escala de Maslach Burnout Inventory (MBI) que esta constituida por 22 preguntas donde se evalúan 3 aspectos importantes del Síndrome de Burnout, como es el Cansancio Emocional, la despersonalización y la falta de realización personal

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

En las últimas décadas se han realizado muchos estudios sobre el estrés y los factores psicosociales relacionados con el trabajo y la repercusión de estos sobre la salud de los trabajadores. Los profesionales de la Odontología son un grupo en riesgo de padecer lo que se ha traducido como síndrome del trabajador quemado o Síndrome de Burnout, éste síndrome se ha descrito como una respuesta al estrés laboral crónico, integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas las cuales se trabaja ,actitudes de despersonalización, falta de realización profesional en el trabajo, y por encontrarse emocionalmente agotado (Gil-Monte & Peiró, 1997).

En otras palabras, el Síndrome de Burnout ha sido investigado en diversos ámbitos y grupos de la salud. Las exploraciones iniciales se realizaron en médicos y enfermeras, posteriormente, se incluyeron profesionales ligados a la salud mental tales como psiquiatras, enfermeras psiquiátricas y auxiliares de Enfermería Gil Monte y Peiro. Aunque en la actualidad se acepta que el Síndrome de Burnout afecta a cualquier grupo ocupacional, existen profesionales más predispuestos a este síndrome, como es el caso específico de los profesionales de la salud.

Así púes, la prevalencia del Síndrome de Burnout se considera una consecuencia de trabajar intensamente hasta el límite de no tomar en cuenta las necesidades personales. Esta situación se acompaña de sentimientos de falta de ayuda, de impotencia, de actitudes negativas y de pérdida de autoestima que sufre el trabajador, descrita como Síndrome de Burnout (Caballero & Millán, 1999).

Entre otras a las causas del Síndrome de Burnout se encuentran factores epidemiológicos como la edad, sexo, perfil nutricional, estado civil y condición de migración, así como los factores laborales como el grupo profesional, jornada laboral semanal, modalidad del servicio rural prestado, tipo y ubicación del establecimiento de salud así como el tipo relación interpersonal con los compañeros de trabajo, que pueden predisponer para el desarrollo de este problema

Se estima que alrededor de dos tercios de todas las enfermedades están relacionadas con el estrés laboral, y aunque no se trate de una relación de causa efecto, el estrés laboral es un factor importante que interacciona con otras variables biológicas, psicológicas y sociales dando lugar a numerosas enfermedades físicas mentales incluso se llega a hablar de que un 50% de las deficiencias laborales se deben a dicho estrés (Padilla 2001); por lo que este síndrome es considerado como la fase avanzada del estrés laboral y se produce cuando se desequilibran las expectativas en el ámbito profesional produciéndose desmotivación y desinterés en las labores del día a día, debido a esto, podemos diferenciarlo de un estrés puro ya que dicho Síndrome se encuentra asociado a sentimientos de desvalorización y fracaso.

Debido a las evidencias que afectan al individuo en el inicio de la aparición de enfermedad se reconocen en las siguientes etapas: Exceso de trabajo, sobreesfuerzos que lleva a estado de ansiedad y fatiga, desmoralización y pérdida de la ilusión, pérdida de vocación, y decepción de los valores de los superiores, por ende el psicoanalista Freudenberger (Ponce 2005) atribuyó el término “Burnout” para hacer referencia a un grupo de manifestaciones anómalas características de los profesionales que ayudan a los demás, para él se trataba de una sensación de fracaso y una experiencia agotadora que resulta de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador.

En concreto, se refirió a los profesionales denominados de “ayuda” dentro de estas se destaca la odontología donde se auxilia a la comunidad para mejorar la salud bucal de dichos pacientes. En cuanto a la prevalencia del Síndrome de Burnout a nivel internacional, es variable y fluctúa de 17.83% reportado en enfermeras de

España (Del Río y Perezagua, 2003:36) hasta un 71.4% en médicos asistenciales de España.

Según Martínez y Del Castillo, (2003); en el ámbito latinoamericano, Chile registra una prevalencia del Síndrome de Burnout del 30% en profesionales de salud y afecta principalmente a las mujeres que ejercen la medicina (Román, 2003). En Perú, estudios efectuados por Quiroz y Saco (1999) en la investigación "Factores asociados al Síndrome Burnout en médicos y enfermeras del Hospital Nacional Sur Este de Salud del Cusco", determinaron que el Síndrome Burnout bajo se presenta en el 79.7% de médicos y 89% de enfermeras; en grado medio en el 10.9% de médicos y 1.4% de enfermeras, asociado a la jornada laboral mayor de 40 horas semanales, menos de 6 horas de esparcimiento semanal y otros trabajos fuera del hospital.

Igualmente, a nivel nacional, en Caracas se realizó un estudio a 54 enfermeras instrumentistas, pertenecientes a cinco centros asistenciales del área metropolitana, con una edad promedio de 37 años, realizándoseles un cuestionario. Los niveles de autoestima arrojaron valores altos, mientras que los de ansiedad y depresión eran de moderados a bajos (Blanco 2004). No obstante, en el Estado Carabobo los estudios realizados han sido insuficientes y más en el área universitaria, específicamente en la Universidad de Carabobo; es por esto, que esta investigación se centrará más hacia los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, puesto que suele afectar principalmente a personas cuyas tareas laborales tienen un componente central de ayuda a los demás de gran intervención social como lo es el caso de los odontólogos y demás, profesionales del campo de la salud.

Dentro de ésta perspectiva, profesiones como la odontología por sus características y el contexto de éstas, presenta mas riesgos de ser estresantes, lo cual ha dado lugar a estudios sobre los factores implicados y las vías de Intervención; los mas relevantes tanto en el alumnado de odontología, como en los profesores, serían los siguientes: cargas de horas académicas, la mayoría de los alumnos deben permanecer casi todo el día en las áreas clínicas; relación alumno-profesor que no en todos los casos son favorables, mala ergonomía a la hora de

atender al paciente, malas condiciones de trabajo (numero excesivos de bachilleres por sección, unidades en malas condiciones), y los conflictos entre profesores.

Por consiguiente, cuando la multitud de estresores encontrados en la situación de enseñanza continúa sin esperanza de solución, el patrón de reacciones descritas como posible Síndrome de “BURNOUT”, daña seriamente la habilidad de los estudiantes de odontología para ejecutar su trabajo; los sentimientos de los estudiantes de odontología y de los alumnos se vuelven negativos, desarrollando en algunos casos una actitud de cinismo, se pierde la aplicación de las actividades clínicas, aumentan las enfermedades físicas y mentales y en ocasiones el consumo de alcohol y cigarrillos pudiendo agregar trastornos depresivos, ansiedad, irritabilidad, descenso en la autoestima, sentimientos de indefensión, obesidad, consumo de tabaco-cigarrillos, insomnio, hipertensión, úlceras, asma, y trastornos coronarios (consecuencias psicofisiológicas).

Queda claro entonces que, una de las actividades de mayor compromiso profesional, en lo que se refieren a apoyar o ayudar a las personas en el campo de la salud, es la odontología. Sobre dicho punto, la odontología experimenta presiones constantes de la sociedad para corregir y sanear las patologías bucales de distinta índole.

Con todo lo que se ha planteado, se piensa que es de suma importancia y urgencia estudiar dicha problemática en los estudiantes de dicha carrera, donde estos se encuentran orientados permanentemente al trato directo con las personas, desarrollando un alto grado de compromiso tanto emocional como de salud bucal que puede en un momento determinado provocar el denominado estrés laboral.

Por las razones expuestas el equipo de investigación se plantea la siguiente interrogante:

¿Cual será la prevalencia del síndrome de Burnout según edad y sexo en los alumnos del 4to Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo?

¿Cuales son los factores asociados a la presencia del Síndrome de Burnout?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

✓ Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en los alumnos de 4to año de Odontología de la Universidad de Carabobo año 2007-2008.

Objetivos Específicos

- ✓ Cuantificar la prevalencia del Síndrome de Burnout según sexo en los alumnos de 4to año de la Facultad de Odontología año 2007-2008.
- ✓ Establecer los factores mas frecuentes asociados al Síndrome de Burnout en los alumnos de 4to año de la Facultad de Odontología

Justificación de la Investigación

Es importante destacar que la investigación está enmarcada dentro del área prioritaria Salud Pública y en el área Educación en Salud Odontológica y Biología Humana, insertada en la subárea Educación Asistencial y en la Línea Riesgos Laborales y Calidad de Vida.

Por otra parte resulta interesante el presente trabajo, por representar una aportación trascendente en la investigación educativa, ya que este tema ha sido ampliamente investigado en otros países como es el caso de España y Estados Unidos, sin embargo, existen pocas referencias de investigaciones en Latinoamérica, específicamente en el estado Carabobo se desconocen las argumentaciones teóricas acerca del Síndrome de Burnout. Esta investigación se justifica por la posibilidad que representa promover las teorías que respaldan este trabajo, y de esa manera fortalecer la investigación educativa, ya que en este momento se encuentra demasiado limitada a nivel universitario.

La realización de esta investigación se justifica en tres aspectos importantes de la vida laboral de los alumnos de 4to año de la Universidad de Carabobo: Riesgos a la hora de trabajar con los pacientes, pues bien este síndrome puede ser de carácter fisiológico y psicológico y pueden incidir en conductas no deseables como el mal

trato hacia los pacientes, generación de conocimiento científico, promoción de la salud de los estudiantes.

Es importante y necesario que los alumnos de la Universidad de Carabobo conozcan tanto el aspecto teórico del Síndrome de Burnout como los resultados de la presente investigación y de esta manera propiciar acciones específicas encaminadas al fomento de la salud de los alumnos, aprovechando de manera efectiva los servicios con los que cuenta la Universidad de Carabobo, pues un alumno con buen nivel de salud, tendrá un mejor trato con los pacientes y un mejor desempeño educativo ya que se encuentran en una etapa decisiva en su formación como ciudadanos.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

Antecedentes de la Investigación

Luego de una revisión exhaustiva de investigaciones previas nacionales e internacionales relacionadas con el Síndrome de Burnout, el equipo de investigadores seleccionó aquellos que dieran un aporte significativo en cuanto a la metodología, formas de abordar el problema, contexto de estudio, selección de la muestra entre otros; las mismas se reseñan a continuación

En un estudio realizado por **Nasetta, Tifner, y Nasetta Juliana** (2004) donde se propusieron investigar el síndrome de Burnout en un grupo de odontólogos y de estudiantes de 5º año de la carrera de Odontología, donde existían diferencias entre el estrés del ambiente académico y el profesional, en este estudio se puso de manifiesto el estrés que produce no sólo las exigencias de los años de estudio, sino también el cambio que produce la práctica preclínica y clínica.

La metodología utilizada a los fines del trabajo que se menciona, fue de tipo exploratorio, transversal y no experimental, se utilizó una muestra de 82 sujetos, 42 odontólogos (28 mujeres y 14 varones) que cumplían funciones en consultorios privados y en el ámbito hospitalario y 40 estudiantes (31 mujeres y 9 varones) que terminaron de cursar la carrera de odontología en la Universidad Nacional de Córdoba España.

Los resultados obtenidos en este estudio, permitió observar que los estudiantes de odontología estarían más expuestos a sufrir estrés laboral, aunque si bien existen diferencias entre el estrés producido por el ambiente académico y el profesional, en la presente muestra se puso de manifiesto una buena realización

personal en el trabajo por parte de los profesionales odontólogos. Una vez más se pone en manifiesto la incidencia del estrés en los estudiantes de odontología que en odontólogos que laboran en particular.

En el año 2006, Ríos y Williams determinaron la prevalencia y los factores asociados al Síndrome de Burnout en profesionales SERUMS de la Red de servicios de Salud Huamanga. Ayacucho, donde el conocimiento empírico respecto a la prevalencia y los factores epidemiológicos y laborales asociados Síndrome de Burnout permitiría a la Coordinación del SERUMS de la Dirección de Salud Ayacucho y de la Red de Servicios de Salud Huamanga, implementar programas de promoción de la salud ocupacional para el profesional SERUMS, teniendo en consideración que el Síndrome de Burnout se relaciona con una variedad de problemas de salud en la esfera física, psicológica, social y espiritual que comprometen la eficacia y eficiencia en la prestación de servicios.

En cuanto a la Metodología utilizada para la investigación, fue de tipo correlacional y explicativa, la misma consistió y se fundamentó en la necesidad de promover la salud ocupacional, tendente a prevenir el Síndrome de Burnout en los profesionales de salud mediante el control de los factores de riesgo modificables, que garanticen un mejor desempeño profesional.

La investigación contribuyó con el conocimiento de los factores epidemiológicos y laborales asociados al Síndrome de Burnout, porque en la actualidad no existe consenso al respecto.

En otro estudio realizado por Carmona, Sanz y Marín (S/F) titulado: **Síndrome del Burnout y reactividad al stress en una muestra de profesionales de enfermería de una unidad de cuidados críticos**, tuvo como principal objetivo conocer si existe una relación significativa entre diferentes variables sociodemográficas (edad, sexo, estado civil, tener o no tener hijos y tiempo en su actual puesto de trabajo) y el síndrome de burnout, así como la dirección de dicha relación en el caso de que esta exista. Asimismo, se quiso determinar las relaciones entre el síndrome de burnout y los diferentes tipo de respuestas ante el estrés (cognitiva, conductual, vegetativa y emocional) que pueden manifestar los sujetos.

Se utilizó un diseño cuasi-experimental ex post facto retrospectivo. La variable dependiente sería la presencia o no de un patrón habitual de reacción ante situaciones estresantes evaluada mediante el MBI así como las características de esta respuesta.

La conclusión más importante que se desprende de este trabajo es que las variables de corte sociodemográfico tienen un efecto modulador muy pequeño sobre el síndrome de burnout. Probablemente, variables de tipo motivacional o factores como el ambiente laboral inciden de una manera más directa sobre el estrés laboral asistencial. La repercusión que tiene el síndrome de burnout sobre los profesionales sanitarios, es algo que debe ser tenido en consideración ya que es un factor que puede predisponer a un gran deterioro tanto en la atención a los pacientes, como en las relaciones laborales y extralaborales de los sujetos.

Por lo tanto, es necesaria la realización de nuevos estudios enfocados en la comprensión de los mecanismos etiológicos de este síndrome, así como de las variables que lo modulan para poder intervenir en su prevención o tratamiento adecuado en el caso de que este problema aparezca, ya que en la medida que se implanten programas adecuados para afrontar el síndrome de burnout y sus consecuencias; se conseguirá una mejora sustancial en la calidad de vida laboral de los sujetos así como un aumento de la salud de los profesionales de la enfermería. Todos estos estudios orientan a los investigadores en cuanto a la forma en que se pueda abordar la investigación y los factores que puedan incidir en el Síndrome de Burnout.

Bases Teóricas

Síndrome de Burnout

En la actualidad no existe una definición única aceptada sobre el Síndrome de Burnout, a pesar de esto, varios autores coinciden en que se trata de una respuesta al estrés laboral crónico, una experiencia propia de una persona, caracterizada por sentimientos y actitudes nocivas para la persona y la organización para la cual trabaje.

Por lo tanto El Síndrome de Burnout producto del estrés crónico produce trastornos psicosomáticos y de conducta, existen una gran variedad de estudios en relación al desarrollo y prevalencia del síndrome en especial en profesiones de la salud entre ellos De la Cueva y col. 1995, Gil Monte, 1996, Lavanco y Atenece, 1997, Pando 2000, Pérez, Manzano, Garnier, gala y Cebría 2001, Carmona 2001-2002, Tello y Gongalves, 2002, Ferrando 1996, Lavanco y Van horn 1997, Guerrero 2000, Gil-Monte 2002 etc. (citado por Aranda y col, 2003).

Es un proceso de pérdida lenta, pero considerable, del compromiso y la implicación personal en la tarea que se realiza y puede ocurrir en todos los ámbitos de la acción de la persona. En aporte de Malasch y Jackson (1981) al definir al burnout, mediante su cuestionario "Malasch Burnout Inventory" (MBI), como el síndrome caracterizado por el cansancio emocional, la despersonalización, y la falta de realización personal y profesional. Quedando definida el constructo como una disfunción personal y profesional en un contexto laboral (Moreno-Jiménez y col 1999).

Las investigaciones se dirigieron en búsqueda de un problema existente en el ámbito laboral, Storlie 1972, lo describe como un colapso espiritual, Seiderman (1978) como una pérdida de energía positiva, de flexibilidad y acceso a los recursos propios y Bloch (1972) como una conducta de tipo cínica hacia las relaciones con sus clientes, Reidl (1977) habla de una deshumanización de los clientes, Cronin-Stubbs y Rooks (1985) lo presenta como una respuesta inadecuada, emocional y conductual a los estresores ocupacionales, Paine (1982) lo describe como una disminución cuantitativa y cualitativa para ejercer la propia tarea y McDonnell (1982) lo veía como disminución de la habilidad para enfrentar al estrés laboral. En el ámbito educativo el síndrome de Burnout es investigado por Moreno Jiménez y Pinuel Z. (1999)

Consecuencias del Síndrome del Burnout.

Las consecuencias están relacionadas con el estrés laboral y las repercusiones no solo son para el trabajador sino para la empresa. Es un síndrome que tiene consecuencias directas para el individuo y para la organización (Gil-Monte y Peiró 1997). Las investigaciones realizadas por el autor ponen de manifiesto una serie de alteraciones en personas con Burnout

- Freudemberger (1974), sujetos con Burnout presentaba, sensación de cansancio, fatiga, problemas gastrointestinales, insomnio, alteraciones respiratorias, le cuesta reprimir sus emociones, gritan etc.
- Edelwisch y Broadsky (1980), personas con Burnout facilitan el deterioro y la deshumanización del servicio.
- Jones (1981), observó la presencia del síndrome con asociación con negligencia, errores en el trabajo, comportamiento deshumanizado.
- Maslach (1982). Afecta no solo en el trabajo sino las relaciones familiares, de pareja.
- Firth y col. (1987). Encontró en el síndrome actitudes negativas hacia los clientes y hacia el propio trabajo, absentismo, uso del alcohol, drogas, apatía, baja motivación, irritabilidad
- Álvarez y Fernández (1991) agrupa las consecuencias del Burnout en grupos por áreas: Psicosomáticas, Conductuales, Emocionales y Defensivas.
- Buunk y Schaufelli (1993) las manifestaciones se presentan cuando las expectativas del empleo no son las esperadas.
- Ayuso y López (1993) encontrando niveles de estrés y ansiedad altos.

Como se puede destacar, el Burnout produce una serie de efectos tanto para el individuo como la organización donde trabaja.

Modelos Explicativos del Burnout

Modelo clínico: Freudenberger (1974), empleó por vez primera el término Burnout para describir un conjunto de síntomas físicos sufridos por personal de salud como resultado de las condiciones de trabajo. Este autor señaló, que es típico desde el punto de vista clínico sufrir del síndrome de Burnout especialmente los que están involucrados a los servicios de ayuda y al área de la salud, en este caso en la Odontología; se caracteriza por un estado de agotamiento como consecuencia de trabajar intensamente (Ríos 2006), sin tomar en consideración las propias necesidades. Esta teoría sostiene que Burnout aparece más frecuentemente, en los profesionales más comprometidos, en los que trabajan más intensamente ante la presión y demandas de su trabajo, poniendo en segundo término sus intereses personales. Se trata de una relación inadecuada entre profesionales, excesivamente celosos en su trabajo y pacientes excesivamente necesitados, una respuesta del profesional asistencial al realizar un sobreesfuerzo.

En esta misma línea, Fischer (1983) consideró el Síndrome de Burnout como un estado resultante de la disminución de la autoestima de los sujetos, mientras que Pines y Aronson (1988:9), lo conceptualizan como un estado en el que se combinan fatiga emocional, física y mental, sentimientos de impotencia e inutilidad y baja autoestima. Este estado según estos autores iba acompañado de un conjunto de síntomas que incluía vacío físico, sentimientos de desamparo y desesperanza, desilusión y desarrollo de un auto concepto y una actitud negativa hacia el trabajo y hacia la vida misma.

Modelo Psicosocial: La mayoría de los autores especialistas en la materia aceptan hoy la definición de Burnout elaborada por Maslach y Jackson (1986), quienes lo consideran como una respuesta, principalmente emocional, desde una perspectiva, situando los factores laborales y los organizacionales como condicionantes de la enfermedad (ob.cit) . Estos estudios argumentan que el Burnout es un síndrome tridimensional que se desarrolla en aquellos profesionales cuyo objeto de trabajo son personas (usuarios) y añaden tres dimensiones características:

- *Agotamiento Emocional:* Es el cansancio y fatiga que puede manifestarse física, psíquicamente o como una combinación de ambos. Es la sensación de no poder más de sí mismo a los demás.

- *Despersonalización:* Se entiende como el desarrollo de sentimientos, actitudes, y respuestas negativas, distantes y frías hacia otras personas, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo. Se acompaña de un incremento en la irritabilidad y una pérdida de motivación hacia el mismo. El profesional trata de distanciarse no sólo de las personas destinatarias de su trabajo sino también de los miembros del equipo con los que trabaja, mostrándose cínico, irritable, irónico e incluso utilizando a veces etiquetas despectivas para aludir a los usuarios y tratando de hacerles culpables de sus frustraciones y descenso del rendimiento laboral.

- *Sentimiento de Bajo Logro o Realización Profesional y/o personal:* Surge cuando se verifica que las demandas que se le hacen, exceden su capacidad para atenderlas de forma competente. Supone respuestas negativas hacia uno mismo y hacia su trabajo, evitación de las relaciones personales y profesionales, bajo rendimiento laboral, incapacidad para soportar la presión y una baja autoestima. En este caso, la falta de logro personal en el trabajo se caracteriza por una dolorosa desilusión y fracaso en dar sentido personal al trabajo, por lo que se experimentan sentimientos de fracaso personal (falta de competencia, de esfuerzo o conocimientos), carencias de expectativas y horizontes en el trabajo y una insatisfacción generalizada. Como consecuencia se presenta: la impuntualidad, la abundancia de interrupciones, la evitación del trabajo, el ausentismo y el abandono de la profesión, son síntomas habituales y típicos de esta patología laboral.

Si bien, la mayoría de las investigaciones actuales aceptan la perspectiva psicosocial, algunos autores discrepan de los supuestos planteados por Maslach y Jackson (1981), entre los que se encuentran Gil-Monte y Peiró (1997). De lo que no parece haber dudas es que el Síndrome de Burnout comprende una serie de alteraciones físicas, y de comportamientos mentales y emocionales que tienen su origen en factores individuales, laborales y sociales

Estrés

En la psicología, el concepto de estrés hace referencia a situaciones que implican demandas fuertes para el individuo, y que pueden agotar sus recursos de afrontamiento. El término fue descubierto por el fisiólogo canadiense Selye 1956, quien observó que todos los enfermos a quienes estudiaba, indistintamente de la enfermedad propia, presentaban síntomas comunes y generales: cansancio, pérdida del apetito, baja de peso, astenia, etc. Esto llamó mucho la atención a Selye, quien le denominó el "Síndrome de estar Enfermo"; desde allí ha sido entendido como: Respuesta-estimulo-interacción, este último se acepta como el más completo.

Por consiguiente, el estrés es un fenómeno que se presenta cuando las demandas de la vida se perciben demasiado difíciles (Gaeta, 2000). La persona se siente ansiosa y tensa; la manera en que la persona reacciona ante una presión generada por estresores internos o externos. Este es producido por instinto del organismo, debido a presiones físicas y emocionales, o en situaciones extremas de “peligro” o emergencia (Díaz, 2001); provocando que el organismo se proteja de tal amenaza. El resultado fisiológico de este proceso, es un deseo de huir de la situación que lo provoca o confrontarla de manera violenta. Si se prolonga por mucho tiempo, puede causar síntomas físicos. En esta reacción participan casi todos los órganos y funciones vitales del organismo humano, incluyendo el cerebro, los nervios, el corazón, el flujo de sangre, el nivel hormonal, la digestión y la función muscular. Si se prolonga por mucho tiempo, puede causar síntomas físicos.

Por lo tanto, para muchos, las condiciones de hacinamiento, las presiones económicas, la sobrecarga de trabajo, (Gaeta, 2001) el ambiente competitivo, los problemas familiares etc., son circunstancias que se perciben inconscientemente como amenazas. Esto conlleva a que el individuo reaccione a la defensiva, tornándose irritable y sufriendo consecuencias nocivas sobre todo el organismo como:

- Elevación de la presión sanguínea (hipertensión arterial)
- Gastritis y úlceras en el estómago y el intestino
- Disminución de la función renal
- Problemas del sueño

- Agotamiento
- Alteraciones del apetito

Se utiliza el término de estresores o situaciones estresantes, para referirse al estímulo o situación que provoca una respuesta de estrés en la persona. Es por ello que Ivancevich y Matteson (1991), categorizaron los estresores en cinco grandes grupos, los cuales son:

1. Medio ambiente. Las condiciones de la estructura física y de las instalaciones de trabajo, o situaciones ambientales (iluminación, ruido, temperatura, contaminación).
2. Individuales. Asociadas al papel que desempeña en la organización, las tareas que tiene que cumplir (rol, conflictos, ambigüedad en la tarea).
3. Colectivos. La influencia del grupo en las personas, las relaciones interpersonales así como las laborales
4. Organizacionales. Asociadas a la perspectiva global de la organización, su clima organizacional, la estructura, nivel jerárquico, tecnología, liderazgo, participación en las decisiones
5. Extraorganizacionales. Se enmascaran con los sucesos o situaciones ajenas a la organización, que podrían causar estrés en el ambiente de trabajo) la familia, situaciones económicas, vivienda transporte).

Por otro lado existen diferentes tipos de estrés: el estrés agudo, el estrés episódico y el estrés crónico; cada uno con sus propios síntomas y características

Tipos de Estrés

Estrés Agudo

El estrés agudo es la forma más común del estrés (Stora, 1999) según este autor este se origina debido a las demandas y las presiones del pasado inmediato y se anticipa a las demandas y presiones del próximo futuro. Así mismo, un elevado nivel de estrés agudo, puede producir molestias psicológicas, cefaleas producidas por la tensión, dolor de estómago y otros síntomas. El estrés agudo puede aparecer en

cualquier momento de la vida de cualquier persona, es fácilmente tratable y tiene una buena respuesta al tratamiento.

Puesto que el estrés agudo es breve, no tiene tiempo suficiente para producir las grandes lesiones asociadas con el estrés crónico. Los síntomas más comunes del estrés agudo son:

Desequilibrio emocional: Una combinación de ira o irritabilidad, ansiedad y depresión, que a su vez son las tres emociones del estrés.

Problemas musculares: Entre los que se encuentra el dolor de cabeza tensional, el dolor de espalda, el dolor en la mandíbula, tensiones musculares que producen contracturas y lesiones en tendones y ligamento. Problemas digestivos con molestias en el estómago o en el intestino, como acidez, flatulencia, diarrea, estreñimiento y síndrome del intestino irritable.

Manifestaciones generales transitorias: Como elevación de la presión arterial, taquicardia, sudoración de las palmas de las manos, palpitaciones cardíacas, mareos, migrañas, manos o pies fríos, dificultad respiratoria y dolor torácico son muchos de los tantos síntomas que aqueja a una persona con estrés agudo.

Estrés Agudo Episódico

Las personas que padecen del estrés agudo episódico con frecuencia presentan vidas desordenadas (Navarro, Jorge 2002). No parecen ser capaces de organizar sus vidas y hacer frente a las demandas y a las presiones. Parecen estar sumergidos en una nube de desmotivación. Con frecuencia, los que padecen estrés agudo reaccionan de forma descontrolada, muy emocional, presentan irritabilidad, están siempre ansiosos y tensos. A menudo se describen a sí mismos como personas que tienen "mucha energía nerviosa". Con frecuencia, tienden a ser bruscos y a veces su irritabilidad se convierte en hostilidad. Sus relaciones interpersonales se deterioran puesto que son personas que se irritan con extrema facilidad.

Del mismo modo, cuando el estrés se presenta en forma crónica, es decir, que se prolonga su curso en el tiempo o suele ser continuo, se puede llegar a sobrepasar el

umbral de resistencia del sujeto para provocar las llamadas enfermedades de adaptación (Barrios 2003). Es decir que cuando el organismo se encuentra sobreestimulado, agotando las normas fisiológicas del individuo, el estrés se convierte en distrés; en otras palabras causa un estrés que ocasiona un exceso de esfuerzo en relación con la carga.

En este sentido, el mismo autor refiere que el estrés crónico va acompañado siempre de un desorden fisiológico, y puede darse ya sea por una exposición prolongada y continua a factores estresantes externos (como en profesiones como periodistas, ejecutivos, pilotos o médicos) o por condiciones crónicas o prolongadas de la respuesta al estrés (como en sujetos deprimidos y en el estrés posttraumático). Aquí el sujeto se ve expuesto prolongadamente a las llamadas hormonas del estrés (catecolaminas, adrenalina y noradrenalina liberadas por el sistema nervioso simpático; y los glucocorticoides); Esto ocurre dentro de un periodo mayor de seis meses

Igualmente, este tipo de estrés produce cambios químicos en el cuerpo. En una situación de estrés, el cerebro envía señales químicas que activan la secreción de hormonas (catecolaminas y entre ellas, la adrenalina) en la glándula suprarrenal las hormonas inician una reacción en cadena en el organismo: el corazón late más rápido y la presión arterial sube; la sangre es desviada de los intestinos a los músculos para huir del peligro; y el nivel de insulina aumenta para permitir que el cuerpo metabolice más energía.

Es decir, que estas reacciones permiten evitar el peligro (Barrios 2003), a corto plazo, no son dañinas, pero si la situación persiste, la fatiga resultante será nociva para la salud general del individuo. El estrés puede estimular un exceso de ácido estomacal, lo cual dará origen una úlcera; o puede contraer arterias ya dañadas, aumentando la presión y precipitando una angina o un paro cardíaco. Así mismo, el estrés puede provocar una pérdida o un aumento del apetito con la consecuente variación de peso en la persona. En síntesis una serie de manifestaciones clínicas que afectan la efectividad en el trabajo y entorno familiar.

El resultado del estrés crónico experimentado por profesionales o estudiantes en el contexto laboral o de estudio, se puede definir como una interacción negativa entre la persona y su lugar de trabajo o de estudio, el equipo, las relaciones interpersonales, la estructura organizativa y la labor misma, en esta investigación, el proceso de formación del estudiante

Definición de Términos

Síndrome: Conjunto de características o síntomas que define una enfermedad y por extensión una psicopatología (Carvallo 2001).

Síndrome de Burnout: El síndrome de “burnout”, también llamado síndrome de “estar quemado” o de desgaste profesional, se considera como la fase avanzada del estrés profesional, y se produce cuando se desequilibran las expectativas en el ámbito profesional y la realidad del trabajo diario (Gil-Montes y Peiro 1997).

Ansiedad: La ansiedad es una emoción que surge en situaciones de amenaza o peligro. (Miedo, fobia, angustia, tensión, preocupación) Ante esta situación, el organismo pone a funcionar el sistema dopaminérgico. Por ejemplo, cuando el organismo considera necesario alimentarse, este sistema entra en funcionamiento, liberando señales de alerta que pone a todo el sistema nervioso central en (palabras entendibles por todos) alerta amarilla. Cuando se detecta una fuente de alimento para la cual se requiere actividad física (Catalanes 2007), se disparan los mecanismos que liberan adrenalina, forzando a todo el organismo a aportar energías de reserva para la consecución de una fuente energética muy superior a la que están invirtiendo para conseguirla, y que normalizará los valores que han disparado esa 'alerta amarilla'.

Insomnio: es una de las enfermedades del sueño más comunes. Aunque generalmente se concibe el insomnio únicamente como la dificultad para iniciar el sueño, lo cierto es que la dificultad para dormir puede tomar varias formas: dificultad para conciliar el sueño, despertarse muy frecuentemente durante la noche, despertarse muy temprano por la mañana, esto impide la recuperación que el cuerpo necesita durante el descanso nocturno, pudiendo ocasionar somnolencia diurna, baja concentración e incapacidad para sentirse activo durante el día.

Varios son los determinantes del sueño. Factores como el estrés, la elevada activación del organismo o la depresión son relevantes. En la actualidad, es frecuente la prescripción de fármacos para el tratamiento a corto plazo del insomnio. Sin embargo, no constituye una solución adecuada a mediano y largo plazo, prefiriéndose evaluar en estos casos otras técnicas, como la terapia conductual o cognitiva. Un asunto de primer orden en el abordaje de esta enfermedad consiste en instruir al paciente acerca de los principios de la llamada profilaxis o higiene del sueño. (Larsen y Buss “2005).

Autoestima: también denominada auto apreciación; es la opinión emocional profunda que los individuos tienen de sí mismos, y que sobrepasa en sus causas la racionalización y la lógica de dicho individuo, es la verdadera actitud u opinión emocional que éste tiene de sí. (Larsen y Buss “2005).

Irritabilidad: es la capacidad de un organismo o de una parte del mismo para identificar un cambio en el medio ambiente y poder reaccionar. Tiene un efecto patológico o fisiológico. Se trata de un proceso que caracteriza a las personas que lo padecen por una hipersensibilidad a los estímulos externos. La respuesta a un estímulo suele ser exagerada o desproporcionada. (Larsen y Buss 2005).

Frustración: La frustración sería un estado emocional negativo resultante del impedimento que debe alcanzarse un objetivo o realizar un deseo ya alcanzado o realizado por anticipado. (Larsen y Buss “2005).

Escala de Maslach: Se mide por medio de cuestionario Maslach de 1986 que es el instrumento más utilizado en todo el mundo (, Esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional *maestros* (Gil Montes y Peiro 1997). El cuestionario Maslach se realiza en 10 a 15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal.

Sistemas de Variables

Una variable es una cualidad susceptible de sufrir cambios. Un sistema de variables consiste, por lo tanto en una serie de características por estudiar, definidas de manera operacional, es decir en función de sus indicadores o unidades de medida, las variables son elementos o factores que pueden ser clasificados en una o mas categorías. Es posible medirlas o cuantificarlas, según sus propiedades o características.

En otras palabras según Palella y Martins (2003) cuando se habla de una definición conceptual, se limita al significado de la variable utilizando palabras conocidas, por otra parte, (Arias 2006) considera que se trata de una definición que se requiere tomar en cuenta la etimología o connotación semántica de la palabra debe hacerse a partir del origen etimológico de la palabra con la cual se ha identificado la variable, siendo la variable una característica, cualidad magnitud o cantidad, que puede sufrir cambios, y que es objeto de análisis, medición, manipulación o control de una investigación. En cuanto a la definición operacional según Palella y Martins, pretende identificar los elementos y datos empíricos que expresen y especifiquen el fenómeno en cuestión. La variable se define en términos de las acciones que sirven para medirla; indica qué hacer.

Definición Conceptual: para que cualquier investigador pueda observar el fenómeno que el síndrome de burnout según Maslach y Jackson (2001), especialistas americanas en Psicología de la Salud, han definido el “*burnout*” como un síndrome de estrés crónico de aquellas profesiones de servicios que se caracterizan por una atención intensa y prolongada con personas que están en una situación de necesidad o de dependencia.

Definición Operacional: El síndrome de burnout es la respuesta al estrés laboral y académico, como una experiencia subjetiva que asociado a factores tales como: agotamiento emocional falta de despersonalización y realización personal con implicaciones nocivas para el estudiante de odontología.

Cuadro 1

Tabla de Operacionalización de la Variable

Objetivo General				
Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en los alumnos de 4to año de Odontología de la Universidad de Carabobo año 2007-2008.				
Variable: Síndrome de Burnout				
Definición Nominal	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems
Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en los alumnos de 4 to año de Odontología de la Universidad de Carabobo periodo 2007-2008	Respuesta al estrés laboral y académico	Agotamiento emocional	Tensión muscular Nerviosismo intranquilidad Cansancio	1,2,3,6,8,13, 14,16,20
		Despersonalización	Mal humor Fatiga	5,10,11,15,22
		Realización Personal	Depresión	4,7,9,12,17, 18,19,21

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

En este capítulo se describe el tipo de investigación utilizado en el presente estudio así como el diseño, la población, la muestra y las técnicas e instrumentos para la recolección de datos.

En este sentido la metodología es como una teoría de la investigación científica (Rodríguez 2007). Etimológicamente el vocablo método proviene del griego *méthodos*, guía y modo. *Meta* significa por, hacia, a lo largo; y *hodos* significa camino o vía. La unión de ambos términos conduce al significado de “camino hacia algo o por el camino”.

Tipo de Investigación

De acuerdo al problema planteado referido a la incidencia del síndrome del Burnout en los alumnos de 4º año de la Facultad de Odontología en la Universidad de Carabobo, según el enfoque es cuantitativo, ya que se utilizó datos que se cuantifican para llegar a resultados satisfactorios a la hora de recolectar la información y así sacar conclusiones de los mismo, el tipo de investigación según su propósito es descriptiva; definida por Arias (2006) como la caracterización de un hecho, fenómeno o grupo con el fin de establecer su estructura o comportamiento.

Diseño de Investigación

De acuerdo a los parámetros planteados en esta investigación se puede decir que el diseño de la misma es No experimental transeccional: según Palella y Martins

(2003), se trata de no experimental a la investigación que no cambia intencionalmente las variables independientes. Se observan los hechos tal y como se presentan en su contexto real y en un tiempo determinado o no, para luego analizarlos; por lo tanto, en este diseño no se construye una situación específica sino que se observan las que existen, también habla de transeccional cuando se ocupa de recolectar datos en un solo momento y en un tiempo único su finalidad para el caso de la presente investigación la de describir la variable Síndrome de Burnout y analizar su prevalencia e interacción en un momento dado, sin manipularla.

Población y Muestra

Población

La población o universo se refiere al conjunto para el cual serán válidas las conclusiones que se obtengan a los elementos o unidades involucradas en la investigación (Morales 1994)

En esta investigación se tomó como población a los alumnos del 4º año de Odontología de la Universidad de Carabobo, constituida por 200 estudiantes (196 regulares y 4 repitientes).

Muestra

Cabe destacar que para efecto de la muestra se seleccionó el 30% de la población estudiantil. Se indujo éste porcentaje de la población al azar puesto que la mayoría de los autores han coincidido en señalar, que para los estudios sociales con tomar un aproximado del 30% de la población se tendrá una muestra con un nivel de representatividad (Ramírez, 1999) En cuanto a la técnica de muestra, se utilizó el muestreo no probabilística ya que según Palella y Martins (Ob., cit), se basa en la selección de un elemento en función de una constante.

Validez y Confiabilidad

Por ser la escala de Maslach Burnout Inventory (MBY) una escala estandarizada, no hay necesidad de determinar la validez y la confiabilidad ya que las mismas ya está estandarizada. El cuestionario de Maslach mide el desgaste profesional del Síndrome de Burnout y tiene una alta consistencia interna y una confiabilidad cercana al 0.90 %

Técnicas e Instrumentos de Investigación

Para evaluar el Síndrome de Burnout en esta investigación se utilizò la escala de Maslach Burnout Inventory (MBI) la misma consta de 22 preguntas donde se evalúan 3 aspectos del Síndrome de Burnout, en forma de dimensiones, precisamente sobre los sentimientos del profesional, de la actitud que posea en el área de trabajo, y si presta un buen o mal servicio a los pacientes en el momento de atenderlos. En este modo, la escala de Maslach mide el Cansancio Emocional, la despersonalización y la falta de realización personal en el trabajo.

En esta investigación se utilizó dicha escala, donde cada pregunta tiene un objetivo a medir de la siguiente manera:

Cuadro 2

Aspectos a medir con la Escala Burnout

Aspecto a Evaluar	Respuesta a Sumar
Agotamiento Emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20
Despersonalización	5,10,11,15,22
Realización	4,7,9,12,17,18,19,21

Existen tres subescalas bien definidas, que se describen a continuación:

1. Subescala de agotamiento emocional. Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54

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

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

Estas tres escalas tienen una gran consistencia interna, considerándose el grado de agotamiento como una variable continua con diferentes grados de intensidad,

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

Se consideran que las puntuaciones del MBI son bajas entre 1 y 33. Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el síndrome. Para Álvarez y Fernández 1991, citado por la Cuevas (1997), la variable Burnout la considera bajo los indicadores de:

	Baja	Media	Alta
Agotamiento Emocional (22.19±9.53)		≤ 18, 19-26	≥ 27
Despersonalización (7.21 ± 5.22)		≤ 5 6-9	≥ 10
Realización personal (36.53 ±7.34)		≤ 33 34-39	≥ 40

Procesamiento y Análisis de los Datos

En esta investigación el procesamiento y el análisis de los datos son fundamentales al igual que en las investigaciones en todos los campos de la ciencia. Según Palella (2003), el procesamiento y análisis de datos consiste en un proceso sistemático, orientado a la captación de la realidad que se estudia. Una vez recolectada la información a través de la aplicación del instrumento de recolección de datos, se procedió a organizarla, tabularla, y codificarla con la finalidad de describir o explicar estadísticamente las tendencias que se puedan reflejar

Procedimientos

En esta parte del trabajo se especifica el conjunto de actividades que se desarrollaron de una manera lógica y ordenada para dar respuesta a cada uno de los objetivos específicos planteados en la investigación; para ello el estudio se desarrolló así:

Se le aplicó la encuesta a los alumnos previamente seleccionados en la muestra, con esto se obtuvo los datos que se necesitaban para recolectar la información a cerca del Síndrome de Burnout; una vez recolectados los datos se analizan cuantitativamente, para luego realizar datos estadísticos que ayuden a concluir la incidencia mayor y menor existente, para ello se seleccionó un programa de análisis que ayuda a concluir con el proceso de recolección y análisis, una vez ejecutado el programa se elabora un reporte con los resultados obtenidos.

CAPITULO IV

PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS.

En el presente capítulo se mostraran los resultados obtenidos de la aplicación del instrumento para determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en los estudiantes de cuarto año de la Facultad de Odontología, de la Universidad de Carabobo, a los cuales se les realizó el análisis estadístico descriptivo de los datos, mostrándolos en tablas que reflejan la cuantificación de las frecuencias absolutas y relativas de las respuestas dadas por los encuestados. Por lo que se aplico un instrumento, previamente validado.

Los datos se tabularon para establecer las frecuencias absolutas y relativas, construyendo las tablas de frecuencias y gráficos representativos, con la finalidad de visualizar los resultados obtenidos. Utilizando para el análisis estadístico el paquete estadístico denominado SPSS 10 (Social Versión Interactive Compatible para Computadoras Personales). Resaltando que el análisis interpretativo producto de las respuestas dada en los ítems y comparando con los resultados estandarizado, se realizarán comparaciones teóricas con los esquemas empíricos y de esta manera extraer las conclusiones válidas que resultan de este estudio.

Cuadro N° 1

Distribución de la muestra de acuerdo al sexo en estudiantes de 4° año de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo 2008

	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	16	23,2
Femenino	53	76,8

Fuente: datos obtenidos con el instrumento aplicado a los estudiantes

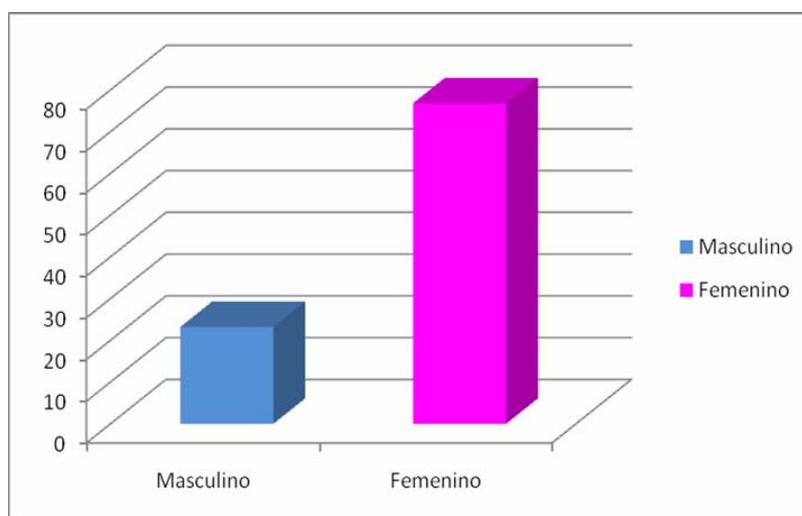


Gráfico N° 1. Distribución de la muestra según el género

Fuente: datos obtenidos con el instrumento aplicado a los estudiantes

Análisis

En cuanto a la distribución de los estudiantes encuestados dispuestos a participar en el estudio, con respecto al género, se pudo observar que los del sexo femenino presentaron 76,8% y el de sexo masculino 23,2%. Considerando la muestra no es representativa, en cuanto a la distribución por género en vista de que ambos sexos no son equitativos, pero refleja la distribución por género de los estudiantes en la Facultad.

Cuadro N° 2

Distribución de la muestra de acuerdo a la prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de cuarto año de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo 2008.

	Agotamiento emocional	Despersonalización	Realización Personal
Promedio	30,87	12,46	38,46
Devi Estand	8,62	4,98	7,04
Mediana	31	12	39
Moda	38	6	43
Total	2130	860	2654

Fuente: datos obtenidos con el instrumento aplicado a los estudiantes

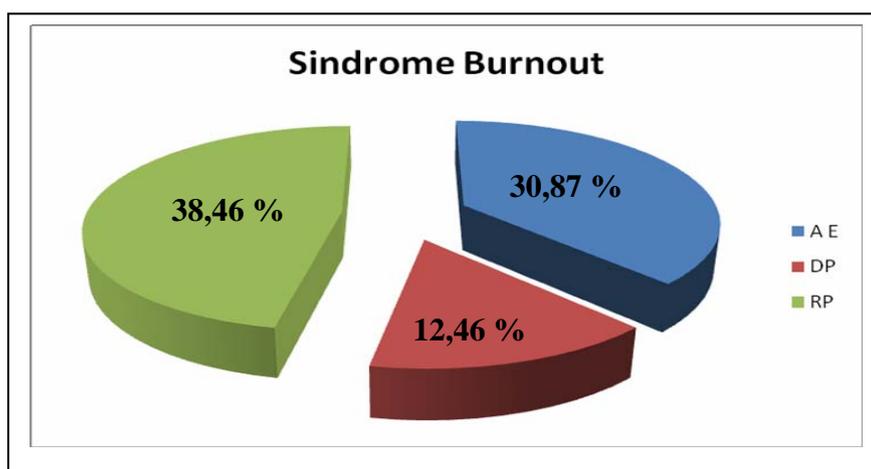


Grafico N° 6

Fuente: datos obtenidos con el instrumento aplicado a los estudiantes

Análisis

En la tabla N° 6, se analizó la presencia del síndrome de Burnout, presentando en la subescala de agotamiento emocional de 30,87, la subescala despersonalización 12,46 y la realización personal 38,46, considerado el análisis de resultados planteado por Maslach y Jackson (ob.cit), los valores obtenidos en la investigación son inferiores a los referidos por los autores Agotamiento emocional valores máximo a 54, la despersonalización, valores máximo a 30 y la realización personal valores máximo a 48,

pero en las investigación de Álvarez y Fernández (1991), considera al Síndrome de Burnout como una variable considerada en bajo los indicadores de bajo, moderado y alto, por lo cual los resultados obtenidos en el agotamiento emocional al estar ≥ 27 los estudiantes presentan un nivel alto de agotamiento emocional, con relación a la despersonalización con valores ≥ 10 , los estudiantes experimenta un moderado nivel y con respecto a la realización personal los valores obtenidos son \leq a 40, presentan un nivel medio

Cuadro 3 Prueba T para una muestra

Al realizar el análisis estadístico la muestra presenta una asimetría positiva, por presentar valor extremos, dispersos y tener una muestra no homogénea, por lo tanto para su estudio se constato que para un nivel de confianza de 95%, presenta una significación del 0,05 bilateral

Prueba T		Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Masculino N 16	Agotamiento Emocional	30,63*	8,99	2,25
	Despersonalización	14,13*	5,00	1,25
	Realización Personal	37,50*	8,35	2,09
Femenino N 53	Agotamiento Emocional	30,94*	8,67	1,19
	Despersonalización	11,96*	4,96	,68
	Realizacion Personal	38,75*	6,73	,92

Nota: *sig (bilateral) 0,05 Para un nivel de confianza del 95%
Prueba para una muestra

		Valor de prueba = 0					
		t	Gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
						Inferior	Superior
Masculino	Agoatmiento emocional	13,63	15	,000	30,63	25,84	35,41
	Despersonalización	11,29	15	,000	14,13	11,46	16,79
	Realisacion Personal	17,96	15	,000	37,50	33,05	41,95
Femenino	Agoatmiento emocional	25,97	52	,000	30,94	28,55	33,33
	Despersonalización	17,55	52	,000	11,96	10,59	13,33
	Realisacion Personal	41,95	52	,000	38,75	36,90	40,61

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El Síndrome de desgaste profesional es una consecuencia del estrés crónico y excesivo asociado al mundo laboral. Se caracteriza por cansancio emocional, distanciamiento social y autoevaluación negativa. Sin embargo, estos sentimientos pueden sobrepasar el mundo laboral y afectar otros ámbitos de la vida, suponiendo un factor predisponente para la aparición de ansiedad, depresión, entre otros. Esta patología, afecta aquellas profesiones obligadas a un contacto directo y constante con personas. Por esta razón el personal sanitario es considerado de gran vulnerabilidad, constituyendo los odontólogos uno de los grupos de mayor riesgo.

A la vista de los datos obtenidos, la prevalencia del Síndrome de Burnout en los alumnos de 4 to año de la Facultad de Odontología fueron de 76,8% en el género femenino, y en el género masculino fueron de 23,2%; considerando que los alumnos no presentaron el Síndrome de Burnout en niveles altos.

Recomendaciones

Se recomienda ampliar el estudio a los posibles efectos psicosomáticos que pudieran afectar el estrés, así mismo se sugiere sensibilizar a los estudiantes, de la Facultad de Odontología, sobre la prevalencia del Síndrome de Burnout, sus implicaciones labores y repercusiones en su salud y el buen trato que como futuros profesionales debemos darles a los pacientes en general

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alarcón J; Vaz F, Guisado J. (2001) Análisis del Síndrome de Burnout: Psicopatología, Estilos de Afrontamiento y Clima Social (I) Departamento de Psiquiatría Facultad de Medicina de Badajoz Universidad de Extremadura. Rev. Psiquiatrica Fac. Med. Barna; 28(6):358-381.
- Arias (2006). *Formulación del Problema de Investigación*. [Consulta en línea] Documento Disponible en: <http://www.cep.edu.ve/esemfn12/el%20problema%20en%20la%20investigacion.pdf>. [2007, Octubre 05]
- Barrios F, (2003). *Estrés y Trabajo*. [Consulta en línea] Documento Disponible en: http://www.medspain.com/n3_feb99/stress.htm. [2007, Marzo 15]
- Blanco R (2004). *Síndrome de Burnout en los Pediatras de Atención Primaria*. [Consulta en línea] Documento Disponible en: [http://64.233.169.104/search?q=cache:VxOUJTA-7EkJ:www.comtf.es/pediatria/Bol_2007_2/Burnout_en_pediatras_Atencion_Primaria.pdf+Blanco+\(2004\)+sindrome+de+burnout&hl=es&ct=clnk&cd=13](http://64.233.169.104/search?q=cache:VxOUJTA-7EkJ:www.comtf.es/pediatria/Bol_2007_2/Burnout_en_pediatras_Atencion_Primaria.pdf+Blanco+(2004)+sindrome+de+burnout&hl=es&ct=clnk&cd=13) [2007 Octubre 11]
- Bloch M, (1972). Prevención del “Burnout” en los maestros.: [Consulta en línea] Documento Disponible en: <http://sindromedeburnoutenlosmaestros.blogspot.com/>. [2007 Noviembre 20]

- Caballero A, Milán M (1999). *Estudio sobre la prevalencia del Burnout en los médicos del área sanitaria de Talavera de la Reina*. [Consulta en línea] Documento Disponible en: <http://66.102.1.104/scholar?hl=es&lr=&q=cache:SVNYrrP92XAJ:www.monografias.com/trabajos39/sindrome-burnout/sindrome-burnout.zip+related:SVNYrrP92XAJ:scholar.google.com/>. [2008, Marzo 03]
- Carmona R, Sanz L, y Marín (S/F) *Síndrome del Burnout y reactividad al stress en una muestra de profesionales de enfermería de una unidad de cuidados críticos*. [Consulta en línea] Documento Disponible en: <http://www.spci.org/cimc2000/abstracts/028/Burnout.htm>. [2007, Octubre15]
- Carvalho. Y (2001). *Que es un Síndrome*. [Consulta en línea] Documento disponible en: <http://www.educacioninicial.com/ei/contenidos>, [2007, Abril 30]
- Castagna A, Bruschi M. y Otros (2000) “*Síndrome de Burn Out*”. [Consulta en línea] Documento Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos32/sindrome-burn-out/sindrome-burn-out.shtml>. [2007, Octubre 21]
- Catalanes. C. (2007) *Evoka psicologos*. [Consulta en línea] Documento Disponible en: <http://www.ec-psicologos.com/content/view/130/220/>, [2007, Mayo 14]
- Cronin- Stubbs, y Rooks J, (1985). *Estrés Laboral*. [Consulta en línea] Documento Disponible en: http://www.ucm.es/info/seas/estres_lab/. [2008, Mayo 14]
- De la Cuevas, J.L. González de Rivera J.L., (1997), *Burnout y Reactividad al Estrés*. Revista de Medicina de la Universidad de Navarra Abril-Junio 1997 P 1-11
- Del Río C y Perazagua P. (2003). *Síndrome de Burnout*. [Consulta en línea] Documento Disponible en: <http://66.102.1.104/scholar?hl=es&lr=&q=cache:SVNYrrP92XAJ:www.monografias.com/trabajos39/sindrome-burnout/sindrome-burnout.zip+Del+Rio+y+Perezagua,+2003:36>. [2007, Septiembre 14]
- Edelwisch Y Broadsky (1980) *Análisis del síndrome de Burnout: psicopatología, estilos de afrontamiento y clima social (I)* [Consulta en línea]. Documento Disponible en: http://www.nexusediciones.com/pdf/psiqui2001_6/ps-28-6-003.pdf. [2008, Abril 16]
- _____ Evaluación del estrés y el burnout del profesorado (2000), Revista de psicología del trabajo y las Organizaciones 2000, 16, (1), pp. 331-349. Universidad Autónoma de Madrid.
- Firth B, y col (1987). *El Síndrome de Burnout en una muestra de psicólogos mexicanos: prevalencia y factores socio demográficos asociados*. [Consulta en línea] Documento Disponible en: http://www.accessmylibrary.com/coms2/summary_0286-32189163_ITM. [2007, Febrero 08]

Fisher M (1983). *Síndrome de Burnout*. [Consulta en línea] Documento Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos39/sindrome-burnout/sindrome-burnout2.shtml>. [2007, Marzo 11]

Freudemberger H, (1974). *Estudio de la validez factorial del Maslach Burnout Inventory*. [Consulta en línea] Documento Disponible en: <http://tgrajales.net/mbivalidez.pdf>. [2007, Diciembre 14]

Freudemberger H, (1974). *Síndrome de Burnout* [Consulta en línea] Documento Disponible en: <http://html.rincondelvago.com/sindrome-de-burnout.html>. [2007, Diciembre 14]

Gaeta R, (2000). *La praxis revolucionaria como terapia anti estrés*. [Consulta en línea] Documento Disponible en: <http://www.rebelion.org/noticia.php?id=22520>. [2008, Enero 19]

Gaeta R, (2001). *El Estrés*. [Consulta en línea] Documento Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos14/estres/estres.shtml>. [2008, Enero 20]

Gil-Monte, P. y Peiró J. (1997). *Desgaste Psíquico en el trabajo “Síndrome del quemado”* Síntesis

Gil-Monte P., Peiró J., (2000) *Desgaste Psíquico en el trabajo: Síndrome de Quemarse*. 1ª edición, Madrid: Editorial Síntesis, 1997

Gil-Monte PR. *El Síndrome de quemarse por el trabajo (Síndrome de Burnout): Aproximación Teórica para su explicación y recomendaciones para la intervención*. Departamento de Psicología Social y Organizacional. Facultad of Psicología- Universidad de Valencia- España 1988-2001. [Consulta en línea] Documento Disponible en: [http:// www.psicología.com](http://www.psicología.com).

Ivancevich J. Mattesson M. (1991). *Estrés y Trabajo*. Editorial Trillas. México

Jones M, (1981). *¿ESTÁ PRESENTE EL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS SERVICIOS DE NEONATOLOGÍA?*. [Consulta en línea] Documento Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/rst/vol5_2_04/rst11204.html. [2008, Enero 19]

Larsen R. y Buss D. (2005) *Psicología de la Personalidad. Dominios del Conocimiento sobre la naturaleza humana*. MC Graw Hill Interamericana S.A. DE C.V. México DF

Lavanco y Atenece, 1997, Pando 2000, Pérez, Manzano, Garnier, gala y Cebría 2001, Carmona 2001-2002, Tello y Gongalves, 2002, Ferrando 1996, Lavanco y Van horn 1997

Malasch y Jackson, (1981). *Confiabilidad y validez factorial del Maslach Burnout Inventory versión Human Services Survey en una muestra de asistentes sociales chilenos*. [Consulta en línea] Documento Disponible en:

<http://www.psicologiacientifica.com/bv/imprimir-128-confiabilidad-y-validez-factorial-del-maslach-burnout-inventory-version-human-services-survey-en-una-muestra-de-asistentes-sociales-chilenos.html>. [2007, Noviembre 11]

Malasch y Jackson, (1989). *Síndrome de Burnout*. [Consulta en línea] Documento

Disponible en:

<http://arjournals.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
[2007, Noviembre 12]

Maslach J, (1982). *Síndrome de Burnout*. [Consulta en línea] Documento Disponible en:
<http://html.rincondelvago.com/sindrome-del-burnout.html>. [2007, Octubre 08]

Maslach, C. y Jackson, S. (1981). *The measurement of experienced burnout*. *Journal Behavior*, Vol 2, 99- 119. New York. Editorial: Laurence Erlbaum

Maslach, C. (1999) *Burnout: A social psychological analysis*. San Francisco: Paper presented at the meeting of American Psychological Association

McDonnell H, (1982). *Estrés Laboral*. Documento Disponible en Línea en:
http://64.233.169.104/search?q=cache:ZVEQK61_NvcJ:admsjoarc19.ccss.sa.cr:82/congreso/IV%2520Congreso%2520Salud%2520Ocupacional/21%2520de%2520setiembre/E%2520STRES%2520LABORAL.ppt+estres+laboral+ppt&hl=es&ct=clnk&cd=1&gl=ve.
[2007, Septiembre 10]

Maslach, C.; Leiter, M.P. (1977). *The Truth about Burnout –How organizations cause personal stress and what to do about it*. Vol 1, 85-86. San Francisco. Editorial: Jossey-Bas Inc.

Maslach, C.; y Pines A. (1999) *The burnout syndrome in day care setting*. *Child Care Quarterly* . Vol 1 3-100-109. San Francisco. Editorial: Jossey- Bas Inc

Maslach, C.; Schaufelli, W.B., Leiter, M.P. (2001). Job burnout. *Annual review of Psychology*, 52,397-422.

Morales (1994). *Elaboración de los Proyectos de Investigación*. [Consulta en línea]

Documento Disponible en:

<http://www.monografias.com/trabajos/elabproyec/elabproyec.shtml?relacionados>. [2008, Enero 15]

Moreno J y Pinuel Z (1999). *Síndrome de Burnout y los Diferentes Factores Asociados a la desmotivación*. [Consulta en línea] Documento Disponible en:
http://www.ucongreso.edu.ar/biblioteca/matcatedra/ESTRES_y_TRABAJO.pdf.
[2007, Abril 04]

Moreno-Jiménez, B., González Gutierrez, J., Garrosa Hernández, E., Burnout en Docentes, sentido de la Coherencia y Salud Percibida. Revista de Psicopatología y psicología Clínica, (4),3, pp. 163-180 1999. Universidad Autónoma de Madrid.

Moreno-Jiménez, B. Oliver, C., y Aragoneses, A. (1993) Configuración específica del estrés laboral asistencial en el profesorado de Educación Media. Centro Nacional de Investigación Educativa (CIDE). Manuscrito no publicado

Nasetta A. Tifner S. Nasetta J. (2006) “Estrés en odontología”. [Consulta en línea] Documento Disponible en: . Disponible en:
http://www.actaodontologica.com/ediciones/2006/3/estres_odontologia.asp
[2007, Julio 16]

Navarro J, (2002). *Estrés y Trabajo*. [Consulta en línea] Documento Disponible en:
http://www.medspain.com/n3_feb99/stress.htm. [2008, Enero 21]

Padilla R, (2001). *Análisis Pormenorizado de los Grados de Burnout y Afrontamiento del Estrés Docente en Profesorado Universitario*. [Consulta en línea] Documento Disponible en:
<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=248526>.
[2007, Marzo 12]

Padilla C, y González R. (2001) “*Síndrome de Burnout*” . [Consulta en línea] Documento Disponible en: <http://www.diezminutos.org/burnout.html> . [2007, Agosto 18]

Paine D, (1982). *El Estrés en el Trabajo*. . [Consulta en línea] Documento Disponible en: <http://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/99-101sp.html>. [2007, Julio 19]

Parella y Martins (2003). *Formulación del Problema de Investigación*. . [Consulta en línea] Documento Disponible en:
<http://www.cep.edu.ve/esemfn12/el%20problema%20en%20la%20investigacion.pdf>. [2007, Noviembre 21]

Peiró J, Gil- Monte P. (1999). *Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del Síndrome de Quemarse por el trabajo*. . [Consulta en línea] Documento Disponible en:
<http://209.85.207.104/search?q=cache:ls6wrlCHnYAJ:www.um.es/analesps/>.
[2007, Noviembre,08]

Pera G. / M. Serra-Prat (2002) “*Prevalencia del Síndrome de estar quemado y estudio de los factores asociados a los trabajadores en un hospital comarcal*”. [Consulta en línea] Documento Disponible en:
<http://www.scielosp.org/scielo.php?>. [2007, Noviembre 22]

Ponce. C, Bulnes. M, Aliaga. J, Pisco. M, Huertas. R, (2005). *El Síndrome del “Quemado” por estrés laboral asistencial en grupos de docentes universitarios.* . [Consulta en línea] Documento Disponible en: dialnet.unirioja.es/servlet/fichero_articulo?codigo=2238169&orden=75279.

[2007, Diciembre 04]

Ponce C, y otros (2005) “*El síndrome del quemado por estrés laboral asistencial en grupos de docentes universitarios*” . [Consulta en línea] Documento Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/oaiart?> [2008, Noviembre 23]

Ponce (2005) *La Persona del Médico Residente y el Síndrome del Desgaste Profesional (Burnout). Un modelo de Prevención en la Formación Médica.* . [Consulta en línea] Documento Disponible en: http://www.sap.org.ar/staticfiles/archivos/2007/arch07_3/v105n2a10.pdf. [2007, Octubre 11]

Quiroz y Saco (1999). *Factores Asociados al Síndrome de Burnout en Enfermeras de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.* . [Consulta en línea] Documento Disponible en: <http://posgrado.upeu.edu.pe/csalud/revista/file/55-63.pdf>. [2007, Octubre 14]

Ramírez A, (1999). *El tamaño de la muestra en un enfoque practico en la Investigación.* . [Consulta en línea] Documento Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=158901&indexSearch=ID>. [2007, Noviembre 25]

Rios. M, Williams. B (2006) *Síndrome de Burnout.* . [Consulta en línea] Documento Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos39/sindrome-burnout/sindrome-burnout2.shtml>. [2007, Abril 12]

Rodríguez. M (2007). *Consideraciones para una tesis de grado.* [Consulta en línea] Documento Disponible en: http://cienciadelapolitica.blogspot.com/2007_08_01_archive.html. [2008, Marzo 09]

Seiderman S, (1978). *Aspectos Epidemiologicos del Síndrome de Burnout en Personal Sanitario.* Documento en línea disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v71n3/burnout.pdf>. [2007, Diciembre 07]

Stora T, (1999). *Estrés y Trabajo.* . [Consulta en línea] Documento Disponible en: http://www.medspain.com/n3_feb99/stress.htm. [2008, Enero 21]

Storlie M, (1972). *Síndrome del Burnout como respuesta al estrés laboral.* [Consulta en línea] <http://www.emagister.com/sindrome-del-burnout-como-respuesta-al-estres-laboral-cursos-2480635.htm> . [2007. Noviembre 5]

ANEXOS



UNIVERSIDAD DE CARABOBO.
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA.
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN INTEGRAL DEL HOMBRE
CAMPUS BARBULA.

PREVALENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT EN LOS ALUMNOS DE 4° AÑO DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD DE CARABOBO

Autor(es): Ortega Vanessa
Paredes Marly
Tutor de Metodología:
Noraida Fuentes
Tutor de Contenido
Prof.Gladys Orozco
Fecha: abril de 2007

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en los alumnos de 4 to año de Odontología de la Universidad de Carabobo año 2007-2008. El abordaje de este estudio utilizó un enfoque cuantitativo descriptivo. La muestra estuvo constituida por 30 % de los estudiantes de 4to año. Para recabar los datos se le aplico el instrumento . Con este estudio se pretende obtener la incidencia; cuantificar el número de casos, conocer los factores laborales asociados, y establecer los factores biológicos involucrados en el Síndrome de Burnout

Descriptores: Agotamiento personal, despersonalización, bajo logro o realización profesional

Anexo A
Instrumento de Investigación



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN INTEGRAL DEL HOMBRE
INFORME DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación tiene como finalidad determinar la prevalencia del Síndrome de Desgaste Profesional (Burnout), en los alumnos de 4to año de Odontología de la Universidad de Carabobo año 2007-2008, por lo tanto solicitamos su colaboración para recaudar datos e información. Para la misma, se mantendrá el anonimato de sus datos personales a la hora de realizar las conclusiones. Se le asegura estricta confidencialidad por lo que solicitamos que responda lo más objetivamente posible.

!!!Gracias por su colaboración!!!

Anexo B

Instrumento



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN INTEGRAL DEL HOMBRE
INFORME DE INVESTIGACIÓN

Nombre y Apellido: _____

Sexo: _____

INSTRUMENTO PARA DETECTAR LA EXISTENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EL LOS ALUMNOS DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CARABOBO

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

Nº		0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado por el trabajo que realizo en el área clínica de la Universidad de Carabobo							
2	Me siento cansado(a) al final de una jornada clínica							
3	Me siento fatigado cuando me levanta por la mañana y tiene que ir a cumplir su horario?							
4	Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes							
5	El trato que les doy a algunos pacientes es correcto							
6	Me parece que trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo							

7	Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes							
8	Se siente estresado algunas veces por exceso de trabajo clínico							
9	Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas							
10	Me he vuelto más insensible con las personas que atiende desde que tengo contacto con los pacientes							
11	Me preocupa el hecho de que con el tiempo me endurezca emocionalmente							
12	Me siento muy activo							
13	Me siento frustrado en mi labor diaria							
14	Creo que estoy trabajando demasiado							
15	Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes							
16	Trabajar directamente con personas le produce estrés							
17	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada a mis pacientes							
18	Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes							
19	He conseguido muchas cosas útiles en la carrera de Odontología							
20	Me siento acabado(a)							
21	En el área clínica trato los problemas emocionales con mucha calma							
22	Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas							