

Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela de Odontología



Trabajo de grado para optar por título en:

Doctor en Odontología

Síndrome de *Burnout* en los estudiantes de ciclo clínico de la carrera de odontología en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña

Sustentante

Br. Krisalida Phenelope Ferreras Feliz 16-1917

Asesoría temática

Dra. Julissa Rodríguez

Asesoría metodológica

Dr. Loudwin de los Santos

Los conceptos emitidos en este trabajo de investigación son única y exclusivamente responsabilidad de los sustentantes.

Santo Domingo, República Dominicana

2023

Síndrome de *Burnout* en los estudiantes de ciclo clínico de la carrera de odontología en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña

Dedicatoria

A mis padres Carmen A. Feliz Suarez y Leonel A. Ferreras Terrero por siempre ser mi soporte, este trabajo es tanto mío como de ustedes.

A mis hermanas Skarlet I. Ferreras Feliz y Asthrin C. Ferreras Feliz ustedes han hecho lo posible para que este trabajo de grado pudiera desarrollarse.

Agradecimientos

A mi madre Carmen A. Feliz Suarez por siempre estar pendiente a mi y ayudarme cuando más la necesitaba, siempre me has apoyado al 100% y me has motivado a convertirme en un buen profesional, tu amor incondicional me inspira siempre a seguir adelante.

A mi padre Leonel A. Ferreras Terrero por siempre hacer todo lo que estuviese dentro de tus posibilidades para que pudiera seguir adelante en todas mis facetas académicas, gracias por siempre estar a mi lado y confiar en mí y estar pendiente a todos mis pasos.

A mis hermanas Skarlet I. Ferreras Feliz y Asthrin C. Ferreras Feliz por siempre estar apoyándome en este y todos los trayectos de mi vida.

A mis asesores Julissa Rodríguez y Loudwin de Los Santos.

A mis pacientes Cristina Made y Cesar Ferreras por depositar su confianza en mi persona.

A mis compañeras Denisse Garcia, Ana Medina, Kimberly Maria y Lisette Morrobel.

A mi amiga Maria del Carmen Rivera.

A mis familiares Ana Feliz, Barbara Feliz, Iker García, Driades Feliz.

A Rafael Genao por apoyarme siempre.

Índice

Resumen	7
Introducción	8
CAPÍTULO 1. PROBLEMA DE ESTUDIO	10
1.1. Antecedentes del estudio.....	10
1.1.1. Antecedentes internacionales.....	10
1.1.2. Antecedentes nacionales.....	16
1.1.3. Antecedentes locales.....	17
1.2. Planteamiento del problema	18
1.3. Justificación.....	20
1.4. Objetivos	21
1.4.1. Objetivo general.....	21
1.4.2. Objetivos específicos.....	21
CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO	22
2.1. Ansiedad y estrés académico	22
2.2. Odontología en la UNPHU	23
2.3. Estrés en estudiantes de odontología	24
2.4. Síndrome de <i>Burnout</i>	25
2.4.1. Definición.....	25
2.4.2. Etiología.....	26
2.4.3. Factores de riesgo.....	26
2.4.4. Cuadro clínico.....	27
2.4.5. Diagnóstico.....	29
2.4.6. Diagnóstico diferencial.....	30
2.4.7. Consecuencias.....	31
2.4.8. Tratamiento y prevención.....	32
CAPÍTULO 3. LA PROPUESTA.....	34
3.1. Formulación de la hipótesis	34
3.2. Variables y operacionalización de las variables.....	34
3.2.1. Variables independientes.....	34

3.2.2. Variables dependientes.....	34
3.2.3. Operacionalización de las variables.....	35
CAPÍTULO 4. MARCO METODOLÓGICO.....	37
4.1. Tipo de estudio	37
4.2. Localización, tiempo.....	37
4.3. Universo y muestra.....	37
4.4. Unidad de análisis estadístico	37
4.5. Criterios de inclusión y exclusión	38
4.5.1. Criterios de inclusión.....	38
4.5.2. Criterios de exclusión.....	38
4.6. Técnicas y procedimientos para recolección y presentación de información.....	38
4.6.1. Selección de la muestra.....	38
4.6.2. Recolección de información.....	39
4.6.3. Calibración del operador y prueba piloto.....	41
4.7. Plan estadístico de análisis de información	41
4.8. Aspectos éticos implicados en la investigación	42
CAPÍTULO 5. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE DATOS.....	43
5.1. Resultados del estudio	43
5.2. Discusión.....	47
5.3. Conclusiones	49
5.4. Recomendaciones	50
Referencias bibliográficas	51
Anexos	58
Anexo 1. Cuestionario MBI-SS	58
Anexo 2. Consentimiento informado	59
Anexo 3. Encuesta en Google form	60
Glosario	71

Resumen

El Síndrome de *Burnout* se encuentra relacionado a una incapacidad de manejar el estrés laboral crónico conformado por comportamientos y emociones negativas, este también suele suceder en el ámbito académico, afectando a estudiantes de odontología en este caso debido a la alta carga académica afectando así su desempeño. El objetivo principal de esta investigación fue determinar la prevalencia del síndrome de *Burnout* en los estudiantes en ciclo clínico de la carrera de odontología en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. El presente estudio fue observacional, descriptivo de corte transversal, prospectivo y analítico donde participaron 88 estudiantes de ciclo clínico inscritos en el cuatrimestre enero-abril 2023 en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, realizando la encuesta *Maslach Burnout Inventory student survey* (MBI-SS) de Schaufeli et al. Conformada por quince ítems con seis posibles respuestas; para analizar los datos obtenidos se realizaron pruebas estadísticas descriptivas. Como resultados se encontró que el 89.7% de los estudiantes de clínica padecen de síndrome de *Burnout*, 38.6% de los estudiantes encuestados conocían el síndrome, la prueba de relación entre la presencia del síndrome y nivel de ciclo clínico fue de .001, es decir fue significativa, en cambio la relación entre la severidad del síndrome y el nivel de ciclo clínico la prueba de correlación resultó ser de .126 y su significancia de .269 indicando débil relación entre estas variables. En el sexo femenino fue más frecuente el síndrome y el nivel más frecuente del síndrome entre los estudiantes de ciclo clínico fue el nivel medio. Esta investigación coincidió con la hipótesis H₁: Un alto porcentaje de los estudiantes de ciclo clínico de la carrera de odontología en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña padecen de SB.

Palabras clave: *estrés, Maslach Burnout Inventory student survey, odontología, síndrome de Burnout.*

Introducción

El Síndrome de *Burnout* (SB) se conoce como una manera inapropiada de manejar el estrés laboral crónico conformado por comportamientos y emociones negativas, este también se presenta en el ámbito académico, es considerado como un trastorno prolongado, que se caracteriza por el cansancio tanto físico, mental y este puede afectar la capacidad y motivación que se relaciona con el estudio. También este síndrome puede llegar a causar que el individuo presente un bajo rendimiento académico y que esto pudiera afectar su salud física y mental, como otros aspectos de la vida. Entre sus principales características se encuentra el agotamiento emocional, la despersonalización y el bajo rendimiento personal. ¹⁻³

En los últimos años, las personas se han enfrentado a las exigencias de la vida cotidiana que las han hecho tener una vida ocupada y agitada, esto se debe a los requisitos ocupacionales y académicos a los que son sometidos. Como consecuencia el profesional o estudiante puede desencadenar estrés en el ámbito laboral o ámbito académico, cansancio emocional, ansiedad, depresión, falta de realización personal, entre otros síntomas que en conjunto pueden asociarse al SB.^{1,4}

Los estudiantes de odontología deben enfrentarse a agentes estresantes específicos de cursar la carrera en la universidad, igual a los demás estudiantes de distintas carreras, también hacer frente al estrés que conlleva el ejercicio del odontólogo. Mayormente se dice que la progresión de los niveles de estrés de los estudiantes de la carrera de odontología coinciden con los cambios entre las etapas de clases teóricas, preclínicas y clínicas que corresponden al grado donde comienzan los conflictos con la atención de los primeros pacientes, como una llegada tardía a las citas o nunca llegan, lo complicado que resulta conseguir los requisitos necesarios, momentos que podrían llevar a incumplir las competencias y a la reprobación de una asignatura que es un factor que el estudiante no controla. Por esta razón se dice que estudiar odontología es valorado como uno de los campos con mayor nivel de estrés en el área de la salud. ^{5,6}

Conociendo las características del SB y considerando que los estudiantes de odontología están constantemente expuestos a situaciones académicas que pudieran desencadenar el estrés crónico, esta investigación buscó determinar la prevalencia del SB en los estudiantes en ciclo clínico de la carrera de odontología en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU).

CAPÍTULO 1. PROBLEMA DE ESTUDIO

1.1. Antecedentes del estudio

1.1.1. Antecedentes internacionales

En Cartagena de Indias, Colombia en el año 2015 Castillo et al. ⁷ realizaron un estudio titulado: “Síndrome de *Burnout* en el personal médico de una institución prestadora de servicios de salud de Cartagena de Indias”. Con el objetivo de determinar la prevalencia de SB y factores asociados en los médicos de una institución prestadora de servicios de salud privada de la ciudad de Cartagena. Esta investigación fue analítica de corte transversal. En esta investigación participaron 112 médicos. Para recolectar la información se utilizó el cuestionario de “*Maslach Burnout Inventory*” para evaluar el agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, consta de 22 ítems que se encargan de medir sentimientos y actitudes en el área de trabajo. Como resultado se obtuvo que la media del agotamiento emocional fue de 20. La media obtenida correspondiente a la despersonalización fue de 9. Para la realización personal la media fue de 16.3. Finalmente el porcentaje promedio de síndrome de *Burnout* fue de 45.6. Este estudio tuvo como conclusión que el SB solo se asocia al sexo indicando que el sexo femenino fue el más afectado.

En el año 2015, Anaya ⁸ en España realizó una investigación cuyo título fue: “El Síndrome de *Burnout* en los dentistas en España”. Este estudio tuvo como objetivo principal evaluar la presencia del SB en los dentistas españoles con actividad privada, y su relación con variables socio-profesionales y económicas. Esta investigación fue de tipo analítica, descriptiva y transversal. Los participantes fueron profesionales pertenecientes al colegio de odontólogos y estomatólogos y estos fueron evaluados con el cuestionario de *Maslach Burnout Inventory* para determinar el síndrome de *Burnout* y factores asociados, encuesta de 22 ítems que se encarga de medir sentimientos y actitudes en el área de trabajo. Para que la población fuera capaz de completar el cuestionario este fue enviado por correo electrónico de la base de datos estipulada por el consejo. Como resultado se obtuvo que el “*Burnout*” alto afectó al 29% de

los dentistas y muy alto al 6%. En conclusión diferentes factores sociales y profesionales relacionados a la prevalencia de un porcentaje alto de SB. También se comprobó, que mientras aumentaba la edad aumentaba el nivel de SB, también el SB fue más elevado en las personas de sexo masculino, y hubo mayor porcentaje de SB en odontólogos generales en comparación con especialistas.

Muñoz et al. ⁹ en Chile en el año 2016, desarrollaron una investigación cuyo título fue: “*Burnout* en estudiantes de odontología y su relación con sus características sociodemográficas y antecedentes académicos”. El objetivo de este estudio consistió en describir la relación entre los niveles de “*Burnout*” de estudiantes de odontología y sus características sociodemográficas y antecedentes académicos. El tipo de estudio fue observacional, no experimental y transversal. Para la recolección de la información se utilizó la encuesta de MBI-SS que evalúa el síndrome de *Burnout* en el ámbito académico superior y otro cuestionario sociodemográfico, se le dio a conocer sobre el consentimiento informado a una población de 276 alumnos en diferentes semestres del grado de odontología en la universidad. El resultado arrojó que al realizar una comparación de los niveles de SB entre hombres y mujeres y relacionándolo según el semestre que cursaban, se determinó que no existían similitudes en el nivel de agotamiento. En la diferencia de sexo, las féminas arrojaron un mayor porcentaje 27,5% que los masculinos 22,3%. En relación al semestre que cursaban, existía diferencias entre los de primer semestre 23,1%, tercer semestre 28,5% y quinto semestre 28,6%, donde los de primer semestre presentaron un porcentaje más bajo de agotamiento emocional. En conclusión al momento de relacionar los niveles de SB con el nivel académico, se encontró una relación entre el agotamiento y notas de enseñanza media.

En Cartagena, Colombia en el año 2017 Simancas et al. ¹⁰ realizaron un estudio titulado: “Validez y consistencia interna del Inventario Maslach para *Burnout* en estudiantes de odontología”. Este tuvo como objetivo principal determinar la consistencia interna y la validez de contenido del Inventario *Maslach Burnout Inventory*, encuesta de 15 ítems que mide los sentimientos en estudiantes de odontología respecto a su educación. Para poder realizar la recolección de la información se estudió una población de 886 estudiantes de odontología de Cartagena, los cuales cumplían con el criterio de selección y completaron la

encuesta. Como resultado, la consistencia interna general fue 0,8%. Concluyendo en que el inventario Maslach para *Burnout* presenta una consistencia interna apta y una estructura factorial adecuada en frente al cuestionario original, pero con varias deficiencias, lo que lo convierte en una validez no adecuada de contenido.

En Quito, Ecuador en el año 2017 Peralta y Moya ¹¹ realizaron una investigación titulada: “Síndrome de *Burnout* en estudiantes de odontología”. Este tuvo como objetivo principal evaluar el grado de afección de síndrome de *Burnout* en los estudiantes de 8vo y 9no semestre de la Facultad de odontología de la Universidad Central del Ecuador. Este estudio fue de tipo transversal, descriptivo, analítico y cuantitativo, Para la obtención de las muestras se utilizó el test de Maslach y Jackson, ‘‘*Maslach Burnout Inventory*’’ – ‘‘*Human Services Survey*’’, este está dirigido a los trabajadores del área de salud. Este cuestionario se clasifica en tres escalas para determinar la baja realización personal, el agotamiento emocional y la despersonalización en los trabajadores del área de salud. Como resultado no se determinó similitud en la variable de sexo, se determinó un elevado porcentaje en la variable de edad estando entre 20-25 años 15.7%, en el que los porcentajes eran elevados para el cansancio emocional pertenecientes los individuos en unión libre 50%, y un porcentaje reducido correspondiente a la variable de desempleo 18,8%. Como conclusión en esta investigación se dedujo que existen muy pocas investigaciones del SB empleado a los estudiantes de la Facultad de odontología de la Universidad Central del Ecuador.

Blaha ¹² en Santiago de Chile para el 2018 realizó una investigación titulada: “Niveles de *Burnout* en alumnos de odontología según tiempo de exposición a pacientes en la Universidad del Desarrollo sede Santiago”. El objetivo fue detectar los niveles del SB y determinar si existían diferencias significativas en relación con el tiempo de exposición a pacientes. Esta investigación fue de tipo transversal y analítico. Para la obtención de la muestra se seleccionaron a todos los estudiantes que estuvieran dentro de los criterios de inclusión. Se empleó la encuesta de Maslach *Burnout Inventory* para identificar del síndrome de *Burnout*. Los resultados arrojaron que un 70,90% de los encuestados eran de sexo femenino y el 54,84% pertenecía a estudiantes de penúltimo año. No se encontraron discrepancias en la carga académica de los estudiantes de cuarto y quinto año. Como

conclusión se determinó que el síndrome de *Burnout* se encontró en sus tres dimensiones en la muestra estudiada en un porcentaje elevado y mayormente en los estudiantes del penúltimo año, ya que se encuentran en una mayor exposición a pacientes.

Pantoja ¹³ en 2018 realizó un estudio en Cusco, Perú titulado: Síndrome de *Burnout* en los estudiantes de la escuela profesional de odontología UNSAAC. El objetivo principal de este estudio fue determinar el grado del SB en los estudiantes del séptimo semestre al décimo semestre que hacían sus prácticas en la Clínica Odontológica de la UNSAAC. Esta investigación fue de tipo no experimental, descriptivo, transversal, observacional. A fin de obtener datos se utilizó la encuesta de MBI-SS, encuesta de 15 ítems que se encarga de medir sentimientos y actitudes en el ámbito académico superior. El resultado arrojó que un 84.78% de los estudiantes padecían el síndrome de *Burnout* en cualquiera de sus niveles, en comparación a 15.22% que no presentaba el síndrome. El 81.52% que presentaban SB se encontraban entre los 18 a los 29 años. Así mismo, todos los alumnos pertenecientes al octavo semestre padecían el síndrome. El 93.02% de los hombres padecían el síndrome de *Burnout* comparándolo con las mujeres con un resultado 77.55%. Concluyendo en que la prevalencia del síndrome de *Burnout* era alta en los estudiantes encuestados.

En La Habana, Cuba en 2018 Castro et al. ¹⁴ realizaron un estudio titulado: “Agotamiento emocional en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos”. Este estudio tuvo como objetivo principal describir las características del agotamiento emocional en estudiantes de odontología. El tipo de investigación realizada fue transversal, prospectiva. Para la obtención de la información se aplicó la encuesta del Inventario Maslach para el síndrome de *Burnout* que estudió el agotamiento, despersonalización y logros personales. Como resultado se dedujo una puntuación media de 49,75 - 9,57 entre el agotamiento, despersonalización y logros personales, el mayor valor se presentó en los estudiantes del último año. Se concluyó que las puntuaciones encontradas en el nivel de agotamiento emocional fueron moderadas y los niveles de *Burnout* crecieron a medida que iban avanzando los años de la carrera y aumentaron en el cambio de las materias teóricas-prácticas.

Ortiz ¹ en Lima, Perú en el año 2018, realizó un estudio titulado: “Predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de *Burnout*”. Este estudio tuvo como objetivo determinar el predominio de SB en los estudiantes de segunda especialización de la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Esta investigación fue de tipo descriptivo, transversal, prospectivo y observacional. Para la selección de muestra se buscaron 110 estudiantes de segunda especialización elegidos de manera aleatoria, que estuvieran dentro de los criterios de selección, se utilizó el cuestionario *Maslach Burnout Inventory* encuesta de 22 ítems que se encarga de medir sentimientos y actitudes en el área de trabajo. Como resultado esta investigación arrojó que en la mayor parte de la muestra no predominaba el síndrome de *Burnout*. En conclusión este estudio demostró que no existía una prevalencia en los estudiantes de segunda especialización del síndrome de *Burnout* de la facultad de odontología.

Rodríguez et al. ¹⁵ en Chihuahua, México en el año 2019, realizaron un estudio cuyo título fue: “El *Burnout* académico percibidos por universitarios; comparaciones por género”. Este estudio tuvo como objetivo comparar los perfiles de *Burnout* percibido de mujeres y hombres universitarios en la Universidad Autónoma de Chihuahua, México. Los datos totales recolectados fueron de 1180 participantes, 598 del sexo femenino y 582 de sexo masculino, con rango de edad de 20-84 años. Se realizó un estudio descriptivo tipo encuesta con enfoque cuantitativo. Para la recolección de datos se utilizó la encuesta MBI-SS que consiste en encuesta de 15 ítems que se encarga de medir sentimientos y actitudes en el ámbito académico superior. Como resultado del análisis mostró que las mujeres comparadas con los hombres resultaron con un mayor nivel de SB académico en sus tres dimensiones. Se concluyó que según las diferencias encontradas entre el sexo femenino y el sexo masculino se sugirió que al momento de hacer algún tipo de diseño para una guía de recolección de muestra de SB, tomar en cuenta que su finalidad sea la disminución del SB presente y se deberá tomar en cuenta la diferencia de sexo.

En Lima, Perú en el año 2019, Macedo y Arias ¹⁶, realizaron una revisión sistemática titulada: “Efecto del Síndrome *Burnout* en la satisfacción laboral”. Con el propósito de sistematizar las evidencias sobre el efecto del SB en la satisfacción laboral. Se seleccionaron artículos,

los científicos pertenecientes al tema y se usó “*Grade*” para evaluar y para identificar la calidad de los resultados. Para la selección de las investigaciones estas fueron buscados en bases de datos como: PubMed, Elsevier, Scencedirect, Epistemonikos, Redalyc y Scielo. Como resultado El 100% de los datos analizados arrojaron como resultado que el síndrome conlleva una consecuencia sobre la plenitud en el área de trabajo y los factores que lo pudieran alterar podrían ser: el ambiente de trabajo, estrés laboral, baja atención de recursos humanos, tiempo que llevaba en el servicio, mucha carga de trabajo, el tiempo que conlleva y la dificultad de la labor, reconocimiento profesional, atención a pacientes, toma de decisiones, relaciones profesionales, trabajos grupales, estrés laboral, entre otros.

En Venezuela en el año 2019, Navas et al.¹⁷ realizaron una investigación titulada: “Síndrome de *Burnout* en los estudiantes de medicina, periodo 2018-2019”. Esta investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia del SB en estudiantes de quinto año de medicina del hospital “Dr. José Francisco Molina Sierra”. Periodo mayo 2018 –mayo 2019. La técnica utilizada para la obtención de muestras fue la encuesta de Maslach *Burnout* Inventory-student survey que consta de 15 ítems que se encarga de medir sentimientos y actitudes en el ambiente de educación superior, en su versión para Colombia. Participaron 117 estudiantes de quinto año de medicina. Esta encuesta arrojó que el SB estaba presente en 66% de los estudiantes de pregrado, así mismo presentaba un 69% para el agotamiento, 47% para la despersonalización y 53% para la realización personal. Se concluyó que el síndrome de *Burnout* se presentó en los alumnos del último año del grado de medicina de la universidad venezolana.

En Perú en el año 2020, Lauracio y Lauracio¹⁸ realizaron un estudio titulado: “Síndrome de *Burnout* y desempeño laboral en el personal de salud”. Este trabajo de investigación tuvo como objetivo principal identificar la presencia del síndrome de *Burnout* en sus tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización, realización personal en el personal de salud del Centro de Salud Vallecito I-3, Puno (Perú). El tipo de investigación realizada fue descriptiva-correlacional, la muestra estuvo compuesta por la totalidad de prestadores de servicio del centro de salud, 113 en total. Los recursos empleados para la recolección de la información fueron el cuestionario MBI encuesta de 22 ítems para medir los sentimientos y

actitudes en el área de trabajo y una encuesta de autoevaluación sobre el lugar de trabajo. Como resultado se obtuvo SB 7.09, desempeño laboral 35.71, no existió ningún tipo de relación entre estos términos. En conclusión el SB se presentó en un nivel promedio, el desempeño laboral estuvo presente en un alto nivel y no existía correlación entre el desempeño del personal de salud en su lugar de trabajo y el SB.

1.1.2. Antecedentes nacionales

En el Distrito Nacional, República Dominicana en el año 2016 Márquez ¹⁹ realizó un estudio titulado: “Sistema de medición del síndrome *Burnout* en la salud de los médicos de un centro de salud no gubernamental”. Este estudio tuvo como objetivo principal evidenciar la importancia de implementar un sistema de medición del SB en los centros de salud para mejorar la calidad de vida, salud física y psicología de los médicos. Para este estudio se utilizó la metodología aplicando la encuesta “*Maslach Burnout Inventory*” encuesta de 22 ítems que se encarga de medir sentimientos y actitudes en el área de trabajo. Los resultados arrojan que 14% de la población presentó SB ligero, 02% presentó SB severo y un 04% presentó SB grave; en las variables que pertenecen al síndrome de *Burnout*, 06% presentó cansancio emocional, 12% realización personal y 36% despersonalización, se presentó el SB en mujeres entre los 30-39 años en mayor porcentaje en relación con los hombres. Concluyendo en que se debe hacer mayor énfasis en la prevención del SB no basta con conocer su prevalencia, se debe informar sobre el SB en el entorno laboral y mantener motivados a los trabajadores a través de remuneraciones.

En República Dominicana en el año 2018 Moisés ²⁰ realizó una investigación titulada “Nivel del Síndrome de *Burnout* en los médicos del hospital regional docente Juan Pablo Pina, Julio 2018”. El objetivo principal de esta investigación fue determinar el nivel de *Burnout* en los médicos del Hospital Regional Docente Juan Pablo Pina. Esta investigación fue de tipo prospectiva, descriptiva de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 137 médicos a los cuales se evaluó con la encuesta de Maslach “*Maslach Burnout Inventory*” encuesta de 22 ítems que mide la prevalencia del SB y sus características. Los resultados arrojaron que

los niveles de SB perteneciente al cansancio emocional presentaron un 41.8% considerándose de bajo valor, la despersonalización correspondió a un 71.5% y un 93.4% para la realización personal, siendo un porcentaje alto. Como conclusión el estudio arrojó que los médicos del hospital Regional Docente Juan Pablo Pina presentaron un porcentaje bajo de síndrome de *Burnout*, las mujeres fueron las más afectadas en la variable de sexo, las edades más afectadas estuvieron entre los 36- 40 años y también fue demostrado que el personal con menor tiempo en labor se encontraban cansados, de igual manera que el personal que realiza guardia presencial.

1.1.3. Antecedentes locales

No se encontraron antecedentes locales.

1.2. Planteamiento del problema

El SB o como también se conoce “síndrome del quemado” fue establecido en el año 2000 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una circunstancia que puede llegar a afectar la labor de un prestador de servicios, debido a que este puede llegar a dificultar el bienestar social, salud mental y también puede poner en peligro la vida de quien lo padece.
21,22

El desencadenamiento del SB en los estudiantes a menudo podría ser afectado por la particularidad del estudiante, definiendo la forma de como el estudiante se maneja en su ambiente académico. También algunas cualidades sociales como el ambiente cultural, familiar y escolar podrían ayudar al estudiante en su desarrollo académico. Estas condiciones pueden llevar al estudiante a superar con más o menos ansiedad los cambios frente a las competencias académicas de la carrera aunque muchas veces el estudiante no es consciente de que padece de SB.^{9,15}

La definición del SB en estudiantes puede indicar que es posible que afecte el desarrollo universitario del estudiante y como resultado se vea afectado también su desempeño en el aprendizaje. Por estas razones distintos autores han tratado de estudiar el SB dentro de la odontología como carrera, debido a características, como: la alta carga de trabajo, la falta de responsabilidad por parte de los pacientes, poco descanso, la asistencia a prácticas clínicas, cumplimiento de requisitos académicos y ansiedad, entre otros causan en los alumnos agotamiento físico, cansancio mental, actitud distante y cínica con los compañeros, y una sensación de malestar al momento de realizar sus actividades.^{9,13}

Tomando en cuenta la investigación de Saliva et al.⁹ donde observaron que los estudiantes de tercer y cuarto año presentaban valores más elevados en el SB debido a que las competencias prácticas eran más exigentes mientras mayor era el año, se vió necesario el replicar este estudio en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU) debido al incremento en diversas demandas académicas simultáneas que presenta el estudiante de

odontología según el nivel académico; materias teóricas, prácticas de laboratorio en conjunto con las prácticas clínicas en pacientes y también las cargas de su vida personal.

La clasificación internacional de enfermedades (CIE) en su onceava edición reconoció por primera vez el síndrome de *Burnout* como una enfermedad, esta clasificación entró en vigor a partir del 2022. Sin embargo, no significa que el síndrome no se reconociera antes de la fecha, pero no era común que la población se relacionara con este término. El desconocimiento de este síndrome por parte de los individuos podría causar dudas y confusiones ante los síntomas que pudieran presentar y se haría más difícil detectarlo y tratarlo a tiempo. Freire et al.²³ y Estupiñan et al.²⁴ Coincidieron en sus investigaciones que uno de los mayores aspectos en los individuos participantes fue el desconocimiento acerca del síndrome, muchos de los participantes incluso desconocían la palabra *Burnout*, mucho menos sabían que lo padecían. Por estas razones resultó necesario saber el conocimiento de SB en los estudiantes de la UNPHU ya que esto podría ayudar a el diagnóstico y tratamiento temprano del síndrome.

Por tales razones se plantean las siguientes preguntas:

¿Cuál es la prevalencia del SB en el estudiantado de odontología en ciclo clínico de la UNPHU?

¿Conocen los estudiantes el SB?

¿Existe relación significativa entre el SB y el nivel de ciclo clínico?

¿Cuál es el sexo que presenta SB con mayor frecuencia?

¿Cuál es el nivel de SB más frecuente en los estudiantes de ciclo clínico?

1.3. Justificación

Esta investigación busca determinar la prevalencia del síndrome de *Burnout* en los estudiantes de ciclo clínico de la carrera de Odontología en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. Resultará conveniente porque aportará conocimiento para el manejo del proceso enseñanza-aprendizaje de los estudiantes de odontología de la UNPHU, aparte permitirá observar si el estudiante de odontología conoce sobre el síndrome, mientras que, al mismo tiempo serviría como método de concientización de este.

La importancia de las consecuencias por la naturaleza del trabajo del personal de salud afecta el trabajo con los pacientes. Los síntomas del SB causan que las interacciones con los demás colegas del área de salud y los pacientes se vuelva fría, indiferente y distante, haciendo que se vea afectada la manera el manejo y la seguridad del paciente. ^{16,22}

Para el alumno las prácticas clínicas pueden resultar arduas, estresantes y una causa de tensión debido a que se presenta ante situaciones desencadenantes como el miedo de reprobar el periodo clínico cursante, debido a la falta de las competencias prácticas exigidas o falta de tiempo para cumplirlas, esto podría traer consigo un aumento en la deserción académica por no saber manejar estas condiciones, trayendo así en ocasiones repercusiones en el desarrollo profesional y emocional, por lo que se califica como un factor grave de riesgo para la salud del estudiante de odontología. ⁶

Al realizar esta investigación se podría ayudar a los estudiantes del área de odontología de la UNPHU a mejorar su futuro desempeño profesional, porque ya conocerían sus desencadenantes. En caso de que un alto porcentaje de los estudiantes padezcan de SB se establecerían recomendaciones en el manejo de técnicas para controlarlo y hacer que su padecimiento sea bajo.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

1.4.1.1. Determinar la prevalencia del SB en los estudiantes en ciclo clínico de la carrera de odontología en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU).

1.4.2. Objetivos específicos

1.4.2.1. Determinar el conocimiento sobre el SB.

1.4.2.2. Analizar si existe relación significativa entre el SB y el nivel de ciclo clínico.

1.4.2.3. Identificar el sexo que presenta SB con mayor frecuencia.

1.4.2.4. Establecer el nivel de SB más frecuente entre los estudiantes de ciclo clínico.

CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO

El estrés se define como un estado de agotamiento psicológico provocado por la imposición de un rendimiento mayor al usual; a menudo provoca trastornos físicos y mentales. La ansiedad es un estado psicológico que se caracteriza por una gran intranquilidad, inseguridad extrema y una excitación intensa ante una amenaza o peligro del individuo. Estos trastornos mentales son considerados como los más frecuentes en la vida académica en especial en la etapa universitaria aunque a menudo no se le suma importancia. Es por estas razones que en los siguientes párrafos se describe la diferencia entre ansiedad y estrés académico, se habla de la carrera de odontología en la UNPHU, estrés en estudiantes de odontología y todo lo relacionado al síndrome, desde su definición, etiología, factores de riesgo, cuadro clínico, diagnóstico, diagnóstico diferencial, consecuencias, tratamiento y prevención. ^{3,25}

2.1. Ansiedad y estrés académico

La ansiedad es un estado psicológico que se caracteriza por una gran intranquilidad, inseguridad extrema ante una amenaza o peligro del individuo. El estrés se define como un estado de agotamiento psicológico provocado por la imposición de un rendimiento mayor al usual. Si se observa la población estudiantil se puede ver que al pasar los años de carrera es notable que van aumentando el padecimiento de ansiedad y estrés en los estudiantes y estos padecimientos no son exclusivos de la carrera, también pueden presentarse fuera de ella. ²⁶

Se llevan a cabo actividades en el tráfico escolar, como asignaciones, pruebas, reuniones, exposiciones, obligaciones y sucesos que el alumno universitario debe cumplir durante su desarrollo académico, pero cuando existe una alta carga de las asignaciones se desencadena el estrés como consecuencia ante el requerimiento académico e individual; El más apropiado en esta situación es el resultado de un efecto en los campos de aprendizaje, físico, psicológico y social. ²⁷

El individuo que presenta estrés puede mostrar una inestabilidad personal y esto afecta el desempeño fisiológico y psicológico, la reacción individual causa padecimientos directos en la conducta de este.²⁸

En el momento que la labor se convierte en la fuente del estrés académico, los alumnos hacen frente a un auge de requerimientos, retos y desafíos que exijan una gran suma de elementos psicológicos y físicos, esa situación les podría hacer sentir agotamiento, falta de interés frente a las asignaciones e incluso puede llevarle a perder el control.²⁹

Entre las secuelas que se pueden presentar por el estrés en el ámbito académico como por distintos patrones de estrés, son demostraciones físicas personales, como: el aumento de la frecuencia cardíaca, la tensión muscular en las extremidades, respiración intermitente, bruxismo, trastornos del sueño, la sudoración excesiva, el cansancio, dolor de cabeza y problemas digestivos. Las alteraciones de la conducta más importantes son la disminución en el rendimiento, el aislamiento, la dirección de la discusión, el desgano, el consumo de tabaco, consumo de bebidas alcohólicas, nerviosismo, aumento del sueño y apetito o reducción de estos.²⁸

2.2. Odontología en la UNPHU

La escuela de odontología de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña siempre se ha catalogado dentro de las mejores universidades de la República Dominicana considerando la práctica en la escuela de odontología. Esto significa que el alumno debe cumplir con prácticas sobre pacientes en un tiempo de siete períodos académicos de los 13 que componen el actual pensum. Es considerada como una facultad donde prevalece un compromiso individualizado hacia el alumno durante su proceso de aprendizaje a través de docentes calificados para cada una de las ramas de la odontología.³⁰

La carrera cuenta con un plan de estudio actualizado y la carga académica más alta pertenece a las asignaturas de perfil odontológico que son divididas justamente entre las demás

asignaturas de ciclos básicos y generales; desde el primer cuatrimestre se presentan asignaturas de peso pertenecientes al área de odontología.³⁰

Desde el séptimo cuatrimestre que coincide con primer ciclo clínico el estudiante se ve inmerso en múltiples asignaturas de perfil odontológico, tanto teóricas como prácticas, sumándose la atención de los pacientes lo que podría aumentar el nivel de estrés del estudiante. Mientras se va avanzando en ciclos clínicos las cargas de asignaturas teóricas-prácticas va disminuyendo, mientras que, los requisitos en la parte de atención a los pacientes van aumentando.³⁰

2.3. Estrés en estudiantes de odontología

En la carrera de odontología, los alumnos hacen frente a diferentes actividades académicas las cuales podrían ser largas horas de asignaturas teóricas, prácticas de laboratorio después de finalizadas las prácticas de las teorías, prácticas preclínicas diariamente, rotaciones por servicios hospitalarios y atención a pacientes, esto se puede percibir como una sobrecarga de labores para cubrir las necesidades académicas, junto con falta de tiempo para la recreación, los familiares y las amistades. De esta manera, es posible que se cree una vía propicia para el desarrollo del síndrome de *Burnout* en las facultades de odontología.⁶

Los estudiantes de odontología perjudicados por el estrés podrían mostrar distintos signos y síntomas como puede ser: la ansiedad, estado emocional bajo, depresión y problemas de salud. Se han estudiado diferentes signos y síntomas del estrés, como: ansiedad, nerviosismo, decepción, poca confianza, miedo, llanto, infelicidad, entre otros. Algunos que no se presentan con tanta frecuencia, como los efectos en la sociedad y la hostilidad pero lo primordial es el deterioro de la salud mental y física.²⁶

La presencia de estrés y ansiedad puede tener una serie de efectos en los estudiantes. Las características más significativas pueden ser notas bajas, bajas metas alcanzadas, mal comportamiento en el trabajo, depresión, falta de socialización y deterioro de la personalidad,

pérdida de memoria, aumento del consumo de bebidas alcohólicas y tabaquismo, etc. Una de las consecuencias del estrés y la ansiedad es la presencia del cansancio como resultado del estrés crónico, el deterioro mental, la frustración, la capacidad reducida para trabajar y la capacidad de concentración. Además, provoca varias consecuencias biológicas en el cuerpo humano como problemas gastrointestinales y la pérdida de apetito.

2.4. Síndrome de *Burnout*

2.4.1. Definición

La palabra síndrome es definida como un cuadro o conjunto sintomático, un grupo de signos y síntomas que se presentan en un tiempo determinado y definen clínicamente un estado específico.³¹

El SB también conocido como síndrome del quemado o síndrome de desgaste profesional se define como consecuencia al estrés laboral crónico. Las variaciones acontecidas tanto en el ambiente socioeconómico del individuo, como en el ámbito laboral han colaborado al desempeño del SB. Actualmente este síndrome ha sido clasificado en la “Clasificación internacional de enfermedades” (CIE-11 QD85). Aunque no se considera como una enfermedad per se, se conoce que su padecimiento puede causar otros problemas de salud mental y física. Cuando una persona padece de síndrome de *Burnout* puede sentirse cansada diariamente, sentirse desmotivada con el trabajo.^{32,33}

La definición más reconocida del SB es la presentada por Maslach y Jackson (1981), estos creían que el síndrome era una manera inapropiada de manejar el estrés emocional crónico, siendo sus manifestaciones fundamentales la disminución del rendimiento personal, la despersonalización y el cansancio emocional. El SB podría ser calificado como una problema en el sistema de salud pública debido a sus consecuencias graves para el jefe como para el trabajador.⁷

2.4.2. Etiología

El nacimiento del SB se da en el ambiente laboral en las condiciones de trabajo. En el momento es conocido como un trastorno multifactorial bastante complejo donde aparte del estrés se ve relacionado con diferentes factores como pobre economía, alta carga laboral, aburrimiento, agotamiento, riesgo en el desarrollo de la profesión, aislamiento y baja motivación profesional.^{32,33}

El SB se origina de las exigencias de las interacciones que se producen en el ambiente laboral. Cuando estas exigencias son de alta carga pueden generar estrés emocional y cognitivo, esto puede establecer la circunstancia necesaria para que la raíz del estrés antes mencionado produzca en la persona una guía de respuestas que van a formar los signos y síntomas del síndrome de *Burnout*. Por esta razón es que los trabajadores del área de salud son colectivos de riesgo.^{20,31}

2.4.3. Factores de riesgo

Se han descrito cinco factores de riesgo para el desarrollo del SB^{20,33}:

2.4.3.1. Componentes personales

La edad, el sexo (el sexo femenino lleva de mejor manera las situaciones que se presentan en el ambiente laboral), situaciones familiares, personalidad (como pueden ser personalidades altamente competitivas, perfeccionistas o muy exigentes).

2.4.3.2. Formación profesional inadecuada

Mucho conocimiento en teorías y falta de prácticas, también la escasez de técnicas de aprendizaje para controlar las emociones.

2.4.3.3. Factores laborales o profesionales

Entorno físico deficiente, ambiente humano, el orden del trabajo, salarios pobres, carga de trabajo, deficiente trabajo en equipo.

2.4.3.4. Factores sociales

Por ejemplo, debe ser un profesional de confianza, valorado por la sociedad y la familia, y por lo tanto tener un estatus económico alto, cueste lo que cueste.

2.4.3.5. Factores ambientales

Grandes cambios en la vida por ejemplo: el deceso de algún familiar, casamientos, nacimiento de hijos, divorcio.

2.4.4. Cuadro clínico

Teniendo en cuenta los distintos estudios que definen el cambio de fase del síndrome de *Burnout* es posible marcar cinco etapas del SB ³¹:

2.4.4.1. Fase inicial

A través de la experiencia, en un nuevo trabajo se antepone, el entusiasmo, mucha energía y expectativas positivas. Sin importar cuánto dure el día de trabajo.

2.4.4.2. Fase de estancamiento

Las expectativas profesionales son incumplidas. Se comienza a estimar la recompensa por el trabajo y se descubre asociación entre la recompensa y el esfuerzo no estaba equilibrado. En

esta fase, existe un desbalance entre recursos y necesidades, por ende, se conoce la cuestión como estrés psicosocial. El especialista no es capaz de dar una resolución eficiente.

2.4.4.3. Fase de frustración

Podría ser definida como la tercera fase, esta tiene que ver la frustración, decepción o temor en la persona. No es motivado por el trabajo, todo es irritable, causa problemas en el ambiente laboral. La salud podría comenzar a decaer y podrían crearse conflictos fisiológicos, emocionales y sociales.

2.4.4.4. Fase de apatía

Conocida como la cuarta fase, en esta se produce un conjunto de modificaciones de actitudes y comportamientos, como una predisposición para el trato de los pacientes con un distanciamiento mecánico y una preferencia cínica por la gratificación. Defensivamente, evitando agentes estresantes y timidez. Estas acciones son utilizadas como defensa personal.

2.4.4.5. Fase de quemado

La quinta fase representa una gran caída emocional y cognitiva con secuelas que afectan la salud gravemente. Además, puede causar que los prestadores de servicios dejen sus puestos de trabajo dando como resultado una vida laboral decepcionante e insatisfactoria.

También existen distintos tipos de características que se podrían considerar como señales de alarma. La clínica del SB se puede calificar en tres niveles ²⁹:

- Leve: quejidos esporádicos, agotamiento, dificultad para realizar las labores diarias.
- Medio: arrogancia, retraimiento social, duda, negatividad.
- Alto: actitud lenta, sustancias psicotrópicas, autoadministración de medicamentos, cansancio, antipatía, uso de drogas y bebidas alcohólicas.

2.4.5. Diagnóstico

Los métodos más utilizados actualmente para la evaluación son ²⁵:

- Cualitativos: cuestionarios para diagnosticar.
- Cuantitativos: empleo de exámenes psicométricos para poder clasificar el grado de prevalencia de la enfermedad y las causas relacionadas a su desarrollo.
- Identificación de la progresión mediante estadística, el nivel de relación que existe entre las causas del estrés, los signos y síntomas del síndrome y sus consecuencias.

Los métodos más utilizados para estimar la presencia de este síndrome han sido las encuestas, provocando así la disminución de técnicas como las entrevistas estructuradas, técnicas proyectivas y observaciones clínicas. El cuestionario MBI Maslach *Burnout Inventory* de Maslach y Jackson es considerado como la herramienta más utilizada por la sociedad de investigación para la valoración del SB, este ha sido certificado en distintos contextos académicos, laborales y culturales y es un instrumento estandarizado. ³¹

El cuestionario MBI *Human Services Survey* MBI-HSS, en principio este era usado para el área de salud y mide a través de 22 preguntas los tres componentes que describe el SB en los profesionales de la salud, son: el agotamiento que se puede definir como la sensación de no poder dar más, la personificación se puede definir como una actitud distante o brindar un trato frío al paciente y, en última instancia, un bajo profesionalismo, significa un sentimiento de no hacer la tarea correcta, incompetencia para enfrentar los problemas y dificultades laborales.²⁹

Mientras se iban desarrollando las investigaciones sobre las características del SB a otras profesiones fuera del área de la salud se fue actualizando la herramienta y se creó el MBI *General Survey* MBI-GS este se considera como un resumen al MBI-HSS que consta de 16 preguntas que podrían ser aplicadas a cualquier grupo de profesionales. Valora dos aspectos de la herramienta original: *Burnout* y bajo desempeño ocupacional, aunque este no incluye el entorno de sentimientos negativos relacionados con el sufrimiento y las necesidades del

paciente, sino la relación laboral. Como resultado, la escala de despersonalización que se encuentra en el original ha sido rebautizada como "escepticismo" e incluye actitudes negativas, apatía o aislamiento hacia el trabajo en general.^{29,34}

Para la creación del cuestionario de *Burnout* en el entorno académico, Schaufeli, Salanova, González-Romá y Bakker en 2002 mejoraron el MBI-GS para el ambiente de educación superior, lo que resultó en el *Maslach Burnout Inventory Student Survey* MBI-SS. Con esto, se supone de que la actividad de Aprendizaje en el papel del alumno equivale al rol del trabajador a tiempo completo.

El uso del MBI-SS ha demostrado que, como los profesionales también, los estudiantes pueden presentar desgaste por necesidades de Aprendizaje, así como actitudes desinteresadas y autodestructivas, en el Aprendizaje, dudas sobre el valor del aprendizaje, sentimientos de inferioridad como estudiante (autoeficacia negativa).^{29,34}

2.4.6. Diagnóstico diferencial

El SB no debe confundirse con el estrés en el trabajo. El *Burnout* es una respuesta potencial a los efectos acumulativos del estrés crónico laboral en entornos de atención a individuos. Para conocer la presencia de SB en los trabajadores, la finalidad de esta prueba incluye la valoración de una serie de parámetros^{31,33}:

- Valoración de los síntomas presentados por los trabajadores.
- Verificar la transformación desde su aparición.
- Distinguir de demás procedimientos.
- Analizar la regularidad y potencia de los síntomas.
- Evaluar el origen de los factores estresantes.

Estrés	Síndrome de <i>Burnout</i>
Vinculación en los problemas.	Poca participación.
Demstrar muchas emociones.	Falta de emociones.
El trauma fisiológico es el principal.	El trauma emocional es el principal.
Cansancio o poco rendimiento físico.	El cansancio afecta a la psiquis.
Para el mantenimiento de la energía física se puede tener la depresión como respuesta.	El aburrimiento cuando está cansado es como perder un principio básico: la tristeza.
Puede presentar consecuencias positivas en exposiciones moderadas.	El síndrome de <i>Burnout</i> sólo presenta consecuencias negativas.

Tabla 1. Tabla de diagnóstico diferencial entre estrés y SB, extraída de: (Vega M.)³⁵

2.4.7. Consecuencias

El prestador de servicios con el tiempo se va sintiendo afectado debido a que se presenta ante agentes incontrolables en el área de trabajo y a pesar de la participación de sus medios personales no se debe garantizar la susceptibilidad de la persona a que la afección sea la causa del daño de su salud, sino las características del ambiente de trabajo a la que se expone el individuo.³⁶

El SB puede desencadenar consecuencias individuales, como también dentro del lugar de trabajo:

2.4.7.1. Consecuencias para el individuo:

- Psicósomáticos: cambios funcionales en la mayoría de los tejidos del cuerpo humano presentado signos y síntomas, como: cefalea, úlceras, dificultad para dormir y demás trastornos digestivos, adelgazamiento, dolor de cuerpo, hipertensión, ataques de asma, entre otros.

- Conductuales: se presenta un comportamiento distante con relación al paciente, se crean comportamientos de excesos como uso continuo de estimulantes, tabaco y otras sustancias, cambios de humor, estrés, agresividad, hiperactividad.
- Emocionales: en este el principal factor es el cansancio emocional, distanciamiento personal, ansiedad, sentimientos de culpa, confusión, aburrimiento, impotencia, soledad, depresión, desmotivación, entre otros.
- Actitudinales: la persona presenta un comportamiento desconfiado hacia los pacientes y compañeros de trabajo como cinismo y apatía.
- Sociales y de relaciones interpersonales: se presenta un comportamiento negativo hacia la vida en general de la persona afectada, disminuye la calidad de vida y hace que los problemas familiares y de pareja en el individuo sean más frecuentes.

2.4.7.2. Consecuencias para el lugar de trabajo

El SB se puede presentar como un empeoramiento en la comunicación y relaciones interpersonales del individuo con compañeros de trabajo, como la frialdad e indiferencia, disminuye la motivación por el trabajo, la eficacia del trabajo también se encuentra afectada, se genera una gran desilusión y esto puede causar que se vea afectada la calidad del trabajo que se ofrece y esto podría manifestar un descontento por parte de los pacientes.^{20,36}

2.4.8. Tratamiento y prevención

Es indispensable conocer que no existe una manera simple de tratar de manera efectiva el síndrome de *Burnout* y se suele utilizar el modelo de intervención de algunos componentes usados de forma colateral.³⁶

Con la naturaleza multifactorial del síndrome, el enfoque debe realizarse durante el tratamiento o la prevención generalizada. Por lo tanto, las estrategias que se utilicen no solo deben estar dirigidas a los individuos, sino también a la organización. Es por esto que las metas de la intervención deben estar recopiladas en dos ramas principales.^{20,33}

Estrategias orientadas a nivel personal: en esta es importante saber que las técnicas cognitivas y de relajación como el entrenamiento asertivo, resolución de problemas, técnicas de manejo de la conducta, autocontrol en situaciones que pudieran ser incómodas. Una manera que funcionaría pudiera ser capacitar al personal no solo para que reconozca los síntomas del estrés, sino también las posibles causas de estrés; se les puede animar a revisar regularmente qué factores estresantes pueden cambiar y cuáles son poco probable que cambien. Cabe señalar en este punto que los individuos tienen el control de su propio entorno y hay algunos límites en su estructura que no pueden ser cambiados, por lo cual afrontar la realidad es un pilar importante para facilitar el proceso de adaptación, sin obstaculizar el desarrollo posterior de la misma.^{20,36}

Estrategias orientadas a nivel organizacional: han sido planteadas varias intervenciones que pudieran ayudar, pero aún no se han probado para todas ²⁰ :

- Aumentar la iniciativa en el trabajo encargando el control y la responsabilidad sobre la labor del supervisor al propio personal del servicio.
- Planificación de horarios flexibles para el personal. Proporcionando mayor flexibilidad al momento de tomar el horario laboral.
- Impulsar la colaboración del personal a la hora de tomar decisiones.
- Perfeccionar la calidad del ambiente de trabajo.
- Mejorar el trabajo agregando independencia, diversidad de aptitudes e identidad y significado del trabajo a realizar
- La distribución de labores al equipo, así como la propia regularización y control del trabajo en general, proporciona una adecuada retroalimentación sobre la ejecución del trabajo.
- Fijar la cantidad de horas de trabajo y la cantidad de pacientes que serán atendidos.
- Plantear claramente las metas a lograr en el equipo de trabajo.

CAPÍTULO 3. LA PROPUESTA

3.1. Formulación de la hipótesis

H₁: Un alto porcentaje de los estudiantes de clínica de la carrera de odontología en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña padecen de SB.

H₀: Un bajo porcentaje de los estudiantes de clínica de la carrera de odontología en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña padecen de SB.

3.2. Variables y operacionalización de las variables

3.2.1. Variables independientes

- Nivel de clínica
- Nivel de *Burnout*
- Sexo

3.2.2. Variables dependientes

- Presencia de SB
- Conocimiento sobre SB

3.2.3. Operacionalización de las variables

Variable	Definición	Indicador	Dimensión
Presencia del SB	Presencia de una situación de cansancio mental, físico y emocional que se puede ver como consecuencia a exigencias altas, insatisfacción laboral y estrés crónico. ³⁷	Agotamiento Cinismo Eficacia académica	Más de 14. Más de 9. Menos de 23.
Nivel de clínica	Nivel de práctica clínica que se encuentra cursando el estudiante según el modelo educativo UNPHU.	Nivel de clínica en que esté inscrito el estudiante.	I, II, III, IV, V, VI, VII
Conocimiento sobre SB	Dominio que tiene el estudiante sobre el SB.	Agotamiento Cinismo Eficacia académica	Bajo 0 - 6 Medio 7 - 14 Alto 15 - 30 Bajo 0 - 2 Medio 3 - 9 Alto 10 - 24 Bajo: 0 - 22

			Medio: 23 – 30 Alto: 31 - 36
Sexo	Se refiere a las diferencias entre las características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres ³⁸	Diferencia de la expresión fenotípica del encuestado.	Femenino Masculino
Nivel de <i>Burnout</i>	Nivel en que se encuentra el estudiante según la escala de MBI-SS ³⁵	Agotamiento Cinismo Eficacia académica	Bajo 0 - 6 Medio 7 - 14 Alto 15 – 30 Bajo 0 – 2 Medio 3 – 9 Alto 10 – 24 Bajo: 0 – 22 Medio: 23 – 30 Alto: 31 - 36

CAPÍTULO 4. MARCO METODOLÓGICO

4.1. Tipo de estudio

Este estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal, prospectivo y analítico.

4.2. Localización, tiempo

El estudio se realizó en la clínica odontológica Dr. René Puig Benz de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña ubicada en Av. John F. Kennedy ½, Santo Domingo, República Dominicana en el cuatrimestre enero – abril 2023.

4.3. Universo y muestra

El universo estuvo formado por estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU) en el cuatrimestre enero – abril 2023.

La muestra estuvo constituida por todos los estudiantes que se encontraban matriculados en ciclo clínico en la carrera de odontología de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU) en el cuatrimestre enero – abril 2023, una vez filtrados a partir de los criterios de selección obtuvimos un total de 110 estudiantes, de los cuales solo 88 participaron en la encuesta.

4.4. Unidad de análisis estadístico

Se utilizó el cuestionario MBI-SS como instrumento de medición que busca conocer el padecimiento del SB en los estudiantes de odontología de ciclo clínico de la UNPHU.

4.5. Criterios de inclusión y exclusión

4.5.1. Criterios de inclusión

- Estudiantes de grado de la carrera de odontología inscritos en la UNPHU.
- Estudiantes inscritos en el cuatrimestre enero – abril 2023.
- Estudiantes que hayan aceptado completar el cuestionario.
- Estudiantes de ambos géneros.

4.5.2. Criterios de exclusión

- Estudiantes que estén cursando el ciclo básico de la carrera de odontología.
- Estudiantes que estén cursando el ciclo preclínico de la carrera de odontología.
- Estudiantes que se nieguen a completar la encuesta.

4.6. Técnicas y procedimientos para recolección y presentación de información

Para la recolección de datos se utilizó la plataforma de Google form (Google LLC, 1998) donde se mostró la encuesta de MBI-SS que está compuesto por 15 preguntas con siete posibles respuestas de selección múltiple y obligatoria (ver anexo 1).

4.6.1. Selección de la muestra

La muestra estuvo conformada por la cantidad de estudiantes inscritos en ciclo clínico en el cuatrimestre enero – abril 2023, que aceptaron la participación en la encuesta y que estuvieron de acuerdo con el consentimiento informado, una vez aceptaron, se verificó que cumplieran con los criterios de selección.

4.6.2. Recolección de información

Las matrículas, nombres y correos institucionales de los estudiantes inscritos fueron obtenidos mediante el listado que proporcionó la dirección de la escuela de odontología. Luego de recibido el listado los estudiantes fueron abordados mediante el correo institucional donde se les envió el consentimiento informado y el link a la encuesta, con el fin de ser completada por los mismos.

Para comenzar a completar la encuesta el estudiante debió estar de acuerdo con el consentimiento informado (ver anexo 2), de no estar de acuerdo no se completó el cuestionario. Luego el estudiante colocó sus datos generales, como: edad, sexo y clínica a la que pertenecía y también debió indicar si tenía conocimiento de lo que es el SB. El instrumento que se utilizó en la recolección de datos fue tipo encuesta. Para esta se utilizó el formulario modificado de MBI-SS de Schaufeli, Martínez, et al. ³⁸, este consiste en un formulario de tipo encuesta para la evaluación del SB en estudiantes universitarios o estudiantes de secundaria. Este consta de quince preguntas para la validación del estudio además de servir como herramienta de obtención de datos, tuvo la finalidad de cumplir con los objetivos del estudio.

El MBI-SS mide los tres aspectos del SB:

- **Agotamiento.** Este se encarga de medir el sentimiento de fatiga emocional por las exigencias de la labor. Conformado por 5 preguntas (1, 4, 7, 10, 13). Con una valoración máxima de 30.
- **Cinismo.** Califica el nivel en que cada cual carga actitudes de distanciamiento y frialdad. Consta de 4 preguntas (2, 5, 11, 14). Con una valoración máxima de 24.
- **Eficacia académica.** Se encarga de clasificar los sentimientos de autosuficiencia y realización personal en la universidad. Está compuesto por 6 preguntas (3, 6, 8, 9, 12, 15). Con una valoración máxima de 36.

Estos tuvieron rangos de medidas dentro del cuestionario de la siguiente manera

0 = Nunca. 1 = Pocas. 2 = Algunas veces. 3 = Regularmente. 4 = Bastantes veces. 5 = Casi siempre. 6 = Siempre.

Para obtener los resultados se realizó la sumatoria de los rangos obtenidos dentro de las preguntas correspondientes a cada aspecto del SB. El promedio nos indicó si existe un posible padecimiento de SB.

Aspecto	Preguntas	Rangos obtenidos	Posible SB
Agotamiento	1, 4, 7, 10, 13		Más de 14
Cinismo	2, 5, 11, 14		Más de 9
Eficacia académica	3, 6, 8, 9, 12, 15		Menos de 23

Tabla 2. Tabla de los valores de cada aspecto del SB extraída de: (C. Maslach 2002) ³⁸

Para la determinación del grado de afección del SB se evaluaron los valores de referencia de cada aspecto. Dependiendo del promedio de los valores que arrojó el estudiante en las preguntas correspondientes a cada aspecto del SB se determinó el grado o nivel que le estuvo afectando. Altas puntuaciones en agotamiento y cinismo y baja en eficacia académica definieron el SB.

	Bajo	Medio	Alto
Agotamiento	0-6	7-14	15-30
Cinismo	0-2	3-9	10-24
Eficacia académica	0-22	23-30	31-36

Tabla 3. Tabla de los valores para la determinación del nivel de SB extraída de: (C. Maslach 2002) ³⁸.

Se adaptó el formulario MBI-SS original a la situación de los estudiantes que cursan la clínica. (Ver anexo 1 y 3).

Los resultados pretendieron evaluar el SB del estudiantado para así determinar la incidencia del SB en los estudiantes en ciclo clínico de la carrera de odontología en la UNPHU.

4.6.3. Calibración del operador y prueba piloto

Se realizó una prueba piloto para verificar que la encuesta enviada por correo electrónico Gmail funcionara correctamente al momento de recolectar los datos ingresados.

La encuesta de MBI-SS instrumento estandarizado que fue validado por los asesores para ser utilizado como el instrumento de recolección de datos, esta encuesta fue enviada por correo institucional a 10 estudiantes del ciclo clínico en el cuatrimestre enero – abril 2023 para ser completada y así quedó realizada la prueba piloto que funcionó como una guía para la recolección definitiva de la información; los estudiantes seleccionados fueron excluidos de la muestra de participantes definitivos.

4.7. Plan estadístico de análisis de información

Los resultados obtenidos fueron analizados a través de pruebas estadísticas descriptivas porque se buscó conocer la prevalencia del síndrome de *Burnout* en los estudiantes de clínica. Estas pruebas estuvieron expuestas en gráficos y tablas de Microsoft Office 2021 Excel (*Microsoft Corporation*) para favorecer el entendimiento de los datos adquiridos en esta investigación. Para el análisis inferencial, se utilizó el software SPSS® Statistics v25 (IBM®). La normalidad de los datos fue analizado mediante visualización gráfica y la prueba de Shapiro-Wilk. Dependiendo del resultado obtenido se utilizó la prueba de T-test para las variables numéricas o su contraparte no paramétrica. Los datos cualitativos fueron evaluados mediante la prueba de chi-cuadrado.

4.8. Aspectos éticos implicados en la investigación

Este estudio no presentó alto riesgos para los participantes. Los datos obtenidos fueron recogidos de forma responsable y los participantes solo debieron llenar la encuesta enviada a sus correos. En base a los fundamentos éticos el instrumento de recolección no perjudicó la integridad de los individuos envueltos en este estudio. Los datos personales obtenidos fueron respetados manteniendo la privacidad de los individuos que participaron en esta encuesta.

Los datos obtenidos mediante la plataforma de formularios de la compañía Google viajan a través del protocolo de una capa segura de transporte (TLS) este consiste en una serie de pasos criptográficos que proporcionan comunicaciones de manera segura por una red, comúnmente Internet. por otro lado Google posee los mejores mecanismos de autenticación implementando métodos como el factor de doble autenticación.³⁹

La investigación fue realizada respetando la declaración de Helsinki que son principios de confidencialidad, consentimiento informado, beneficencia y no maleficencia. Los participantes de esta encuesta pudieron decidir si participar o no y pudieron retirarse de la investigación en cualquier momento sin que esto los afecte.

CAPÍTULO 5. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE DATOS

5.1. Resultados del estudio

Tabla 1. Presencia de síndrome de *Burnout*.

	CLÍNICA	I	II	III	IV	V	VI	VII	TOTAL
PRESENCIA DE SB	SIN SB	5.9% (5)	1.1% (1)	1.1% (1)	1.1% (1)	0.0% (0)	0.0% (0)	1.1% (1)	10.3% (9)
	CON SB	6.8% (6)	13.6% (12)	3.4% (3)	2.4% (2)	20.4% (18)	10.2% (9)	32.9% (29)	89.7% (79)
Chi ² P= .001									100% (88)

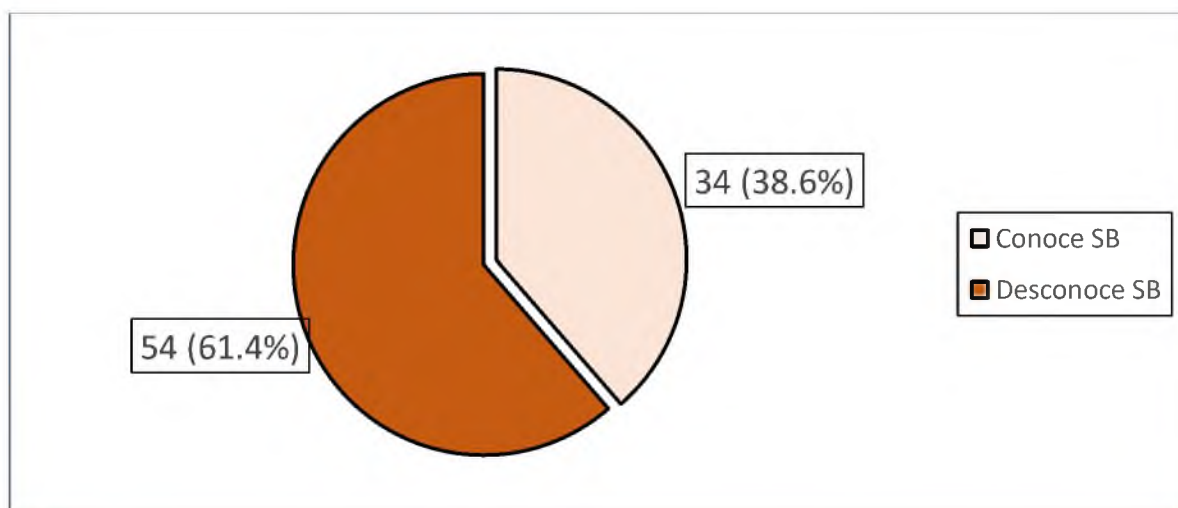
En la tabla 1 se observa el porcentaje de estudiantes que padece o no padece síndrome de *Burnout*.

La clínica que presentó más casos de SB fue la clínica VII y la clínica que menos casos de SB presentó fue la clínica IV.

Se encontraron 9 (10.3% de los encuestados) estudiantes que no padecen de SB de los cuales se encontraron cinco en clínica I, uno en clínica II, uno en clínica III, uno en clínica IV, en clínica V y VI no se encontraron estudiantes que no padecieran de SB y en clínica VII solo se encontró 1.

También se encontraron 79 (89.7% de los encuestados) estudiantes que padecen de SB de los cuales seis se encuentran en clínica I, 12 en clínica II, tres en clínica III, dos en clínica IV, 18 en clínica V, nueve en clínica VI y 29 en clínica VII. A partir de estos resultados se realizó la prueba de Chi² y se observó una diferencia significativa entre la presencia de SB y nivel de ciclo clínico, puesto que la interacción entre las mismas fue de .001.

Gráfico 1. Conocimiento de los estudiantes sobre el síndrome de *Burnout*.



En el gráfico 1 se muestra la diferencia de conocimiento de SB en estudiantes de clínica. Resultando que 34 (38.6%) de los 88 estudiantes encuestados conocían el SB, mientras que, 54 (61.4%) de los 88 estudiantes encuestados no conocían SB.

Tabla 2. Presencia de síndrome de *Burnout* según sexo y nivel de clínica.

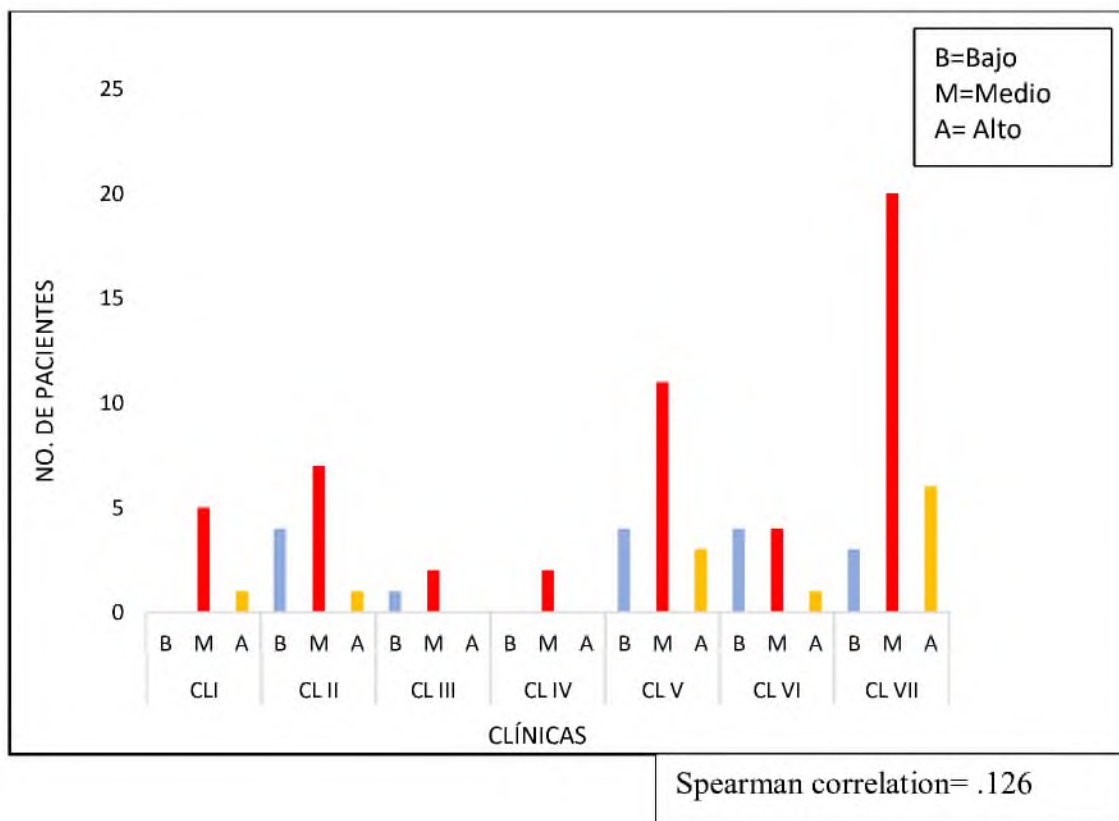
	CANTIDAD DE ESTUDIANTES			ESTUDIANTES CON SB		
	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
CL I	3	8	11	1	5	6
CL II	4	9	13	3	9	12
CL III	0	4	4	0	3	3
CL IV	0	3	3	0	2	2
CL V	3	15	18	3	15	18
CL VI	0	9	9	0	9	9
CL VII	3	27	30	3	26	29
TOTAL	13	75	88	10	69	79

En la Tabla 2 se muestra la cantidad de estudiantes que participaron en la encuesta dividido por sexo y nivel de clínica y la cantidad de estudiantes con padecimiento de síndrome de *Burnout* también dividido por sexo y clínica. De clínica I, un estudiante de sexo masculino y cinco de sexo femenino para un total de 6 individuos con SB. De clínica II, tres estudiantes de sexo masculino y nueve de sexo femenino con SB. En clínica III, tres estudiantes

femeninas con SB. De clínica IV, dos estudiantes femeninas con SB. De clínica V, tres estudiantes de sexo masculino y 15 de sexo femenino con SB. En clínica VI, nueve estudiantes con SB. De clínica VII, tres estudiantes de sexo masculino y 26 de sexo femenino con SB.

Se puede observar en la parte inferior de la tabla la totalidad de estudiantes que participaron en la investigación resultando con SB el 76.9% (10) de los estudiantes masculinos, y 92% (69) de las estudiantes femeninas.

Gráfico 2. Nivel de síndrome de *Burnout* por clínica.



En el gráfico 2 se presenta el nivel de SB en los estudiantes de clínica. En clínica I el nivel más frecuente fue el nivel medio con cinco estudiantes. En clínica II el nivel más frecuente fue el nivel medio con siete estudiantes. En clínica III el nivel más frecuente fue el nivel medio con dos estudiantes. En clínica IV el nivel más frecuente fue el nivel medio con dos estudiantes. En clínica V el nivel más frecuente fue el nivel medio con 11 estudiantes. En

clínica VI el nivel más frecuente fue el nivel medio con cuatro estudiantes. En clínica VII el nivel más frecuente fue el nivel medio con 20 estudiantes. En la totalidad de los encuestados el 18.1% presenta nivel bajo, el 57.9% presenta nivel medio y el 13.6% presenta nivel alto de síndrome de *Burnout*.

A partir de estos resultados, se pudo observar una débil correlación entre los niveles de *Burnout* y niveles de clínica puesto que la prueba de Spearman fue de .126 y sin significancia estadística $P > 0.05$.

5.2. Discusión

Esta investigación de enfoque observacional, descriptivo de corte transversal, prospectivo y analítico que tuvo como objetivo principal determinar la prevalencia del síndrome de *Burnout* en los estudiantes de ciclo clínico de la carrera de odontología en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, los estudiantes participantes fueron 88 de 110 inscritos en clínica en el cuatrimestre enero-abril 2023 y los resultados fueron tratados mediante pruebas estadísticas descriptivas utilizando media, desviación estándar, moda y frecuencia.

De acuerdo con los resultados obtenidos respecto al objetivo general que fue “Determinar la prevalencia del síndrome de *Burnout* en los estudiantes de ciclo clínico de la carrera de odontología en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña”, se arrojó que el 89.7% (79 estudiantes encuestados) padece de SB. Estos resultados son similares a los encontrados por Pantoja¹³ en su estudio, el cual arrojó que el 84.7% presentaron SB ya sea en un nivel leve, moderado o severo.

También, según la investigación se obtuvo que el 38.6% de los encuestados conocían el síndrome de *Burnout* mientras que el 61.4% no tenían conocimiento sobre el síndrome de *Burnout*, resultando en que la mayor parte de los encuestados desconocían el síndrome. Coincidiendo con Estupiñán et al.²⁴ que en su investigación encontró un 69% desconocía el síndrome y Freire et al.²³ que en su estudio encontró un 56% desconocía el síndrome.

Para la relación entre el SB y nivel de ciclo clínico, se realizó la prueba de χ^2 para determinar si existía una diferencia significativa entre la presencia de SB y nivel de ciclo clínico, el resultado de esta prueba fue de .001, reconociendo que sí existe una diferencia significativa entre estas variables. De igual modo se realizó la prueba de correlación para determinar si existía una relación entre la severidad del SB y el nivel de ciclo clínico, el resultado de esta prueba fue de .126 y su significancia de .269, reconociendo que no existe una diferencia significativa entre estas variables. Estos resultados no pudieron ser

comparados porque no se encontraron antecedentes que relacionaran las variables mencionadas anteriormente. Estos resultados podrían ayudar a futuras investigaciones.

Por otro lado, el sexo femenino arrojó que el 92% de las estudiantes femeninas encuestadas padece de SB mientras que el 76.9% de los estudiantes masculinos participantes presentó el síndrome, resultando el sexo femenino como el más afectado. Al igual que en la investigación realizada por Castillo ⁷ que arrojó que el sexo más afectado por el SB es el femenino; lo que difiere de la investigación realizada por Anaya ⁸. donde obtuvo como resultado que el SB fue más frecuente en el sexo masculino.

Según los resultados de la encuesta el nivel de síndrome de *Burnout* bajo se encontró 18.1%, el nivel medio se encontró 57.9% y el nivel alto se encontró 13.6% de los estudiantes que padecen de SB, siendo el nivel medio el más frecuente. No se encontraron estudios que analizaran la frecuencia de los niveles de SB en estudiantes. Estos resultados podrían ser utilizados para futuros estudios universitarios.

Dentro de las limitaciones de esta investigación, no se contó con el soporte de la escuela de psicología para aplicar pruebas psicométricas orientadas a completar el cuestionario de MBI-SS para la obtención de resultados más certeros.

5.3. Conclusiones

Luego de los análisis y comparaciones entre los resultados que se obtuvieron en la investigación con la información obtenida de la literatura, se presentaron las conclusiones:

- Respecto a la prevalencia del síndrome de *Burnout* se encontró que un alto porcentaje 89.7% de los estudiantes de clínica encuestados lo padecen.
- Se confirma la hipótesis H₁: Un alto porcentaje de los estudiantes de clínica de la carrera de odontología en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña padecen de SB.
- Sobre el conocimiento del SB solamente el 38.6% de los estudiantes encuestados lo conocían.
- Existe una diferencia significativa entre la presencia de SB y nivel de ciclo clínico, es decir, mientras más alto el ciclo clínico, más casos de SB existen. En cambio, no se encontró diferencia significativa según el nivel de SB y nivel de ciclo clínico, es decir, el nivel de ciclo clínico no influye en la incrementación del nivel de SB.
- El sexo que presentó el SB con mayor frecuencia fue el sexo femenino.
- El nivel de SB más frecuente en los estudiantes de clínica encuestados es el nivel medio.

5.4. Recomendaciones

- Al haberse detectado la prevalencia del síndrome de *Burnout*, se recomienda que la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña organice campañas informativas para aumentar el conocimiento, conciencia, prevención y tratamiento sobre este síndrome mediante el departamento de bienestar estudiantil.
- Se le recomienda al estudiante realizar actividades de recreación y relajación ya que así pueden recuperar energía vital.
- Se le recomienda al alumno acudir al decanato de bienestar estudiantil de la UNPHU para el apoyo y atención psicológica y psicopedagógica.
- Se le recomienda a la escuela de odontología para el ciclo clínico cambiar el método de evaluación por requisitos a que sea un método de evaluación integral con los pacientes.
- Se le recomienda a la escuela de odontología evaluar el pensum actual para dividir de manera equilibrada las clases teóricas, preclínicas y clínicas para no saturar al alumno.
- Se le recomienda a los docentes ser más empáticos con los alumnos en casos que competen situaciones personales.
- Se le recomienda a la escuela de odontología tener un mejor manejo en el área de investigación para facilitar el desarrollo de los trabajos de investigación y hacer que el proceso sea más rápido.
- Se le recomienda a la escuela de odontología hacer una relación entre la cantidad de requisitos exigidos en una clínica con la cantidad de asignaciones del alumno en un cuatrimestre con el fin de tener un equilibrio entre estas condiciones.
- Se le recomienda a la escuela de odontología ofrecer más flexibilidad entre las áreas de clínicas principalmente periodoncia, prótesis y operatoria.

Referencias bibliográficas

1. Frecia del Pilar Ortiz Gonzales B. Prevalencia del síndrome de Burnout en estudiantes de estomatología de una universidad privada. [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017 [citado 3 de Mayo de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1227>
2. Hederich-Martínez C. Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. CES Psicología [Internet]. 2016 [citado 3 de mayo de 2022];9(1):1–15. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5415378>
3. Luna D, García-Reyes S, Soria-González EA, Avila-Rojas M, Ramírez-Molina V, García-Hernández B, et al. Estrés académico en estudiantes de odontología: asociación con apoyo social, pensamiento positivo y bienestar psicológico. Investigación en educación médica [Internet]. 2020 Jul 7 [citado 23 de noviembre de 2023];9(35):8–17. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572020000300008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Ayllon J. Predominio en los estudiantes de segunda especialización del síndrome de Burnout. [Internet]. 2019 [citado 3 de Mayo de 2022]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5909/TESIS_AYLLO_N_AMASIFUEN.PDF?sequence=1&isAllowed=y
5. Peralta C. Síndrome de Burnout en estudiantes de Odontología [Internet]. Vol. 3, Dominio de las Ciencias. 2017 [citado 6 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/277/html>

6. Clara abr-jun S, Pérez Díaz F, Cartes-Velásquez R. Estrés y burnout en estudiantes de Odontología: una situación preocupante en la formación profesional. EDUMECENTRO [Internet]. 2015 [citado 7 de septiembre de 2022];7(2):179–90. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742015000200014&lng=es&nrm=iso&tlng=es
7. Castillo Ávila IY, Orozco C J, Alvis E LR. Síndrome de Burnout en el personal médico de una institución prestadora de servicios de salud de Cartagena de Indias. Vol. 47, Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud. 2015.
8. Anaya C. El síndrome de burnout en los dentistas en España. [Internet]. 2019 [citado 1 de enero de 2022]. Disponible en: El síndrome de burnout en los dentistas en España CARMEN ANAYA AGUILAR DICIEMBRE DE 2015.
9. Muñoz Campos F, Medina Moreno A, Carrasco Mardones D, Pérez Villalobos C, Ortiz Moreira L. Burnout en estudiantes de Odontología y su relación con sus características sociodemográficas y antecedentes académicos [Internet]. Vol. 30, Revista Cubana de Educación Médica Superior. 2016 [1 de enero de 2022]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu>
10. Simancas-Pallares MA, Fortich Mesa N, González Martínez FD. Validez y consistencia interna del Inventario Maslach para burnout en estudiantes de Odontología de Cartagena, Colombia. Vol. 46, Revista Colombiana de Psiquiatría. 2017.
11. Mena-Silva PA, Sánchez-Granja PF. Síndrome de burnout en estudiantes de Odontología. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud Salud y Vida [Internet]. 2021 [citado 2 de julio de 2022];5(1):307. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5802896>

12. N. B. Niveles de burnout en alumnos de odontología según tiempo de exposición a pacientes en la Universidad del Desarrollo sede Santiago en el año 2018 [Internet]. Repositorio internacional UDD. 2018 [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.udd.cl/handle/11447/2820>
13. Pantoja DB. Síndrome de Burnout en los estudiantes de la escuela profesional de odontología UNSAAC, 2018 [Internet]. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. 2018 [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/3690>
14. Castro Yuri, Valenzuela Olenka, Hinojosa Miguel PC. Agotamiento emocional en estudiantes de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2009 [citado 2 de julio de 2022];8(1):0-0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2019000100150
15. Rodríguez-Villalobos JM, Benavides E v., Ornelas M, Jurado PJ. El Burnout académico percibido en universitarios; comparaciones por género. [Internet]. Vol. 12, Formacion Universitaria. 2019 [citado 1 de enero de 2022]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-50062019000500023&lng=es&nrm=iso&tlng=e
16. Macedo M., Arias A. Efecto del síndrome de Burnout en la satisfacción laboral. [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener. 2017 [citado 1 de enero de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1139>
17. Navas Z, Petit K, Aparicio J. Síndrome de Burnout en los estudiantes de medicina, periodo 2018-2019, en universidad Venezolana. [Internet]. Vol. 9, Revista Venezolana de Salud Pública. 2021 [citado 1 de enero de 2022]. Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/rvsp/article/view/3246/2005>

18. Lauracio C, Lauracio T. Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud [Internet]. Vol. 2, Revista Innova Educación. 2020 [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8054554>
19. Milagros M. Marquez. Sistema de Medición del Síndrome Burnout en la salud de los médicos de un centro de salud no gubernamental. [Internet]. 2016 [citado 26 de abril de 2022]. Disponible en: https://bibliotecaunapec.blob.core.windows.net/tesis/TPG_CI_MGP_81_2016_ET17_0446.pdf
20. Moises N. Nivel del síndrome de burnout en los médicos del hospital regional docente Juan Pablo Pina, Julio 2018 [Internet]. 2018 [citado 26 de abril de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/1312/Nivel del síndrome de Burnout en los médicos del Hospital Regional Docente Juan Pablo Pina%2C julio 2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/1312/Nivel_del_sindrome_de_Burnout_en_los_medicos_del_Hospital_Regional_Docente_Juan_Pablo_Pina%2C_julio_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Mejia CR, Valladares-Garrido MJ, Talledo-Ulfe L, Sánchez-Arteaga K, Rojas C, Ruiz-Arimuya JJ, et al. Síndrome de Burnout y factores asociados en estudiantes de medicina. Estudio multicéntrico en siete facultades de medicina peruanas. Rev Chil Neuropsiquiatr [Internet]. 2016 Sep 1 [citado 26 de abril de 2022];54(3):207–14. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272016000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
22. Arias GW, Muñoz del CTA, Delgado MY, Ortiz PM, Quispe VM. Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). Med Segur Trab (Madr) [Internet]. 2017 [citado 26 de abril de 2022];63(249):331–44. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2017000400331
23. Freire MA, Oliveira EN, Guimarães FR, Neto X, Lopes RE, Gomes A, et al. Síndrome de Burnout: un estudio con profesores. Salud de los Trabajadores [Internet]. 2015

- [citado 25 de abril de 2022];23(1):19–28. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01382015000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
24. Estupiñan Eugenio F, Correa Sánchez E, Ortegón Félix Mauricio Blanco Ibáñez É. Información Importante Estudio De Mercado sobre el Conocimiento del Síndrome de Burnout aplicado a la Productividad Empresarial.
 25. Andrea OE, Romero Espinoza K, Pablo J, Abril P, Alejandro M, Ocampo R. Incidencia de ansiedad, depresión y estrés medida con el cuestionario DASS 21 en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca matriculados en el período septiembre 2020 - febrero 2021. [Internet]. [Ecuador]; 2021 [citado 23 de noviembre de 2022]. Disponible en: moz-extension://31adbfbf-6c80-455e-8559-58d8a8c7cdf4/enhanced-reader.html?openApp&pdf=https%3A%2F%2Fdspace.ucuenca.edu.ec%2Fbitstream%2F123456789%2F35953%2F1%2FTrabajo%2520de%2520titulacion.pdf
 26. Hurtado CM, Suárez CM, Sevilla M. Ansiedad y estrés en los estudiantes de odontología. 2016.
 27. Pulido Rull MA, Serrano Sánchez ML, Valdés Cano E, Chávez Méndez MT, Hidalgo Montiel P, Vera García F. Estrés académico en estudiantes universitarios. [Internet]. Vol. 21, Psicología y Salud. 2011 [citado 28 de abril de 2022]. Disponible en: <http://orcid.org/0000-0002->
 28. Navarro-Obeid JE, de La Hoz-Granadillo EJ, Laura Vergara-Álvarez M. Agotamiento emocional en estudiantes de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2021;20(1):1–19. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2427>

29. Caballero-Domínguez CC. Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano.
30. Odontología | Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña [Internet]. [citado 10 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://unphu.edu.do/acerca-de-la-unphu/facultades/facultad-de-ciencias-de-la-salud/escuela-de-odontologia/odontologia/>
31. INSHT; Ministerio de trabajo y asuntos socilaes España. NTP 704 : Síndrome de estar quemado por el trabajo o " burnout " (I): definición y proceso de generación. Ministerio de Trabajo [Internet]. 2003 [citado 27 de abril de 2022];(Ii):1–7. Disponible en: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_704.pdf
32. Ada Health. Síndrome de burnout | Ada [Internet]. Ada. 2022 [citado 27 de abril de 2022]. Disponible en: <https://ada.com/es/conditions/burnout/>
33. López-Elizalde C. Síndrome de burnout. In: Revista Mexicana de Anestesiología [Internet]. 2004 [citado 27 de abril de 2022]. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014
34. Bresó E, Marisa S, Wilmar S, Nogareda C. NTP 732: Síndrome de estar quemado por el trabajo “Burnout” (III): Instrumento de medición Syndrome d’ópuisement professionnel: instrument pour son mesurage Burnout syndrome: a measurement instrument Redactores [Internet]. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España. 2006 [citado 28 de abril de 2022]. Disponible en: <http://www.wont.uji.es>

35. Fidalgo Vega M. NTP 705: Síndrome de estar quemado por el trabajo o “burnout” (II): consecuencias, evaluación y prevención. [citado 19 de septiembre de 2022]; Disponible en: https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp_705.pdf
36. Fidalgo Vega M. NTP 705: Síndrome de estar quemado por el trabajo o “burnout” (II): consecuencias, evaluación y prevención. Ministerio de Trabajo. 2003;1–7.
37. Equipo de profesionales medicos de ada. Síndrome de burnout | Ada « Condiciones « Ada [Internet]. Biblioteca médica. 2022 [2 de julio de 2022]. p. 1. Disponible en: <https://ada.com/es/conditions/burnout/>
38. Maslach C, Jackson SE. Cuestionario de Burnout [Internet]. 1997 [citado 3 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://studylib.es/doc/8969506/maslach---burnout-editable>
39. Los ciberdelincuentes abusan de Google Forms para obtener credenciales y exfiltrar datos – Sophos News [Internet]. [citado 19 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://news.sophos.com/es-es/2021/10/01/los-ciberdelincuentes-abusan-de-google-forms-para-obtener-credenciales-y-exfiltrar-datos/>

Anexos

Anexo 1. Cuestionario MBI-SS

0= Nunca 4= Bastantes veces

1= Pocas veces 5= Casi siempre

2= Algunas veces 6= Siempre

3= Regularmente

El estudiante debe seleccionar la respuesta con una x según considere.

	0	1	2	3	4	5	6
En mi opinión, soy un buen estudiante							
Las actividades académicas me tienen emocionalmente agotado							
He perdido el interés en mi carrera desde que comencé el ciclo clínico							
Puedo resolver de manera eficaz los problemas relacionados con mis prácticas clínicas							
Me encuentro agotado físicamente al final de un día en la universidad							
He perdido entusiasmo por los estudios							
Creo que contribuyo efectivamente con las clases a las que asisto							
Estoy exhausto de tanto estudiar							
He aprendido muchas cosas interesantes durante el curso de mis estudios							
Me siento cansado en la mañana cuando me levanto y tengo que afrontar otro día en la universidad							
Me he distanciado de mis estudios porque siento que no serán realmente útiles							
Me estimula conseguir objetivos en mis estudios							
Estudiar o ir a la universidad todo el día realmente es estresante para mí							
Dudo de la importancia y el valor de mis estudios							
Durante las prácticas clínicas tengo la seguridad de que soy eficaz haciendo las cosas							

Anexo 2. Consentimiento informado

Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela de Odontología



Prueba de valoración el Síndrome de *Burnout* en estudiantes de ciclo clínico

Consentimiento informado

Otorgo autorización de que sea utilizada esta encuesta sobre el síndrome de *Burnout* ayudando a la recopilación de los datos necesarios para que esta investigación sea viable. Entiendo que la finalidad de esta encuesta es la de recopilar los datos para determinar la incidencia del síndrome de *Burnout* en los estudiantes de ciclo clínico de la carrera de odontología en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. Conozco que la participación en esta encuesta no es obligatoria, que no existen consecuencias perjudiciales en el transcurso y de aparecer algún inconveniente será responsabilidad de los investigadores. Las informaciones suministradas serán manejadas con discreción por los investigadores de este trabajo. La finalidad de este estudio es con fines académicos exclusivamente.

Estimado Estudiante: A continuación se encuentran unas preguntas a las que debes contestar de acuerdo con como valoras tu tiempo y actividades en ciclo clínico. Sería ideal que usaras la sincerad al momento de contestarlas. Este cuestionario no consta de un tiempo estipulado para ser contestado.

Anexo 3. Encuesta en Google form

Link de acceso

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeIYnCozdZJf4KPeAdsSfpEml6cutCqzLTOcEVefzo5qZJTFw/viewform?vc=0&c=0&w=1&flr=0>



Síndrome de Burnout en los estudiantes en ciclo clínico de la carrera de Odontología en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU).

El síndrome de Burnout (SB) se define como una forma inadecuada de afrontar el estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse agotado.

El objetivo de este estudio es determinar la incidencia del SB en los estudiantes en ciclo clínico de odontología en la UNPHU.

Consentimiento informado

Acontunación el consentimiento informado, marque la respuesta según considere



Doy autorización de que sea utilizada esta encuesta sobre el síndrome de Burnout ayudando a la recopilación de los datos necesarios para que esta investigación sea viable. Entiendo que la finalidad de esta encuesta es la de recopilar los datos para determinar la incidencia del síndrome de Burnout en los estudiantes de ciclo clínico de la carrera de odontología en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. Conozco que la participación en esta encuesta no es obligatoria, que no existen consecuencias perjudiciales en el transcurso y de aparecer algún inconveniente será responsabilidad de los investigadores. Las informaciones suministradas serán manejadas con discreción por los investigadores de este trabajo. La finalidad de este estudio es con fines académicos exclusivamente. *

- Estoy de acuerdo
- No estoy de acuerdo

Maslach Burnout Inventory - Student Survey (MBI-SS)

Estimado Estudiante: A continuación se presenta una serie de cuestiones las cuales debes responder de acuerdo con como valoras tu tiempo y actividades en ciclo clínico. Se agradece seas sincero al momento de responderlas. Esta encuesta no tiene un tiempo estipulado para responder el cuestionario.

Clínica que cursa actualmente *

- I
- II
- III
- IV
- V
- VI
- VII

Sexo *

- Femenino
- Masculino

¿Conoces el síndrome de Burnout? *

- Si
- No

Instrucciones

Lea cuidadosamente cada enunciado y marque las casillas correspondientes a la frecuencia de sus sentimientos acerca de la clínica que cursa actualmente

1. En mi opinión, soy un buen estudiante *

- Nunca
- Pocas veces
- Algunas veces
- Regularmente
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

2. Las actividades académicas me tienen emocionalmente agotado *

- Nunca
- Pocas veces
- Algunas veces
- Regularmente
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

3. He perdido el interés en mi carrera desde que comencé el ciclo clínico *

- Nunca
- Pocas veces
- Algunas veces
- Regularmente
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

4. Puedo resolver de manera eficaz los problemas relacionados con mis prácticas clínicas *

- Nunca
- Pocas veces
- Algunas veces
- Regularmente
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

5. Me encuentro agotado físicamente al final de un día en la universidad *

- Nunca
- Pocas veces
- Algunas veces
- Regularmente
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

6. He perdido entusiasmo por los estudios *

- Nunca
- Pocas veces
- Algunas veces
- Regularmente
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

7. Creo que contribuyo efectivamente con las clases a las que asisto *

- Nunca
- Pocas veces
- Algunas veces
- Regularmente
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

8. Estoy exhausto de tanto estudiar *

- Nunca
- Pocas veces
- Algunas veces
- Regularmente
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

9. He aprendido muchas cosas interesantes durante el curso de mis estudios *

- Nunca
- Pocas veces
- Algunas veces
- Regularmente
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

10. Me siento cansado en la mañana cuando me levanto y tengo que afrontar otro día en la universidad *

- Nunca
- Pocas veces
- Algunas veces
- Regularmente
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

11. Me he distanciado de mis estudios porque siento que no serán realmente útiles *

- Nunca
- Pocas veces
- Algunas veces
- Regularmente
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

12. Me estimula conseguir objetivos en mis estudios *

- Nunca
- Pocas veces
- Algunas veces
- Regularmente
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

13. Estudiar o ir a la universidad todo el día realmente es estresante para mí *

- Nunca
- Pocas veces
- Algunas veces
- Regularmente
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

14. Dudo de la importancia y el valor de mis estudios *

- Nunca
- Pocas veces
- Algunas veces
- Regularmente
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

15. Durante las prácticas clínicas tengo la seguridad de que soy eficaz haciendo las cosas *

- Nunca
- Pocas veces
- Algunas veces
- Regularmente
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

Glosario

- Síndrome: conjunto de síntomas que se presentan juntos y son característicos de una enfermedad o de un cuadro patológico determinado provocado, en ocasiones, por la concurrencia de más de una enfermedad.
- Nivel: medida de una cantidad con referencia a una escala determinada.
- Encuesta: serie de preguntas que se hace a muchas personas para reunir datos o para detectar la opinión pública sobre un asunto determinado.



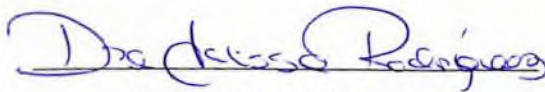
Trabajo de grado para optar por el título de doctor en odontología

Síndrome de *Burnout* en los estudiantes de ciclo clínico de la carrera de odontología en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña

Sustentante:



Br. Krisalida Phenelope Ferreras Feliz



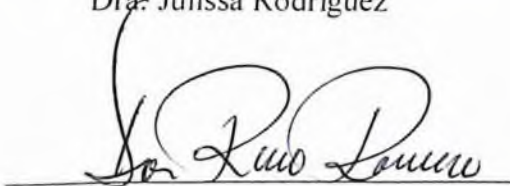
Asesora temática

Dra. Julissa Rodríguez



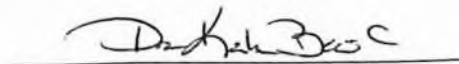
Asesor metodológico

Dr. Loudwin de los Santos



Comité científico

Dra. Rocío Romero



Comité científico

Dra. Karla Báez



Comité científico

Dra. Guadalupe Silva


Director escuela de odontología:
Dr. Rogelio Cordero