



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA.
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR.**

CARRERA DE ODONTOLOGÍA.

**“SÍNDROME DE BURNOUT Y ESTRATEGIAS DE
AFRONTAMIENTO EN ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA
ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE
CUENCA PERÍODO ABRIL – JUNIO 2018.”**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE ODONTÓLOGO.**

AUTOR: Andrade Castillo, Hernán Andrés.

TUTORA: Jaramillo Oyervide, Jéssica Alexandra, Dra. Mgt.

CUENCA.

2018

DECLARACIÓN:

Yo, Hernán Andrés Andrade Castillo declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría, que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional y que he consultado la totalidad de las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento, y eximo expresamente a la Universidad Católica De Cuenca y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. La Universidad Católica de Cuenca, puede hacer uso de los derechos correspondientes a este trabajo, según lo establecido por la ley de propiedad intelectual por su reglamento y normatividad institucional vigente.

.....

Autor: Andrade Castillo Hernán Andrés.

C.I 0105673347

CERTIFICACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN

Sra. Dra. Liliana Encalada Verdugo.

COORDINADORA DEL DPTO. DE TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación denominado **“Síndrome de Burnout y Estrategias de Afrontamiento en estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Cuenca período abril – junio 2018.”**, realizado por **Andrade Castillo Hernán Andrés**, ha sido inscrito y es pertinente con las líneas de investigación de la Carrera de Odontología, de la Unidad Académica de Salud y Bienestar y de la Universidad, por lo que está expedito para su presentación.

Cuenca, Septiembre 2018

.....

Dr. Ebingen Villavicencio Caparó

DPTO. DE INVESTIGACIÓN ODONTOLOGÍA

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Sra. Dra. Liliana Encalada Verdugo.

CORDINADORA DEL DPTO. DE TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación denominado **“Síndrome de Burnout y Estrategias de Afrontamiento en estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Cuenca período abril – junio 2018.”** Realizado por **Andrade Castillo Hernán Andrés**, ha sido revisado y orientado durante su ejecución, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros de método científico, se sujeta a las normas éticas de la investigación, por lo que esta expedito para su sustentación.

Cuenca, Septiembre 2018

.....

Jaramillo Oyervide, Jéssica Alexandra, Dra. Mgt.

DEDICATORIA.

Dedico este logro en primer lugar a Dios por haberme dado salud, sabiduría, fortaleza, inteligencia y habilidad para lograr mis objetivos, además de su infinita gracia.

A mis padres por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.

EPÍGRAFE.

“Las metas transforman una caminata aleatoria en una
persecución”.

Mihaly Csikszentmihalyi.

AGRADECIMIENTOS:

Le agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi formación profesional, por regalarme de su sabiduría y haberme cobijado con su infinito amor.

Le doy gracias a mis padres Hernán Andrade C. y Yolanda Castillo N. por apoyarme en todo momento por los valores inculcados y por haberme regalado la oportunidad de tener una excelente educación durante el transcurso de mi vida. Sobre todo por ser un ejemplo de vida a seguir.

A mi hermana Lisseth Andrade C. por ser parte de mi vida, llenarla de alegría y amor cuando más lo he necesitado.

A mi tutora Jaramillo Oyervide, Jéssica Alexandra, Dra. Mgt por su gran apoyo, por compartir sus infinitos conocimientos, por la motivación para la culminación de mi formación profesional, para la elaboración de esta tesis y sobre todo por su amistad.

LISTA DE ABREVIATURAS

MBISS: Maslach Burnout Inventory Student Survey.

MBIGS: Maslach Burnout Inventory General Survey.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

SB: Síndrome de Burnout.

EA: Estrategias de Afrontamiento.

AA: Afrontamiento activo

P: Planificación.

AS: Apoyo Social

AE: Apoyo emocional

AD: Autodistracción

D: Desahogo.

DC: Desconexión Conductual.

RP: Reinterpretación positiva

N: Negación.

A: Aceptación.

R: Religión.

US: Uso de Sustancias

H: Humor.

AI: Autoinculpación.

ÍNDICE

Contenido

DECLARACIÓN:.....	II
CERTIFICACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN	III
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR.....	IV
DEDICATORIA.....	V
EPÍGRAFE.....	VI
AGRADECIMIENTOS:.....	VII
LISTA DE ABREVIATURAS	VIII
INTRODUCCIÓN.....	14
CAPÍTULO I.....	12
PLANTEAMIENTO TEÓRICO.....	12
1. - PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
2. - JUSTIFICACIÓN.....	16
3.- OBJETIVOS.....	18
4.- MARCO TEÓRICO.....	19
4.1.- SÍNDROME DE BURNOUT.....	19
4.1.1.- Causas.....	19
4.1.2.- Burnout Académico	20
4.1.3.- Causas de activación del Síndrome de Burnout en la Clínica Odontológica.	21
4.1.4.- Síntomas del Síndrome de Burnout.....	21
4.1.5.- Estadios del Síndrome de Burnout.....	22
4.1.6.- Síndrome de Burnout y rendimiento académico en estudiantes universitarios.....	23
4.1.7.- Consecuencias del Síndrome de Burnout.....	23
4.1.8.- Método de medición de Burnout en estudiantes.....	24
4.1.a.- ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	24
4.1.a.1.- Principales Estrategias de Afrontamiento.....	25
4.1.a.2.- Métodos de medición del afrontamiento.....	26
4.1.a.3.- Brief Cope 28.....	26
4.1.a.4.- Subescalas de Afrontamiento.....	26
4.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	28
5. HIPÓTESIS.....	33

CAPÍTULO II.	34
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL	34
1. MARCO METODOLÓGICO	40
2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	40
3.- OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.	42
4.- INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN.....	43
5.- PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE DATOS.	44
6.-PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS DE DATOS.....	44
7.- ASPECTOS BIOÉTICOS	46
CAPÍTULO III	47
RESULTADOS, DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	47
1. RESULTADOS	48
2. DISCUSIÓN	56
3. CONCLUSIONES	59
BIBLIOGRAFÍA.....	60
ANEXOS	65

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de la Muestra.....	48
Tabla 2. Prevalencia del Síndrome de Burnout y Estrategias de Afrontamiento.....	49
Tabla 3. Síndrome de Burnout y Estrategias de Afrontamiento.....	51
Tabla 4. Prevalencia del Síndrome de Burnout y Estrategias de Afrontamiento según el sexo.....	52
Tabla 5. Prevalencia del Síndrome de Burnout y Estrategias de Afrontamiento según el rango de edad.....	53
Tabla 6. Estrategias de Afrontamiento positivas más utilizadas por los Estudiantes de la Clínica Odontológica de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca período abril – junio 2018.....	54
Tabla 7. Estrategias de Afrontamiento negativas más utilizadas por los Estudiantes de la Clínica Odontológica de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca período abril – junio 2018.....	55

RESUMEN

Objetivo: El objetivo de esta investigación fue determinar la Frecuencia del Síndrome de Burnout y las Estrategias de Afrontamiento en Estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Cuenca período abril – junio 2018.

Materiales y Métodos: Se realizaron dos encuestas: una para el Síndrome de Burnout (MBISS), y otra para determinar las Estrategias de Afrontamiento (BRIEF COPE INVENTORY) versión simplificada adaptada al español. La investigación contó con un enfoque cuantitativo. El Diseño de estudio fue de tipo descriptivo y la temporalidad transversal actual. La unidad de estudio estuvo comprendida por 264 estudiantes matriculados en la Clínica Odontológica (de quinto a décimo ciclo) de la Universidad Católica de Cuenca en el período marzo – agosto 2018. **Resultados:** La frecuencia de Síndrome de Burnout fue baja, y correspondió al 15.5% de la población total. El Síndrome de Burnout presentó mayor frecuencia en el género femenino y en un rango de edad de 20 a 26 años. En cuanto a las estrategias de afrontamiento que los estudiantes emplearon con mayor frecuencia destacan los comportamientos conductuales de tipo positivo. **Conclusión:** Este estudio del Síndrome de Burnout en estudiantes universitarios es una línea de investigación novedosa y se orientó a determinar la frecuencia del Síndrome de Burnout y las Estrategias de Afrontamiento donde las aportaciones de resultados pueden considerarse para la mejora del proceso enseñanza- aprendizaje, de nuestra institución educativa.

Palabras Clave: Síndrome Burnout, Estrategias Afrontamiento, Odontología, Estudiantes, Religión.

ABSTRACT

Objective: The objective of this research was to determine the frequency of Burnout Syndrome and Coping Strategies in Students of the Dental Clinic of the Catholic University of Cuenca from April - June 2018. **Materials and Methods:** Two surveys were conducted; one for the Burnout Syndrome (MBISS), and another to determine the Coping Strategies (BRIEF COPE INVENTORY) simplified version adapted to Spanish. The research had a quantitative approach. Study design descriptive type. Current transverse temporality. The study unit was comprised of 264 students enrolled in the Odontology Clinic (from fifth to tenth cycle) of the Catholic University of Cuenca in the period March - August 2018. **Results:** The frequency of Burnout Syndrome was low, represented by a 15.5 % of the total population. The Burnout Syndrome was more frequent in the female gender and in an age range of 20 to 26 years. As for the coping strategies of the students most frequently used, they were in positive behavioral behaviors. **Conclusion:** This study of Burnout Syndrome in university students is a new line of research and was aimed at determining the frequency of Burnout Syndrome and Coping Strategies where the contribution of results can be considered for the improvement of the teaching-learning process, our educational institution.

Keywords: Burnout Syndrome, Coping Strategies, Dentistry, Students, Religion.

INTRODUCCIÓN

Ejercer una labor cotidiana es parte del desarrollo de ser humano, y este es el caso de los estudiantes universitarios de Odontología. Especialmente el área clínica, donde se atienden a pacientes cuyo tratamiento requiere un alto grado de conocimientos para el diagnóstico, planteamiento del tratamiento y destrezas en el manejo instrumental; además se debe lidiar con comportamientos y voluntades que en varios casos son ajenas al buen desarrollo del tratamiento. Esto genera que los estudiantes estén sometidos a un gran nivel de estrés, lo que hace importante el análisis del Síndrome de Burnout y las estrategias que utilizan para afrontarlo. Se trata de un estado de agotamiento físico, emocional o mental, debido a un estrés laboral que tiene consecuencias en la autoestima ⁽¹⁾.

Este hecho hace necesario analizar el desgaste físico, emocional y mental que padece el estudiante durante su jornada clínica y la forma en que reaccionan al mismo, considerando que cuando estos niveles de estrés son altos y no son adecuadamente manejados se activa el Síndrome de Burnout.

Pearlin y Schooler manifiestan que las Estrategias de afrontamiento son aquellos procesos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas del individuo. Estas estrategias se activan en la vida cotidiana, pero cuando hay síntomas del Síndrome de Burnout se agudizan de manera consciente e inconsciente. Existe población estudiantil que alcanza niveles de aprendizaje óptimos durante el proceso de formación profesional, a diferencia de otra que posee mayor dificultad para el aprendizaje con un alto índice de desatención académica, en la que hay gran incidencia de estrés, generando problemas que al no ser resueltos crecen provocando malestar en su desarrollo general.

Tomando en cuenta estos planteamientos, considerando que la Odontología es una de las áreas importantes de la salud y que conlleva un nivel de estrés elevado, determinar la frecuencia con la que se manifiesta el Síndrome de Burnout y las Estrategias de Afrontamiento en Estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Cuenca período abril - junio del año 2018, servirá para evaluar el impacto de este síndrome y las estrategias de afrontamiento utilizadas para manejarlo.

CAPÍTULO I.

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. - PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El ser humano tiende a realizar actividades que en algunos momentos sobrecargan su capacidad, pudiendo generar diversas alteraciones a nivel físico, emocional y psicológico. Puede activarse entonces el denominado Síndrome de Burnout, cuyas complicaciones generan problemas afectivos y conductuales perjudiciales en el comportamiento profesional.

El estilo de reacción es diferente en cada individuo, por lo que el analizar las estrategias de afrontamiento, determinar cuáles resultan positivamente efectivas y en qué porcentaje son utilizadas pueden revelar datos valiosos para entender la asociación del Síndrome de Burnout y las Estrategias de Afrontamiento.

Analizando las líneas de investigación que deben ser estudiadas en Odontología propuestas por Beltrán R. la presente investigación se encuentra orientada al grupo de problemas de orden social es por lo que el problema de esta investigación está dirigido a responder la siguiente pregunta:

¿Cuánto es la prevalencia del Síndrome de Burnout y cuál es la frecuencia de las Estrategias de Afrontamiento en estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Cuenca período abril – junio de 2018?

2. - JUSTIFICACIÓN

El ejercicio de la práctica pre-profesional y las exigencias académicas de los estudiantes de la carrera de Odontología es arduo. Las investigaciones en este tema indican que los estudiantes de las áreas de salud, en nuestro caso los que asisten a la clínica odontológica, pueden presentar un deterioro tanto a nivel físico como intelectual por lo que se consideran de alto riesgo. Esta se debe a que el estudiante maneja presión, académica, la atención e interrelación con el paciente, que implica el tener en sus manos la salud de otra persona y realiza procedimientos adecuados durante la ejecución del tratamiento. La investigación presenta relevancia social ya que después del análisis de la misma se podrán establecer protocolos de prevención de afrontamiento del Síndrome de Burnout para mejorar la calidad y desempeño académico de los estudiantes de la Clínica Odontológica. Al hablar de relevancia humana diversas investigaciones alrededor del mundo han demostrado la importancia de conocer la presencia del Síndrome de Burnout dentro del área estudiantil conjuntamente con las estrategias que emplean y su estilo de reacción, es por eso la necesidad de analizarlas en nuestra localidad y así mejorar la calidad de vida y como

proyección mejorar la formación de profesionales. El presente proyecto de investigación tiene relevancia científica ya que los resultados demuestran la frecuencia de esta patología y las estrategias de afrontamiento utilizadas, analizando una población específica. Esta investigación se realizó con el interés personal de obtener el título profesional de odontólogo, y ampliar mis conocimientos en estos temas que son factores de protección en el quehacer profesional. Para justificar la viabilidad de este proyecto de investigación se analizaron diferentes parámetros como: la metodología de investigación será de tipo descriptiva, transversal utilizando como instrumentos de evaluación cuestionarios validados, obtenidos de diferentes fuentes de investigación científica. La población analizada es parte de un proyecto investigativo novedoso que beneficia en su formación como profesionales en la carrera que se encuentran cursando. Los recursos económicos utilizados fueron cubiertos por el investigador. La contribución académica que el proyecto brinda es el conocer el Síndrome de Burnout y las Estrategias de Afrontamiento en Estudiantes de la Clínica Odontológica de la Carrera de Odontología para posteriormente plantear programas prevención.

3.- OBJETIVOS

3.1.- Objetivo general:

Determinar la Frecuencia del Síndrome de Burnout y las Estrategias de Afrontamiento en Estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Cuenca período abril – junio 2018.

3.2.- Objetivos específicos

- Identificar las estrategias de afrontamiento de acuerdo a la presencia y ausencia del Síndrome de Burnout utilizadas por los estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Cuenca período abril – junio 2018.
- Conocer la prevalencia del Síndrome de Burnout y las Estrategias de Afrontamiento en estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Cuenca período abril – junio 2018 según al sexo.
- Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout y las Estrategias de Afrontamiento en estudiantes de la clínica odontológica en la Universidad Católica de Cuenca período abril – junio 2018 según la edad.

4.- MARCO TEÓRICO

4.1.- SÍNDROME DE BURNOUT

La Odontología debido a la naturaleza de su trabajo, es calificada como una de las profesiones más estresantes en el campo de la salud ⁽¹⁾.

El Síndrome de Burnout afecta de manera sustancial a los profesionales, dentro del área de salud. Los estudiantes son considerados como profesionales en formación por lo tanto este síndrome tiene prevalencia en ellos.

Denominado también Síndrome de Desgaste Ocupacional, el Síndrome de Burnout es un padecimiento que se produce en respuesta a presiones físicas, mentales, emocionales e interpersonales relacionado con el trabajo ⁽¹⁾.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como una enfermedad descrita en el índice internacional CIE10: Z73.0, problemas relacionados con el agotamiento vital profesional, dentro de la categoría más amplia Z73 de “problemas relacionados con dificultades para afrontar la vida” ⁽¹⁾.

4.1.1.- Causas

Debido a la variedad de síntomas del Síndrome de Burnout, es difícil establecer un grupo único de causas que provocan la enfermedad, así que los estudios de campo de salud y Psicología Organizacional han determinado factores desencadenantes que merecen atención entre las que tenemos: el estrés, exceso de trabajo, interacción personal desadaptativa⁽²⁾.

El síndrome de Burnout está relacionado con profesiones que tienen interacción directa con las personas y sus conflictos: odontólogos, médicos, enfermeras, trabajadores sociales, consultores, oficiales de cobro, etc ⁽²⁾.

Existen factores que afectan el desempeño del odontólogo como son: pacientes con dolor y temor, tratamiento complejos, el tiempo limitado vs la cantidad de trabajo, las exigencias ambientales, los roles interpersonales y la ambigüedad que se puede generar entre estos factores que activan y/o desencadenan el desgaste físico, mental y emocional ⁽³⁾.

Robazzi M y cols. mencionan que *“el exceso de trabajo es considerado como aquel realizado de tal modo que va más allá de la posibilidad de recuperación del individuo; este hecho puede representar un riesgo, ya que algunas personas pueden exigir mucho de su organismo y presentar dificultades de recuperación”* ⁽³⁾.

Siendo el estrés el enfoque principal del estudio es necesario conocer cuál es su significado. Ramírez L. y cols. lo definen como un proceso que ocurre en respuesta a hechos o situaciones llamadas estresores, que perturban o amenazan con perturbar el funcionamiento físico o psicológico de una persona ⁽⁴⁾.

Los factores desencadenantes del estrés están asociados con respuestas somáticas como tensión, fatiga, insomnio, ansiedad. Los estudiantes de Odontología manifiestan estas respuestas las cuales aumentan en medida que avanzan la formación profesional ⁽⁴⁾.

Las respuestas somáticas que se generan a partir el estrés repercuten directamente en la interacción estudiante - paciente, en forma de incapacidad de reaccionar de una manera "amigable", "atendiendo de forma tranquila", "sonriendo", "dando apoyo emocional" o modificando la "orientación empática". Estos modos de comportamiento se agravan en los ciclos superiores de formación académica debido al aumento de responsabilidades, realización de tratamientos con mayor complejidad y exigencia ⁽⁵⁾.

4.1.2.- Burnout Académico

Shaufeli, Salanova, et al. y cols. indican que el Burnout académico, es un síndrome emocional tridimensional que se da en estudiantes de carreras universitarias y presentan tres características (agotamiento emocional, cinismo, eficacia) ⁽⁶⁾.

- El agotamiento emocional está definido como una respuesta negativa a la interacción que tiene el estudiante con la formación académica demostrando cansancio en la realización de las tareas.
- El cinismo es considerado un distanciamiento de los estudios que se están realizando.
- La falta de eficacia representada por un sentimiento de incompetencia académica, sentimiento de no poder seguir adelante con el desempeño de la misma ⁽⁶⁾.

La investigación empírica ha demostrado que los estudiantes se “queman” debido a las exigencias académicas, presentando respuestas disminuidas respecto a sus

responsabilidades académicas y como resultado bajo rendimiento y fracaso estudiantil ⁽⁶⁾.

4.1.3.- Causas de activación del Síndrome de Burnout en la Clínica Odontológica.

En el ámbito estudiantil de la Carrera de Odontología se deben considerar varios factores de tipo humano e instrumental como causas de activación del Síndrome de Burnout.

1. Carga horaria completa (aparte de las prácticas clínicas están las cátedras que se tienen que cumplir).
2. Presión docente.
3. Conocimiento limitado en el área práctica.
4. Estilos de afrontamiento no efectivos para manejar las reacciones emocionales.
5. Paciente que no colaboran con el tratamiento.
6. Inasistencia del paciente a los turnos requeridos.
7. Tiempo limitado en procesos complejos.
8. Mal funcionamiento físico – mecánico del sillón odontológico.
9. Falta de materiales requeridos para el tratamiento.

4.1.4.- Síntomas del Síndrome de Burnout.

Las respuestas del Síndrome de Burnout en los estudiantes son:

- Agotamiento mental y físico.
- Disminución del rendimiento académico.
- Postergación y/o abandono de los estudios ⁽⁷⁾.

Manifestaciones Fundamentales:

Psicosomáticas:

- Alteraciones cardiovasculares.
- Alteraciones respiratorias y del sueño.
- Cefaleas.
- Dolores abdominales y musculares.
- Alteraciones gastrointestinales.
- Alteraciones dermatológicas y menstruales ⁽⁷⁾.

Conductuales:

- Uso excesivo de fármacos, tabaco y alcohol.
- Inasistencia.
- Alimentación desorganizada.
- Agresividad ⁽⁷⁾.

Emocionales:

- Intranquilidad.
- Deseos de evadir las responsabilidades académicas.
- Nerviosismo.
- Falta de concentración.
- Baja autoestima.
- Desmotivación ⁽⁷⁾.

4.1.5.- Estadios del Síndrome de Burnout.

- Agotamiento emocional
- Cinismo.
- Ineficacia.

El agotamiento emocional en los estudiantes se define como un estado de malestar debido a la interacción que existe con las personas que se encuentran en su medio laboral, a la presión académica, a la carga horaria. Es la primera manifestación del Síndrome de Burnout. Presenta también estrategias de afrontamiento negativas como: "retirada social", "pensamiento desiderativo o basado en deseos" y "evitación del problema" ⁽⁸⁾.

La despersonalización es considerada como un método de defensa contra el agotamiento emocional, brindando respuestas con actitudes negativas, cínicas y de desapego hacia los pacientes ⁽⁸⁾.

La Ineficacia se refiere a los sentimientos de incompetencia y carencia de logro, provocando la disminución de expectativas, sentimientos de fracaso, incluyendo rechazo hacia sí mismo y los logros obtenidos ⁽⁸⁾.

4.1.6.- Síndrome de Burnout y rendimiento académico en estudiantes universitarios.

El rendimiento académico es considerado como el producto de un conjunto de factores interdependientes: conductuales, cognitivos y afectivos en relación con la actividad académica, tomando en cuenta factores propios de la institución académica la que regula la relación enseñanza – aprendizaje del estudiante ⁽⁹⁾.

Diversos estudios coinciden en señalar que la relación entre el Síndrome de Burnout y las Estrategias de Afrontamiento en estudiantes universitarios demuestran que los estudiantes que presentan Síndrome de Burnout tienen como consecuencia un bajo rendimiento académico, elevado agotamiento, cinismo y baja eficacia académica, obteniendo resultados bajos en su rendimiento académico ^(9, 10).

Algunos estudios relacionan el Síndrome de Burnout con la negatividad, la inmadurez profesional, la intención de abandonar los estudios, la infelicidad frente a los estudios y las menores expectativas de éxito en los mismos ⁽¹⁰⁾.

4.1.7.- Consecuencias del Síndrome de Burnout.

Las consecuencias son graves, generan problemas personales, familiares y académicos.

A nivel personal se destacan la incapacidad para desconectarse del trabajo, insomnio, cansancio, susceptibilidad de contraer enfermedades gastrointestinales, musculares, de espalda y cuello, cefaleas, cardiopatías, sudor, náuseas. Existe abuso de fármacos tranquilizantes, estimulantes como el café, tabaco, alcohol y otras drogas, siendo el alcoholismo y el tabaquismo las más frecuentes en el Síndrome de Burnout en universitarios ^(10, 11).

A nivel académico:

- Comportamientos inadecuados como agresividad, maltrato, postergación, tanto con pacientes, docentes, compañeros, etc.
- Los estudiantes de Odontología que padecen Síndrome de Burnout, pueden causar lesiones estomatológicas en el paciente, procedimientos inadecuados, tipificados como negligencias profesionales.
- Bajo nivel de rendimiento académico.
- Incumplimiento de las normas de bioseguridad dentro del área Clínica – Odontológica.

- Olvido de los materiales requeridos para los diversos tratamientos.
- Ejecución rápida pero deficiente de los tratamientos Odontológicos.

A nivel familiar:

- Agresividad.
- Disminución de la comunicación.
- Aislamiento.

4.1.8.- Método de medición de Burnout en estudiantes.

El inventario MBI (Maslach Burnout Inventory) de Maslach y Jackson es el instrumento de medida más utilizado por la comunidad investigativa para la evaluación de Síndrome del Burnout en contextos asistenciales.

Schaufeli y cols. adaptaron el (Maslach Burnout Inventory) a estudiantes universitarios, creando el cuestionario MBI-SS (Maslach Burnout Inventory Student - Survey), en el que la actividad académica en el rol del estudiante es equivalente al de un trabajador profesional ⁽¹¹⁾.

La aplicación del cuestionario MBI-SS demostró que, los estudiantes sufren de agotamiento frente a las actividades académicas ^(11, 12).

Es importante evidenciar la presencia del Síndrome de Burnout ya que generalmente está asociado con los mecanismos que tienen los estudiantes para afrontar las sobrecargas. Las manera de manejar estas sobrecargas son mediante esquemas mentales, intencionales de respuesta (cognitiva, emocional o conductual) dirigidos a (dominar, tolerar, reducir, minimizar) las demandas internas, y los conflictos que ponen a prueba o exceden los recursos de la persona, a estos estilos de manejo se le denomina Estrategias de Afrontamiento ^(11, 12).

4.1.a.- ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Lazarus y Folkman consideran el afrontamiento como un proceso dinámico, cambiante, dependiente del contexto y del modo concreto en que el individuo evalúa en cada momento lo que ocurre. Así, definen el afrontamiento “como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” ^(13, 14).

Los Estilos de Afrontamiento dependen de las características personales y sociales en las que se basa el individuo para hacer frente a los estresores, por ejemplo, “locus” de control (percepción que tiene una persona acerca de dónde se localiza el agente causal de los acontecimientos de su vida cotidiana), autoeficacia, percepción de control, autoestima ⁽¹⁵⁾.

4.1.a.1.- Principales Estrategias de Afrontamiento.

Lazarus y cols. describen las siguientes estrategias de afrontamiento como las principales:

- La confrontación.
- La evitación.
- La planificación.
- El Apoyo social.
- El distanciamiento.
- La aceptación.
- El autocontrol.
- La reevaluación positiva ⁽¹⁵⁾.

La confrontación: Es el enfrentamiento directo de las situaciones estresantes. Se traduce en el uso de estrategias asertivas, estrategias que pueden implicar también conductas agresivas ⁽¹⁵⁾.

La evitación: Son las conductas en las que se trata de huir de la situación problemática ⁽¹⁵⁾.

La planificación: Analiza la situación y desarrolla un plan de acción ⁽¹⁵⁾.

El apoyo social: Se define como establecer contacto con otros individuos a través del afecto, o bien para saber sobre la situación y facilitar la solución de problemas ⁽¹⁵⁾.

El distanciamiento: Es un mecanismo para reducir el esfuerzo dirigido al afrontamiento de la fuente de estrés mediante renuncia ⁽¹⁵⁾.

La aceptación: Es un razonamiento a través del cual el individuo toma conciencia, y acepta los acontecimientos ⁽¹⁵⁾.

El autocontrol: Afronta el estrés tratando de mantener bajo control sus propias emociones ⁽¹⁵⁾.

La reevaluación positiva: Trata de ver la situación desde una perspectiva más favorable ⁽¹⁵⁾.

4.1.a.1.1.- Tipos de estrategias de afrontamiento.

Estrategias Positivas: Son actitudes que el ser humano utiliza para enfrentar de manera eficaz a las adversidades que presenta el medio ambiente sin dañarse física o psicológicamente durante el proceso.

Estrategias Negativas: Son actitudes que el ser humano utiliza evadir las adversidades que presenta el medio ambiente alterándose física y psicológicamente durante el proceso.

4.1.a.2.- Métodos de medición del afrontamiento.

Para la medición de las Estrategias de Afrontamiento se ha utilizado frecuentemente el (Multidimensional Coping Inventory , Ways of Coping); y el cuestionario COPE, el Brief Cope 28 de Carver⁽¹⁶⁾.

4.1.a.3.- Brief Cope 28.

El COPE es un cuestionario multidimensional para evaluar las diferentes formas de respuesta ante el estrés. Carver presentó una versión abreviada del COPE original. El Brief COPE 28, el cual consta de 14 subescalas, de dos ítems cada una. Los ítems fueron planteados en términos de acción y respuesta a lo que las personas realizan en situaciones de estrés con cuatro alternativas (de 0 a 3), de “nunca” hasta “siempre”. El autor consideró idónea la investigación, ya que proporciona una medida breve de las Estrategias de Afrontamiento que evalúa las respuestas más relevantes para un afrontamiento eficaz o ineficaz ⁽¹⁶⁾.

4.1.a.4.- Subescalas de Afrontamiento.

El Brief Cope Inventory (versión abreviada de Carver) nos brinda la posibilidad de conocer las siguientes subescalas:

Afrontamiento activo: Inicia acciones directas, incrementa esfuerzos en reducir al factor estresor ⁽¹⁷⁾.

Planificación: Se define en pensar cómo afrontar al factor estresor. Planificando estrategias de acción y la dirección de los esfuerzos a realizar ⁽¹⁷⁾.

Apoyo instrumental: Busca ayuda, consejo, información a personas que son competentes en relación al factor estresor acerca de lo que debe hacer ⁽¹⁷⁾.

Uso de apoyo emocional: Se define en conseguir comprensión y simpatía por parte de otros individuos ⁽¹⁷⁾.

Auto-distracción: Fija sus objetivos en otros proyectos, intentando distraerse con actividades ajenas al factor estresor ⁽¹⁷⁾.

Desahogo: Aumento del propio malestar emocional, acompañado de descargas sentimientos relacionados al factor estresor ⁽¹⁷⁾.

Desconexión conductual: Reduce esfuerzos en tratar con el factor estresor, renunciando al esfuerzo para lograr los objetivos ⁽¹⁷⁾.

Reinterpretación positiva: Encontrar el lado favorable y positivo del problema y crecer a partir de la situación ⁽¹⁷⁾.

Negación: Negar la realidad del factor estresor ⁽¹⁷⁾.

Aceptación: Asimilación de lo que está ocurriendo ⁽¹⁷⁾.

Religión: Volver su atención hacia la religión en momentos de estrés, aumentando la participación en actividades religiosas ⁽¹⁷⁾.

Uso de sustancias: Ingerir alcohol u otras sustancias que alteren el sistema psicomotor a fin de ayudarse a soportar el factor estresor ⁽¹⁷⁾.

Humor: Bromear sobre el factor estresor o reírse de la situación estresante, burlándose de la misma ⁽¹⁷⁾.

Auto - inculpación: Culpabilizarse y criticarse a sí mismo por lo sucedido ⁽¹⁷⁾.

Estas subescalas permiten un conocimiento más puntual de las Estrategias de Afrontamiento usadas por los estudiantes y revelan con claridad su efectividad ⁽¹⁷⁾.

4.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

- Carina R. y cols. determinaron en su investigación orientada a medir el grado de afección de Síndrome de Burnout en los estudiantes de octavo y noveno semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador, realizó un estudio de tipo transversal, descriptivo, analítico y cuantitativo, según la edad, género, estado civil cargas familiares y si presentan trabajo extracurricular, mediante el test de Maslach y Jackson, quienes realizaron el Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey, enfocado a los profesionales de la salud. Este instrumento es la versión clásica del (Maslach Burnout Inventory) MBI. Como resultado no se encontraron diferencias significativas con la variable de estudio género, demostrándose un nivel alto en la variable edades con intervalo de 20 a 25 años (15,7%), se hallaron niveles altos de cansancio emocional por el estado civil en la unión libre 50%, se tiene una mayor proporción que si tienen cargas familiares (21,9%) y nivel bajo se tiene en la variable que no tienen trabajo (18,8%). Para finalizar mencionó que existen muy pocos estudios del Burnout aplicado a los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador y no se define diferencias el síndrome en este tipo de estudiantes con respecto a los grupos estudiados ⁽¹⁸⁾.
- Picasso M. y cols. en su investigación midieron la prevalencia del síndrome de Burnout en estudiantes de odontología. Su estudio que fue de tipo descriptivo, observacional y transversal, la muestra estuvo conformada por 140 alumnos de Periodoncia I matriculados en el cuarto ciclo de la facultad de odontología de la universidad de San Martín de Porres, durante el segundo semestre académico del 2011. El Síndrome de Burnout fue medido mediante el Maslach Burnout Inventory – Student Survey (MBI-SS). Se realizó el análisis descriptivo de cada variable mediante tablas de distribución de frecuencias; para evaluar la relación entre el Síndrome de Burnout y los factores asociados se empleó la prueba Chi cuadrado. Demostró que el 45% 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 Síndrome de Burnout en grado severo, y el 23,6% en grado moderado. Se encontró que la prevalencia del Síndrome de Burnout era significativamente mayor en hombres (P:0,044) y menor en el grupo que vive solo (P:0,036). Determinó El 30,7% de

la muestra presentó Síndrome de Burnout en grado severo, y el 23,6% en grado moderado. Se encontró que la prevalencia del Síndrome de Burnout era significativamente mayor en hombres, y menor en el grupo que vive solo. No se encontró relación entre el Síndrome de Burnout y practicar alguna religión o deporte, o presentar molestias fisiológicas durante la época de estudios ⁽¹⁹⁾.

- Matalinares M. y cols. buscaron determinar la relación entre los modos de afrontamiento al estrés y el bienestar psicológico, evaluando a 934 estudiantes universitarios de Lima y Huancayo, con edades entre 16 y 25 años, a quienes se les aplicó la Escala de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE) diseñado por Carver, Scheir y Weintraub adaptado al contexto peruano y la Escala de Bienestar Psicológico. Los resultados mostraron la existencia de una relación directa y entre el modo de afrontamiento al estrés centrado en el problema y la emoción con el bienestar psicológico, mientras que otros estilos de afrontamiento guardan una relación significativa indirecta. Es así que pudo mencionar que el modo de afrontamiento al estrés centrado en la emoción y otros estilos de afrontamiento, guardan diferencia entre hombres y mujeres, a favor de las mujeres, no guardan diferencias según la edad. En el análisis de correlaciones, se determinó una relación directa entre las estrategias de afrontamiento al estrés y el bienestar psicológico en los estudiantes universitarios, así mismo las estrategias de afrontamiento al estrés centrados en el problema y emocional mantienen una relación directa con las dimensiones de bienestar psicológico. Mientras que el uso de otros estilos de afrontamiento guardan relación indirecta con el bienestar psicológico ⁽²⁰⁾.
- Palacio J. y cols. en su estudio buscaron determinar la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y las estrategias de Afrontamiento con el rendimiento académico en estudiantes universitarios, buscó la relación del Burnout académico y las estrategias de afrontamiento con el promedio académico de una muestra de 283 universitarios de una universidad privada de Barranquilla, quienes respondieron al MBI-SS y a la Escala de Estrategias de Afrontamiento-Modificada. Los resultados mostraron que la mayoría de los estudiantes presentaban bajos niveles de Burnout académico corroborando el alto Agotamiento y Cinismo, afectan negativamente el promedio académico; mientras que la Autoeficacia ante los estudios, lo favorecía significativamente, por lo que se establece una relación negativa entre Burnout y el promedio académico. Dentro de las estrategias de afrontamiento más frecuentemente

utilizadas por los estudiantes, se halló la de Solución de Problemas, determinando que los estudiantes que utilizan estrategias de afrontamiento como la Solución de Problemas, tienden a tener un mejor rendimiento académico. Por último, los resultados sugieren la importancia de mantener un sentido de Autoeficacia y estrategias de afrontamiento adecuadas, como la Solución de Problemas, para la prevención del Burnout ⁽²¹⁾.

- Halgravez L. y cols. mencionaron que el estrés es un factor psicosocial que se relaciona con la aparición de enfermedades, donde los estudiantes son una población vulnerable. El estrés académico, es definido como el impacto que produce el entorno situacional en el estudiante, su estudio se basó en identificar la autopercepción de estrés en los estudiantes del área médica de las facultades de Enfermería, Salud pública y Nutrición, Odontología, Medicina y Psicología de la Universidad Autónoma de Nuevo León, para lo cual analizó una muestra conformada por 300 estudiantes, distribuidos en 60 participantes de cada facultad, elegidos al azar por conveniencia. Se realizó un estudio descriptivo, transversal, prospectivo, comparativo y observacional. Se aplicó un instrumento compuesto de 56 reactivos en escala de Likert para las variables a estudio, dando como resultado que los alumnos de la Facultad de Enfermería manifestaron una mayor percepción de estrés 80%, la Facultad de Psicología arrojó el porcentaje de menor valor 33.33%. finalizando su estudio con la mención que tener una actitud positiva, buscar consejos y ayuda, priorizar tareas, fueron situaciones principales seleccionadas para afrontar el estrés. Fue posible concluir que el afrontamiento del estrés se ve influenciado significativamente por el apoyo del entorno social de los estudiantes ⁽²²⁾.
- Montoya P. y cols. en su artículo denominado “Relación entre el Síndrome de Burnout, Estrategias de Afrontamiento y Enagagement”. Analizaron a partir de las teorías existentes, la relación entre las estrategias de afrontamiento, el síndrome de burnout y el compromiso, dándonos a conocer que el Síndrome de Burnout si bien se desarrolla en un contexto organizacional, es individual y ello ya implica la existencia de factores de riesgo que llegan a activarse en contextos laborales donde hay presencia de alta carga laboral, bajas recompensas por el oficio llevado a cabo y ambientes laborales en los que no se posibilita la participación en la toma de decisiones, finalmente menciona que parcialmente la revisión teórica hasta el momento encuentra una relación entre el Síndrome de Burnout, las Estrategias de Afrontamiento y el engagement, lo

que implica que situaciones laborales estresantes llegan a facilitar presencia de sintomatología de Síndrome de Burnout cuando las Estrategias de Afrontamiento asumidas por la persona son la evitación y la emoción ⁽²³⁾.

- Preciado M. y cols. en su artículo denominado “Perfil de estrés y Síndrome de Burnout en estudiantes mexicanos de odontología de una universidad pública”. Determinaron que el Síndrome de Burnout es el resultado de un estrés crónico que afecta a las personas que cuidan a otras y cuyo alcance es: cansancio emocional, despersonalización y una menor realización personal, evaluó 60 estudiantes de una universidad pública con carga académica y práctica clínica de tiempo completo. A fin de identificar las variables protectoras contra este síndrome, se aplicaron el Maslach Burnout Inventory y Perfil de Estrés de Nowack, encontró asociación entre el cansancio emocional y situaciones estresantes y una baja fuerza cognitiva; poco bienestar psicológico con despersonalización; minimización de la amenaza y poco bienestar psicológico con falta de realización personal en el Síndrome de Burnout. Los niveles de Burnout en estos estudiantes son altos: 27% con cansancio emocional, 37% tenía despersonalización y el 50% con una menor realización personal, para finalizar el análisis del modelo de regresión estadístico determinó débil fuerza cognitiva, las situaciones estresantes, la valoración negativa y el comportamiento son predictores del Síndrome de Burnout, en tanto que tienen buenas redes de apoyo social y bienestar psicológico con variables inversamente correlacionadas con esta dolencia ⁽²⁴⁾.
- Cabanach R. y cols. en su artículo titulado “Diferencias en el afrontamiento del estrés en estudiantes universitarios hombres y mujeres”. Abordaron el estudio de posibles diferencias significativas entre sexos en el afrontamiento de situaciones académicas estresantes, planteo un diseño prospectivo simple de corte transversal. La muestra estaba compuesta por 2102 estudiantes universitarios de diversos ámbitos de conocimiento Educación, Ciencias de la Salud, Ciencias Jurídico-Sociales y Ciencias Técnicas de una universidad de España muestra que estaría distribuida por 647 hombres y 1455 mujeres, con edades comprendidas entre los 18 y los 51 años. Las estrategias de afrontamiento fueron evaluadas a través de la Escala de Afrontamiento del Estrés. Los resultados de este trabajo ponen de manifiesto que los hombres recurren en mayor medida a las estrategias de reevaluación positiva y planificación como medidas de afrontamiento de situaciones académicas

problemáticas, mientras que las mujeres optan fundamentalmente por la búsqueda de apoyo ⁽²⁵⁾.

- Pérez D. y cols. en su estudio de “Estrés y Burnout en estudiantes de odontología: una situación preocupante en la formación profesional realizada en Chile”. mencionaron que las actividades laborales y académicas provocan estrés, que según como sea vivido, afrontado y resuelto, determinará una respuesta adaptativa o patológica, el Burnout, es un síndrome de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal. El objetivo de su estudio fue exponer críticamente los hallazgos de la literatura internacional reciente en torno al estrés y el Burnout entre los alumnos, así como plantear la necesidad de desarrollar investigaciones de estos fenómenos a nivel latinoamericano. Concluyó que tanto el estrés como el Síndrome de Burnout han sido ampliamente estudiados entre los profesionales de la salud y que estas patologías comienzan a desarrollarse en el pregrado; diversas investigaciones en distintas partes del mundo coinciden en señalar sus preocupantes niveles en los estudiantes de Odontología ⁽²⁶⁾.
- Parra L. y cols. estudiaron la correlación entre Síndrome de Burnout y estrés académico en estudiantes de medicina de una facultad de salud en Cali. Consideraron que el Síndrome de Burnout se origina especialmente en estudiantes de Medicina por el estrés en la actividad académica. El objetivo de esta investigación fue medir la prevalencia del Síndrome de Burnout y el Estrés Académico en estudiantes de Medicina de una Facultad de Salud en Cali, Colombia. La investigación fue de tipo descriptiva, de corte transversal, exploratoria, realizada en estudiantes de Medicina de Facultad de Salud de la ciudad de Cali, durante segundo periodo del año 2013. Se aplicaron los instrumentos Maslach Inventory Student Survey y el cuestionario de estrategias de afrontamiento para analizar estas las variables Burnout y Estrés, respectivamente. El 95% de los participantes manifestó Burnout de niveles leve o moderado; mientras que solo el 35,2% manifestó en algunas ocasiones percibir estrés académico. No se encontraron tendencias específicas de género. Se encontró una relación significativa entre la prevalencia de Burnout y los niveles de estrés ($R^2=0,3236$, $P=0,000$). Para finalizar mencionó que estudios posteriores deberán permitir caracterizar mucho mejor los dos fenómenos, los síntomas manifestados y las estrategias de afrontamiento utilizadas. Existe una relación significativa entre el Síndrome de Burnout y el

Estrés Académico en la muestra de estudiantes de medicina analizada, actuando este último como factor de riesgo promotor para su progreso ⁽²⁷⁾.

5. HIPÓTESIS

El proyecto de investigación es de tipo descriptivo por lo cual no requiere hipótesis.

CAPÍTULO II.

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. MARCO METODOLÓGICO

Enfoque: Cuantitativo ⁽²⁸⁾.

Diseño de Estudio: Descriptivo ⁽²⁸⁾.

Tipo de Investigación:

- **Ámbito:** De campo ⁽²⁸⁾.
- **Técnica:** Comunicacional de encuesta ⁽²⁸⁾.
- **Temporalidad:** Transversal actual ⁽²⁸⁾.

2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La unidad de estudio estuvo comprendida por estudiantes matriculados en la Clínica Odontológica (de quinto a décimo ciclo) de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca en el período marzo – agosto 2018.

Al ser el tamaño de la población superior a 500 individuos se aplicó el cálculo del tamaño de la muestra requerida para una investigación, aplicando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{1,96^2 * 0,5(1 - 0,5) * N}{1,96^2 * 0,5 * (1 - 0,5) + (0,05)^2 * (N - 1)}$$

2.1.- Criterios de selección: Para la formalización de la población se tuvo en cuenta los siguientes criterios de selección:

2.1.a.- Criterios de Inclusión: Se incluyeron estudiantes de quinto a décimo ciclo de la Carrera de Odontología, y que realicen prácticas pre-profesionales en la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Cuenca.

2.1.b.- Criterios de Exclusión: Se excluyeron estudiantes que hayan llenado las fichas de forma incoherente e incompleta.

Tamaño de la muestra: Se calculó mediante la fórmula de muestreo para proporciones, 724 estudiantes, con un nivel de confiabilidad del 97% y un error de 3%. Se utilizó el programa EPI INFO de acceso libre. (Anexo 3).

Dónde:

$$Z^2 = (1.96)^2$$

$$p = 0.5$$

$$1-p = 0.5$$

$$E^2 = (0.05)^2$$

$$N = 724$$

Se reemplazó el valor de N= 724 que son los estudiantes matriculados en la Clínica Odontológica de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca ⁽²⁹⁾. Obteniendo una muestra de n=264 estudiantes. (Anexo 3)

3.- OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO	ESCALA	DATOS
SÍNDROME DE BURNOUT	Es un padecimiento que se produce como respuesta a presiones físicas, mentales, factores estresantes emocionales e interpersonales relacionados con el trabajo.	Es un síndrome emocional tridimensional (agotamiento, cinismo e ineficacia) en estudiantes de la clínica odontológica.	Cualitativa	Nominal	Si/No
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	Acciones de los individuos tendientes a frenar, amortiguar, y si es posible anular, los efectos de las situaciones amenazantes.	Acciones utilizadas por los estudiantes de la clínica odontológica para frenar los efectos de situaciones amenazantes.	Cualitativa	Nominal	Si/No
SEXO	Características genotípicas de la persona.	Características físicas externas que diferencian a hombres y mujeres.	Cualitativa	Nominal	Hombre, Mujer
EDAD	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento	Edad en años que tiene una persona al momento de realizar la encuesta.	Cuantitativo	Razón	Menores de 26. De 26 a más.

4.- INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN.

4.1.- Instrumentos documentales.

Se realizó 2 dos cuestionarios: uno para determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout con el cuestionario de Maslach Burnout Inventory Student Survey, y otro para medir las Estrategias de Afrontamiento con el cuestionario Brief Cope 28 versión adaptada al español.

Para la operacionalización del Burnout al contexto académico, Schaufeli, Salanova, González-Romá y Bakker (2002) adaptaron el MBI-GS a estudiantes universitarios, lo que dio origen al cuestionario MBI-SS (Maslach Burnout Inventory-Student Survey). Para lograrlo, se partió de la presunción de que la actividad académica en el rol del estudiante es equivalente a la de un trabajador formal⁽³⁰⁾.

El cuestionario MBISS está validado y conformado por 15 ítems valorado en una escala de Likert de 0 a 6 donde 0= Nunca. 1= Pocas veces al año o menos. 2= Una vez al mes o menos. 3=Unas pocas veces al mes. 4= Una vez a la semana. 5= Pocas veces a la semana. 6=Todos los días.

Para las estrategias de afrontamiento se utilizó el cuestionario Brief Cope 28 de Carver adaptado al español el cual posee 28 ítems dividido en 14 subescalas valorado en una escala de tipo Likert de 0 a 3 donde 0= Nunca 1. A veces, 2. Muchas veces, 3. Siempre⁽³¹⁾. (Anexo 1,2).

4.2.- Instrumentos mecánicos.

Computador portátil, procesador CORE™ i7.

4.3.- Materiales.

De escritorio.

4.4.- Recursos.

Recursos Institucionales: Universidad Católica de Cuenca, Carrera de Odontología, Departamento de Investigación.

Recursos Humanos: Investigador, tutor, supervisores y población del estudio.

Recursos Financieros: (Autofinanciado).

5.- PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE DATOS.

5.1.- Ubicación espacial.

La Clínica Odontológica de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca, está ubicada en la Avenida de las Américas y Humbolt al Norte de la ciudad.

5.2.- Ubicación temporal.

La aplicación del cuestionario se realizó entre los meses de abril y junio del 2018 recolectando datos que expresan los resultados de la prevalencia del Síndrome de Burnout y Estrategias de Afrontamiento de los estudiantes de la Clínica Odontológica de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca.

5.3.- Procedimiento para la toma de datos.

Se inicia indicando el motivo de estudio a los encuestados. Se solicita que asignen sus datos generales: sexo, edad, situación laboral, ciclo y paralelo, finalmente se procedió a solicitar que responda las preguntas de los dos cuestionarios.

5.3.a.- Método de examen utilizado por el examinador

Las encuestas se realizaron en las clínicas odontológicas considerando los tiempos libres de los estudiantes que se encontraban realizando actividades en el área Clínica de la Carrera de Odontología.

5.3.b.- Criterios de registro de hallazgos

Una vez registradas las respuestas de las preguntas se procedió a alimentar la base de datos en el programa (EPI – INFO) para posteriormente ser tabuladas y graficadas en el software Excel.

6.-PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS DE DATOS

Para obtener las puntuaciones de cada escala (Agotamiento, Cinismo y Eficacia Profesional) hay que sumar las puntuaciones obtenidas en cada uno de los ítems que pertenecen a cada escala y dividir el resultado por el número de ítems de la escala. Por ejemplo, para obtener la puntuación en la escala de "Agotamiento" hay que sumar cada una de las puntuaciones directas obtenidas en cada ítem de Agotamiento (A) y entonces dividir el total por 5 que es el número de ítems que forma la escala de Agotamiento.

Hay que repetir esta operación para cada una de las escalas y para cada uno de los sujetos a los que se ha administrado el instrumento de medida.

Para el cómputo de los resultados, se toman los datos normativos recomendados en la nota técnica NTP-732 del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España, que orienta la interpretación del MBI-SS.

Si el resultado de Agotamiento y Cinismo es mayor al de Eficacia se menciona que el estudiante padece Síndrome de Burnout.

Para determinar la frecuencia de las estrategias de afrontamiento utilizadas se tomaron los valores más altos de cada pregunta, sabiendo que cada subescala está compuesta por 2 ítems y cada ítem tiene un valor de 0 a 3 siendo 3 el valor más alto se cuentan la cantidad de valores altos (3) que hay por cada pregunta, considerando solo este valor debido a que se determina la estrategia frecuentemente utilizada.

Una vez determinado la cantidad de valores altos de cada subescala de afrontamiento se procedió agrupar las mismas en 3 subgrupos: positivas, negativas e indeterminadas para brindarle a la investigación mayor validez.

Estrategias Positivas:

- AA: Afrontamiento activo
- P: Planificación.
- AS: Apoyo Social
- AE: Apoyo emocional
- AD: Autodistracción
- D: Desahogo.
- RP: Reinterpretación positiva
- A: Aceptación.
- R: Religión.
- H: Humor.

Estrategias Negativas:

- DC: Desconexión Conductual.
- N: Negación.
- US: Uso de Sustancias
- AI: Autoinculpación.

Indeterminadas: Corresponde a los cuestionarios cuyo valor no se inclina ni a estrategias positivas ni negativas. Es decir valores iguales en los dos subgrupos antes mencionados.

Para poder establecer una adecuada valoración de los grupos las puntuaciones encontradas de cada subescala se llevaron a una cantidad porcentual del 100% tanto para estrategias positivas como negativas, debido a que la cantidad de subescalas no es la misma para todos los grupos.

7.- ASPECTOS BIOÉTICOS

El presente estudio no presentó conflictos bioéticos, debido a que previamente a la toma de los cuestionarios se les indicó el compromiso de confidencialidad con la información por parte del investigador.

CAPÍTULO III

RESULTADOS, DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

1. RESULTADOS

Tabla N°1. Distribución de la muestra de Estudiantes de la Clínica Odontológica de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca.

Sexo	n	%
Hombres	125	47%
Mujeres	139	53%
Total	264	100%

Interpretación: En esta tabla podemos observar que la proporción de mujeres en la muestra es mayor que la de hombres.

Tabla N° 2. Prevalencia del Síndrome de Burnout y las Estrategias de Afrontamiento en los Estudiantes de la Clínica Odontológica de la Carrera de Odontología de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca período abril – junio 2018.

SÍNDROME DE BURNOUT		
	n	%
CON BURNOUT	41	15,5%
SIN BURNOUT	223	84,5%
Total	264	100,0%

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO		
	n	%
POSITIVAS	124	47,0%
NEGATIVAS	89	22,3%
INDETERMINADAS	51	30,7%
Total	264	100,0%

Interpretación: En la tabla se demuestra una baja prevalencia del Síndrome de Burnout en la población analizada. En cuanto a las Estrategias de Afrontamiento empleadas por los estudiantes existe mayor frecuencia de estrategias positivas.

BURNOUT ACADÉMICO.

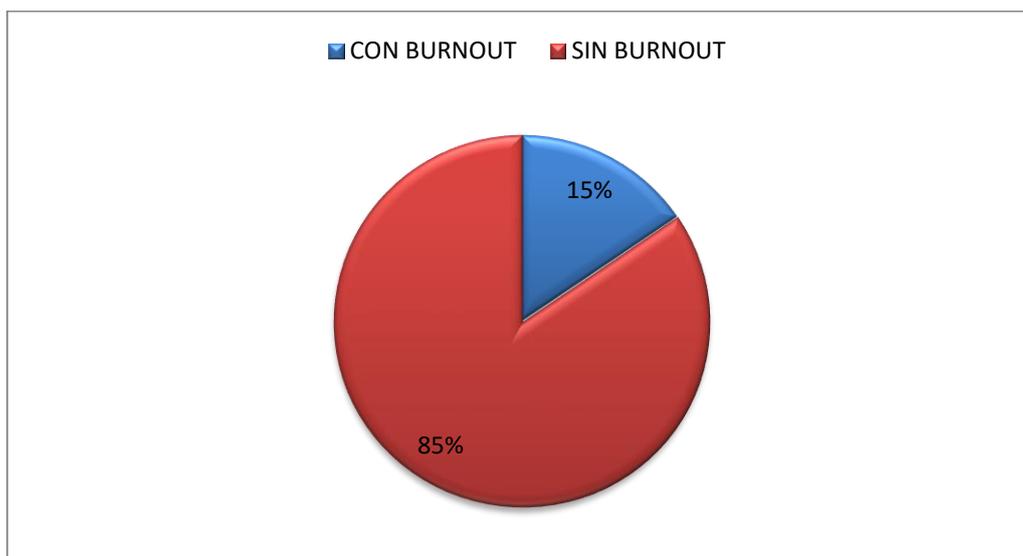


Gráfico 1. Síndrome de Burnout en los Estudiantes de la Clínica Odontológica de la Carrera de Odontología de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca período abril – junio 2018.

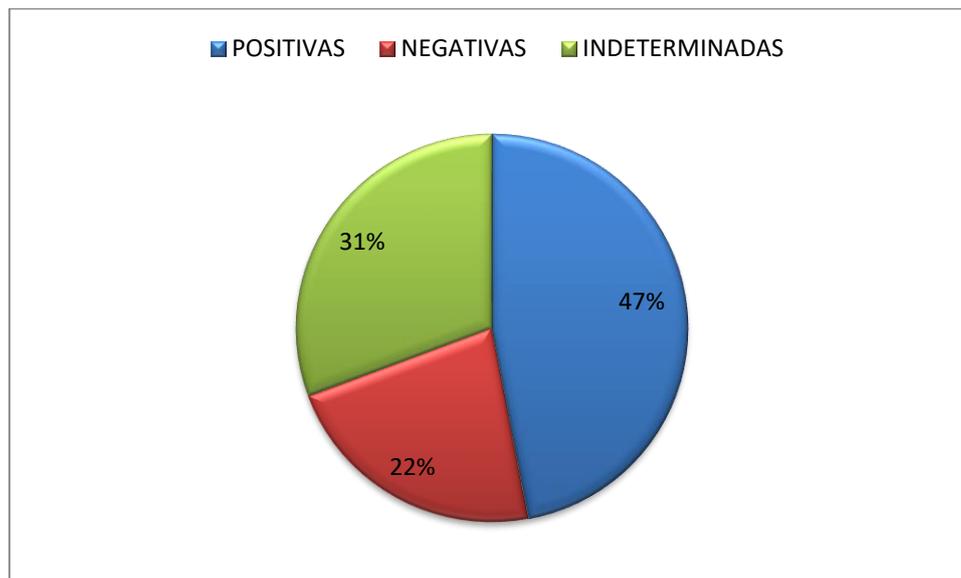
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO.

Grafico 2. Frecuencia de uso de Estrategias de Afrontamiento en los Estudiantes de la Clínica Odontológica de la Carrera de Odontología de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca período abril – junio 2018.

Tabla N°3. Frecuencia de las Estrategias de Afrontamiento de acuerdo a la presencia y ausencia del Síndrome de Burnout en los Estudiantes de la Clínica Odontológica de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca período abril – junio 2018.

Estrategias de Afrontamiento de acuerdo a la presencia y ausencia del Síndrome de Burnout					
		CON BURNOUT		SIN BURNOUT	
		n	%	n	%
PREDOMINIO	POSITIVAS	14	34%	110	49%
	NEGATIVAS	12	29%	47	21%
	INDETERMINADAS	15	37%	66	30%
Total		41	100%	223	100%

Interpretación: En esta tabla se puede observar que los estudiantes que no padecen Síndrome de Burnout tienden a emplear estrategias positivas de afrontamiento con mayor frecuencia que aquellos estudiantes que sí padecen Síndrome de Burnout.

Por el contrario los estudiantes que padecen Síndrome de Burnout emplean estrategias negativas de afrontamiento con mayor frecuencia que los que presentan Síndrome de Burnout.

Tabla N°4. Prevalencia del Síndrome de Burnout y Predominio de las Estrategias de Afrontamiento según al Sexo en los Estudiantes de la Clínica Odontológica de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca período abril – junio 2018.

Síndrome de Burnout y las Estrategias de Afrontamiento según al sexo						
Sexo			CON BURNOUT		SIN BURNOUT	
			n	%	n	%
Hombre	PREDOMINIO	POSITIVAS	5	31%	48	44%
		NEGATIVAS	5	31%	28	26%
		INDETERMINADAS	6	38%	33	30%
		Total	16(13%)*	100%	109(87%)*	100%
Mujer	PREDOMINIO	POSITIVAS	9	36%	62	54%
		NEGATIVAS	7	28%	19	17%
		INDETERMINADAS	9	36%	33	29%
		Total	25(18%)*	100%	114(82%)*	100%

***Frecuencia del Síndrome de Burnout.**

Interpretación: En esta tabla podemos observar que existe mayor prevalencia del Síndrome de Burnout en mujeres (18%)*.

Las mujeres con Síndrome de Burnout emplean con igual frecuencia estrategias positivas e indeterminadas de afrontamiento (36%); las estrategias de afrontamiento negativas son empleadas por este grupo con menor frecuencia (28%).

Los hombres con Síndrome de Burnout emplean con mayor frecuencia estrategias indeterminadas de afrontamiento (38%), es decir que en sus estrategias de afrontamiento ante situaciones de estrés aún no se encuentran definidas, sino que tienden a reaccionar de manera instintiva ante dichas situaciones. Las estrategias de afrontamiento positivas y negativas son empleadas por este grupo con igual frecuencia (31%).

Se observa una marcada diferencia en relación al empleo de estrategias de afrontamiento positivas al comparar a estudiantes con y sin Síndrome de Burnout.

Tabla N°5. Prevalencia del Síndrome de Burnout y las Estrategias de Afrontamiento según la Edad en los estudiantes de la Clínica Odontológica de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca período abril – junio 2018.

Síndrome de Burnout y Estrategias de Afrontamiento según la Edad.						
Años			CON BURNOUT		SIN BURNOUT	
			n	%	n	%
Menores de 26	PREDOMINIO	POSITIVAS	11	31%	97	50%
		NEGATIVAS	10	28%	36	19%
		INDETERMINADAS	15	42%	60	31%
		Total	36(15.7%)*	100%	193(84.3%)*	100%
de 26 o mas	PREDOMINIO	POSITIVAS	3	60%	13	43%
		NEGATIVAS	2	40%	11	37%
		INDETERMINADAS	0	0%	6	20%
		Total	5(14.2%)*	100%	30(85.8%)*	100%

***Frecuencia del Síndrome de Burnout.**

Interpretación: En esta tabla podemos observar que el Síndrome de Burnout es más prevalente en estudiantes menores de 26 años (15.7%)*. La frecuencia de empleo de las estrategias de afrontamiento indeterminadas en estudiantes menores de 26 años con Síndrome de Burnout es más prevalente (42%)*.

La frecuencia de empleo de estrategias positivas en estudiantes de 26 años o más con Síndrome de Burnout, es más prevalente (60%).

Tabla 6. Estrategias de Afrontamiento positivas más empleadas con mayor frecuencia por los Estudiantes de la Clínica Odontológica de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca período abril – junio 2018.

AFRONTAMIENTO ACTIVO		
	n	%
NO USA	142	54%
OCASIONALMENTE	40	15%
HABITUALMENTE	82	31%
Total	264	100%

PLANIFICACIÓN		
	n	%
NO USA	155	59%
OCASIONALMENTE	48	18%
HABITUALMENTE	61	23%
Total	264	100%

AUTODISTRACCIÓN		
	n	%
NO USA	169	64%
OCASIONALMENTE	42	16%
HABITUALMENTE	53	20%
Total	264	100%

APOYO EMOCIONAL		
	n	%
NO USA	185	70%
OCASIONALMENTE	38	14%
HABITUALMENTE	41	16%
Total	264	100%

Interpretación: En estas tablas podemos observar las estrategias de afrontamiento positivas empleadas con mayor frecuencia tomando en cuenta que los valores obtenidos en el ítem “Habitualmente” son los más prevalentes en relación de las 10 subescalas de afrontamiento positivas.

Tabla.7 Estrategias de Afrontamiento negativas empleadas con mayor frecuencia por los Estudiantes de la Clínica Odontológica de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca período abril – junio 2018.

AUTOINCULPACIÓN		
	n	%
NUNCA	201	76%
CASI SIEMPRE	37	14%
SIEMPRE	26	10%
Total	264	100%

NEGACIÓN		
	n	%
NUNCA	207	78%
CASI SIEMPRE	36	14%
SIEMPRE	21	8%
Total	264	100%

Interpretación: En estas tablas podemos observar las estrategias de afrontamiento negativas empleadas con mayor frecuencia tomando en cuenta que los valores obtenidos en el ítem “Habitualmente” son los más prevalentes en relación de las 4 subescalas de afrontamiento negativas.

2. DISCUSIÓN

Es importante recalcar la relevancia que posee la investigación presentada ya que es la primera de su tipo en ser realizado en el Ecuador, pese a que ya se ha realizado un estudio de Síndrome de Burnout en estudiantes de Odontología, esta investigación es la primera en evaluar a más del Síndrome de Burnout las estrategias de afrontamiento que se emplean para reaccionar ante el mismo.

El dato sobresaliente de esta investigación es la baja prevalencia del Síndrome de Burnout en Estudiantes de la Clínica Odontológica de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca, con un 15.5%. En lo referente con Estrategias de Afrontamiento, desde un punto de vista general, los valores obtenidos indican una mayor frecuencia para las estrategias de afrontamiento positivas con un 47%.

Picasso M. y cols en su estudio dieron a conocer alta prevalencia (81.4%) del Síndrome de Burnout en estudiantes de Odontología de la Universidad San Martín de Porres (Perú), Torres A. y cols. demostraron en su estudio de "Síndrome de Burnout y Estrategias de Afrontamiento en personal de Salud", una prevalencia del 90% de Síndrome de Burnout. En comparación con este estudio que mostró baja prevalencia (15.5%) del Síndrome de Burnout en los estudiantes.

En el análisis de la variable sexo, Picasso M. y cols. mostraron una mayor prevalencia del Síndrome de Burnout en hombres 37.5%, en comparación con este estudio que indica mayor prevalencia en mujeres en un 18%.

Para el análisis y comparación de la variable edad en relación con el Síndrome de Burnout Ayala R. y cols. en su estudio realizado en la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Quito con 8vos y 9nos ciclos, mostraron un nivel de prevalencia del Síndrome de Burnout en el rango de edad de 20 a 25 años (15,7%), en comparación con este estudio que fue en un rango de edad de menores de 26 años, el resultado fue similar (15.7%).

Torres A. y cols. mostraron un análisis de Síndrome de Burnout y Estrategias de Afrontamiento indicando que las más utilizadas fueron: Autocontrol 22.5%, Escape 40%, Planeación 2.5%, Reevaluación positiva 15%, denotando mayor frecuencia en una estrategia de afrontamiento de tipo negativa. Mientras que en este estudio fue de mayor frecuencia el uso de estrategias positivas (Afrontamiento Activo 31%, Planificación 23%, Autodistracción 16%, Apoyo Emocional 16%).

Una vez establecido la comparación con estudios de diferentes países, los valores obtenidos en esta investigación y de acuerdo al orden en el que fueron mencionados

se puede manifestar que, la baja prevalencia del Síndrome de Burnout que existe en la Clínica Odontológica de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca, puede relacionarse con la menor cantidad de estudiantes que existe por ciclo de quinto a noveno. Esto genera que aumenten las horas de práctica clínica por lo cual el factor tiempo que es el factor estresor principal para activar el Síndrome de Burnout pierde su efectividad en los estudiantes debido a que los mismos pueden alcanzar sus metas o requisitos prácticos a tiempo aprobando así el ciclo académico de estudio.

Se puede mencionar que, la mayor prevalencia del Síndrome de Burnout en la población estudiantil en un rango de edad menores de 26 años se puede relacionar a que los estudiantes aún se encuentran experimentando situaciones de la vida adulta como es asumir la responsabilidad de sus actos, la independencia social y cultural lo cual es nuevo para ellos y debido también a que las estrategias de afrontamiento en esta edad no son adecuadas como se puede apreciar en los resultados de prevalencia de estrategias negativas, o también a que las estrategias de afrontamiento no están definidas provocando estrés en el estudiante y por consiguiente la activación del Síndrome de Burnout.

El camino al éxito o al fracaso académico en el nivel superior puede estar relacionado a una mezcla de factores predisponentes que comprenden el aspecto personal, social y cultural. La mayor prevalencia del Síndrome de Burnout en este estudio fue en mujeres; este resultado puede estar relacionado a que en algunos contextos culturales se considera que las mujeres deben cumplir con labores extra académicas como son labores domésticas, siendo una carga adicional a parte de las cargas académicas con las que deben lidiar. La vulnerabilidad afectiva con la que son educadas y la sobreprotección de los padres hacia las mujeres provocan que ellas no puedan reaccionar de manera eficiente a situaciones de estrés. Las creencias culturales consideran también que el ingreso a los estudios universitarios es una pérdida de tiempo para las mujeres; estas creencias pueden representar factores predisponentes para desarrollar Síndrome de Burnout ^(32,33).

Otro factor relacionado con Síndrome de Burnout son las conductas de postergación, que denotan un indicador de baja autoestima, denunciando inseguridad y desconfianza personal; además, se pueden mencionar que estas conductas se convierten en un trastorno de comportamiento cuando pasa a ser un hábito de conducta retrasando actividades o sustituyéndolas por otras irrelevantes.

Por otro lado también las mujeres anteponen una preocupación adicional en las actividades que realizan provocando en ellas mayor presión emocional, psicológica y física, lo cual activaría al denominado Síndrome de Burnout ⁽³³⁾.

Al analizar los resultados obtenidos para estrategias de Afrontamiento se puede mencionar que los estudiantes toman acciones adecuadas para enfrentar los diversos obstáculos que se presentan al realizar prácticas clínicas; estos resultados pueden estar relacionados principalmente con la formación educacional brindada por los padres.

3. CONCLUSIONES

Lo expuesto a lo largo de esta investigación permite arribar a las siguientes conclusiones:

- La prevalencia del Síndrome de Burnout en esta investigación fue baja (15.5%).
- La mayor prevalencia del Síndrome de Burnout se presentó en mujeres estudiantes de la Clínica Odontológica de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca.
- La mayor prevalencia de Síndrome de Burnout se presentó en estudiantes en un rango de edad de 20 a 25 años.
- Las Estrategias de Afrontamiento más utilizadas por los estudiantes fueron estrategias positivas.

La habilidad que los estudiantes van adquirir durante su proceso de formación se verá beneficiada si la manera que tienen de afrontar las situaciones de estrés que se presentan a lo largo de la misma son adecuadas. El resultado obtenido en esta investigación sugiere un ambiente de educación eficaz para los estudiantes ya que la prevalencia del Síndrome de Burnout es baja.

Esta investigación mostró frecuencias en estrategias de afrontamiento negativas que; aunque no sean elevadas, afectan física y psicológicamente a los profesionales en formación, por lo cual se deben tomar medidas para redireccionar a los estudiantes a tomar estrategias positivas para enfrentar los problemas.

La contribución que brinda esta investigación es dar a conocer la realidad de los estudiantes de la Clínica Odontológica de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca en relación con el Síndrome de Burnout y fomentar la eficacia ambiental e investigativa del área académica demostrando la necesidad que existe de actuar sobre las actitudes negativas que toman los estudiantes para enfrentar los problemas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Casan E, Casan M, Ocampo M, Brochero G, Ibañez C, Atala J L. El Síndrome de Burnout en Estudiantes de la Facultad Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba. [Online].; 2017 [cited 2018 3 10. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RevFacOdonto/article/download/18839/pdf>
2. Robazzi M, Mauro M, Barcellos R, Silva L, Oliveira I, Pedrão L. Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud. Revista Cubana de Enfermería. 2010; 26(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000100009
3. Ramírez L., Fasce E., Ibañez P., Navarro G., Fasce M.. Percepción de estrés y estrategias de afrontamiento en estudiantes de primer año de Medicina. Educ. Cienc. Salud. 2007; 4(1). Disponible en: <http://www2.udec.cl/ofem/recs/anteriores/vol412007/artinv4107a.pdf>
4. Alemany A, Berin L, Gay C. The burnout syndrome and associated personality disturbances. The study in three graduate programs in Dentistry at the University of Barcelona. Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2008;13(7):444- 50. Disponible en: http://www.medicinaoral.com/pubmed/medoralv13_i7_p444.pdf
5. Pereda L, Márquez F, Hoyos M, Yáñez M. Síndrome de burnout en médicos y personal paramédico. Salud Mental 2009;32:399-404. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/582/58212261006.pdf>
6. Pimentel G, Bottura A, Nogueira L, Salloum S. Burnout em residentes de Enfermagem. Rev Esc Enferm USP 2011;45(1):12-8. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n1/02.pdf>
7. Estela L, Jiménez C, Landeo J, Tomateo J, Vega J. Prevalencia de síndrome de burnout en alumnos del séptimo año de medicina de una universidad privada de Lima, Perú. Rev neuropsiquiatr 2010;73(4):147-56. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3720/372036932004.pdf>
8. Robles R, Cáceres L. Síndrome Burnout en cirujanos dentistas de hospitales de Lima Metropolitana. Odontol Sanmarquina 2010;13(1):7-10. Disponible en: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/2819>

9. Rios-Santos JV, Reyes-Torres M, Lopez-Jimenez A, Morillo- Velazquez JM, Bullon P. Burnout and depression among Spanish periodontology practitioners. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2010 Sep 1;15 (5):813-19. Disponible en: <http://www.medicinaoral.com/medoralfree01/v15i5/medoralv15i5p813.pdf>
10. Juárez-García A, Idrovo A, Camacho-Ávila A, Placencia-Reyes O. Síndrome de burnout en población mexicana: Una revisión sistemática. *Salud Ment*. 2014 abr; 37(2): p. 159-176. Disponible en: www.redalyc.org/service/redalyc/downloadPdf/582/58231307010/6
11. Castañeda E, García J. Prevalencia de Agotamiento Profesional en Odontólogos de una institución educativa y de salud, en la ciudad de Guadalajara, México, en 2012. Guadalajara. *Rev Fac Odontol Univ Antioq*. 2012 jun; 24(2): p. 267-288. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-246X2013000100008
12. Munoz Campos, Francisca et al. Burnout en estudiantes de Odontología y su relación con sus características sociodemográficas y antecedentes académicos. *Educ Med Super* [online]. 2016, vol.30, n.2 [citado 2018-08-01], pp. 0-0 . ISSN 1561-2902. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412016000200012&lng=es&nrm=iso
13. Fumis RRL, Amarante GAJ, Nascimento AF, Vieira Junior JM. Moral distress and its contribution to the development of Burnout syndrome among critical care providers. *Ann. Intensive Care*. 2017; 7:71. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RevFacOdonto/article/download/18839/pdf>
14. Vasconcelos EM, De Martino MMF, França SPS. Burnout and depressive symptoms in intensive care nurses: relationship analysis. *Rev Bras*. 2018;71(1):135-41. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0019>
15. Lazarus, R. & Folkman, S. (1984). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona, España: Martínez Roca.
16. Cassaretto, M. (2009). *Relaciones entre las cinco grandes dimensiones de la personalidad y el afrontamiento en estudiantes preuniversitarios de Lima Metropolitana*. Tesis de Magister publicada. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/619/Cassaretto_bm.pdf;jsessionid=1B6112AB4D49976115678DD2458FC8EB?sequence=1

17. Morán, C., Landero, R. & González, M.T. (2010). COPE-28: un análisis psicométrico de la versión en español del Brief COPE. *Universitas Psychologica*, 9 (2), 543-552. Disponible en:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672009000200020

18. Carina R., Peralta A., Tamara J., Silva M. Síndrome de Burnout en estudiantes de Odontología. *Rev. Dom. Cien.*, ISSN: 2477-8818. Vol. 3, núm. 1, enero, 2017, pp. 432-442. Disponible en: <http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/277>

19. Picasso M, Huillca N, Ávalos J, Omori E, Gallardo A, Salas M. Síndrome de burnout en estudiantes de odontología de una universidad peruana. *Kiru*. 2012; 9(1):51-58. 24010-2717. Disponible en:

www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2012/Kiruv.9/Kiru_v.9_Art8.pdf

20. Matalinares M., Díaz G., Arenas C., Orellana R., Baca D., Uceda J., Yaringaño J. Afrontamiento al estrés y bienestar psicológico en estudiantes universitarios de lima y Huancayo. *Revista de Investigación en Psicología*, [S.l.], v. 19, n. 2, p. 123-143, ene. 2017. ISSN 1609-7475. Disponible en:

<http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/12894>

21. Palacio J., Caballero C., González O., Gravini M., Contreras K. Relación del burnout y las estrategias de afrontamiento con el promedio académico en estudiantes universitarios. *Universitas Psychologica*, 11(2), 535-544. Disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v11n2/v11n2a15.pdf>

22. Halgravez Perea, Luis Alonso et al. Percepción de estrés en universitarios, su impacto en el desempeño académico, afrontamiento y apoyo familiar. *Revista Mexicana de Estomatología*, [S.l.], v. 3, n. 2, p. 27-36, ene. 2017. ISSN 2007-9052. Disponible en: <https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/70/115>

23. Montoya P., Moreno S. Relación entre síndrome de burnout, estrategias de afrontamiento y engagement. Vol. 29, enero-abril de 2012. ISSN 0123-417X. Disponible en:

<http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/1940/9214>

24. Preciado-Serrano ML, Vázquez-Goñi JM. Perfil de estrés y síndrome de burnout en estudiantes mexicanos de odontología de una universidad pública. *Rev Chil Neuro-Psiquiat* 2010;48 (1): 11-19. Disponible en:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272010000200002

25. Cabanach, Ramón G., Fariña, Francisca, Freire, Carlos, González, Patricia, del Mar Ferradás, María, Diferencias en el afrontamiento del estrés en estudiantes universitarios hombres y mujeres. *European Journal of Education and Psychology*.2013,6(June-November). ISSN 1888-8992. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=129327497002>

26. Pérez F., Cartez R. Estrés y burnout en estudiantes de Odontología: una situación preocupante en la formación profesional. *Rev EDUMECENTRO* [online]. 2015, vol.7, n.2 pp. 179-190. ISSN 2077-2874. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742015000200014&lng=es&nrm=iso

27. Parra-Osorio, Liliana et al. Correlación en Síndrome de Burnout y Estrés Académico en Estudiantes de Medicina de una Facultad de Salud en Cali, Colombia. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, [S.l.], v. 5, n. 3, p. 31-34, abr. 2016. ISSN 2322-634X. Disponible en:

<http://revistasojs.unilibrecali.edu.co/index.php/rcso/article/view/262/307>

28. Villavicencio-Caparó E., Cuenca-León K., Velez-León E., Sayago-Heredia J., CabreraDuffau A. Pasos para la planificación de una investigación clínica. *Odontología Activa UCACUE* Vol.1, enero 2016. Disponible en:

<http://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php?journal=OACTIVAUCACUE&page=article&op=view&path%5B%5D=20&path%5B%5D=22>

29. Villavicencio-Caparó E., Alvear-Córdova M., Cuenca-León K., y cols. El tamaño de la muestra para la tesis ¿Cuántas personas debo encuestar?. *Revista Odontología Activa UCACUE*. Vol. 2. No 1, pp 59-62. 2017. Disponible en:

<http://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/175>

30. Hederich-Martínez, C., & Caballero-Domínguez, C. (2016). Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. *Revista CES Psicología*, 9(1). Disponible en:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423545768002>

31. Vargas-Manzanares, Sandra Paola, Herrera-Olaya, Gina Paola, Rodríguez-García, Laura, Sepúlveda-Carrillo, Gloria Judith. Confiabilidad del cuestionario Brief COPE Inventory en versión en español para evaluar estrategias de afrontamiento. [Fecha de consulta: 22 de agosto de 2018] Disponible en:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145216903002>

32. Mauricio Ramírez Pérez y Sau-Lyn Lee Maturana, « Síndrome de Burnout entre hombres y mujeres medido por el clima y la satisfacción laboral », Polis Publicado el 04 abril 2012, consultado el 11 septiembre 2018. Disponible en:

<http://journals.openedition.org/polis/2355>

33. Beltrán C. Diferencia por sexo, Síndrome de Burnout y manifestaciones clínicas en los médicos familiares de dos instituciones de salud, Guadalajara, México. Rev. Costarric, vol 15, n29. 2006. Disponible en:

http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292006000200002

ANEXOS

ANEXO 2. CUESTIONARIOS

BRIEF COPE INVENTORY: ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Indica tu forma de reacción ante una situación de estrés. Señala el número que mejor indica la frecuencia con lo que has hecho cada cosa siguiendo el siguiente código.

0. Nunca, 1. A veces, 2. Muchas veces, 3. Siempre

			0	1	2	3
AA	1	Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy.				
AA	2	Tomo medidas para intentar que la situación mejore.				
P	3	Intento proponer una estrategia sobre qué hacer.				
P	4	Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir.				
AS	5	Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer.				
AS	6	Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen.				
AE	7	Consigo apoyo emocional de otros.				
AE	8	Consigo el consuelo y la comprensión de alguien.				
AD	9	Recurso al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente.				
AD	10	Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión.				
D	11	Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables				
D	12	Expreso mis sentimientos negativos				
DC	13	Renuncio a intentar ocuparme de ello.				
DC	14	Renuncio al intento de hacer frente al problema.				
RP	15	Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo.				
RP	16	Busco algo bueno en lo que está sucediendo.				
N	17	Me digo a mí mismo "esto no es real".				
N	18	Me niego a creer que haya sucedido.				
A	19	Acepto la realidad de lo que ha sucedido.				
A	20	Aprendo a vivir con ello.				
R	21	Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales.				
R	22	Rezo o medito				
US	23	Utilizo alcohol u otras drogas para hacerme sentir mejor.				
US	24	Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo				
H	25	Hago bromas sobre ello.				
H	26	Me río de la situación.				
AI	27	Me critico a mí mismo.				
AI	28	Me echo la culpa de lo que ha sucedido.				

Anexo 3

Tamaño de la Muestra.

StatCalc - Sample Size and Power

Population survey or descriptive study
For simple random sampling, leave design effect and clusters equal to 1.

Population size:

Expected frequency: %

Acceptable Margin of Error: %

Design effect:

Clusters:

Confidence Level	Cluster Size	Total Sample
80%	121	121
90%	180	180
95%	231	231
97%	264	264
99%	324	324
99.9%	412	412
99.99%	470	470

Anexo 4

CONTROL DE CALIDAD

