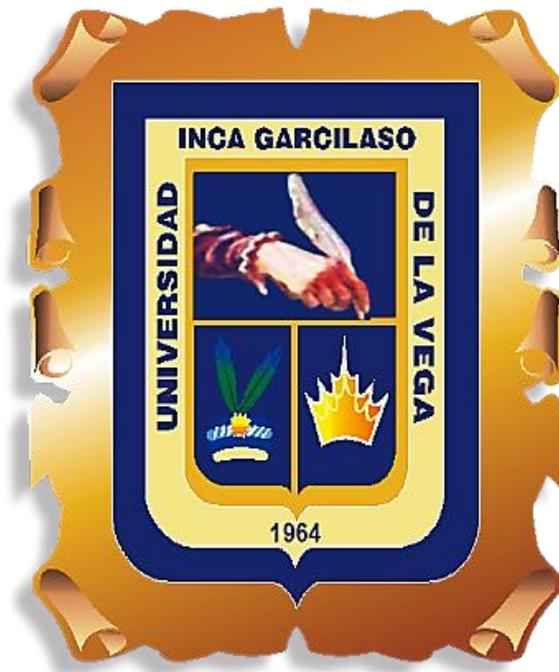


UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA



**PREDOMINIO EN LOS ESTUDIANTES DE SEGUNDA
ESPECIALIZACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT**

**TESIS PARA OPTAR POR
EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA**

PRESENTADO POR LA:

Bach. Elizabeth Carolina Sarrin Barriga

LIMA – PERÚ

2018

TÍTULO DE LA TESIS:

PREDOMINIO EN LOS ESTUDIANTES DE SEGUNDA
ESPECIALIZACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT

JURADO DE SUSTENTACIÓN

Dr. Hugo Caballero Cornejo

Presidente

Mg. Peggy Sotomayor Woolcott

Secretario

Mg. Elmo Palacios Alva

Vocal

En primer lugar, a Dios, porque con él todo es posible.

A mi madre por toda la labor que ha venido realizando para lograr que yo sea una buena profesional.

A Juan, mi familia y amigos por siempre contar con ellos.

AGRADECIMIENTOS

Mi primer agradecimiento va dirigido a Dios ya que gracias a él todo es posible, porque nunca permitió que me rindiera en el camino y siempre me acompañó en el día a día en la elaboración de la investigación.

Al Dr. Hugo Caballero Cornejo, por la calidad de persona que demostró ser dedicándome su tiempo y destacando su profesionalismo al guiarme y supervisar mi investigación.

A la Dra. Katty Muñante Arzapalo, asesora de la presente investigación, quien me guio con sus conocimientos y aportes valiosos para mi investigación, haciendo de esta manera una investigación con éxito.

A los estudiantes de segunda especialización que estando en unas semanas difíciles me apoyaron en el llenado de las encuestas y sin ellos la presente investigación no hubiera sido posible.

ÍNDICE

	Pág.
Portada	i
Título	ii
Jurado de Sustentación	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimientos	v
Índice	vi
Índice de Tablas	viii
Índice de Gráficos	ix
Resumen	x
Abstract	xi
Introducción	xii

CAPÍTULO I: FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Marco Teórico	1
1.1.1 Ansiedad	1
1.1.2 Estrés	2
1.1.3 Depresión	4
1.1.4 Síndrome de Burnout	5
1.1.5 Formación Profesional	10
1.1.6 Educación Superior Universitaria	10
1.1.7 La Universidad	12
1.2 Investigaciones	15
1.3 Marco Conceptual	21

CAPÍTULO II: EL PROBLEMA, OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1 Planteamiento del Problema	27
2.1.1 Descripción de la realidad problemática	27
2.1.2 Definición del problema	29

2.2	Finalidad y Objetivos de la Investigación	31
2.2.1	Finalidad	31
2.2.2	Objetivo General y Específicos	31
2.2.3	Delimitación del estudio	32
2.2.4	Justificación e importancia del estudio	34
2.3	Hipótesis y Variables	35
2.3.1	Hipótesis Principal	35
2.3.2	Variables e Indicadores	35
CAPÍTULO III: MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTO		
3.1	Población y muestra	37
3.1.1	Población	37
3.1.2	Muestra	37
3.2	Diseño a utilizar en el Estudio	38
3.3	Técnica e Instrumento de Recolección de Datos	39
3.3.1	Técnica de Recolección de Datos	39
3.3.2	Instrumento de Recolección de Datos	39
3.4	Procesamiento de Datos	44
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS		
4.1	Presentación de los Resultados	45
4.2	Discusión de los Resultados	58
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		
5.1	Conclusiones	67
5.2	Recomendaciones	69
BIBLIOGRAFÍA		71
ANEXOS		75

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla		Pág.
N° 01	Predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout	46
N° 02	Agotamiento Emocional en estudiantes de segunda especialización de la Facultad de Estomatología	47
N° 03	Despersonalización en estudiantes de segunda especialización de la Facultad de Estomatología	48
N° 04	Realización personal en estudiantes de segunda especialización de la Facultad de Estomatología	49
N° 05	Predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout, según la edad	50
N° 06	Relación entre el predominio del síndrome de Burnout y estudiantes de la segunda especialización, según la edad	51
N° 07	Predominio del Síndrome de Burnout en los estudiantes de segunda especialización, según el sexo	52
N° 08	Relación entre el predominio del síndrome de Burnout y estudiantes de la segunda especialización, según el sexo	53
N° 09	Predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout, según estado civil	54
N° 10	Relación entre el predominio del síndrome de Burnout y estudiantes de la segunda especialización, según estado civil	55
N° 11	Predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout, según área de especialización	56
N° 12	Relación entre el predominio del síndrome de Burnout y estudiantes de la segunda especialización, según área de especialización	57

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico		Pág.
N° 01	Predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout	46
N° 02	Agotamiento Emocional en estudiantes de segunda especialización de la Facultad de Estomatología	47
N° 03	Despersonalización en estudiantes de segunda especialización de la Facultad de Estomatología	48
N° 04	Realización personal en estudiantes de segunda especialización de la Facultad de Estomatología	49
N° 05	Predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout, según la edad	50
N° 06	Predominio del Síndrome de Burnout en los estudiantes de segunda especialización, según el sexo	52
N° 07	Predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout, según estado civil	54
N° 08	Predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout, según área de especialización	57

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue determinar el predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout de la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. El diseño Metodológico fue descriptivo, el tipo de investigación fue transversal, prospectivo y observacional. Para cumplir con el objetivo del estudio, se utilizó una muestra conformada por 110 estudiantes de segunda especialización, que fueron seleccionados en forma aleatoria, que además cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Los resultados mostraron que en la mayoría de los estudiantes de segunda especialización no había predominio del Síndrome de Burnout, en un número de 109, con un porcentaje de 99.1%. Se concluye que no hay prevalencia en los estudiantes de Segunda Especialización del Síndrome de Burnout de la Facultad de Estomatología.

Palabras clave

Síndrome de Burnout, Estudiantes, Universidad, Segunda Especialización.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the predominance in students of second specialization of the Burnout Syndrome of the Faculty of Stomatology of the Inca Garcilaso de la Vega University. The Methodological design was descriptive, the type of research was transversal, prospective and observational. To fulfill the objective of the study, they were selected by 110 students of second specialization, who were selected in a random way, who also fulfilled the inclusion and exclusion criteria. The results exceeded the Burnout Syndrome Index, in a number of 109, with a percentage of 99.1%. It is concluded that there is no prevalence in the students of Second Specialization of the Burnout Syndrome of the Faculty of Stomatology.

Keywords:

Burnout syndrome, Students, University, Second Specialization.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años las demandas de la vida cotidiana han hecho que el hombre lleve una vida agitada. Tanto profesionales como estudiantes de las profesiones de ciencias de la salud se encuentran dentro de dicho estilo de vida, debido a las demandas que ejerce la profesión, manifestándose de esta manera y denotando como consecuencia estrés laboral, agotamiento emocional, despersonalización, ansiedad, depresión, falta de realización personal, miedo y manifestaciones como el Síndrome de Burnout.

Burnout, es un término anglosajón cuyo significado más similar es “estar quemado”, desgastado, exhausto y perder la ilusión por el trabajo. Hasta el momento no existe una sola definición aceptada, pero si se puede afirmar que se trata de una respuesta al estrés laboral crónico, lo que engloba implicaciones nocivas para la persona y la organización. La consecuencia de este síndrome es debido a trabajar intensamente, no tomando en cuenta las necesidades personales y se relaciona a sentimientos de falta de ayuda, de impotencia, de actitudes negativas y de una posible pérdida de autoestima.¹ Este término fue mencionado por primera vez en 1961 por Graham Greens quien manifestó el primer caso del síndrome de desgaste profesional en su artículo “burnout case.”² En 1976, Cristina Maslach explicó el Síndrome de Burnout como un estrés crónico producido por el contacto con los clientes que lleva a la extenuación y al distanciamiento emocional con los clientes en su trabajo.^{3,4}

Actualmente la Organización Mundial de la Salud (OMS) define al Síndrome de Burnout como una enfermedad, cuyo problema relacionado al desgaste en el

mundo profesional, caracterizada por una sensación de agotamiento, que afecta a las diferentes profesiones que por lo general tienen contacto con las personas, y dentro de sus manifestaciones generan ansiedad, depresión, frustración, poca autoestima, nerviosismo y soledad, y debido a esto es que se llega a denotar una gran importancia a nivel mundial.^{5,6} Y existen estudios los cuales indican que el Síndrome de Burnout se encuentra presenta en los cirujanos dentistas, lo cual les afecta en su vida profesional.

Es por eso que este estudio es de gran importancia, ya que el Síndrome de Burnout puede afectar la vida personal y profesional del estudiante de segunda especialización, y el objetivo de la presente investigación es determinar la prevalencia en los estudiantes de Segunda Especialización del Síndrome de Burnout de la Facultad de Estomatología, para que de esta manera al finalizar la investigación se pueda realizar recomendaciones para mejorar el estilo de vida del estudiante, junto con las demandas que exigen las áreas y evitar la aparición del Síndrome de Burnout.

CAPÍTULO I: FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Marco Teórico

1.1.1 Ansiedad

La ansiedad es un fenómeno común que lleva a la razón del propio ser, que moviliza las ejecuciones protectoras del organismo, es fundamental para el aprendizaje, estimula el progreso de la personalidad, motiva el logro de metas y contribuye a mantener un elevado nivel de trabajo y conducta. En exceso, la ansiedad es perjudicial, mal adaptativa, en donde involucra la eficacia y encamina a las enfermedades. En su uso diario la palabra ansiedad puede definirse como un ánimo transitorio de tensión (sentimiento), un reflejo de la toma de conciencia de un peligro (miedo), un deseo intenso (anhelo), una respuesta fisiológica ante una demanda (estrés) y un estado de sufrimiento mórbido (trastorno de ansiedad).⁷

- Expresiones de los síntomas de ansiedad

ANSIEDAD COMO SÍNTOMA: "Nervios"; "Ansias"; "Silicio"

ATAQUES DE PÁNICO: "Ataque de nervios"; "Requintamiento de nervios"; "Desatino"; "Se me huela la sangre"

SINTOMAS SOMATICOS DE ANSIEDAD: "Pasionista" (opresión precordial u occipital); "Dolama" (dolor muscular difuso con características tensionales); "Dolor de cerebro" (nucalgia)

Angustia viene de "anxius" y de "angor" y se vincula con "opresión, ahogo, estrechez que se siente preferentemente en la región precordial o abdominal". Actualmente y específicamente con la edición de las clasificaciones del CIE-10 y DSM-IV, ansiedad y angustia se consideran sinónimos.⁷

1.1.2 Estrés

El Síndrome de Burnout tradicionalmente se ha definido como una manifestación de estrés laboral. Estresores específicos, como por ejemplo conflictos de rol, ambigüedad y sobrecarga traerían como consecuencia una tensión a corto plazo, y a largo plazo estos podrían traer un efecto acumulador que causa este Síndrome.⁸

- Tipos de Estrés

Según Herrero García (2012), podemos encontrar los siguientes tipos:

Estrés: Es el estrés positivo. Se habla de "estrés" si la respuesta del individuo al estrés ayuda a la adaptación al factor estresante.

Distrés: Es el estrés negativo y/o desagradable. Sucede si la respuesta del individuo al estrés no ayuda a la adaptación al factor estresante.

Estrés físico: Tiene como origen la fatiga o agotamiento físico. Esta definición puede expandirse para incluir la exposición al frío o al calor, peligro, o sustancias irritantes.

Estrés mental: Tiene como origen las relaciones interpersonales, frustraciones y apegos, conflictos con la cultura o religión o en la preocupación debido a una enfermedad.

Estrés agudo: Es el tipo de estrés más habitual. Es la consecuencia de un ataque intenso físico o emocional, restringido por el tiempo que sin embargo supera el umbral del individuo y lleva a una respuesta intensa, veloz y a veces violenta.

Estrés agudo episódico: Se da en sujetos que sufren de estrés agudo con frecuencia; no siendo aptos de manejar sus vidas y afrontar las demandas y presiones que se auto infringen.

Estrés crónico: Se da cuando un trabajador es expuesto a un estímulo estresor de manera continua, de modo que las manifestaciones de estrés aparecen cada vez que el estímulo se vea y en tanto no se afronte, el estrés no se ausentara.

Distrés por subestimulación: Este es cuando nuestro ritmo biológico está en una actividad exagerada, poco solicitado o en reposo excesivo; aparecen la irritabilidad y/o fatiga.

Estrés Postraumático: Es un desorden que se manifiesta después de un suceso aterrador ya sea por sus condiciones físicas o emocionales, resultado de un trauma.⁹

- **El Síndrome de Burnout y su relación con el Estrés**

La principal diferencia de estos dos estados es que el estrés tiene efectos positivos y negativos para la vida, y el Síndrome de Burnout siempre trae consecuencias negativas. Por lo tanto, se concluye que de los factores que componen tradicionalmente el Síndrome de Burnout (Agotamiento Emocional, Despersonalización y baja Realización Personal), el Agotamiento Emocional y baja Realización Personal son constructos formalmente estudiados en relación con el estrés. Pese a que, la Despersonalización es un constructo único del síndrome y que no es abordado en la literatura acerca del estrés.⁸

Por otra parte, Maslach y Leiter (1997), indican que el Síndrome de Burnout es un síndrome que daña a los valores y la esperanza de las personas, dando como resultado cuestionamientos existenciales y vocacionales que no se manifiestan en el síndrome de estrés.⁸

1.1.3 Depresión

La característica principal de una manifestación depresiva mayor es una etapa de por lo menos 15 días de duración en donde habrá un estado de ánimo deprimido o una pérdida de interés o placer en la mayoría de las actividades.

Para poder diagnosticar a un sujeto con depresión se debe presentar al menos cuatro síntomas de una lista del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSMIV) que incluye: cambios en el sueño, en el apetito o peso, y de la actividad psicomotora, falta de energía, sentimientos de culpa e infravaloración, dificultad para pensar, concentrarse o tomar decisiones y pensamientos recurrentes de muerte o ideación, planes o intentos suicidas. Si bien existen rasgos comunes entre la depresión y el síndrome de Burnout como la falta de energía, pérdida de interés y placer en la realización de actividades, es relevante aclarar sus diferencias, debido a que la depresión afecta a todos los espacios del sujeto, siendo transversal en este, en cambio del Burnout que se manifiesta especialmente en el área laboral. Sin embargo, es probable que la depresión se manifieste como un trastorno independiente del Burnout, y ambos trastornos coexistan, especialmente en casos más graves.

De manera que resulta relevante estar atento a los síntomas que caracterizan al Burnout, para de estar evitar en el peor de los casos el desarrollo de dos trastornos juntos.¹⁰

1.1.4 Síndrome de Burnout

- Definición

El Síndrome de Burnout es un término inglés definido por estar quemado por el trabajo, desgastado, exhausto y perder el anhelo por el trabajo. De esta manera se ha definido al Síndrome de Burnout como un grupo de síntomas médico-biológicos y psicosociales inespecíficos que se

manifiestan en la actividad laboral como resultado de una demanda excesiva de energía.¹¹

- **Signos y Síntomas del Síndrome de Burnout**

Se conocen 4 etapas en donde se ve la evolución del síndrome de Burnout, que son:

Leve: Las personas afectadas manifiestan síntomas físicos, vagos e inespecíficos (cefaleas, dolores de espaldas, lumbalgias), y se vuelven cada vez menos operativos en su vida diaria. Una de las primeras manifestaciones clínicas que sirve de primer signo de alarma, es la dificultad para despertar por la mañana o el cansancio patológico.

Moderada: El afectado comienza con episodios de insomnio, déficit en atención y concentración, y comienza a automedicarse. En esta etapa se presenta distanciamiento, irritabilidad, fatiga, aburrimiento, progresiva pérdida del idealismo que convierten a la persona en emocionalmente exhausto con sentimientos de frustración, incompetencia, culpa y autovaloración negativa.

Grave: El afectado demuestra mayor ausentismo, aversión por la tarea, exceso de alcohol y psicofármacos.

Extrema: En esta etapa ocurre el aislamiento, crisis existencial, depresión crónica y hay un riesgo de suicidio.¹

Dentro de los síntomas mejores asociados al Síndrome de Burnout, se pueden destacar los siguientes:

1. Psicosomáticos: fatiga crónica, mareos, cefaleas frecuentes, impedimento para poder dormir, insomnio, úlceras u otros desórdenes gastrointestinales, infecciones respiratorias, taquicardias, depresión, alergias, desórdenes alimenticios, disminución de apetito y de peso, hipertensión, asma, dolores musculares, disminución de deseo sexual, pérdida de ciclos menstruales, trastornos dermatológicos, tics, en la cavidad oral bruxismo, herpes, aftas, entre otras.
2. Mentales: sensaciones de sentimientos de vacío, cansancio, fracaso, impotencia, baja autoestima y baja realización personal. Lo más recurrente es apreciar nerviosismo, inquietud, dificultad para la concentración y intolerancia a la frustración, con comportamiento paranoides y/o agresivos hacia los pacientes, amigos y la propia familia.
3. Conductuales: exceso de alcohol y drogas, incremento en el consumo de café y fármacos, aumento de conducta violenta, comportamiento de alto riesgo, suicidio.
4. Emocionales: distanciamiento afectivo, irritabilidad, celos, incapacidad para concentrarse, baja autoestima y ganas de abandonar el trabajo, ideación suicida.

5. Defensivos: negación de las emociones, ironía, racionalización, desplazamiento de afectos.
6. Desempeño laboral: ausentismos y accidentes laborales, problemas en el trabajo, toma de decisiones con eficacia disminuida.
7. Familiar: divorcio, conflictos interpersonales.¹

Fuera de estos síntomas en el cual el sujeto se ve influenciado, en este síndrome se puede haber afectada la familia y el desempeño en el trabajo. El sujeto se lamentará siempre y hablará constantemente de su trabajo y se convertirá en un problema para la familia. No es raro que los lamentos y la agresividad se manifiesten a otra persona o al cónyuge, convirtiéndose en una situación en un riesgo de divorcio. Es a menudo que los sentimientos negativos que se generan por Burnout afecten no sólo a las personas relacionadas con el trabajo, sino a todo aquel que lo rodea.

En el trabajo, el resultado más evidente será una disminución del rendimiento que incide en la motivación, afecta la convivencia con los compañeros, impide cualquier felicidad personal o satisfacción profesional, incrementa los errores, impide todo de intento de reforma laboral, aumentando la frustración y destacando una actitud de no querer participar. Se cae en una rutina, lo que suele llevar a una menor atención de las necesidades humanas al mostrar poca sensibilidad hacia los sentimientos del usuario.¹

- Las dimensiones del Síndrome de Burnout (SB)

1. AGOTAMIENTO EMOCIONAL

Es una orientación de agotamiento de la energía o de los recursos emocionales propios del individuo, es una experiencia en donde se siente emocionalmente agotado a consecuencia del contacto diario y sostenido con personas a las que hay que atender como objeto de trabajo. En donde aparece el desgaste, la fatiga y manifestaciones físicas y psíquicas como manifestación del vacío de los recursos emocionales y personales, produciendo un estado en el cual el individuo no tenga nada más que ofrecer profesionalmente.¹²

2. DESPERSONALIZACIÓN

Aumento de actitudes, cinismo y sentimientos negativos para las sujetos destinatarias. Las personas presentan un aumento en la irritabilidad, con falta de la motivación, con reacciones de distanciamiento y hostilidad hacia los pacientes y compañeros de trabajo.¹²

3. FALTA DE REALIZACIÓN PERSONAL

Hay un sentimiento de falta de adecuación e incompetencia personal que se manifiesta a través de respuestas negativas de estos profesionales en su autoevaluación para trabajar. Trayendo como consecuencia la habilidad en la realización del trabajo y la relación con las personas que atiende; hay baja productividad y autoestima e incapacidad para tolerar la presión. Por lo que se relaciona con una falta de adecuación de la realidad con las expectativas del sujeto.¹²

1.1.5 Formación Profesional

En algunas instituciones la carrera toma una connotación más teórica que práctica, por lo que existe poca experiencia debido al proceso terapéutico. El profesional recién egresado sin una práctica profesional al encontrarse en el mundo laboral puede sentirse desvalido y amenazado. Muchos profesionales hacen un gran esfuerzo cuando comienzan la carrera: “La sensación de inadecuación y de incompetencia es una de las mayores fuentes de desgaste personal”.¹⁰

1.1.6 Educación Superior Universitaria

La educación superior universitaria tiene objetivo una finalidad individual y colectiva. Así, por un lado, desde el punto de vista de los individuos, contribuye a la formación de profesionales y ciudadanos activos, respetuosos de la diversidad cultural y con alta responsabilidad social; y, por otro lado, desde el punto de vista colectivo, fomenta la cohesión social, al servir de motor para la movilización social que acorta las brechas sociales y económicas que paralizan el desarrollo del país.

En los últimos tiempos, la educación superior universitaria está en el centro del debate público, debido a los resultados en estos ámbitos. A través de los años, nuestro país ha pasado un proceso de rápida expansión de la matrícula en el ámbito universitario.

Como sostiene el Instituto Internacional para la Educación Superior en América Latina y el Caribe - IESALC¹⁰, se admite que serían los usuarios los

que escogerían las alternativas de mejor calidad para que de esta manera, el mercado de las remuneraciones sancionaría diferenciadamente, y que las propias universidades fueran las que garantizarían buenos niveles de calidad, debido a que las remuneraciones de los profesionales egresados de las diferentes instituciones estarían ajustados al valor que el mercado de demandantes de profesionales determinaría a la hora de las remuneraciones para sus respectivos títulos y para las respectivas instituciones. Sin embargo, y como veremos a continuación, el sistema no tuvo éxito.

En nuestro país, entre 1996 y el 2012, se crearon 82 universidades, 59 bajo iniciativa privada y 23 bajo iniciativa pública, lo que trajo como consecuencia que la matrícula incrementara en 2.5 veces durante el mismo tiempo. La difusión de la matrícula, en donde destacan las universidades privadas, agregándole una débil o casi nula planificación de la misma, y la falta de políticas sectoriales de aseguramiento de la calidad han llevado a un preocupante resultado: la erosión paulatina de la calidad del servicio, una visible incapacidad de autorregulación de las instituciones y una limitada capacidad de gestión de los recursos públicos que se le otorgan a la universidad. Como consecuencia de este proceso, actualmente, se reconoce lo siguiente:

“La educación superior universitaria no forma ciudadanos con altas capacidades para el ejercicio profesional competente y la producción de conocimiento de alto valor social”.

En términos de ejercicio profesional, la tasa de población económicamente activa desocupada con nivel superior universitario creció de un 16,3% en el año 2004, a un 24,6% en el año 2012. Solo en la capital de Lima, capital en la que reúne el 31,8% de la población económicamente activa, la tasa de población económicamente activa desocupada con nivel superior universitario se aumentó, pasando de un 15,2% en el 2004 a un 27,9% en el 2012. Agregándole, la posibilidad de obtener empleos adecuados (número adecuado de horas de trabajo y de ingresos) con nivel educativo universitario continúa reduciéndose. Según cifras del INEI, la tasa de subempleo creció sostenidamente en el nivel superior universitario entre el año 2005 y el 2014, pasando de un 20,7% al 27,8%.

De acuerdo al desarrollo de conocimiento, el reciente ranking de la consultora SCImago, las universidades peruanas, durante el año 2014, han realizado un total de 1508 investigaciones. Ello equivale al 2,5% de la producción de las universidades brasileras, al 8,5% de las mexicanas, 13,1% de las argentinas y 15,6% de las chilenas. Y de tal manera entre el 2009 y el 2013, 63 universidades peruanas (públicas y privadas) han producido un total de 4,311 publicaciones científicas, equivalente al 7,5% de las producidas por la Universidad de Sao Paulo (Brasil), al 19.3% de las producidas por la Universidad Nacional Autónoma de México, al 32.4% de las producidas por la Universidad de Buenos Aires y al 44,7% de las producidas de la Universidad de Chile, en el mismo periodo de tiempo.¹³

1.1.7 La Universidad

La universidad es una sociedad académica dirigida a la generación de conocimiento mediante la investigación; a la formación integral, humanista, científica y tecnológica, a través del ejercicio de la docencia; y al desarrollo del país. La universidad cuenta con autonomía y de esta manera la ejerce de forma responsable en estricto respeto a la Constitución y el marco legal vigente. El abastecimiento del servicio educativo universitario es de calidad si se identifican y valoran las siguientes categorías:

Estudiantes

El centro de estudios, la universidad, por lo general debe contar con estudiantes comprometidos con su proceso formativo y con altos niveles de habilidad cognitiva. El servicio educativo universitario respalda a sus estudiantes en el desarrollo de desafíos para el ejercicio profesional, la producción científica y un sentido de identidad comprometido con el avance del país.

Docentes

Dentro del staff de la universidad, estas deben de tener a profesores universitarios con vocación y dedicación profesional, que cuenten con respaldo de grados académicos y ética profesional. La universidad da a conocer y registra la productividad intelectual de su staff docente, mediante publicaciones indexadas que corresponderían a nivel nacional e internacional, así mismo otros mecanismos relacionados a la docencia universitaria.

Gestión universitaria

Frente a los desafíos del día a día de la educación superior universitaria, la universidad debe tener gerentes universitarios capacitados para gestionar institucionalmente el crecimiento integral que comprende la profesionalización del talento humano y la producción de conocimiento de alta calidad, además de los medios necesarios que ambos procesos requieran.

Disciplinas y programas profesionales

La universidad actualmente debe contar con programas de enseñanza con objetivos claros, según su proposición académica e institucional, y alineados a la demanda social y productiva, los cuales son renovados constantemente. De esta manera, los programas de enseñanza motivan a la investigación, la interdisciplinariedad y el uso de nuevas tecnologías.

Investigación

Esta debe de tener recursos humanos y presupuestales apropiados para obtener un conocimiento de alta rigurosidad, mediante la investigación básica y aplicada. La universidad se posiciona como actor relevante del cambio social con un proyecto institucional de investigación claro y definido, que involucra la búsqueda de recursos de financiamiento, el desarrollo de capacidades de investigación, la institucionalización de procesos ágiles, y otros requerimientos para la adecuada gestión de la investigación.

Infraestructura

La universidad contará con los suficientes recursos para el desarrollo académico de los estudiantes, donde promoverá el desarrollo y promoción de la investigación, tales como aulas adecuadamente implementadas, laboratorios equipados, bibliotecas y bases de datos con recursos de información, equipamiento actualizado, entre otros.¹³

1.2 Investigaciones

Picasso-Pozo, M y cols (2012) Perú: Síndrome de Burnout en estudiantes de odontología de una universidad privada. Determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en estudiantes de odontología. Material y métodos. El estudio fue observacional, descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 140 alumnos de Periodoncia I matriculados en el IV ciclo de la facultad de odontología de la Universidad de San Martín de Porres. El SB fue medido mediante el Maslach Burnout Inventory – Student Survey. Se realizó el análisis descriptivo de cada variable mediante tablas de distribución de frecuencias; para evaluar la relación entre el SB y los factores asociados se empleó la prueba Chi cuadrado. Resultados. Se encontró que el 45,0% presentó un nivel alto de agotamiento emocional, el 41,4% un nivel alto de cinismo y el 45,7% presentó un nivel bajo de eficacia académica. El 30,7% de la muestra presentó SB en grado severo, y el 23,6% en grado moderado. Se encontró que la prevalencia del SB era significativamente mayor en hombres (P:0,044) y menor en el grupo que vive solo (P:0,036). No se encontró relación entre el SB y el estado civil (P:0,506), trabajar además de estudiar (P:0,722), practicar alguna religión (P:0,912) o deporte (P:0,264), o presentar molestias fisiológicas durante la época de estudios

(P:0,229). Respecto a las molestias fisiológicas reportadas por los alumnos durante su época de estudios, se encontró que 114 (81,4%) presentan sintomatología musculoesquelética, 118 (84,3%) de tipo psicósomáticas, 64 (45,7%) gastrointestinal y 5 (3,6%) cardiovascular. Conclusiones. El 30,7% de la muestra presentó SB en grado severo, y el 23,6% en grado moderado. Se encontró que la prevalencia del SB era significativamente mayor en hombres, y menor en el grupo que vive solo. No se encontró relación entre el SB y el estado civil, trabajar además de estudiar, practicar alguna religión o deporte, o presentar molestias fisiológicas durante la época de estudios.¹⁴

Saliba, C y cols (2012) Brasil: Burnout en estudiantes de odontología: evaluación a través MBI – versión estudiante. Material y métodos: Fue un estudio exploratorio, descriptivo y transversal con una muestra de 174 estudiantes de diferentes períodos del curso, utilizándose dos instrumentos, uno con preguntas socio-demográficas y el MBI-SS. Resultados: De los 174 estudiantes participantes del estudio, 112 (64.37%) eran del sexo femenino y 62 (35.63%) del sexo masculino. No hubo diferencia significativa entre las dimensiones de Burnout y el género ($p > 0.05$). Hubo correlación entre agotamiento emocional ($p < 0.01$), incredulidad ($p < 0.05$), eficacia profesional ($p < 0,01$) y el año en que el alumno está matriculado en el curso, siendo que graduandos en el período pre-clínico presentaron media más elevada en los dos primeros ítems de la escala y media inferior en el tercer ítem en relación a aquellos que actúan en la clínica. Conclusiones: No hubo diferencia significativa entre las dimensiones de Burnout y el género ($p > 0.05$). Hubo correlación entre agotamiento emocional ($p < 0.01$), incredulidad ($p < 0.05$), eficacia profesional ($p < 0,01$) y el año en que el alumno está

matriculado en el curso, siendo que graduandos en el período pre-clínico presentaron media más elevada en los dos primeros ítems de la escala y media inferior en el tercero ítem en relación a aquellos que actúan en la clínica. El nivel de agotamiento emocional se mostró significativo. La correlación entre los tres niveles de burnout y el período pre-clínico es un hecho que debe ser observado.¹⁵

Contreras, Y y cols (2013) Venezuela: Síndrome de Burnout: Comparación entre alumnos y profesor- odontólogo en la facultad de odontología de la Universidad de los Andes. Material y métodos. Se consideró a 50 estudiantes del 4to año y 5 odontólogos que participaron voluntariamente, a quienes se les aplicó el Maslach Burnout Inventory para profesionales y el Maslach Burnout Inventory-student Survery para estudiantes, como instrumentos de recolección de datos para diagnosticar Burnout. Los datos resultantes fueron analizados mediante estadística descriptiva en el programa estadístico SPSS. Resultados. Estos demuestran que para la subescala de agotamiento y cansancio emocional la frecuencia se encuentra desigual puesto que para los alumnos el nivel frecuente es medio y para los profesionales es bajo. Sin embargo, en la dimensión cinismo y despersonalización la frecuencia se ubica en el mismo nivel, es decir bajo; de igual manera ocurre en la categoría de eficacia académica y realización personal, los niveles frecuentes encontrados son bajos. Conclusión. Se concluye que los estudiantes de odontología mostraron niveles más altos en el síndrome de Burnout que los profesionales.¹⁶

Carballo, R y cols (2014) Cuba: Estrés y Síndrome de Burnout en estomatólogos. Se realizó un estudio descriptivo – analítico de corte transversal.

Objetivo. Identificar condiciones asociadas al estrés y al síndrome de burnout en estomatólogos que cumplen misión internacionalista en la Región 1, Caracas, Venezuela. Se realizó un estudio descriptivo – analítico de corte transversal. Material y métodos. Se realizó un estudio descriptivo – analítico de corte transversal, utilizando instrumentos como: entrevista, cuestionario y Escala Sintomática de Estrés e Inventario de Burnout de Maslach. Resultados. Se mostraron niveles significativos de estrés con alta prevalencia de la enfermedad, con síndrome de burnout se presentaron 2 casos, con baja prevalencia en este síndrome. El estrés afectó más a profesionales entre 1 y 2 años en la misión y los afectados por burnout sobrepasaron los dos años. Los casos afectados manifestaron irritabilidad, acidez, dolor de cabeza, insomnio, ansiedad, fatiga y dolor abdominal. Conclusión: La sobrecarga de trabajo por las multitareas, las relaciones interpersonales inadecuadas y el ruido, fueron los factores que más intervinieron en la generación de estrés.¹⁷

Hernández, S y cols (2015) Colombia: Prevalencia del Síndrome de Burnout en especialistas del área de odontología en la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana. Material y Métodos. Se realizó un estudio observacional analítico de corte transversal al aplicar la versión validada por la Universidad de Antioquia del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS) en especialistas del área de la odontología. Resultados. Se aplicaron 117 cuestionarios. Cuatro (3,4%) participantes evidenciaron un rango alto en la dimensión Agotamiento Emocional; de estos, un (25,0%) participante era endodoncista, uno (25,0%) rehabilitador y dos (50,0%) ortodoncistas. En relación con la dimensión Despersonalización, cinco (4,3%) personas mostraron puntajes

mayores o iguales a diez y estos correspondieron a dos (40,0%) periodoncistas y tres (60,0%) ortodoncistas. En la dimensión Realización Personal, cinco (4,3%) participantes tenían un alto rango de *burnout* que se distribuyeron entre un (20,0%) periodoncista, un (20,0%) endodoncista y tres (60,0%) ortodoncistas. Conclusión. El ser mayor de 45 años se comportó como un factor protector en un 65% de presentar agotamiento emocional. Los fumadores tienen un 10,3 la probabilidad de presentar altos niveles de Despersonalización y Falta de Realización personal. Pertenecer a un estrato socioeconómico alto disminuye el riesgo de presentar Síndrome de Burnout en la dimensión Despersonalización.¹⁸

Muñoz, F y cols (2016) Chile: Burnout en estudiantes de odontología y su relación con sus características sociodemográficas y antecedentes académicos. Material y métodos. Se aplicó un cuestionario sociodemográfico y el Inventario de Burnout de Maslach para estudiantes, luego de un proceso de consentimiento informado a una muestra de 276 estudiantes de los distintos niveles formativos de la carrera de Odontología de la Universidad de Concepción, obtenido mediante muestreo no probabilístico por cuotas. A partir de la base de datos universitaria, se obtuvo información sobre los antecedentes académicos de los participantes. Resultados. Al comparar los niveles de burnout por sexo y en relación al nivel formativo, se observó que existían diferencias significativas sólo en el nivel de Agotamiento emocional. En relación al sexo, las mujeres presentaron puntuaciones mayores que los hombres ($p < 0,001$). En cuanto al nivel formativo, se encontraron diferencias entre los alumnos de primer año y los de segundo y tercer año, donde los alumnos de primer año presentaron niveles de Agotamiento emocional inferiores ($p < 0,01$). Al evaluar la relación de los niveles de burnout

con los antecedentes académicos, se encontró una correlación estadísticamente significativa entre Agotamiento emocional y Notas de Enseñanza Media. Conclusión. Existe relación entre las variables sexo, nivel de formación y antecedentes académicos y los niveles de burnout presentados por los estudiantes de Odontología de la Universidad de Concepción.¹⁹

Picasso Pozo, M y cols (2016) Perú: Estrés académico e inteligencia emocional en estudiantes de odontología de una universidad privada. Objetivo. Determinar el nivel de estrés académico e Inteligencia Emocional (IE), y la relación entre ambas variables en estudiantes de odontología. Material y método. Estudio observacional, descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 82 alumnos de V ciclo de la Universidad de San Martín de Porres. El estrés académico fue medido mediante el Inventario SISCO, y la IE mediante el instrumento TMMS-24. La relación entre las variables se determinó mediante las pruebas ANOVA y Kruskal-Wallis. Resultados. El 93,9% de los estudiantes refirió haber presentado momentos estrés durante el transcurso del semestre. La mayor parte de la muestra presentó una percepción deficiente de sus emociones (71,9%), mientras que el 41,5% y el 28% deben mejorar respecto a la comprensión y la regulación de las mismas, respectivamente. Al analizarse la relación entre la frecuencia de los agentes estresores, los síntomas asociados al estrés y las estrategias de afrontamiento con las dimensiones de la IE, solo se encontró relación entre los síntomas y la comprensión de las emociones (P: 0,013). Conclusiones: La mayoría de los estudiantes refirió haber presentado momentos de estrés durante el transcurso del semestre. Asimismo, la mayoría presentó una percepción deficiente de sus emociones, y un alto porcentaje debía

mejorar respecto a la comprensión y la regulación de las mismas. Se encontró que los estudiantes que presentaron una comprensión —excelente de sus emociones presentaron una menor frecuencia de síntomas asociados al estrés.²⁰

1.3 Marco Conceptual

- Síndrome

Un complejo característico de síntomas.²¹ Es un conjunto de síntomas que se relacionan juntos y son característicos de una enfermedad o de un cuadro patológico determinado provocado, algunas veces, por la presencia de más de una enfermedad.

- Burnout, profesional

Una reacción de estrés excesiva al ambiente laboral o profesional de uno. Se manifiesta por sentimientos de agotamiento emocional y físico junto con una percepción de frustración y fracaso.²² El Burnout se define como un estado de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal causado por una respuesta prolongada de estrés en el organismo ante las demandas excesivas que se presentan en los individuos cuya profesión implica atención o ayuda a personas. El término del inglés puede traducirse al español como “estar quemado” y su concepto surge de la industria aeroespacial con relación al agotamiento del carburante de un cohete generado por calentamiento excesivo.²³ El Burnout es definido como un proceso, de aparición insidiosa y progresiva en el tiempo, generando sentimientos de frustración y conciencia de fracaso, vulnerabilizando al trabajador haciéndolo más susceptible al

desgaste. Por ello se considera de suma importancia la prevención ya que la detección temprana implicaría estar integrando el grupo de riesgo.²³

- **Agotamiento Emocional**

Una reacción de estrés excesivo al propio ambiente ocupacional o profesional. Se presentan sentimientos de agotamiento emocional y físico asociados a una sensación de frustración y fracaso.²⁴ Se define como cansancio y fatiga que puede exponerse física, psíquicamente o como una combinación de ambos. Es la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás.²⁵

- **Despersonalización**

Estado en que el individuo percibe o vivencia una sensación de irrealidad con respecto a sí mismo o el ambiente; se presenta en trastornos tales como la esquizofrenia, los trastornos afectivos, los trastornos mentales orgánicos y los trastornos de personalidad.²⁴ Se define como el desarrollo de sentimientos, actitudes, y respuestas negativas, distantes y frías hacia otras personas, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo. Se acompaña de un incremento de irritabilidad y una pérdida de motivación hacia el trabajo.²⁵

- **Realización personal**

Acción y efecto de realizar o realizarse.²⁶ Su definición consiste en que las respuestas negativas hacia uno mismo y hacia su trabajo, evitación de las relaciones personales y profesionales, bajo rendimiento laboral, incapacidad para soportar la presión y una baja autoestima.²⁵

- **Ansiedad**

La ansiedad es un fenómeno común que lleva a la razón del propio ser, que moviliza las ejecuciones protectoras del organismo, es fundamental para el aprendizaje, estimula el progreso de la personalidad, motiva el logro de metas y contribuye a mantener un elevado nivel de trabajo y conducta. En exceso, la ansiedad es perjudicial, mal adaptativa, en donde involucra la eficacia y encamina a las enfermedades. En su uso diario la palabra ansiedad puede definirse como un ánimo transitorio de tensión (sentimiento), un reflejo de la toma de conciencia de un peligro (miedo), un deseo intenso (anhelo), una respuesta fisiológica ante una demanda (estrés) y un estado de sufrimiento mórbido (trastorno de ansiedad).⁷

- **Estrés**

Tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicosomáticas o trastornos psicológicos a veces graves.²⁷ El estrés es un sentimiento de tensión física o emocional. Puede provenir de cualquier situación o pensamiento que lo haga sentir a uno frustrado, furioso o nervioso. El estrés es la reacción de su cuerpo a un desafío o demanda. En pequeños episodios el estrés puede ser positivo, como cuando le ayuda a evitar el peligro o cumplir con una fecha límite. Pero cuando el estrés dura mucho tiempo, puede dañar su salud.

- **Estrés laboral**

El estrés laboral es la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la

situación. Aunque el estrés puede producirse en situaciones laborales muy diversas, a menudo se agrava cuando el empleado siente que no recibe suficiente apoyo de sus supervisores y colegas, y cuando tiene un control limitado sobre su trabajo o la forma en que puede hacer frente a las exigencias y presiones laborales.²⁸

- **Depresión**

La depresión es un trastorno del cerebro. Existen muchas causas, incluyendo factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos. La depresión puede comenzar a cualquier edad, pero suele empezar en la juventud o en adultos jóvenes. Es mucho más común en las mujeres. Las mujeres también pueden tener depresión posparto después de dar a luz. Algunas personas tienen un trastorno afectivo estacional en el invierno. La depresión es una parte del trastorno bipolar. La característica esencial de un episodio depresivo mayor es un período de al menos dos semanas durante el que hay un estado de ánimo deprimido o una pérdida de interés o placer en casi todas las actividades.¹⁰

- **Autoestima**

La visión que una persona tiene de sí misma.²⁴ El término autoestima es, sin duda, uno de los más ambiguos y discutidos en el ámbito de la psicología. Autoaceptación, autoajuste, autovaloración, autoestima, autoconcepto, autoimagen son términos que se usan indistintamente para significar el concepto, positivo o negativo, que uno tiene de sí mismo. Algunos autores consideran la autoestima como un constructo hipotético que representa el valor relativo que los individuos se atribuyen

o que creen que los demás les atribuyen. Musitu y otros (1996), por su parte, definen la autoestima como el concepto que uno tiene de sí mismo, según unas cualidades que a sí mismos se atribuyen. No hay, por ahora, una posición unánime respecto a qué sea la autoestima.²⁹

- **Estudiantes**

Individuos matriculados en una escuela o en un programa de educación formal.²⁴ La palabra estudiante es el término que permite denominar al individuo que se encuentra realizando estudios de nivel medio o superior en una institución académica, aunque claro, cabe destacarse que también la palabra la usamos con suma frecuencia como sinónimo de alumno y por caso se aplica a todos los individuos que llevan a cabo un estudio concreto, independientemente del nivel de estudios que este cursando.

- **Universidad**

La universidad es una institución cuya misión, quehacer y resultados deben estar al servicio del desarrollo armónico e integral del hombre y de la sociedad, por lo que debe responder, en primer término, a la comunidad nacional que la rodea y la sustenta. Implicando la evaluación de su quehacer como institución educativa superior, dada su relevancia social, económica y educativa, para saber en qué medida está cumpliendo sus compromisos mayores para con la sociedad como todo.³⁰

- **Especialización**

Una ocupación limitada en objetivo a una subsección de un campo más amplio.²⁴ Especialización es el proceso por el que un individuo, un colectivo o una institución se centra en una actividad concreta o en un ámbito intelectual restringido en vez de abarcar la totalidad de las actividades posibles o la totalidad del conocimiento. Tales actividades o ámbitos restringidos se denominan especialidades. El que ha conseguido una especialización se denomina especialista. Lo opuesto a la especialización son las actividades o conocimientos generalistas. Visto desde otro punto de vista, la especialización puede hacer referencia al número de actividades o tareas que un individuo realiza dentro de su actividad laboral, a mayor número de tareas, menos especialización tiene ya que nada sirve.

CAPÍTULO II: EL PROBLEMA, OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1 Planteamiento del Problema

2.1.1 Descripción de la Realidad Problemática

El Síndrome de Burnout también llamado como Síndrome de Desgaste Profesional (SDP) Psíquico o del Quemado (SQ) es un componente tridimensional asociado a estrés laboral ³¹, fue descrito por primera vez en 1961 por Graham Greens quien reporto el primer caso del síndrome de desgaste profesional en su artículo “burnout case”.²

En 1974 fue el psicólogo Helbert Freudenberger quien realizó las observaciones de pérdida progresiva de la energía, idealismo, empatía con los pacientes, agotamiento, ansiedad y desmotivación en el trabajo por parte de los profesionales que laboraban en una clínica de Toxicómanos de New York, definiéndolo como un síndrome de agotamiento físico y emocional con actitudes negativas presentadas en el trabajo. En la década de los ochenta fue la psicóloga Cristina Maslach que define este como “Síndrome de Burnout” y lo conceptualiza como un estrés crónico producto de la relación con los pacientes que trae como resultado el agotamiento y distanciamiento emocional con este mismo y posteriormente crea un instrumento de

valoración, el Maslach Burnout Inventory (MBI), que mide las tres dimensiones del síndrome: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.^{3,4}

En 1997 Gil-Monte y Peiró definen desde dos perspectivas: una perspectiva clínica en donde el Síndrome de Burnout es resultado del estrés laboral y una perspectiva psicosocial hace que se conceptualice como un proceso de una serie de etapas que se generan por interacción de las características personales y del entorno laboral.⁴

Asimismo, investigaciones demuestran que este Síndrome puede involucrar a profesionales de salud, en donde también los odontólogos debido a la presión por la que pasan día a día; ya sea por del ritmo de estudio, el estrés laboral, o la carga familiar y relacionándose así de esta manera con una mayor ansiedad, estrés y depresión por parte del profesional.

La investigación de este síndrome podría estar presente en los estudiantes de segunda especialización y seguir aumentando sin que nadie se dé cuenta, asimismo afectaría el trato con el paciente y no habría una buena relación, al tener un diagnóstico de este Síndrome en los estudiantes de segunda especialización se podría ayudar a mejorar el agotamiento emocional, la despersonalización por parte del estudiante para la atención de los pacientes y la realización personal en la momento del trabajo que viene a ser lo más importante.

Si la presente investigación no se realiza no podríamos tener el resultado del predominio de este Síndrome de Burnout en los estudiantes de segunda especialización y no podríamos ayudar a ellos mismos, porque no se sabría la situación real por la que estuvieran atravesando.

El interés por hacer este tipo de investigación es debido a que todos los estudios realizados se basan en estudiantes de pregrado y sin embargo son los estudiantes de segunda especialización los que más pueden padecer de este síndrome de estar quemado, debido a toda la presión que ellos atraviesan durante su especialización.

Debido a esto, es importante hacer un diagnóstico del Síndrome de Burnout en los estudiantes de segunda especialización, para de esta manera evaluar el predominio de este Síndrome y obtener resultados que ayuden a la Universidad a crear soluciones, ya sea terapias psicológicas, terapias de relajación o deporte, para prevenir que el estudiante de segunda especialización llegue a un estrés emocional en donde sea demasiado tarde.

2.1.2 Definición del Problema

2.1.2.1 Problema General

¿Cuál es el predominio en los estudiantes de Segunda Especialización del Síndrome de Burnout en la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2017?

2.1.2.2 Problemas Específicos

1. ¿Cuál es el predominio en los estudiantes de segunda especialización del Agotamiento Emocional en la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2017?
2. ¿Cuál es el predominio en los estudiantes de segunda especialización de la Despersonalización en la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega?
3. ¿Cuál es el predominio en los estudiantes de segunda especialización de la Realización Personal en la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega?
4. ¿Cuál es el predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout según la edad y sexo en la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega?
5. ¿Cuál es el predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout según el estado civil en la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega?
6. ¿Cuál es el predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout según el área de segunda especialización en la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega?

2.2 Finalidad y Objetivos de la Investigación

2.2.1 Finalidad

La finalidad del estudio es determinar si los alumnos participantes padecen del Síndrome de Burnout, y de esta manera, se pueda ayudar con diversos tipos de programas, ya sean psicológicos o educativos, a manejar el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización emocional en ellos mismos, ya que estos se encuentran con una carga mucho mayor a consecuencia de que estudian, trabajan en la profesión y algunos pudieran tener carga familiar.

Con el resultado de esta investigación se conseguirá determinar el predominio de este Síndrome y de esta manera la Universidad tenga conocimiento de los resultados y así poder ayudar a mejorar la calidad de la docencia, el plan curricular, los planes de estudios de profesores y estudiantes, la comodidad que debe tener el estudiante y las exigencias que se les debe dar a los estudiantes, para que ellos mismos se sientan en un ambiente agradable y no se puedan manifestar las dimensiones antes mencionadas de este Síndrome.

2.2.2 Objetivo General y Específicos

2.2.2.1 Objetivo General

Determinar el predominio en los estudiantes de Segunda Especialización del Síndrome de Burnout en la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2017.

2.2.2.2 Objetivos Específicos

1. Determinar el Agotamiento Emocional en estudiantes de segunda especialización de la Facultad de Estomatología.
2. Determinar la Despersonalización en estudiantes de segunda especialización de la Facultad de Estomatología.
3. Determinar la Realización Personal en estudiantes de segunda especialización de la Facultad de Estomatología.
4. Determinar el predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout según la edad y sexo.
5. Determinar el predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout según el estado civil.
6. Determinar el predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout según el área de segunda especialización.

2.2.3 Delimitación del Estudio

- Delimitación Espacial

La presente investigación se realizó en los ambientes de la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

- **Delimitación Temporal**

Esta investigación se llevó a cabo en el semestre académico 2017-II, que estuvo comprendido entre los meses de noviembre a diciembre del año en mención.

- **Delimitación Social**

La investigación servirá para determinar el predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout de la Facultad de Estomatológica, con la finalidad de diagnosticar la presencia del Síndrome.

- **Delimitación Conceptual**

El Síndrome de Burnout es un tipo de estrés laboral caracterizado por un agotamiento físico, emocional o mental en donde tiene consecuencias en la autoestima, el cual se caracteriza por tres dimensiones que son: Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal.

- **Delimitación Metodológica**

El estudio se llevará a cabo bajo modelo descriptivo mediante encuestas que serán realizadas a los estudiantes de segunda especialización, quienes se someterán a los procesos planificados por el asesor, permitiendo de esta manera determinar el predominio del Síndrome de Burnout.

2.2.4 Justificación e Importancia del Estudio

Conociendo que el Síndrome de Burnout es un desgaste profesional, caracterizado por sus tres dimensiones que son agotamiento emocional, despersonalización y realización personal; y el cual es una enfermedad irreversible, es necesario conocer el resultado de esta investigación, para de esta manera poder tomar las medidas preventivas tratando posteriores complicaciones.

El estudio es gran importancia porque nos dará el conocimiento teórico acerca de este síndrome; así mismo, no se ha realizado la investigación aun en estudiantes de segunda especialización de la Universidad, y teniendo de esta manera los resultados se podría dar a conocer a estos mismos y a la universidad, acerca de que si padecen o no este síndrome, y se pueda crear programas de psicología o educativos en donde los estudiantes se sientan cómodos y puedan trabajar en un ambiente con armonía, porque lo más importante de todo es que el alumno cuente con una estabilidad emocional, ya sean por los horarios exigentes de la especialidad, la demanda de horas por turnos de cada especialidad, la falta de apoyo tanto de entidades públicas como privadas para realizar una especialidad o el pago mensual que se realiza en una entidad privada o pública.

El estudio permitirá evaluar el predominio del Síndrome de Burnout en los estudiantes de segunda especialización, los estudiantes ya son odontólogos colegiados que se encuentran realizando su especialidad y así mismo presentan mucha más carga emocional en sus vidas, y pudiéndose presentar este Síndrome en sus tres dimensiones.

2.3 Hipótesis y Variables

2.3.1 Hipótesis Principal

Existe un alto predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout de la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

2.3.2 Variables e Indicadores

En el presente estudio participará una variable independiente con sus respectivos indicadores:

- Variable independiente:

Síndrome de Burnout

Indicadores:

- Agotamiento Emocional: Preguntas 01, 02, 03, 06, 08, 13, 14, 16, 20.
- Despersonalización: Preguntas 5, 10, 11, 15, 22.
- Realización Personal: Preguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.

- Co. Variables:

Sexo / Indicador: Cualitativo

Edad / Indicador: Cuantitativo

Estado civil / Indicador: Cualitativo

Área de especialización / Indicador: Cualitativo

La evaluación de las variables se llevó a cabo mediante la definición operacional de las variables, en cual se establecen sus dimensiones, indicadores y escalas de medición.

CAPÍTULO III: MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTO

3.1 Población y Muestra

3.1.1 Población

La población de la investigación estuvo conformada por 150 estudiantes matriculados en segunda especialización de la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2017.

3.1.2 Muestra

La muestra de la investigación estuvo conformada en forma aleatoria por 110 estudiantes matriculados en segunda especialización.

Fórmula:

$$n = \frac{N * Z_a^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_a^2 * p * q}$$

En donde:

- N = Total de la población
- $Z_a^2 = 1.96^2$ (si la seguridad es del 99%)
- p = proporción esperada (en este caso 6% = 0.06)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)
- d = precisión (en este caso deseamos un 3%).

Ahora de acuerdo a nuestra población el análisis es el siguiente:

- Total de la población (N) : 150
- Nivel de confianza o seguridad (1- α) : 99%
- Precisión (d) : 6%
- Proporción : 3%

Aplicando la fórmula según los datos mencionados el tamaño de la muestra sería de 110 estudiantes de segunda especialización.

3.1.3 Criterios de Inclusión

- Estudiantes matriculados en segunda especialización en el año 2017 de la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.
- Estudiantes que acepten firmar el consentimiento informado.

3.1.4 Criterios de Exclusión

- Estudiantes que no estén matriculados en segunda especialización de la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.
- Estudiantes que no firmen el consentimiento informado.

3.2 Diseños utilizados en el estudio

3.2.1 Diseño

Descriptiva

3.2.2 Tipo de investigación

Transversal, Prospectivo y Observacional.

3.2.3 Enfoque

Cualitativo

3.3 Técnica e instrumento de Recolección de Datos

3.3.1 Técnica de Recolección de Datos

El procedimiento para la recolección de datos se realizó mediante la toma de un cuestionario, que fue llenado por los alumnos de segunda especialización, este cuestionario fue creado por la psicóloga Cristina Maslach en 1986, así mismo es el cuestionario más recomendado para realizar este tipo de estudio y es por eso que se hará de su uso.

El cuestionario se denomina Maslach Bournot Inventory (MBI), este cuestionario consta de 22 preguntas, de opción múltiple en el cual se pudo evaluar el estudio en sus tres dimensiones que son: Agotamiento emocional, Despersonalización y Realización personal. El cuestionario fue anónimo, y se entregó a cada estudiante de segunda especialización para que fuera llenado y entregado inmediatamente.

3.3.2 Instrumento de Recolección de Datos

Se aplicó como instrumento de recolección de datos, el cuestionario denominado Maslach Burnout Inventory, que tiene una escala de tipo Likert, en donde evaluara las tres dimensiones de este síndrome que son:

Agotamiento emocional, Despersonalización y Realización personal, en cual fue completado por los estudiantes de segunda especialización en forma voluntaria y por colaboración espontánea y anónima.

Previo a la firma del consentimiento informado de los estudiantes de segunda especialización, se les invitó a llenar los cuestionarios validados y estructurados marcando los ítems elegidos y llenando las respuestas. Los cuestionarios se aplicaron en forma individual o grupal dependiendo de los casos, en forma anónima y mediante la técnica de la encuesta. Además, en forma colectiva o individual se les dio información sobre el tema del estudio.

El cuestionario estuvo constituido por:

Al comenzar el enunciado el encuestado encontró datos filiativos como edad, sexo, estado civil y área de especialización, siendo de esta manera de carácter anónimo en donde no se solicitó nombres ni algún dato que comprometa la entidad del encuestado.

Seguidamente los encuestados se encontraron con el cuestionario propiamente dicho, que constó de 22 preguntas en forma de afirmaciones, acerca de los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes, con respuestas en escala de Likert de 7 alternativas del 0 al 6 en relación con la frecuencia con la que se experimentan ciertas emociones en el trabajo y con el paciente. El llenado del cuestionario se realizó en un periodo de 10 a 15 minutos y midió las tres dimensiones del Síndrome de Burnout que fueron:

- 1- Subescala de agotamiento emocional. Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuaciones de 27 o superiores serán indicativas de Burnout, el intervalo de 19 a 26 correspondería a puntuaciones intermedias y fueron las puntuaciones por debajo de 19 indicativas de niveles de Burnout bajos o muy bajos.
- 2- Subescala de despersonalización. Consta de 5 preguntas. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuaciones superiores a 10 serían de nivel alto, 6 a 9 intermedios, y menos de 6 bajo grado de despersonalización.
- 3- Subescala de realización personal. Consta de 8 preguntas. Evalúa los sentimientos de auto eficacia y realización personal en el trabajo. De 0 a 33 indican baja realización personal, de 34 a 39 intermedia y más de 40 alta sensación de logro.

En donde:

Dimensiones	Preguntas
Agotamiento emocional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20
Despersonalización	5, 10, 11, 15, 22
Realización personal	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21

Preguntas de la dimensión de agotamiento emocional:

- Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.
- Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.
- Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.
- Siento que trabajar todo el día con mucha gente supone un gran esfuerzo y me cansa.
- Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.
- Me siento frustrado/a en mi trabajo.
- Creo que trabajo demasiado.
- Trabajar directamente con las personas me produce estrés.
- Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.

Preguntas de la dimensión de despersonalización:

- Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.
- Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión.
- Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.
- Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.
- Siento que los pacientes me culpan por algunos de sus problemas.

Preguntas de la dimensión de realización personal:

- Tengo facilidad para comprender como se sienten mis pacientes.
- Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.
- Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis pacientes.
- Me siento con mucha energía en mi trabajo.
- Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.
- Me siento motivado después de trabajar en contacto con mis pacientes.
- Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.
- En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.

La escala para la medición de las preguntas constó de 7 alternativas en donde:

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

Luego de que cada respuesta se le asignará una puntuación de acuerdo a la escala, se debe sumar las puntuaciones de cada pregunta y esto generará una puntuación total que representará el grado de intensidad del Síndrome de Burnout, qué puede ser leve, moderado o severo.

Categorización de puntajes:

	Bajo	Moderado	Alto
Agotamiento emocional	0-18	19 – 26	27-56
Despersonalización	0-5	6-9	10-30
Realización personal	0-33	34 – 39	40-56

Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el síndrome de Burnout.

3.4 Procesamiento de Datos

El procesamiento de datos se realizará mediante el tratamiento estadístico en donde el análisis de los datos obtenidos implicará dos tipos de análisis:

- Análisis descriptivo, es donde se dará la estadística descriptiva del objetivo general y los objetivos específicos descritos, la media, la desviación estándar y el porcentaje de las mismas.
- Análisis exploratorio inferencial, en donde los resultados del cuestionario tomado a los encuestados se presentarán de manera organizada por medio de tablas y gráficos que van a corresponder a cada uno de los indicadores elaborados en los objetivos.

Toda la información de la investigación será procesada mediante el programa SPSS versión 20.0 y la creación de una base de datos mediante el programa Microsoft Excel 2016.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 Presentación de Resultados

En la presente investigación se evaluó el predominio en estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout de la Facultad de Estomatología, realizando el estudio con una muestra de 110 alumnos mediante la encuesta llamada Maslach Burnout Inventory (MBI), en la que se evaluaron las tres dimensiones del síndrome, el cual fue llenado por los estudiantes de Segunda Especialización. Una vez obtenidos los resultados de la investigación, se realizaron los análisis de los datos obtenidos, que a continuación se mostrarán mediante tablas y gráficos.

Tabla N° 01
Predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout

Presencia del Síndrome de Burnout	Frecuencia	Porcentaje
Presentan	1	0.9%
No presentan	109	99.1%

En la Tabla N° 01 se observa de las personas encuestadas, que en forma abrumadora no existe predominio del Síndrome de Burnout en un 99.1 % (109) del total.

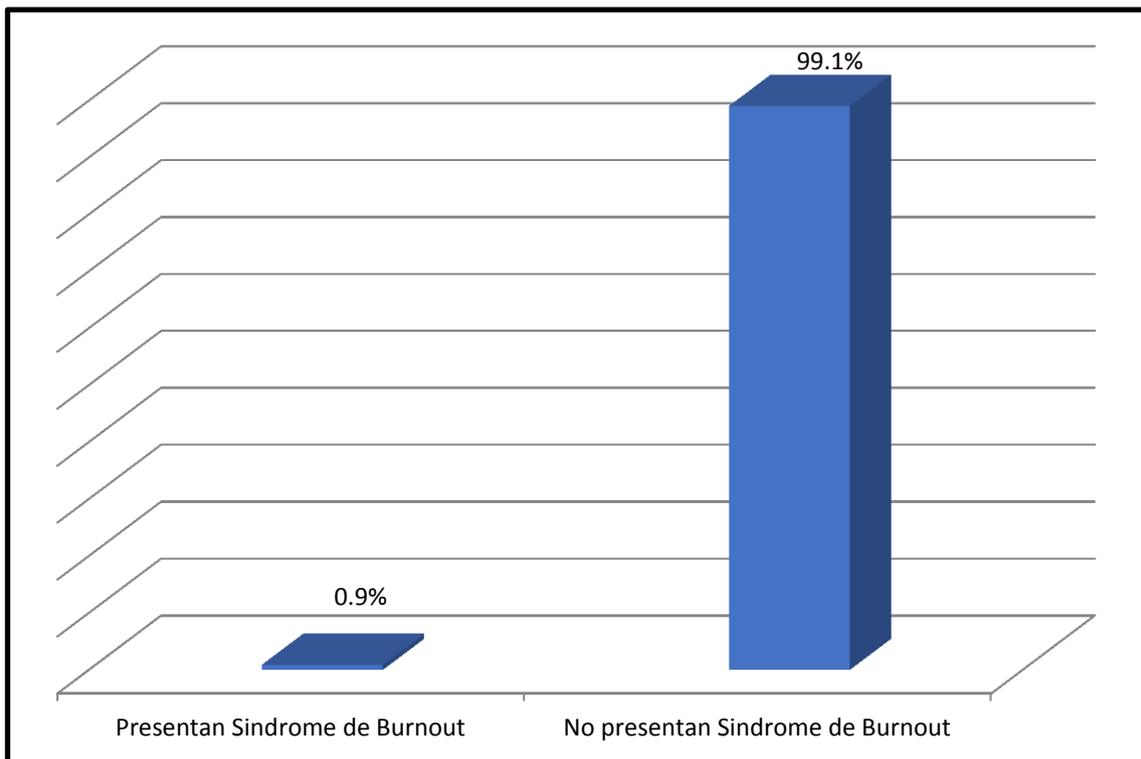


Gráfico N° 01
Predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout

Tabla N° 02
Agotamiento Emocional en estudiantes de segunda especialización de la Facultad de Estomatología

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	55	50%
Medio	39	35.5%
Alto	16	14.5%

En la Tabla N° 02 se describe el agotamiento emocional de los estudiantes de segunda especialización, apreciándose que en mayoría presentan un agotamiento Bajo en un 50% (55) del total.

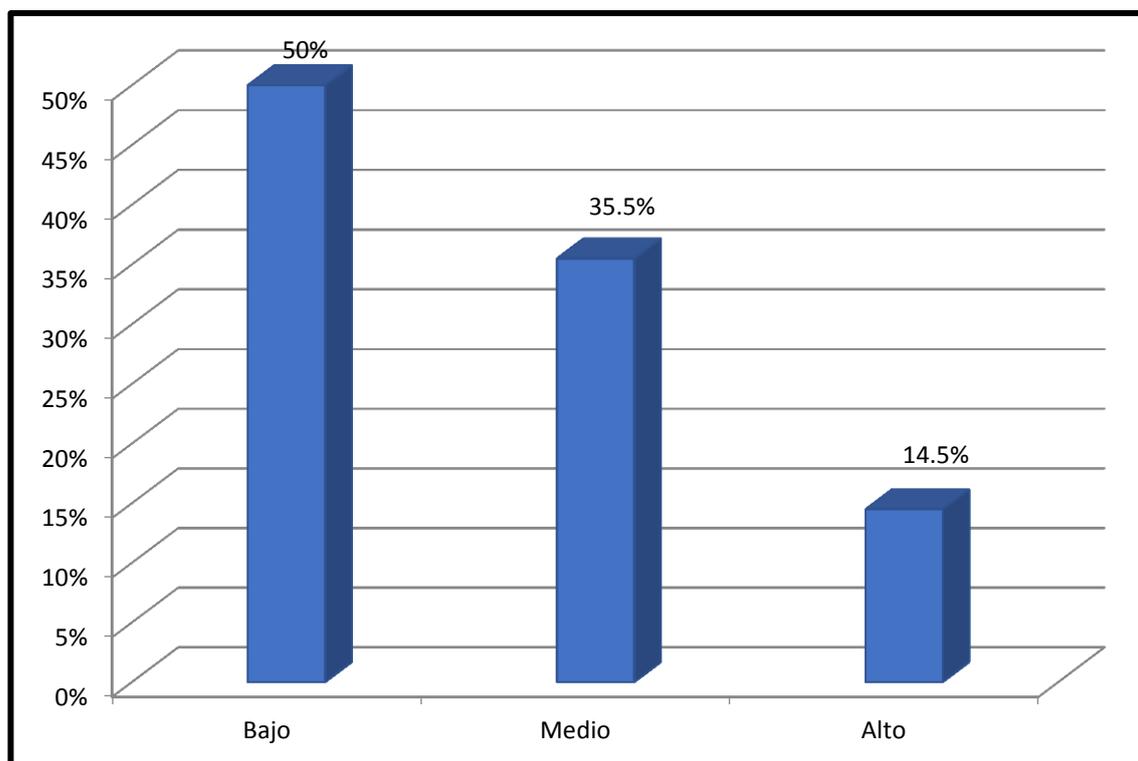


Gráfico N° 02
Agotamiento Emocional en estudiantes de segunda especialización de la Facultad de Estomatología

Tabla N° 03
Despersonalización en estudiantes de segunda especialización de la
Facultad de Estomatología

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	83	75.5%
Medio	18	16.4%
Alto	9	8.2%

En la tabla N° 03 se aprecia la despersonalización en estudiantes de segunda especialización, en el cual se observa que presentan un porcentaje Bajo en un 75.5% (83) del total.

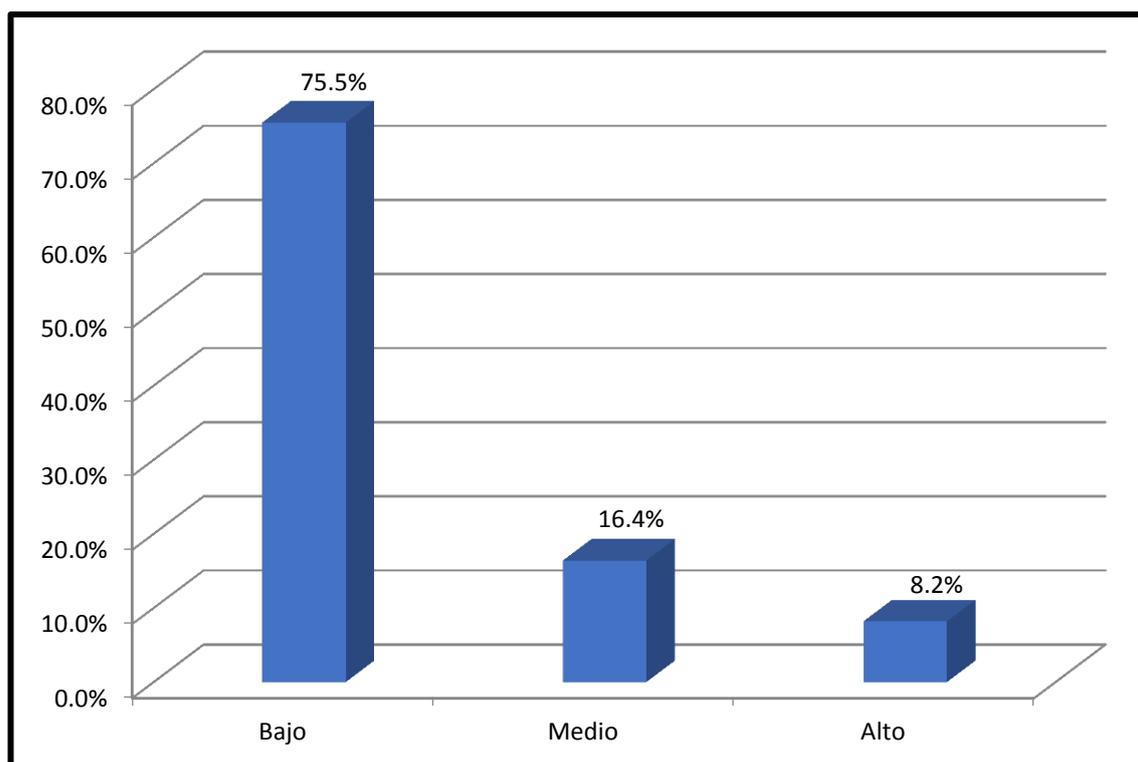


Gráfico N° 03
Despersonalización en estudiantes de segunda especialización de la
Facultad de Estomatología

Tabla N° 04
Realización personal en estudiantes de segunda especialización de la
Facultad de Estomatología

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	17	15.5%
Medio	17	15.5%
Alto	76	69.1%

En la Tabla N° 04 se observa la realización personal en los estudiantes de segunda especialización, apreciando que en amplia mayoría es Alto en un 69.1% (76) del total.

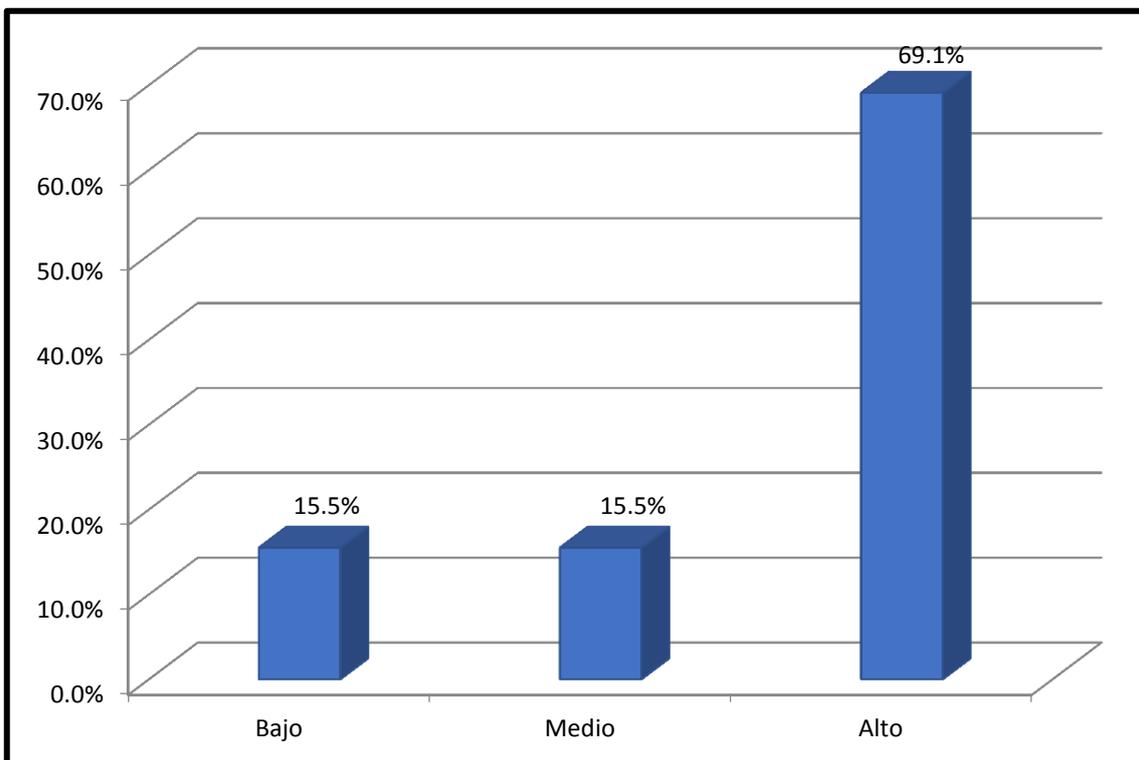


Gráfico N° 04
Realización personal en estudiantes de segunda especialización
de la Facultad de Estomatología

Tabla N° 05
Predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout, según la edad

	Predominio de Síndrome de Burnout		No Predominio de Síndrome de Burnout	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
20 años	1	0.9%	36	32.7%
30 años	0	0%	61	55.5%
40 años	0	0%	12	10.9%

En la tabla N° 05 se describe el predominio del Síndrome de Burnout en estudiantes de segunda especialización según la edad, apreciándose que un estudiante del grupo etario de 20 años presenta el Síndrome.

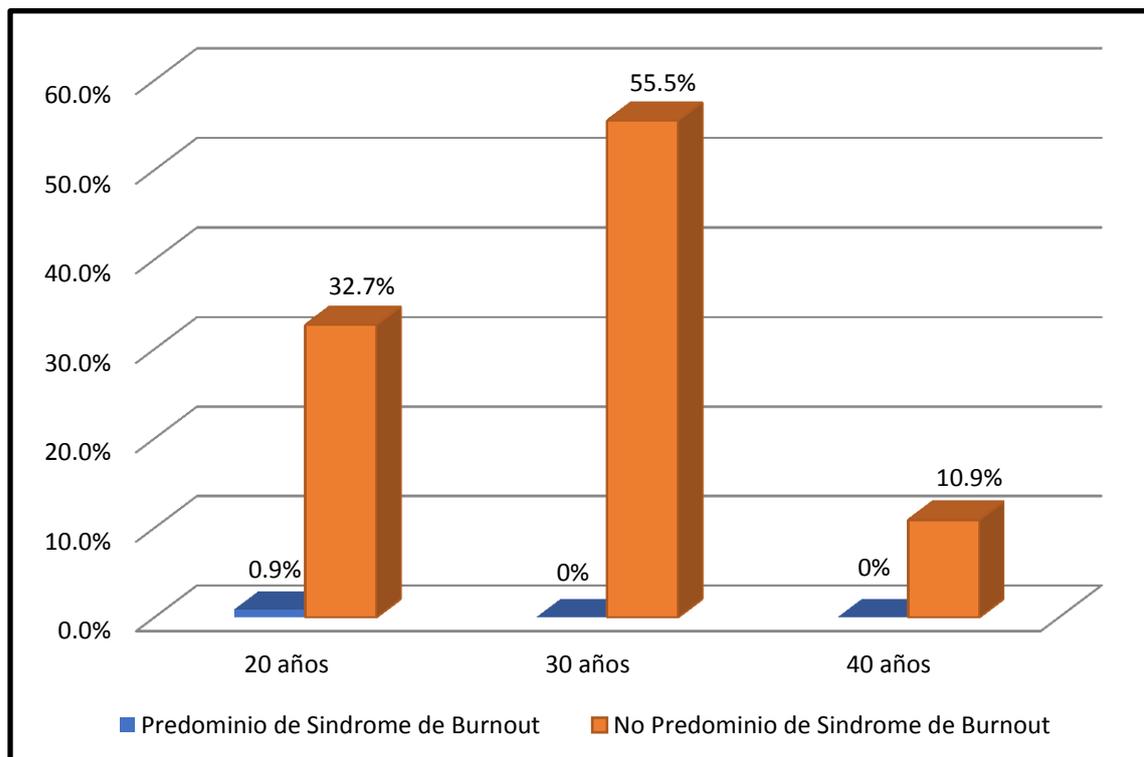


Gráfico N° 05
Predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout, según la edad

Tabla N° 06
Relación entre el predominio del síndrome de Burnout y estudiantes de la segunda especialización, según la edad

	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	1.991	2	0.370

En lo referente a la relación entre el predominio del síndrome de Burnout y estudiantes de la segunda especialidad, según la edad, se indica que el valor de X^2 es de 1.991 y el nivel de significancia es de $p > 0.05$

Tabla N° 07
Predominio del Síndrome de Burnout en los estudiantes de segunda especialización, según el sexo

	Predominio de Síndrome de Burnout		No Predominio de Síndrome de Burnout	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Masculino	0	0%	40	36.4%
Femenino	1	0.9%	69	62.7%

En la tabla N° 07 se describe el predominio del Síndrome en estudiantes según el sexo, apreciándose que en gran mayoría los individuos de sexo Femenino en un 62.7% (69) No presentan predominio del Síndrome de Burnout.

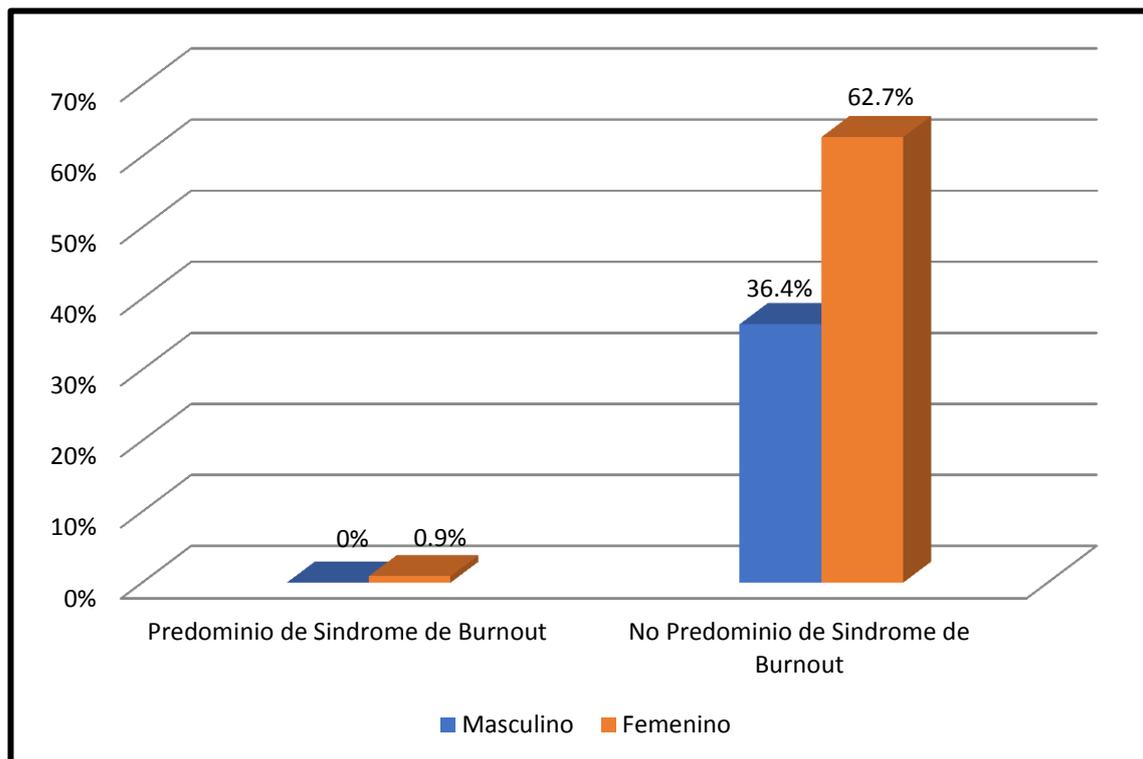


Gráfico N° 06
Predominio del Síndrome de Burnout en los estudiantes de segunda especialización, según el sexo

Tabla N° 08
Relación entre el predominio del síndrome de Burnout y estudiantes de la segunda especialización, según el sexo

	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	0.577	1	0.448

En lo referente a la relación entre el predominio del síndrome de Burnout y estudiantes de la segunda especialidad, según el sexo, se indica que el valor de X^2 es de 0.577 y el nivel de significancia es de $p > 0.05$.

Tabla N° 09
Predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout, según estado civil

	Predominio de Síndrome de Burnout		No Predominio de Síndrome de Burnout	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Soltero	1	0.9%	85	77.3%
Casado	0	0%	23	20.9%
Separado	0	0%	1	0.9%

En la tabla N° 09 se observa el predominio del Síndrome de Burnout en estudiantes según estado civil, apreciándose que en amplia mayoría los solteros no presentan predominio de Síndrome de Burnout en un 77.3% (85) del total.

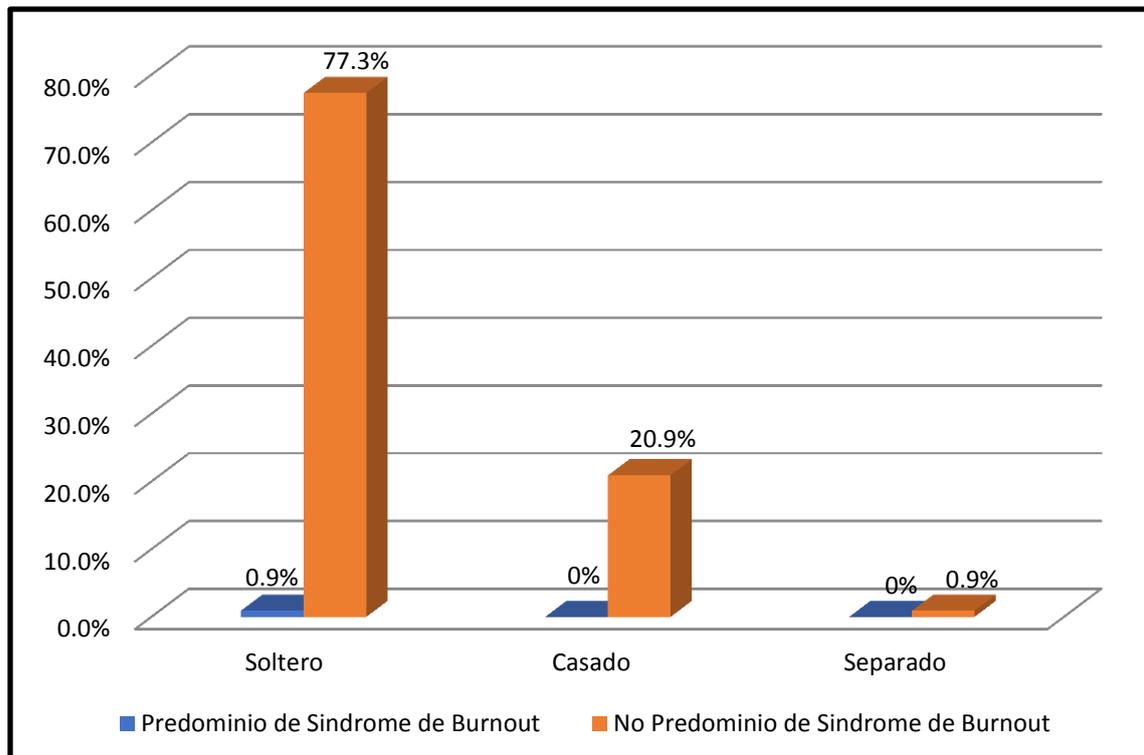


Gráfico N° 07
Predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout, según estado civil

Tabla N° 10
Relación entre el predominio del síndrome de Burnout y estudiantes de la segunda especialización, según estado civil

	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	0.282	2	0.869

En lo referente a la relación entre el predominio del síndrome de Burnout y estudiantes de la segunda especialidad, según estado civil, se indica que el valor de X^2 es de 0.282 y el nivel de significancia es de $p > 0.05$.

Tabla N° 11
Predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout, según área de especialización

ESPECIALIDAD	Predominio de Síndrome de Burnout		No Predominio de Síndrome de Burnout	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Ortodoncia	0	0%	48	43.6%
Endodoncia	1	0.9%	19	17.3%
Rehabilitadora	0	0%	14	12.7%
Odontopediatría	0	0%	8	7.3%
Pacientes especiales	0	0%	5	4.5%
Implantología	0	0%	11	10%
Periodoncia	0	0%	4	3.6%

En la tabla N° 11 se aprecia el predominio del Síndrome de Burnout en estudiantes según área de especialización, observándose que en gran mayoría los participantes de Ortodoncia No presentan predominio del síndrome de Burnout en un 43.6% (48) del total.

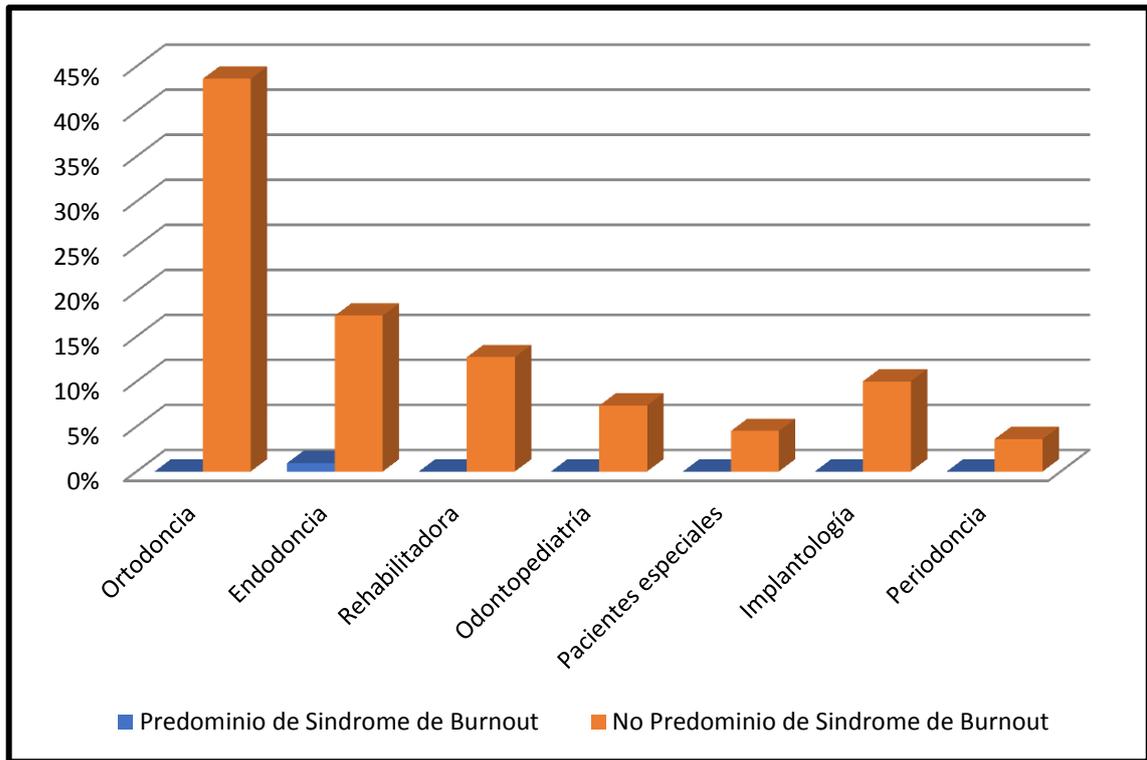


Gráfico N° 08
Predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout, según área de especialización

Tabla N° 12
Relación entre el predominio del síndrome de Burnout y estudiantes de la segunda especialización, según área de especialización

	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	4.541	6	0.604

En lo referente a la relación entre el predominio del síndrome de Burnout y estudiantes de la segunda especialidad, según área de especialización, se indica que el valor de X^2 es de 4.541 y el nivel de significancia es de $p > 0.05$.

4.2 Discusión de Resultados

El presente estudio tuvo como objetivo determinar el predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout de la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, mediante el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, el cual fue el más indicado para realizar este tipo de investigación, obteniendo resultados como, que los estudiantes de segunda especialización en la mayoría no presentan el Síndrome de Burnout en un número de 109, con un porcentaje de 99.1%, presentándose con un número de 1, y un porcentaje de 0.9 %, siendo de esta manera un solo estudiante que padecía el Síndrome de Burnout, el resultado es alentador, sin embargo se tendría que evaluar el estrés laboral por lo que pasan actualmente los estudiantes para emplear medidas preventivas y ayudar de esta manera a la prevención del Síndrome de Burnout.

Con respecto a la dimensión de Agotamiento emocional, se observa en los resultados, que los estudiantes de segunda especialización presentan un agotamiento emocional bajo, en un número de 55, con un porcentaje de 50%, sin embargo, un agotamiento emocional medio, se presenta en un número de 39, con un porcentaje de 35.5% y finalmente con un nivel de agotamiento emocional alto, se presenta un número de 16, con un porcentaje de 14.5%, y es donde se puede observar que el agotamiento emocional no es del todo bajo, ya que es solo un 50% de los estudiantes de segunda especialización son los que encuentran dentro de ese nivel, y el otro 50% se encuentra en un nivel medio y alto, el cual la cifra no es nada alentadora, porque indica que la mitad de estos estudiantes tienen un agotamiento emocional.

En relación a la dimensión de Despersonalización, se aprecia en los resultados, que en la mayoría de los estudiantes de segunda especialización presentaban un nivel bajo, en un número de 83, con un porcentaje de 75.5%; siendo un número de 18, con un porcentaje de 16.4%, los estudiantes que presentan un nivel de despersonalización media, y los estudiantes que presentaban una despersonalización alta, fueron un número de 9, con un porcentaje de 8.2%, en donde nos indica que cerca del 25% de estos estudiantes se encuentran con un despersonalización media y alta, en donde no es nada bueno debido a que este generaría una desconexión con la realidad.

Referente a la dimensión de Realización personal, se observaron en los resultados, que la mayoría de estudiantes presentaban una realización personal alta, siendo en número de 76, con un porcentaje de 69.1%; siendo un número de 17, con un porcentaje de 15.5%, aquellos estudiantes que presentaban realización personal media, y un número de 17, con un porcentaje de 15.5%, los estudiantes que presentaban una realización personal baja; siendo de esta manera un 30% aquellos estudiantes que no se encontraban con una autoestima adecuada. Se recomendaría una constante evaluación para que de esta manera los estudiantes no sufran de una autoestima baja y evitar una desestabilización en su vida profesional.

En los resultados de evaluar el Síndrome de Burnout según el grupo etario, se obtuvo que el grupo etario de 20 años presentaba el Síndrome de Burnout, en un número de 1; con un porcentaje de 32.7%, el grupo etario de 30 años no presentaba el Síndrome de Burnout, en un número de 61, con un porcentaje de

55.5%, y el grupo etario de 40 años no presentaba el Síndrome de Burnout, en un número de 12, con un porcentaje de 10.9%. En cuanto a la relación de edad y el Síndrome de Burnout no tiene un nivel de significancia, lo que quiere decir que no existe relación entre la edad y Síndrome de Burnout, teniendo como resultado un p igual a 1.991 de la prueba estadística de chi cuadrado. Este resultado nos indica que el grupo etario de 20 años son los que presentan mayor presión, ya sea por el nuevo estilo de vida que llevan, y como integrarse al ritmo de poder estudiar y trabajar al mismo tiempo.

Con referencia al predominio del Síndrome de Burnout referente al sexo, se obtuvo como resultado que los estudiantes de segunda especialización del sexo femenino no presentaban el Síndrome de Burnout en un número de 69, con un porcentaje de 62.7%, siendo los estudiantes de segunda especialización del sexo femenino que presentaban el Síndrome de Burnout, en un número de 1, con un porcentaje 0.9%; los estudiantes de segunda especialización del sexo masculino que no presentaban el Síndrome de Burnout fueron, en un número de 40, con un porcentaje de 36.4%. En cuanto a la relación con el sexo y el Síndrome de Burnout no tiene un nivel de significancia, lo que quiere decir que no existe relación entre el sexo y Síndrome de Burnout, teniendo como resultado un p igual a 0.577 de la prueba estadística de chi cuadrado. Este resultado podría verse reflejado en que son las mujeres quienes tienen mayor demanda de trabajo, para sumarle a esto la demanda de la especialidad que vienen realizando en la Universidad.

Según el predominio del Síndrome de Burnout según el estado civil de los estudiantes de segunda especialización, se obtuvo el resultado, que la mayoría de los estudiantes de segunda especialización solteros no presentaban el Síndrome de Burnout, en un número de 85, con un porcentaje de 77.3%, siendo los estudiantes de segunda especialización casados aquellos que no presentaban el Síndrome de Burnout, en un número de 23, con un porcentaje de 20.9%, los estudiantes de segunda especialización separados que no presentaban el Síndrome de Burnout, en un número de 1, con un porcentaje de 0.9%, y los estudiantes de segunda especialización solteros que presentaban el Síndrome de burnout, en un número de 1, con un porcentaje de 0.9%. En cuanto a la relación con el estado civil y el Síndrome de Burnout no tiene un nivel de significancia, lo que quiere decir que no existe relación entre el estado civil y Síndrome de Burnout, teniendo como resultado un p igual a 0.282 de la prueba estadística de chi cuadrado. El resultado puede ser debido a que el estudiante de segunda especialización soltero es joven y está recién adaptándose a las nuevas metas y desafíos que se propone en la vida, por lo tanto, las demandas de estas generan un estrés laboral que produce el Síndrome de Burnout.

De acuerdo al predominio del Síndrome de Burnout según el área de especialidad, se obtuvo como resultado, que los estudiantes de la especialidad de Ortodoncia no presentaban el Síndrome de Burnout, en un número de 48, con un porcentaje de 43.6%; los estudiantes de la especialidad de Endodoncia no presentaban el Síndrome de Burnout, en un número de 19, con un porcentaje de 17.3%, siendo los estudiantes de la especialidad de Endodoncia que presentaban el Síndrome de Burnout, en un número de 1, con un porcentaje de 0.9%; los

estudiantes de la especialidad de Rehabilitación Oral que no presentaban el Síndrome de Burnout, en un número de 14, con un porcentaje de 12.7%, así como también estudiantes de la especialidad de Odontopediatría que no presentaban el Síndrome de Burnout, en un número de 8, con un porcentaje de 7.3%; así mismo, los estudiantes de la especialidad de Pacientes especiales no presentaban el Síndrome de Burnout, en un número de 5, con un porcentaje de 4.5%; de igual forma los estudiantes de Implantología no presentaban el Síndrome de Burnout, en un número de 11, con un porcentaje de 10%, y finalmente los estudiantes de Periodoncia no presentaban el Síndrome de Burnout, en un número de 4, con un porcentaje de 3.6%. En cuanto a la relación con el área de especialización y el Síndrome de Burnout no tiene un nivel de significancia, lo que quiere decir que no existe relación entre el área de especialización y Síndrome de Burnout, teniendo como resultado un p igual a 4.541 de la prueba estadística de chi cuadrado. El resultado se podría deber a que la especialidad de Endodoncia refiere un trabajo más minucioso con respecto a la pieza dentaria, en donde el paciente manifiesta dolor y el objetivo es un trabajo cuidadoso para que al paciente se le realice un buen tratamiento.

Picasso-Pozo, M y cols (2012) Perú: Síndrome de Burnout en estudiantes de odontología de una universidad privada. Determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en estudiantes de odontología. Material y métodos. El estudio fue observacional, descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 140 alumnos de Periodoncia I matriculados en el IV ciclo de la facultad de odontología de la Universidad de San Martín de Porres. El SB fue medido mediante el Maslach Burnout Inventory – Student Survey. Se realizó el análisis descriptivo de cada

variable mediante tablas de distribución de frecuencias; para evaluar la relación entre el SB y los factores asociados se empleó la prueba Chi cuadrado. Resultados. Se encontró que el 45,0% presento un nivel alto de agotamiento emocional, el 41,4% un nivel alto de cinismo y el 45,7% presento un nivel bajo de eficacia académica. El 30,7% de la muestra presento SB en grado severo, y el 23,6% en grado moderado. Se encontró que la prevalencia del SB era significativamente mayor en hombres (P:0,044) y menor en el grupo que vive solo (P:0,036). No se encontró relación entre el SB y el estado civil (P:0.506), trabajar además de estudiar (P:0,722), practicar alguna religión (P:0,912) o deporte (P:0,264), o presentar molestias fisiológicas durante la época de estudios (P:0,229). Respecto a las molestias fisiológicas reportadas por los alumnos durante su época de estudios, se encontró que 114 (81,4%) presentan sintomatología musculoesquelética, 118 (84,3%) de tipo psicósomáticas, 64 (45,7%) gastrointestinal y 5 (3,6%) cardiovascular. Conclusiones. El 30,7% de la muestra presento SB en grado severo, y el 23,6% en grado moderado. Se encontró que la prevalencia del SB era significativamente mayor en hombres, y menor en el grupo que vive solo. No se encontró relación entre el SB y el estado civil, trabajar además de estudiar, practicar alguna religión o deporte, o presentar molestias fisiológicas durante la época de estudios. En la presente investigación se concluye que no hay prevalencia del Síndrome de Burnout en los estudiantes de segunda especialización de la Facultad de Estomatología.

Carballo, R y cols (2014) Cuba: Estrés y Síndrome de Burnout en estomatólogos. Se realizó un estudio descriptivo – analítico de corte transversal. Objetivo. Identificar condiciones asociadas al estrés y al síndrome de burnout en

estomatólogos que cumplen misión internacionalista en la Región 1, Caracas, Venezuela. Se realizó un estudio descriptivo – analítico de corte transversal. Material y métodos. Se realizó un estudio descriptivo – analítico de corte transversal, utilizando instrumentos como: entrevista, cuestionario y Escala Sintomática de Estrés e Inventario de Burnout de Maslach. Resultados. Se mostraron niveles significativos de estrés con alta prevalencia de la enfermedad, con síndrome de burnout se presentaron 2 casos, con baja prevalencia en este síndrome. El estrés afectó más a profesionales entre 1 y 2 años en la misión y los afectados por burnout sobrepasaron los dos años. Los casos afectados manifestaron irritabilidad, acidez, dolor de cabeza, insomnio, ansiedad, fatiga y dolor abdominal. Conclusión: La sobrecarga de trabajo por las multitareas, las relaciones interpersonales inadecuadas y el ruido, fueron los factores que más intervinieron en la generación de estrés. En la presente investigación se concluye que no hay prevalencia del Síndrome de Burnout en los estudiantes de segunda especialización de la Facultad de Estomatología.

Hernández, S y cols (2015) Colombia: Prevalencia del Síndrome de Burnout en especialistas del área de odontología en la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana. Material y Métodos. Se realizó un estudio observacional analítico de corte transversal al aplicar la versión validada por la Universidad de Antioquia del cuestionario *Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey* (MBI-HSS) en especialistas del área de la odontología. Resultados. Se aplicaron 117 cuestionarios. Cuatro (3,4%) participantes evidenciaron un rango alto en la dimensión Agotamiento Emocional; de estos, un (25,0%) participante era endodoncista, uno (25,0%) rehabilitador y dos (50,0%) ortodoncistas. En relación

con la dimensión Despersonalización, cinco (4,3%) personas mostraron puntajes mayores o iguales a diez y estos correspondieron a dos (40,0%) periodoncistas y tres (60,0%) ortodoncistas. En la dimensión Realización Personal, cinco (4,3%) participantes tenían un alto rango de *burnout* que se distribuyeron entre un (20,0%) periodoncista, un (20,0%) endodoncista y tres (60,0%) ortodoncistas. Conclusión. El ser mayor de 45 años se comportó como un factor protector en un 65% de presentar agotamiento emocional. Los fumadores tienen un 10,3 la probabilidad de presentar altos niveles de Despersonalización y Falta de Realización personal. Pertenecer a un estrato socioeconómico alto disminuye el riesgo de presentar Síndrome de Burnout en la dimensión Despersonalización. En la presente investigación se concluye que no hay prevalencia del Síndrome de Burnout en los estudiantes de segunda especialización de la Facultad de Estomatología.

Picasso Pozo, M y cols (2016) Perú: Estrés académico e inteligencia emocional en estudiantes de odontología de una universidad privada. Objetivo. Determinar el nivel de estrés académico e Inteligencia Emocional (IE), y la relación entre ambas variables en estudiantes de odontología. Material y método. Estudio observacional, descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 82 alumnos de V ciclo de la Universidad de San Martín de Porres. El estrés académico fue medido mediante el Inventario SISCO, y la IE mediante el instrumento TMMS-24. La relación entre las variables se determinó mediante las pruebas ANOVA y Kruskal-Wallis. Resultados. El 93,9% de los estudiantes refirió haber presentado momentos estrés durante el transcurso del semestre. La mayor parte de la muestra presentó una percepción deficiente de sus emociones

(71,9%), mientras que el 41,5% y el 28% deben mejorar respecto a la comprensión y la regulación de las mismas, respectivamente. Al analizarse la relación entre la frecuencia de los agentes estresores, los síntomas asociados al estrés y las estrategias de afrontamiento con las dimensiones de la IE, solo se encontró relación entre los síntomas y la comprensión de las emociones (P: 0,013). Conclusiones: La mayoría de los estudiantes refirió haber presentado momentos de estrés durante el transcurso del semestre. Asimismo, la mayoría presentó una percepción deficiente de sus emociones, y un alto porcentaje debía mejorar respecto a la comprensión y la regulación de las mismas. Se encontró que los estudiantes que presentaron una comprensión —excelente de sus emociones presentaron una menor frecuencia de síntomas asociados al estrés. En la presente investigación se concluye que no hay prevalencia del Síndrome de Burnout en los estudiantes de segunda especialización de la Facultad de Estomatología.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

5.1.1 Conclusión General

Con respecto a determinar el predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout de la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, se concluye que no hay predominio en los estudiantes de Segunda Especialización del Síndrome de Burnout.

5.1.2 Conclusiones Especificas

- Con referencia a establecer el Agotamiento Emocional en los estudiantes de segunda especialización de la Facultad de Estomatología, se concluye que los estudiantes de segunda especialización presentaron un Agotamiento Emocional Bajo.
- Con respecto a determinar la Despersonalización en los estudiantes de segunda especialización de la Facultad de Estomatología, se concluye que los estudiantes de segunda especialización presentaron en mayoría una Despersonalización Baja.

- Con referencia a establecer la Realización personal en los estudiantes de segunda especialización de la Facultad de Estomatología, se concluye que los estudiantes de segunda especialización presentaron una Realización Personal Alta.
- Con respecto a determinar el predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout de la Facultad de Estomatología según la edad, se concluye que es el grupo etario de 30 años quienes en mayoría no presentaron el Síndrome de Burnout.
- Con referencia a establecer el predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout de la Facultad de Estomatología según el sexo, se concluye que el predominio se encontró en los estudiantes de segunda especialización del sexo femenino que no presentaron el Síndrome de Burnout.
- Con respecto a determinar el predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout de la Facultad de Estomatología según el estado civil, se concluye que en la mayoría son los estudiantes solteros aquellos que no presentaron el Síndrome de Burnout.
- Con referencia a establecer el predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout de la Facultad de Estomatología según el área de especialización, se concluye que el predominio del Síndrome de Burnout se encontró en los estudiantes de Endodoncia.

5.2 Recomendaciones

5.2.1 Recomendación General

Teniendo en cuenta el predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout de la Facultad de Estomatología, se recomienda que se tome en cuenta los resultados, para adoptar medidas preventivas evitando la aparición del Síndrome de Burnout, se lograría ayudar al estudiante en su bienestar y comodidad, y pueda realizar su especialidad manejando sus sentimientos emocionales.

5.2.2 Recomendaciones Específicas

- De acuerdo a determinar el Agotamiento Emocional en los estudiantes de segunda especialización de la Facultad de Estomatología, se recomienda tomar en cuenta los resultados, para realizar evaluaciones continuas para determinar la presencia de agotamiento emocional, se lograría establecer programas mejorando la estabilidad emocional de los estudiantes y poder evitar problemas más graves.
- Con respecto a determinar el predominio en los estudiantes de segunda especialización de la Facultad de Estomatología, se recomienda tomar en cuenta los resultados, para realizar evaluaciones continuas en donde se pueda determinar la despersonalización, y junto con el área de psicología realizar seminarios, lográndose evitar demandas excesivas de trabajo en la clínica y ayudar al estudiante a mejorar su calidad de vida.

- En referencia a determinar la Realización Personal en los estudiantes de segunda especialización de la Facultad de Estomatología, se recomienda tomar en cuenta los resultados, para que puedan existir terapias, seminarios y charlas en donde el estudiante se sienta reconfortado, lográndose elevar la autoestima para que de esta manera no afecte a su vida cotidiana ni profesional.
- Con respecto a determinar el predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout de la Facultad de Estomatología, según la edad, sexo, estado civil y área de especialización, se recomienda tomar en cuenta los resultados, para que se puedan realizar charlas o programas, para tomar medidas preventivas en donde el estudiante tenga un tipo de vida diferente, se lograría mejorar su calidad de vida.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bazalar Herrera, Mariella Balarezo López G. El Síndrome de burnout en los profesionales de odontología. Rev la Esc Posgrado, Univ Ricardo Palma, Lima [Internet]. 2016;5(6):114.125.
2. Saborío L, Hidalgo L. Síndrome De Burnout. Med Leg Costa Rica. 2015;32(1):1–6.
3. Aguilar Ca. El síndrome de burnout en los dentistas en España. 2015;
4. Guerrero Barona E. Una investigación con docentes universitarios sobre el afrontamiento del estrés laboral y el síndrome del “quemado.” Rev Iberoam Educ [Internet]. 2015;1(1):1–22.
5. Orlando O, Ceballos D, Delgado O. Síndrome De Burnout En Estudiantes De La Universidad De Nariño. Rev Electrónica Psicol Iztacala. 2011;14(4):223–46.
6. Alex De La Cruz Reyes. Escuela De Estomatología Síndrome de Burnout en estudiantes del I al X ciclo de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego 2015 Tesis para optar por el Título de Cirujano Dentista. 2016;1–34.
7. Reyes-Ticas DJA. Trastornos de ansiedad guia practica para diagnostico y tratamiento.

8. Rojas Parra Paula Juliana. Bournout en estudiantes de pregrado y Odontopediatría Del Hospital De La Misericordia Universidad Nacional de Colombia Facultad de Odontología Posgrado de Estomatología Pediátrica y Ortopedia Maxilar Bogotá, Colombia. 2014.
9. Manuel G, Puente L, Edmundo M, Vidaurre T. Relación entre personalidad 59 1 tipo a y Síndrome de Burnout en trabajadores de mando operario de una empresa privada de LIMA. Micro. 2015;3190000(anexo 3019):2011.
10. Werner D. “ Percepción del Burnout y Autocuidado en Psicólogos Clínicos Infantojuveniles que trabajan en Salud Pública en Santiago de Chile. 2010;1–86.
11. Angélica María Aguas Rozo , Laura Vanessa Vargas Calderón , Miller Ferney Guzman Millán y Michelle Katherine Ferrer CristanchoI. Presencia del Síndrome de Burnout Odontología y Optometría de la Universidad Santo Tomás en el año 2015. 2015;1–38.
12. Daza Pepinos, Ricardo Rodríguez Herrera GS, Vernaza Quiñonez CA. Prevalencia del síndrome de Burn out relacionado con la pérdida de interés por actividad laboral en los profesionales de salud del Hospital Divina Providencia del cantón San Lorenzo (provincia de Esmeraldas). 2013;80.
13. Ministerio de Educación del Perú. Política de aseguramiento de la calidad de la educación superior universitaria. 2015;1:36.
14. Picasso-pozo MAMJ, Huillca-castillo N, Omori-mitumori E, Gallardo-schultz A, Salas-chavez M. Síndrome de Burnout en Estudiantes de Odontología de una Universidad Peruana. Kiru [Internet]. 2012;9(1):51–8.
15. Garbin CAS, Saliba NA, Santos RR Dos, Prado RL Do, Garbin AJI. Burnout en estudiantes de odontología: evaluación a través mbi – versión. Med Segur Trab. 2012;58(229):327–34.

16. Contreras Y, Suarez D. Síndrome De Burnout: Comparación Entre Alumnos Y Profesor-Odontólogo En La Facultad De. Acta Bioclinica [Internet]. 2013;3(5):158–77.
17. Carballo Rubén, Román Jorge RY. Estres Y Síndrome De Burnout En Estomatólogos. Rev Cuba salud y Trab [Internet]. 2014;13(1):7–10. 60
18. Sandra Milena Hernández Cáceres MCPS y MLCR. Prevalencia del Síndrome de Burnout en especialistas del área de la Odontología en la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana. 2015.
19. 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. Rev Cuba Educ Medica Super. 2016;30(2).
20. Yáñez-galecio J, Arévalo C, Fernández A, Soto MI. Estrés Académico E Inteligencia Emocional En Una Muestra De Estudiantes De 7 ° Básico a 2 ° Año Medio Academic Stress and Emotional Intelligence in a Sample of Students. Psicológica. 2016;2(2):155–64.
21. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68013577>[fecha de revision: 18.10.17].
22. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68002055>[fecha de revision: 18.10.17].
23. Avanzini P, Barbiero S. Burnout Académico Estudio Comparativo Entre Estudiantes De Medicina Y Psicología (Uba) Que Realizan Prácticas Hospitalarias. V Congr Int Investig y Práctica Prof en Psicol XX Jornadas Investig Noveno Encuentro Investig en Psicol del MERCOSUR [Internet]. 2013.
24. <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/>[fechaderevision:18.10.17].
25. Silvestre SNHF y KYS. Estilo de vida y síndrome de burnout en el personal de salud de una clínica privada de Lima, 2014. Tesis. 2015;

26. <http://dle.rae.es/?id=VHSSd1K>[fecha de revision: 18.10.17].
27. <http://dle.rae.es/?id=GzAga0a>[fecha de revision: 18.10.17].
28. Leka S, Griffiths A, Cox T. La organización del trabajo y el estrés. Ser protección la salud los Trab los Trab Trab no 3 [Internet]. 2004;1–37.
29. Ortega Ruiz P, Mínguez Vallejos R, Rodes Bravo ML. Autoestima: Un nuevo concepto y su medida. Teoría la Educ. 2000;12:45–66.
30. Cevallos Becerra D. La Calidad Educativa en la realidad Universitaria Peruana frente al Contexto Latinoamericano. Flumen. 2014;7(1):3–8.
31. Vaca-Vaca JC, Fredy Betancur-Pérez J, López-López K. Síndrome de Burnout y factores asociados en estudiantes de medicina. Estudio multicéntrico en siete facultades de medicina peruanas. 2016;XIV(1):60–76

ANEXOS

Anexo N° 01
Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Sr. (a, ita):

*Soy la Bach. **Elizabeth Carolina Sarrin Barriga**, de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, responsable del trabajo de investigación titulado: “Predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout en la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega”.*

La presente es para invitarle a participar en el estudio el cual tiene como objetivo determinar el predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout de la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Para poder participar del estudio, usted tendrá que llenar un cuestionario de manera anónima, el cual le demandará un tiempo promedio de 10 minutos.

La información que Ud., brinde al estudio será de uso exclusivo del investigador y se mantendrá su debida confidencialidad.

Su participación es voluntaria y puede retirarse del estudio en cualquier etapa sin que este afecte de alguna manera. Por participar del estudio Ud., no recibirá ningún beneficio, salvo la satisfacción de contribuir con esta importante investigación.

*Si tuviese alguna duda con respecto al estudio puede comunicarse al siguiente teléfono **966245090**.*

Yo, _____ dejo constancia que se me ha explicado en que consiste el estudio titulado “Prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de la

Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega”. Realizado por la Bach. _____.

He tenido tiempo y la oportunidad de realizar las preguntas con relación al tema, las cuales fueron respondidas de forma clara.

Sé que mi participación es voluntaria, que los datos que se obtengan se manejarán confidencialmente y en cualquier momento puedo retirarme del estudio.

Por todo lo anterior doy mi consentimiento voluntario para participar en el presente estudio.

Fecha

Firma del participante

Anexo N° 02
Instrumento de Recolección de Datos

CUESTIONARIO BURNOUT (MBI)

Edad:

Sexo:

Área de Especialización:

Estado civil:

Este cuestionario tiene como objetivo determinar el predominio del Síndrome de Burnout en estudiantes de segunda especialización, para lo cual deberá responder estas 22 preguntas, colocando una escala numeral del 0 al 6, en donde no existen respuestas buenas ni malas.

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

0= NUNCA.

1= POCAS VECES AL AÑO.

2= UNA VEZ AL MES O MENOS.

3= UNAS POCAS VECES AL MES.

4= UNA VEZ A LA SEMANA.

5= UNAS POCAS VECES A LA SEMANA.

6= TODOS LOS DÍAS.

1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis pacientes.	
5	Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	
6	Siento que trabajar todo el día con mucha gente supone un gran	

	esfuerzo y me cansa.	
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.	
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis pacientes.	
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión.	
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.	
14	Creo que trabajo demasiado.	
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.	
16	Trabajar directamente con las personas me produce estrés.	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.	
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con mis pacientes.	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.	
22	Siento que los pacientes me culpan por algunos de sus problemas.	
¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!		

Anexo N° 03
Matriz de Consistencia Interna

PROBLEMAS	OBJETIVOS	OPERACIONALIZACIÓN			METODOLOGÍA
Problema General	Objetivo General	VARIABLE	DIMENSIONES	VALOR	<p>1. Diseño de la investigación: Descriptiva</p> <p>2. Tipo de investigación: Transversal, Prospectivo y Observacional</p> <p>3. Enfoque: Cualitativo</p> <p>Población: La población está conformada por 150 estudiantes de segunda especialización de la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2017.</p> <p>Muestra: La muestra está conformada por 110 estudiantes de segunda especialización.</p> <p>Instrumentos: El instrumento que se utilizará en el presente estudio fue el cuestionario de Maslash Burnout Inventory (MBI) , el cual consta de preguntas relacionadas al tema con sus tres dimensiones, que evaluara el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal del estudiante de segunda especialización de la Facultad de Estomatología, una vez realizada la encuesta se evaluarán los resultados.</p>
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Predominio del Síndrome de Burnout	<p>Agotamiento Emocional</p> <p>Despersonalización</p> <p>Realización personal</p>	<p>0= Nunca</p> <p>1= Pocas veces al año</p> <p>2= Una vez al mes</p> <p>3= Pocas veces al mes o menos</p> <p>4= Una vez a la semana</p> <p>5= Pocas veces a la semana</p> <p>6= Todos los días</p>	
<p>1. ¿Cuál es el predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout según la edad y sexo en la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega?</p> <p>2. ¿Cuál es el predominio en los estudiantes de segunda</p>	<p>1. Evaluar el síndrome de Burnout en los estudiantes de segunda especialización.</p> <p>2. Evaluar el síndrome de Burnout en los estudiantes de segunda especialización por Agotamiento Emocional.</p> <p>3. Evaluar el síndrome de Burnout en los estudiantes de</p>				

<p>especialización del Cansancio Emocional en la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega?</p> <p>3. ¿Cuál es el predominio en los estudiantes de segunda especialización de la Despersonalización en la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega?</p> <p>4. ¿Cuál es el predominio en los estudiantes de segunda especialización de la Realización Personal en la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega?</p> <p>5. ¿Cuál es el predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout según edad y sexo en la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega?</p> <p>6. ¿Cuál es el</p>	<p>segunda especialización por Despersonalización.</p> <p>4. Evaluar el síndrome de Burnout en estudiantes de segunda especialización por Realización Personal.</p> <p>5. Evaluar en los estudiantes de segunda especialización el Síndrome de Burnout según edad y sexo.</p> <p>6. Evaluar en los estudiantes de segunda especialización el Síndrome de Burnout según estado civil.</p> <p>7. Evaluar en los estudiantes de segunda especialización el Síndrome de Burnout según área de segunda especialización.</p>				
---	--	--	--	--	--

<p>predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout según estado civil en la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega?</p> <p>7. ¿Cuál es el predominio en los estudiantes de segunda especialización del Síndrome de Burnout según área de segunda especialización en la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega?</p>					
---	--	--	--	--	--