



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA



**TESIS**

---

**FACTORES INTERNOS Y EXTERNOS RELACIONADOS  
AL SINDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE  
ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL  
CUSCO, 2019**

---

**Presentado por:**

BACH. HERDY REYNER FARFAN  
RICALDE

**Para optar al título profesional  
de:**

CIRUJANO DENTISTA

**Asesor:**

DR. JULIO LAZO ALVAREZ

CUSCO – PERU

2019



## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco especialmente:

A Dios por darme la sabiduría y la fuerza necesaria para ser un profesional con vocación de servicio, y estar conmigo en todo momento. A mi asesor el Dr. Julio Lazo Álvarez, por brindarme el tiempo, la dedicación, la paciencia y apoyo en la elaboración de este trabajo, y por compartir sus conocimientos.



## DEDICATORIA

Dedico este trabajo con todo mi amor y cariño a Dios, por apoyarme de manera incondicional en todo momento y nunca dejarme solo. A mis padres y familia, quienes creyeron y confiaron en mi capacidad, por darme una carrera para mi futuro, por ayudarme a crecer como persona y a luchar por lo que quiero, por enseñarme valores que me ayudaron a alcanzar una gran meta.



**INDICE**

INTRODUCCION.....08

**CAPITULO I**

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA ..... 09  
1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA.....11  
1.3. OBJETIVOS.....12  
    1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....12  
    1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....12  
1.4. JUSTIFICACION DEL PROBLEMA.....13  
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION.....15  
    1.5.1. LIMITACIONES POBLACIONALES.....15  
    1.5.2. LIMITACIONES BIBLIOGRAFICAS.....15  
1.6. ASPECTOS ETICOS.....15

**CAPITULO II**

MARCO TEORICO.....16  
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION.....16  
    2.1.1. INTERNACIONALES.....16  
    2.1.2. NACIONALES.....18  
    2.1.3. LOCALES.....19  
2.2. BASES TEORICAS.....21  
    2.2.1. SINDROME DE BURNOUT.....21  
    2.2.2. DIMENSIONES DEL SINDROME DE BURNOUT.....22  
    2.2.3. SINTOMAS DESCRIPTIVOS DEL SINDROME DE BURNOUT.....23  
    2.2.4. CONSECUENCIAS DEL SINDROME DE BURNOUT.....24  
    2.2.5. DIAGNOSTICO DEL SINDROME DE BURNOUT.....25  
    2.2.6. COMO SE DETECTA Y MIDE EL SINDROME DE BURNOUT.....26  
    2.2.7. FACTORES INTERNOS.....27  
    2.2.8. FACTORES EXTERNOS.....31  
2.3. MARCO CONCEPTUAL.....33



2.3.1. ANSIEDAD.....33

2.3.2. TRASTORNO.....33

2.3.3. SINDROME.....33

2.3.4. INTERNOS.....33

2.4. HIPOTESIS.....34

2.5. VARIABLES.....34

2.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....35

2.7. OPERACIONALIZACION DE CO-VARIABLES.....37

**CAPITULO III**

METODOLOGIA.....38

3.1. NIVEL DE INVESTIGACION.....38

3.2. TIPO DE INVESTIGACION.....38

3.3. DISEÑO DE INVESTIGACION.....38

3.4. POBLACION Y MUESTRA.....38

3.5. CRITERIOS DE SELECCIÓN.....39

3.6. TECNICA DE RECOLECCION DE DATOS.....40

3.7. PROCEDIMIENTOS.....45

3.8. RECURSOS.....49

3.9. EQUIPOS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES.....49

3.10. CAMPO DE INVESTIGACION.....50

3.11. TECNICA DE PROCESAMIENTO DE DATOS.....50

**CAPITULO IV**

RESULTADOS.....51

**CAPITULO V**

DISCUSIÓN.....60

CONCLUSIONES.....64

SUGERENCIAS.....65

BIBLIOGRAFIA.....66

ANEXOS.....69



## INDICE DE TABLAS

<b>TABLA N° 1:</b> SÍNDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA, SEGÚN FACTORES INTERNOS.....	51
<b>TABLA N° 2:</b> SÍNDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA, SEGÚN FACTORES EXTERNOS.....	53
<b>TABLA N° 3:</b> SÍNDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA, SEGÚN LA EDAD.....	54
<b>TABLA N° 4:</b> SÍNDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA, SEGÚN EL SEXO.....	55
<b>TABLA N° 5:</b> SÍNDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA, SEGÚN EL ESTADO CIVIL.....	56
<b>TABLA N° 6:</b> NIVEL DE CANSANCIO EMOCIONAL EN INTERNOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA.....	57
<b>TABLA N° 7:</b> NIVEL DE DESPERSONALIZACIÓN EN INTERNOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA.....	58
<b>TABLA N° 8:</b> NIVEL DE REALIZACIÓN PERSONAL EN INTERNOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA.....	59



## RESUMEN

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Factores internos y externos relacionados al Síndrome de Burnout en internos de Estomatología de la Universidad Andina del Cusco, 2019.

**OBJETIVO:** Establecer la relación de los factores internos y externos al Síndrome de Burnout en internos de la Escuela profesional de Estomatología.

**MATERIAL Y MÉTODO:** Para la realización de esta investigación, se utilizó como instrumento de recolección de datos dos tipos de instrumentos, uno para determinar el Síndrome de Burnout y el otro para determinar los factores internos y externos que pueden relacionar al síndrome de Burnout.

**RESULTADOS:** Se obtuvo un total de 8 varones y 18 mujeres entre 20 a 30 años, de los cuales se demostró que existe relación significativa del Síndrome de Burnout según factores internos y factores externos  $P < 0,05$ , con porcentajes de factores internos relacionantes de 15.4%, y en factores externos medianamente relacionantes de 11.5%. Se obtuvo también la no existencia de relación del Síndrome de Burnout según datos generales (edad, sexo y estado civil)  $P > 0.05$ . En las tres dimensiones se obtuvieron porcentajes de 69.2% en el cansancio emocional, 57.7% en la despersonalización y 53.3% en la realización personal, dentro de la escala baja.

**CONCLUSIONES:** Se llegó a la conclusión de que si existe relación entre factores internos y externos y el Síndrome de Burnout.

**Palabras clave:** Síndrome de Burnout, Factores internos y externos.



## ABSTRAC

**TITLE OF THE RESEARCH:** Internal and external factors related to the Burnout Syndrome in inmates of Stomatology of the Universidad Andina del Cusco, 2019.

**OBJECTIVES:** Establish the relationship of internal and external factors to the Burnout Syndrome and determine the levels of Burnout syndrome according to its three dimensions, according to general data and according to internal and external factors.

**MATERIAL AND METHOD:** To carry out this research the sample consisted of 26 internal Stomatology, was used as a data collection instrument two types of instruments, one to determine the Burnout Syndrome and the other to determine internal and external factors that can influence the syndrome.

**RESULTS:** It was demonstrated that the Burnout Syndrome was mostly low; then the relationship of internal and external factors was found to be derived as influential moderately influential and non-influential, where the greater predominance was non-influential with the Burnout Syndrome.

**CONCLUSIONS:** It was concluded that there is no relationship between internal and external factors and Burnout Syndrome.

**Keywords:** Burnout syndrome, internal and external factors.





## INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Burnout es particularizado por presentar las siguientes dimensiones como el cansancio emocional, despersonalización y carencia de motivación laboral. Es como un temperamento de agotamiento físico, emocional y mental, a consecuencia de la recarga laboral y las demandas emocionales del trabajo, por consiguiente es el resultado de una exposición crónica al estrés con insuficiente recuperación. <sup>(1)</sup>

El Síndrome de Burnout es considerado por la OMS como un riesgo laboral, este tipo de alteración enlaza aproximadamente a todos los profesionales que pertenecen al ámbito de la salud donde la atención es siempre con seres humanos. <sup>(2)</sup>

Este síndrome se relaciona con la abundancia de responsabilidades, pocas vacaciones, monotonía en el trabajo, estilos de vida poco saludables, falta de recreación y esparcimiento, baja motivación laboral, baja autoestima, conflictos familiares, pobre soporte familiar y social, trabajos que demandan mucha tensión como por ejemplo, ocuparse de pacientes con alto riesgo de contagio como las enfermedades virales y bactericidas. <sup>(3)</sup>

Debido a la importancia de factores internos y externos que pueden estar afectando a una persona y en internos propios de estomatología este trabajo se enfoca en evaluar a cada uno de ellos en su rutina diaria.



## CAPITULO I

### EL PROBLEMA

#### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El proceso del internado hospitalario es de suma importancia para los internos de odontología, ya que asimismo pueden comparar conocimientos teóricos que obtuvieron en las clases académicas con las prácticas actuales de diferentes centros de salud, etapa que llegan a tener gran desconcierto. Además con su realización van adquiriendo habilidades y actitudes propias que les serán necesarias en su futuro como profesionales de salud. <sup>(4)</sup>

Muchos alumnos que llegan hacer internos de Estomatología creen haberlo acabado todo con la Universidad, cuando por el contrario la responsabilidad de cada uno de ellos tiende a ser más tedioso con los distintos factores personales y fuera de ello que lo rodea a cada uno.

El mismo hecho de que un interno de Estomatología tiene el tiempo libre para poder trabajar y las ansias a querer laborar como todo un cirujano dentista titulado y colegiado, tiende a impedirle desarrollar porque aún no tiene el cargo académico mencionado.



También influye bastante cuando el interno procede de otra provincia, por el cual no tiene un techo propio y el apoyo social de sus padres debido a la lejanía, como resultado le queda motivarse solo.

Considerando que cada interno debe cumplir su horario en las mañanas, llenar documentos con los que trabaja cada establecimiento de salud, en algunos casos le queda el tiempo restante del día para poder pensar en avanzar su trabajo de investigación, por el motivo de optar al título lo más antes posible concluyendo el proceso de internado. Existen otros que piensan en ganar dinero trabajando en lo que pudiesen encontrar, y por ende puede ocurrir un retraso en optar al título académico, como resultado su estrés estaría siendo causado por la carga laboral, debido a su necesidad económica.

Sin embargo, no se puede descartar el factor de que un interno tenga responsabilidad de mantener a un hijo propio, donde su nivel de cumplimiento con el plan de estudios académicos y el deber de dedicarse a su menor hijo no sea de lo más adecuado posible.

No obstante, muchos internos olvidan los requisitos que pide la universidad para los trámites administrativos como, por ejemplo, el diploma de un idioma extranjero y también del centro de tecnología de información, que obligatoriamente algunos estudiantes llegan a realizarlo junto con el internado, y por lo tanto la desesperación emocional podría estar creciendo dentro de ellos.



Cabe resaltar de igual modo los hábitos de salud de cada interno, sean buenos como también malos, dentro de ello se podría considerar aquellos que les gusta el consumo de bebidas alcohólicas y en algunos casos el consumo de drogas, que estarían afectando su calidad de vida diaria y quizás incumplir el horario dispuesto por el establecimiento de salud. De modo similar se puede considerar la salud integral del interno, si está en buenas condiciones o podrían estar padeciendo alguna enfermedad sistémica por causas desconocidas, donde lógicamente su desarrollo con la profesión no sea lo más adecuado.

Muchos de los internos tienen trabajos temporales, lo cual no llegan a desempeñarse con las labores del internado, estos trabajos no siempre podrían darse en el día, sino que también por las noches, por lo tanto, el sueño y el descanso en las noches ya no es normal, y estaría afectando seriamente su integridad física, emocional y perjudicando las tareas dentro del transcurso del internado hospitalario.

## **1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA**

¿Qué factores internos y externos estarán relacionados al síndrome de Burnout en internos de Estomatología 2019-I de la Universidad Andina del Cusco?



### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Establecer la relación del Síndrome de Burnout según factores internos y externos en internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Andina del Cusco, 2019.

#### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

1. Determinar la relación del Síndrome de Burnout según datos generales (edad, sexo y estado civil), en internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Andina del Cusco 2019.
2. Determinar el nivel de cansancio emocional de los internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Andina del Cusco 2019.
3. Determinar el nivel de despersonalización de los internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Andina del Cusco 2019.
4. Determinar el nivel de realización personal de los internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Andina del Cusco 2019.



## **1.4. JUSTIFICACION DEL PROBLEMA**

### **1.4.1. RELEVANCIA CIENTIFICA**

La investigación que se facilita en el presente trabajo contiene la información de diferentes investigaciones referidas al tema, así mismo se determinó qué factores internos y externos están relacionados con el Síndrome de Burnout en internos.

### **1.4.2. RELEVANCIA SOCIAL**

El presente trabajo de investigación fue realizado en beneficio a los internos de Estomatología de la Universidad Andina del Cusco, por lo tanto, pretende advertir sobre futuros problemas laborales que podrían ser perjudiciales causando estrés en ellos y en su atención hacia los pacientes.

### **1.4.3. IMPLICACIONES PRÁCTICAS**

Mediante la presente investigación se determinó si los factores internos y externos están relacionados con el síndrome de Burnout en los internos de Estomatología de la Universidad Andina del Cusco.



#### **1.4.4. ORIGINALIDAD**

Dicho estudio no presenta antecedentes de haberse realizado exclusivamente en internos de la Universidad Andina del Cusco y que la población de estudio solo tuvo una menor proporción en cuanto a otras investigaciones.

#### **1.4.5. TRASCENDENCIA**

La presente investigación sobre factores internos y externos relacionados al síndrome de Burnout en internos de estomatología, de la Universidad Andina del Cusco, posee un carácter único con su población dada, lo cual permitirá de gran ayuda con otras investigaciones futuras que estén relacionadas a la población que se someten.

#### **1.4.6. INTERES PERSONAL**

El interés personal del investigador fue indagar en estudiantes la alta responsabilidad de diferentes puntos de enfoque relacionado al Síndrome de Burnout y determinar una línea base de investigación en el tema para así poder informar a los internos sobre las consecuencias de dicho síndrome.



## **1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION.**

### **1.5.1. LIMITACIONES POBLACIONALES.**

El presente trabajo de investigación puede verse afectado por su población, ya que la suma de población es muy escasa, lo cual le permite no tener un alto peso de investigación.

### **1.5.2. LIMITACIONES BIBLIOGRAFICAS.**

Se han encontrado limitaciones bibliográficas con referencia a antecedentes de investigación a nivel local.

## **1.6. ASPECTOS ÉTICOS**

Este proyecto tiene carácter observacional no implica manipulación o exposición que requiera algún cambio o modificación en la salud de la población. El consentimiento informado será el instrumento por medio del cual se podrá encuestar a los internos teniendo en cuenta la personalidad de cada uno que puedan reservar en sí mismos.

La investigación asume la ecuanimidad de los internos como parte constitutiva de su asunto investigador. Se trabajó con el correspondiente consentimiento informado y acuerdos de confidencialidad y anonimato respetando los códigos de ética establecidas internacionalmente en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial en 1964.





## CAPITULO II

### MARCO TEORICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

##### 2.1.1. INTERNACIONALES

**Peralta R., Moya T.**, (Quito – 2017), en su investigación **“SINDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA”**, tuvo como objetivo evaluar el grado de afección de síndrome en 211 estudiantes de octavo y noveno semestre de la Universidad Central del Ecuador donde se realizó un estudio de tipo transversal, descriptivo, analítico y cuantitativo, según la edad, género, estado civil cargas familiares y si presentan trabajo extracurricular. Los resultados fueron procesados y tabulados por el paquete estadístico SPSS versión 20 se aplicó el test estadístico de la prueba del Chi cuadrado de Pearson. Los resultados fueron no haberse encontrado diferencias significativas con la variable de estudio género, se demostró un nivel alto en la variable edad con intervalo de 20 a 25 años (15,7%), se encontraron 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%). En conclusión 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. <sup>(5)</sup>

**Casan E., Casan M.,** (Argentina – 2017), en su investigación “**EL SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA**”, tuvo como objetivo analizar las causas determinantes, planteando estrategias para mejorar la labor docente asistencial. El estudio fue descriptivo, de corte transversal. La población estuvo constituida por los estudiantes de Prostoponcia. Los resultados demostraron ser altamente positivos valoradas con tablas de contingencias y pruebas de Chi cuadrado, las preguntas generales revelaron que el 87% presenta cansancio por el ritmo de cursado, 58% le molestaba tener que realizar actividades extras, el 94% no aceptaba cambios inesperados sin previo aviso, el 89% por no contar con los recursos necesarios para el cursado y si quieren cambiar las condiciones de estudio actuales el 92.03%. Se llegó a la conclusión que el cuestionario que detecta la presencia de este síndrome, mide la frecuencia en tres dimensiones 1) Agotamiento Emocional (A.E):97.03% y 87.05%, 2) Despersonalización (D):98.6% y 92.6%, 3) Realización Personal (R.P):93.02%. <sup>(6)</sup>



### 2.1.2. NACIONALES

**Karen Janet Angulo Belerin** (Lima – 2017), en su investigación **“EVALUACIÓN DEL CONJUNTO DE SÍNTOMAS DEL BURNOUT EN ESTUDIANTES DE PREGRADO DE 5to, A 10mo. CICLO DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS APLICADAS”**, tuvo como objetivo evaluar los síntomas de Burnout en estudiantes de la escuela de odontología. La población estuvo constituida por 139 alumnos, la técnica utilizada fue la encuesta Maslach Burnout Inventory, en la que se evaluaron las siguientes dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Los resultados demostraron que los alumnos que presentaban mayor agotamiento eran los del 7mo ciclo con una media de 33.72 puntos, para despersonalización se encontró una media de 9.88 puntos perteneciente a los estudiantes de 8vo ciclo y el ciclo con mayor realización personal fue el 10mo ciclo con una media 39.72 puntos. Se llegó a la conclusión que 28 alumnos padecían el Síndrome de Burnout y 111 no presentaban, el ciclo con mayor alumnos afectados fue el 8vo ciclo, con 8 estudiantes con Síndrome de Burnout.<sup>(7)</sup>

**Alex de la Cruz Reyes** (Trujillo – 2016), en su investigación **“SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DEL I AL X CICLO DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO 2015”**, tuvo como objetivo determinar el Síndrome de Burnout en estudiantes de I al X ciclo de Estomatología. El estudio fue



descriptivo, prospectivo, transversal, y observacional. La población estuvo constituida por 240 estudiantes, el instrumento utilizado fu el cuestionario de Maslach Burnout Inventory-student Survery (MBI-SS) donde la confiabilidad se determinó por la distribución Chi Cuadrado con el nivel de significancia del 5%. Los resultados demostraron que en los estudiantes de estomatología existe la presencia del Síndrome de Burnout en un nivel bajo 75.83% y finalmente en un nivel medio 24.17%.<sup>(8)</sup>

### 2.1.3.LOCALES

**Arizabal Ortiz, Michele Alexia** (cusco – 2017), en su investigación **“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO – 2017- II”**, tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos asociados al Síndrome de Burnout en los estudiantes de Estomatología donde se demostró que existe relación estadística entre los factores sociodemográficos (edad, género, lugar de procedencia, semestre académico) y la prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de Estomatología de la Universidad Andina del Cusco.<sup>(9)</sup>

**Mercado Valencia, Deyssi Barinea** (cusco – 2018), en su investigación **“SINDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE LA CLINICA ESTOMATOLOGICA LUIS VALLEJOS SANTONI DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2018-I”**, tuvo como objetivo determinar el



Síndrome de Burnout en estudiantes de la Clínica Estomatológica Luis Vallejos Santoni de la Universidad Andina del Cusco 2018-I. Los resultados fueron la existencia de un nivel moderado del Síndrome de Burnout con un porcentaje de 58,4%, se estableció que con un porcentaje de 61,3% representa alto nivel de cansancio emocional, con un porcentaje de 48,3% representa bajo nivel de despersonalización y con un porcentaje de 48,3% representa bajo nivel de realización personal. <sup>(10)</sup>

**Quintana Castro Laura** (Cusco - 2016) en su investigación **“SÍNDROME DE BURNOUT Y FACTORES ASOCIADOS EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA. CUSCO, 2016”** tuvo como objetivo Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout y factores asociados en internos de medicina humana de los hospitales de la ciudad del Cusco, 2016. Se realizó un estudio de diseño observacional, de tipo transversal analítico. Se obtuvo una prevalencia global de 28,4%, en cuanto a sus dimensiones, se obtuvo que el 48,6% tiene agotamiento emocional alto, el 51,4% tiene despersonalización alta y 66,2% tiene baja realización personal. Se halló asociación estadística significativa con las variables individuales: tiempo de esparcimiento y horas de sueño. La prevalencia del síndrome de Burnout en internos de medicina humana de los hospitales de la ciudad del Cusco es 28,4%, existiendo asociación estadística significativa con las variables: tiempo de esparcimiento, horas de sueño y sede hospitalaria. <sup>(11)</sup>



## 2.2. BASES TEORICAS

### 2.2.1. SINDROME DE BURNOUT

El Síndrome de Burnout es un conflicto que crece más entre los profesionales de la salud que perjudica en su desempeño, jerarquía y confianza de la atención a los pacientes. El burnout refiere un enfoque sobre hundimiento y desilusión subjetiva como también un desgaste físico. Se inicia con una pesada sensación de trabajo que produce un cansancio en el individuo, por consiguiente, ocasiona desinterés en la atención con las demás personas, todo esto hace que el individuo cree dudas y conflictos con respecto a su labor.<sup>(12)</sup>

También puede hacer referencia al abandono del vigor y los objetivos de una persona, mientras que otros intelectuales dentro de la psicología organizacional lo posicionan como una sensación de cansancio emocional y corporal o en su concepto comúnmente más conocida, como una condición multidimensional de cansancio emocional, despersonalización y disminución de la realización personal en el campo laboral, que se da en ocupaciones con contacto directo y constante con gente.<sup>(13)</sup>



## 2.2.2. DIMENSIONES DEL SINDROME DE BURNOUT

### 2.2.2.1. CANSANCIO EMOCIONAL

Considerado agotamiento emocional, que viene a ser una noción de cansancio, vacío en el alma, que viene padeciendo el profesional debido a las exigencias en abundancia. La característica principal de esta dimensión es el desinterés o la apatía que viene de la actividad social con otros profesionales de mucha imposición y también de los pacientes que buscan muchos requerimientos. <sup>(14)</sup>

### 2.2.2.2 DESPERSONALIZACIÓN

Es una respuesta contraproducente del profesional hacia los pacientes. Se caracteriza por impasibilidad, apatía que lleva a tratar a las personas como objetos. La despersonalización consiste en actitud muy incómoda y cínica hacia los usuarios. <sup>(14)</sup>

### 2.2.2.3 REALIZACIÓN PERSONAL

Es la carencia de la capacidad profesional. Es lo que se padece de sentimientos muy negativos, donde el trabajador ya no es competente. Debido a esto el individuo puede llegar a olvidar actividades con la familia y la relación con los pacientes o usuarios. <sup>(14)</sup>



## 2.2.3. SÍNTOMAS DESCRIPTIVOS DEL SÍNDROME DE BURNOUT

### 2.2.3.1. EMOCIONALES

- Depresión.
- Desesperanza.
- Irritación.
- Apatía.
- Desilusión.
- Pesimismo.
- Falta de tolerancia.<sup>(15)</sup>

### 2.2.3.2. COGNITIVOS

- Pérdida de valores
- Desaparición de expectativas
- Modificación del auto concepto
- Desorientación cognitiva
- Distracción
- Cinismo.<sup>(15)</sup>

### 2.2.3.3. SOCIALES

- Evitación de contactos
- Conflictos interpersonales
- Malhumor familiar
- Aislamiento
- Formación de grupos críticos
- Evitación profesional<sup>(15)</sup>





#### 2.2.4. CONSECUENCIAS DEL SÍNDROME DE BURNOUT

La facilidad de consumir estimulantes o sustancias tóxicas y dañinas como las drogas en general, provocan que la persona muestre desequilibrios funcionales, lo que conlleva también a presentar daños psicosomáticos. Estos individuos expresan de una manera aislada su desinterés hacia las diferentes formas de interacción social. También se observa que las personas con altos niveles de Burnout muestran una mala manera de llevar la relación con la pareja y las conductas en el hogar son de irritación, disgusto y tensión. Esta situación incide especialmente en el deterioro de las interacciones personales causando:

(16)

- Desmotivación
- Negativismo
- Indiferencia
- Muchos errores e indecisión
- Absentismo o ausentismo
- Descenso del rendimiento
- Baja productividad
- Trabajo de poca calidad
- Insatisfacción laboral <sup>(16)</sup>

### **2.2.5. DIAGNÓSTICO DEL SÍNDROME DE BURNOUT**

Diagnosticar el síndrome de burnout requiere puntualizar los síntomas más adaptados dentro de un patrón adecuado y compararlo con otros males. La particularidad de este síndrome son las actitudes negativas, ya sea en lo espiritual y en lo empírico. Existe otra manera en su diagnóstico, donde las molestias deben aparecer en los tres meses pospuestos desde el inicio del factor estresor, lo cual genera una expresión muy superior a la naturaleza del factor predominante con una energía negativa.<sup>(16)</sup>

#### **2.2.5.1. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL**

Este síndrome se distingue del estrés general, estrés laboral, fatiga física crónica, depresión, tedio o aburrimiento, insatisfacción laboral, acontecimientos vitales y crisis de la edad media de la vida y síndrome de fatiga crónica.<sup>(17)</sup>

#### **2.2.5.2. ESTRÉS GENERAL**

El estrés general tiene una correlación psicológica que genera actitudes negativas como positivas, entretanto el Síndrome Burnout sólo genera actitudes negativas. Se habla también de los contextos que pueden darse estos trastornos, como el estrés aplica en todo tipo de contexto, el síndrome de burnout aplica exclusivamente en el entorno laboral.<sup>(17)</sup>

### **2.2.5.3. ESTRÉS LABORAL**

Se considera como un sistema de síntomas subjetivos y físicos donde el individuo puede revertirlo. Entretanto el síndrome de Burnout hace que el estrés laboral sea prolongado y no tener la capacidad de ser irreversible.<sup>(18)</sup>

## **2.2.6. COMO SE DETECTA Y MIDE EL SÍNDROME DE BURNOUT**

### **2.2.6.1. MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)**

El Maslach Murnout Inventory es un instrumento en el que se plantea al sujeto una serie de enunciados sobre los sentimientos y pensamientos con relación a su interacción con el trabajo.

Maslach y Jackson particularizan al Burnout en una forma tridimensional, y por ello la escala está dividida en tres subescalas: cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, clasificando a estas manifestaciones en niveles bajo, medio y alto. Por consiguiente, éste es el cuestionario más usado internacionalmente y las dimensiones que plantean sus autores también son importantes para definir el síndrome de Burnout. La persona que ejecuta este instrumento mide cada items propuesto por las frecuencias que va desde nunca a diariamente.<sup>(19)</sup>



### **2.2.7. FACTORES INTERNOS:**

Los factores internos son toda una acumulación de conductas, aptitudes y actitudes que intervienen hacia la personalidad de un sujeto. Podría definirse como requisitos individuales de particularidad cognitiva y afectiva, que permite que una persona exprese sentimientos de gusto o desagrado de alguna destreza que haya tenido con personas o con otro tipo de eventos laborales.<sup>(20)</sup> Dentro de ello se tiene:

#### **a) PRESENCIA DE HIJOS:**

Casi todo estudiante de universidad en cualquier ciclo que este cursando y tenga una responsabilidad más concentradora que es tener un hijo hace que experimente nuevos tipos de sentimientos que en nada se parece al amor romántico que sientes con tu pareja, o al familiar que sientes hacia tus padres, hermanos o amigos.

El sentimiento de responsabilidad hacia un hijo es algo que tampoco se puede comparar con nada. Si bien durante toda tu vida fuiste responsable en muchos aspectos, como en tu trabajo o en los estudios, en el cuidado de tu hogar, un hijo es algo diferente, te hace comprender que es un ser indefenso que depende pura y exclusivamente de ti, y que eres tú quien debe velar por su sano y feliz desarrollo.<sup>(21)</sup>

**b) EDAD:**

Aparece más frecuente en jóvenes que puede resultar paradójico, ya que lo de “quemado” puede hacer pensar en muchos años de profesión.

**c) SEXO:**

Las mujeres sufren mayor y más intenso cansancio emocional que los hombres. <sup>(22)</sup> Sin embargo, otros estudios vieron que existía mayor varianza en despersonalización, siendo los hombres los que tienen un sentimiento más negativo hacia el trabajo. <sup>(23)</sup>

**d) ENFERMEDADES SISTÉMICAS:**

Las enfermedades sistémicas significan que afectan a todo un organismo, y no de una sola parte o un solo órgano.

Por ejemplo, los trastornos sistémicos, como la hipertensión, o las enfermedades sistémicas, como la gripe crónica que afectan a todo el cuerpo. <sup>(24)</sup>

**e) FALTA DE VOCACIÓN EN LA PROFESIÓN:**

La vocación es la personalidad que cada persona posee dentro de su mente. Respectivamente su carencia dirigida a cualquier tipo de contexto no habrá capacidad positiva y la persona mostrará comportamientos sumamente despectivos ante situaciones avanzadas que ya no le será fácil revertirlas. <sup>(25)</sup>

**f) ACCESO LARGO Y PENOSO AL MUNDO LABORAL:**

Muchos profesionales terminan sus estudios luego de varios años, donde se observa que estudiantes recién graduados concluyen la universidad laborando en otros ámbitos que no hay nada de relación con la carrera de escogió, lo cual poder trabajar como uno desea no le será fácil debido a la accesibilidad de estar en otro campo laboral y a la alta competencia y economía que se necesite. <sup>(26)</sup>

**g) HÁBITO DE FUMAR:**

Este hábito es considerado como problema de salud pública. Perjudica a muchos jóvenes en la actualidad ya sea por los canceres que ocasiona al pulmón o simplemente que afecte en su vida cotidiana y lo separe de la sociedad. Se habla del tabaquismo cuando los jóvenes no pueden dejar este hábito y sienten dependencia del cigarrillo. <sup>(27) (28)</sup>

**h) INGESTIÓN DE ALCOHOL:**

El alcohol cada vez es más consumido, en su mayoría por jóvenes estudiantes, donde ocasiona situaciones negativas como también ocasiona situaciones positivas, pero a grandes rasgos muchos jóvenes consumen en exceso y no pueden controlarlo, como una droga que produce problemas en la salud y perjudica su deber como estudiante o en ámbitos laborales, donde ya se hablaría de alcoholismo. <sup>(29)</sup>

**i) CONDICIONES LABORALES:**

Las circunstancias del trabajo son muy significantes para dar inicios del síndrome de burnout. El trabajador tiene que cumplir una rutina diaria en buen ambiente laboral, lo cual si no es de agrado para el sujeto esto tiende a provocar actitudes negativas por parte del personal. <sup>(30)</sup>

**j) RECREACIÓN:**

Actividades donde los objetivos es la socialización en un sentido de poder ayudarse el uno con el otro, cada persona es libre de expresarse independientemente. La participación de algún deporte es en sí una recreación donde la actividad física corporal es más intensa y realmente requiere de mucha dedicación cuando se tiene agrado por algún tipo de deporte. <sup>(31)</sup>

**k) DESCANSO:**

El descanso o sueño que toda persona tiene derecho a realizarlo, es una función fisiología por parte del cuerpo, lo cual no debe ser interrumpido. El sueño de un adulto es normal de 6 a 8 horas, lo que permite tiempo suficiente para reponer energías en un estudiante universitario. <sup>(32)</sup>



## I) RELACIONES SOCIO EMOCIONALES:

Las relaciones socioemocionales de una persona no son tan exigentes para que toda persona sea afectada por ese sentimiento. Muchos jóvenes desarrollan estos sentimientos en parejas de enamorados, por ende, existen estudiantes donde hasta pierden los sentidos por un ser que realmente suponen amar. En lo consistente esto afecta en la formación de algún depresor dentro de la cabeza de los jóvenes cuando no tienen una relación como uno anhela tenerlo.

(33)

### 2.2.8. FACTORES EXTERNOS

Particularidades referidas a la educación, ingresos, estado civil, trabajo, tamaño de la familia, y la edad de matrimonio. Esto se aplica para cada miembro de la población de individuos que permite relacionar cada factor predisponente con la finalidad de obtener resultados concisos que varíen uno del otro.

#### a) PROVENIENCIA:

La proveniencia de alguna persona influye en la libre expresión de cómo desarrollarse en el ámbito laboral urbano. Esta característica tiene mucha diferencia con personas que provienen de zonas rurales con las personas que conviven en el entorno urbano, por ejemplo, un individuo que viene del interior del país tendrá culturas y costumbre naturales a los que de otros individuos que permanecen en la zona urbana. Por otro lado, el concepto de procedencia se refiere en dar a





conocer de la situación económica de la cual alguien proviene, si proviene de una familia adinerada o de una con escasos recursos económicos.<sup>(34)</sup>

## **b) RÉGIMEN LABORAL:**

Según el Ministerio de Educación (MINEDU) del país la situación actual mantiene a 826 mil jóvenes en la informalidad (sin contrato).

En la actualidad solo 2 de cada 10 jóvenes son profesionales con empleo digno. Como también 67 mil jóvenes profesionales sí tienen contratos dignos, mientras 826 mil no los tienen.<sup>(35)</sup>

Muchos jóvenes estudiantes no tienen las posibilidades laborales accesibles para poder cubrir los estudios universitarios, lo que conlleva a un mayor esfuerzo por parte de ellos.

## **c) CONVIVENCIA CON LOS PADRES:**

Cuando cumplimos la mayoría de edad, la búsqueda de la independencia empieza a revolotear por nuestra cabeza. Sin embargo, las relaciones de confianza de los integrantes de la familia que tienen el uno con el otro, se podría decir que es un apoyo mutuo, ya sea moralmente o físicamente por parte de los padres, no obstante, esta carencia de relación puede generar dificultades en un estudiante universitario, cuando por sí mismo no tiene ese tipo de relación familiar.<sup>(36)</sup>



## **2.3. MARCO CONCEPTUAL**

### **2.3.1. ANSIEDAD:**

Sensación corporal de rigidez y miedo en cuanto a la ocurrencia de algún peligro que pueda ser cognitivo o empírico según las circunstancias donde se ubique la persona. <sup>(37)</sup>

### **2.3.2. TRASTORNO:**

Desorden de alguna parte del cuerpo que podría desarrollarse sin dar efectos alarmantes, lo cual podría estar ocurriendo en la persona, o un desequilibrio mental dentro del cerebro que podrían traer consecuencias muy severas. <sup>(38)</sup>

### **2.3.3. SÍNDROME:**

Todo un grupo variado de síntomas que caracterizan una determinada enfermedad que podría estar presentando un cuadro clínico bastante amplio. <sup>(39)</sup>

### **2.3.4. INTERNO ACADÉMICO:**

Estudiante egresado, que ya termino la malla curricular correspondiente, queriendo concretizar su titulación, permitiendo de esta forma el ejercicio de la profesión. <sup>(40)</sup>



## **2.4. HIPÓTESIS**

### **2.4.1. HIPÓTESIS NULA**

No existe relación de factores internos y externos al Síndrome de Burnout.

### **2.4.2. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

Si existe relación de factores internos y externos al Síndrome de Burnout.

## **2.5. VARIABLES**

### **2.4.1. VARIABLES DE INVESTIGACIÓN**

- Síndrome de burnout
- Factores de asociación

### **2.4.2. CO-VARIABLES**

- Edad
- Sexo
- Estado civil



2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS	ESCALA DE MEDICIÓN	FORMA DE MEDICIÓN	NATURALEZA	EXPRESIÓN FINAL DE LA VARIABLE
<b>SINDROME DE BURNOUT</b>	El Síndrome Burnout es un estado de agotamiento físico, emocional o mental que tiene consecuencias en la autoestima, y está caracterizado por un proceso paulatino, por el cual las personas pierden interés en sus tareas, el sentido de responsabilidad y pueden hasta llegar a profundas depresiones.	Proceso por cual se medirá bajo sus tres dimensiones y estadísticamente global expresándose como severo, moderado y leve	Cansancio emocional	Respuesta a los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20 del Cuestionario de (MBI-SS)	Cuestionario	Ordinal	Indirecta	Cuantitativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Severo: 89-132</li> <li>• Moderado :45-80</li> <li>• leve: 0-44</li> </ul>
			Despersonalización	Respuesta a los ítems 5, 10, 11, 15, 22, del Cuestionario de (MBI-SS)	Cuestionario	Ordinal	Indirecta	Cuantitativo	
			Realización personal	Respuesta a los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21, del Cuestionario de (MBI-SS)	Cuestionario	Ordinal	Indirecta	Cuantitativo	



VARIABLES DE ASOCIACIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS	ESCALA DE MEDICIÓN	FORMA DE MEDICION	NATURALEZA	EXPRESIÓN FINAL DE LA VARIABLE
<b>Factores Internos</b>	Características inherentes de un individuo que puede presentar en alguna parte de su vida.	Se expresara bajo la forma estadística que se realice, lo cual se medirá como influyente, medianamente influyente y no influyente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia de hijos</li> <li>• Presencia de alguna enfermedad sistémica crónica o aguda</li> <li>• Presencia de la preocupación por el campo laboral.</li> <li>• Presencia de satisfacción por la profesión</li> <li>• Presencia de disponibilidad de recursos de titulación</li> <li>• Presencia del consumo de bebidas alcohólicas</li> <li>• Presencia del hábito de fumar</li> </ul>	Cuestionario	Nominal	Indirecta	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relacionantes</li> <li>• Medianamente relacionantes</li> <li>• No relacionantes</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frecuencia de actividad deportiva</li> </ul>					
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Horas de sueño</li> </ul>					
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relación de pareja</li> </ul>					
<b>Factores externos</b>	Características del entorno que rodea a una persona, que podría presentarlo como también no podría presentarlo.	Se expresara bajo la forma estadística que se realice, lo cual se medirá como influyente, medianamente influyente y no influyente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lugar de procedencia</li> </ul>	Cuestionario	Nominal	Indirecta	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relacionantes</li> <li>• Medianamente relacionantes</li> <li>• No relacionantes</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia de algún trabajo</li> </ul>					
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Forma de situación laboral</li> </ul>					
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existencia de convivencia con los padres</li> </ul>					
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Forma de financiamiento de estudios.</li> </ul>					



2.7 OPERACIONALIZACIÓN DE CO-VARIABLES

VARIABLES DE ASOCIACIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	INSTRUMENTO	ESCALA DE MEDICIÓN	FORMA DE MEDICION	NATURALEZA	EXPRESION FINAL DE LA VARIABLE
<b>Edad</b>	Edad cronológica, desde la fecha que el individuo nace hasta la actualidad	Forma por la cual se registraran las edades mediante la regla de sturgen para determinar los intervalos de edades	Edad en años	Cuestionario	Ordinal	Indirecta	Cuantitativo	21-22 23-24 25-26 27-28 29-30
<b>Sexo</b>	Conjunto de características morfológicas y funcionales que distinguen el género del masculino del femenino	Forma por la cual se expresara mediante la cualidad de género masculino y femenino	Características sexuales de cada persona	Cuestionario	Nominal	Indirecta	Cualitativo	Masculino Femenino
<b>Estado civil</b>	Situación de personas que se determina por sus relaciones de familia, que nacen del matrimonio o del parentesco.	Forma por la cual se expresara mediante las cualidades de soltero casado y conviviente.	Relaciones sentimentales de cada personas	Cuestionario	Nominal	Indirecta	Cualitativo	Casado Conviviente Soltero Divorciado



## CAPITULO III

### METODOLOGÍA

#### 3.1. NIVEL DE INVESTIGACION

El presente trabajo de investigación se encuentra en el nivel descriptivo porque describe datos exactos iguales a la realidad de todo individuo. <sup>(41)</sup>

#### 3.2. TIPO DE INVESTIGACION

El siguiente trabajo es de tipo relacional, porque correlaciona los hechos y situaciones tal cual como sucede en la naturaleza. <sup>(41)</sup>

#### 3.3. DISEÑO DE INVESTIGACION

El siguiente trabajo es de diseño descriptivo, relacional, no experimental, de corte transversal. <sup>(41)</sup>

#### 3.4. POBLACION Y MUESTRA

##### 3.4.1. POBLACION

Estuvo conformada por 27 alumnos matriculados correspondiente al internado académico donde realizan prácticas pre-profesionales en distintos establecimientos de salud según la plaza asignada.



### **3.4.2. MUESTRA**

La muestra fue de tipo probabilístico aleatorio simple, conformado por 26 internos que realizan prácticas pre-profesionales y tienen la misma característica y probabilidad de ser elegidos generalizando a toda la población, a excepción de uno que no cumplió con los criterios de inclusión.

## **3.5. CRITERIOS DE SELECCIÓN**

### **3.5.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- ✓ Internos que se encuentren matriculados en el X semestre académico.
- ✓ Alumnos que retomaron la universidad correspondiente al X semestre académico.
- ✓ Internos que deseen participar de dicha investigación.

### **3.5.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- ✓ Internos que hayan dejado el semestre académico por motivos de fuerza mayor.
- ✓ Alumnos de internado que no acepten participar de la investigación.





### **3.6. TECNICA DE RECOLECCION DE DATOS**

#### **3.6.1. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

El instrumento utilizado para la recolección de datos factores internos y externos, fue el cuestionario elaborado y estructurado por el investigador, que fue validado por expertos, para tener claros los datos relacionantes con el Síndrome de Burnout. Lo cual estuvo dividido en tres partes, la primera formada por los datos generales con tres preguntas, la segunda formada por los datos de factores internos con 10 preguntas y la tercera parte formado por los datos de factores externos con 5 preguntas.

El instrumento utilizado para la recolección del Síndrome de Burnout fue la aplicación del cuestionario MBI (MASLACH BURNOUT INVENTORI), donde se plasmaron las respuestas de cada individuo, fue validado por expertos, para determinar los distintos factores relacionantes, internos y externos que afectaron a la población.

##### **3.6.1.1. CUESTIONARIO:**

Se aplicó un cuestionario donde estuvo dividido en tres partes, la primera formada por los datos generales con tres preguntas, la segunda formada por los datos de factores internos con 10 preguntas y la tercera parte formado por los datos de factores externos con 5 preguntas. Por consiguiente su valoración fue de acuerdo a las técnicas estadísticas con puntuaciones de 0 a 1 y de 0 a 3, según al número de alternativas,



valorándose de esta manera como relacionantes, medianamente relacionantes y no relacionantes.

La cuarta parte estuvo formada por cuestionario fue de Maslach Burnout Inventory (MBI). Donde sus autores de este cuestionario fueron C.Maslach y S. E. Jackson 1981. La procedencia de este instrumento es de Consulting Psychologists Press Inc Palo Alto California, USA. Su adaptación tubo lugar en España N. Seis Dos Departamento de I + D de TEA ediciones S.A Madrid.

Estuvo constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout. <sup>(42)</sup>

Mide los 3 aspectos del síndrome de Burnout:

1. Subescala de agotamiento o cansancio emocional; valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20.) Puntuación máxima 54.
2. Subescala de despersonalización; valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22.) Puntuación máxima 30.



3. Subescala de realización personal; evalúa los sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.) Puntuación máxima 48.

**3.6.1.2. RANGOS DE MEDIDA DE LA ESCALA**

- 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 = Unas pocas veces a la semana.
- 6 = Todos los días.

**3.6.1.3. CÁLCULO DE PUNTUACIONES**

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total obtenido	Inicios de burnout
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20		Más de 26
Despersonalización	5-10-11-15-22		Más de 9
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21		Menos de 34

\*Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan

### 3.6.1.4. VALORACIÓN DE PUNTUACIONES

Altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera definen el síndrome de Burnout. Hay que analizar de manera detallada los distintos aspectos para determinar el Grado del Síndrome de Burnout, que puede ser más o menos severo dependiendo de si los indicios aparecen en uno, dos o tres ámbitos; y de la mayor o menor diferencia de los resultados con respecto a los valores de referencia que marcan los indicios del síndrome. Este análisis de aspectos e ítems puede orientar sobre los puntos fuertes y débiles de cada uno en su labor docente.<sup>(42)</sup>

**El Síndrome de Burnout** fue calificado mediante leve, moderado y severo haciendo uso de tablas de baremos iniciando con la sumatoria de las puntuaciones directas para luego convertirlas en puntajes equivalentes, describiendo de la siguiente manera:<sup>(10)</sup>

- Leve de 0 a 44 puntos.
- Moderado de 45 a 88 puntos.
- Severo de 89 a 132 puntos.

total de ítems	Puntaje de respuesta		
22	6	132	PUNTAJE MAYOR
22	0	0	PUNTAJE MENOR

Escala	Total
Leve	0 – 44
Moderado	45 – 88
Severo	89 – 132

• **CÁLCULO DE BAREMOS**

**Factores internos:**

Factores Internos										
Ítem	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
PUNTAJE MAYOR	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3
PUNTAJE MENOR	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1

Factores internos	Total de Ítems	Puntaje de respuesta	Total
PUNTAJE MAYOR	10	2.2	22
PUNTAJE MENOR	10	0.6	6
Diferencia			16

Factores internos	Total
No relacionantes	6 - 11
Medianamente relacionantes	12 - 17
Relacionantes	18 - 22

**Factores externos:**

Factores Externos					
Ítem	1	2	3	4	5
PUNTAJE MAYOR	3	1	4	1	4
PUNTAJE MENOR	1	0	1	0	1

Factores externos	total de ítems	Puntaje de respuesta	Total
PUNTAJE MAYOR	5	2.6	13
PUNTAJE MENOR	5	0.6	3
Diferencia			10

Factores externos	Total
No relacionantes	3 – 6
Medianamente relacionantes	7 – 10
Relacionantes	11 – 13

### 3.6.1.5. VALORES DE REFERENCIA

	<b>BAJO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>ALTO</b>
<b>CANSANCIO EMOCIONAL</b>	0 – 18	19 – 26	27 – 54
<b>DESPERSONALIZACIÓN</b>	0 – 5	6 – 9	10 – 30
<b>REALIZACIÓN PERSONAL</b>	40 - 56	34 – 39	0 – 33

## 3.7. PROCEDIMIENTOS.

### 3.7.1. PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS.

- Nombramiento de asesor.
- Presentación del proyecto de tesis.
- Solicitud al Rector de la Universidad Andina del Cusco para la autorización de la investigación.
- Solicitud al señor Decano de la facultad de Ciencias de la Salud para la autorización de la investigación.
- Solicitud al coordinador de internado de estomatología de la Universidad Andina del Cusco para la autorización del trabajo de investigación.



### **3.7.2. ACCIONES.**

Se coordinó con las autoridades respectivas por establecimiento y con el coordinador de internado de estomatología para poner en su conocimiento la realización de la investigación y se estableció un cronograma de trabajo, considerando los horarios y disponibilidad de los internos.

### **3.7.3. PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.**

Se solicitó la autorización a cada interno de la escuela profesional de estomatología con el correspondiente consentimiento informado, visitando establecimientos de salud, ambientes de consultorios dentales externos.

### **3.7.4. VALIDACION DE INSTRUMENTOS**

Una vez preparado el instrumento, se sometió a juicio de tres expertos en el tema, para verificar la aceptación de la información, con la finalidad de corroborar la validez del cuestionario sobre factores internos y externos.

### 3.7.4.1. PROCEDIMIENTO PARA LA VALORACIÓN DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Nº	Expertos			Promedio
ITEM	A	B	C	
1	5	4	4	4.3
2	5	4	4	4.3
3	5	4	4	4.3
4	5	4	4	4.3
5	5	3	5	4.3
6	4	3	5	4
7	4	4	5	4.3
8	5	4	5	4.6
9	5	4	5	4.6
10	4	4	4	4

1. Los promedios hallados se determina la distancia del punto múltiple (Dpp) mediante la siguiente ecuación:

$$D_{pp} = \sqrt{(x-y_1)^2 + (x-y_1)^2 + (x-y_1)^2 + \dots + (x-y_n)^2}$$

$$D_{pp} = \sqrt{(5-4.3)^2 + (5-4.3)^2 + (5-4.3)^2 + (5-4.3)^2 + (5-4.3)^2 + (5-4)^2 + (5-4.3)^2 + (5-4.6)^2 + (5-4.6)^2 + (5-4)^2}$$

$$D_{pp} = 2.29$$

X = Valor máximo en la escala concedido para cada ítem (5 en la presente investigación)

Y = Es el promedio de cada ítem.

2. Determinar la distancia maxima (Dmax) del valor obtenido respetando al punto de referencia cero(0), con la ecuación.

$$D_{max} = \sqrt{(X_1- 1)^2 + (X_2- 1)^2 + (X_3- 1)^2 \dots (X_n- 1)^2}$$

$$D_{max} = \sqrt{(5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2}$$

$$D_{max} = 12$$



$X$  = Es el máximo valor para cada ítem

1 = Es el valor mínimo en la escala para cada ítem

3.  $D_{max}$  se divide entre el valor máximo de la escala (5 en la presente investigación)

$$12/5 = 2.4$$

4. Con este último valor hallado se construye una nueva escala valorativa a partir de cero hasta que llegue a  $D_{max} = 12$  dividiéndose en intervalos iguales entre si llamándose con las letras A, B, C, D y E donde:

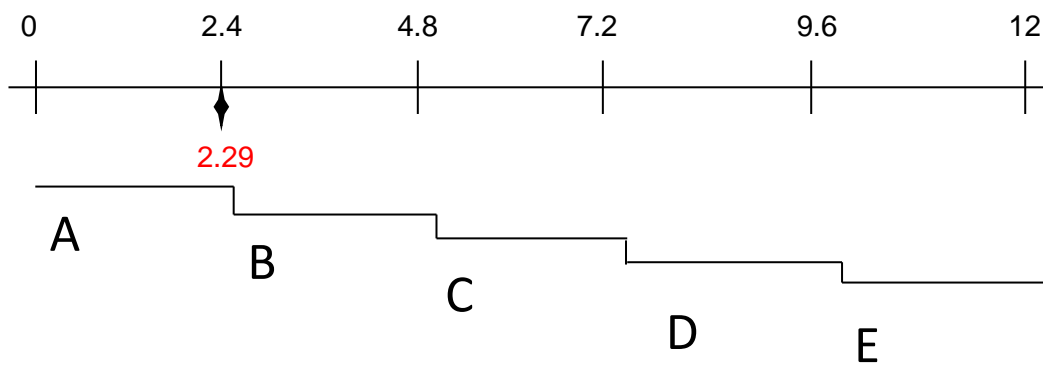
A = es adecuación total

B = es adecuación en gran medida

C = es adecuación promedio

D = es escala adecuación

E = es inadecuación.



El resultado muestra que el instrumento evaluado de acuerdo a juicios de expertos es adecuado en gran medida.



### 3.8. RECURSOS

#### 3.8.1. HUMANOS

- **INVESTIGADOR** : Herdy Reyner Farfán Ricalde.
- **DOCENTE ASESOR:** Dr. Julio Lazo Álvarez.
- **MUESTRA** : Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Andina del Cusco.

#### 3.8.2. FÍSICOS

- Establecimientos de salud que haya otorgado la Universidad Andina del Cusco a los internos del X semestre académico.
- Ambiente de consultorios dentales dentro de los establecimientos de salud.

#### 3.8.3. FINANCIEROS

- Autofinanciado.

### 3.9. EQUIPOS, INSTRUMENTAL Y MATERIALES.

#### 3.9.1.1. MATERIAL DE ESCRITORIO.

- Fichas de recolección de datos
- Hojas de papel A – 4
- Archivadores
- Lapiceros
- Correctores

### 3.9.1.2. MATERIAL FOTOGRÁFICO, DE CÓMPUTO E IMPRESIÓN.

- Calculadora
- Computadora hp Pentium IV
- Memoria USB
- Impresora Epson Stylus 400
- Fotocopiadora HP PSC 151

### 3.10. CAMPO DE INVESTIGACION

**AREA GENERAL** : Ciencias de la Salud.

**AREA ESPECÍFICA:** Área de Odontología

**ESPECIALIDAD** : Psicología.

### 3.11. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO DE DATOS

La investigación se realizó con un nivel de significancia de un 5%, y con un nivel de confianza de 95%. Se realizó el recuento de la información obtenida en la matriz de datos en hoja de cálculo Excel 2013. Luego se realizaron las tablas cruzadas de doble entrada donde hubo cruce de información de variables. Se utilizó el programa estadístico de SPSS para validar los cuadros obtenidos. La prueba estadística que se sometió para la relación de las variables fue por Chi-Cuadrado, Tau-b de Kendall y Tau-c de Kendall.

## CAPITULO IV

### RESULTADOS

#### 1. RESULTADOS RELACIONALES

**TABLA N° 1: SÍNDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO-2019, SEGÚN FACTORES INTERNOS**

<b>Tabla cruzada Factores internos según Síndrome de Burnout</b>					
Factores Internos	Frecuencia y porcentaje	Síndrome de Burnout			Total
		Leve	Moderado	Severo	
relacionantes	Frecuencia	0	0	4	4
	Porcentaje	0.0%	0.0%	15.4%	15.4%
Medianamente relacionantes	Frecuencia	0	4	0	4
	Porcentaje	0.0%	15.4%	0.0%	15.4%
No relacionantes	Frecuencia	16	2	0	18
	Porcentaje	61.5%	7.7%	0.0%	69.2%
Total	Frecuencia	16	6	4	26
	Porcentaje	61.5%	23.1%	15.4%	100.0%

Fuente: Ficha de recolección de datos.

**P=0.000**

La presente tabla muestra que la escala de factores internos que más predominio tuvo fue el de no influyentes con un porcentaje de 61.5% conformado por 16 internos correspondiente al nivel leve de Síndrome de



Burnout; el nivel moderado con un porcentaje de 7.7% conformado por 2 internos; y finalmente el nivel severo con 0.0%.

Aplicada la prueba de propiedad Tau-b de Kendall, se concluye que los factores internos se relacionan con el Síndrome de Burnout, porque el valor de significancia aproximada fue de 0.000 que resulto ser menor que el nivel de significancia 0.05.

**TABLA N° 2: SÍNDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO-2019, SEGÚN FACTORES EXTERNOS**

Tabla cruzada	Factores Externos según Síndrome de Burnout				
	Frecuencia y porcentaje	Síndrome de Burnout			Total
Factores Externos		Leve	Moderado	Severo	
Relacionantes	Frecuencia	0	0	1	1
	Porcentaje	0.0%	0.0%	3.8%	3.8%
Medianamente relacionantes	Frecuencia	4	5	3	12
	Porcentaje	15.4%	19.2%	11.5%	46.2%
No relacionantes	Frecuencia	12	1	0	13
	Porcentaje	46.2%	3.8%	0.0%	50.0%
Total	Frecuencia	16	6	4	26
	Porcentaje	61.5%	23.1%	15.4%	100.0%

Fuente: Ficha de recolección de datos.

**P=0.000**

La presente tabla muestra que la escala de factores externos que más predominio tuvo fue el de no influyentes con un porcentaje de 46.2% conformado por 12 internos dentro del nivel leve del Síndrome de Burnout; el nivel moderado con un 3.8%, conformado por 1 interno.

Aplicada la prueba de propiedad Tau-b de Kendall, se concluye que los factores externos se relacionan con el Síndrome de Burnout, porque el valor de significancia aproximada fue de 0.000 que resulto ser menor que el nivel de significancia 0.05.

**TABLA N° 3: SÍNDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO-2019, SEGÚN LA EDAD.**

Tabla cruzada de Edad según Síndrome de Burnout					
Edad	Frecuencia y porcentaje	Síndrome de Burnout			Total
		Leve	Moderado	Severo	
[21 - 22]	Frecuencia	6	1	0	7
	Porcentaje	23.1%	3.8%	0.0%	26.9%
[23-24]	Frecuencia	3	3	3	9
	Porcentaje	11.5%	11.5%	11.5%	34.6%
[25 - 26]	Frecuencia	3	1	0	4
	Porcentaje	11.5%	3.8%	0.0%	15.4%
[27 - 28]	Frecuencia	2	1	1	4
	Porcentaje	7.7%	3.8%	3.8%	15.4%
[29 - 30]	Frecuencia	2	0	0	2
	Porcentaje	7.7%	0.0%	0.0%	7.7%
Total	Frecuencia	16	6	4	26
	Porcentaje	61.5%	23.1%	15.4%	100.0%

Fuente: Ficha de recolección de datos.

**P=0.752**

La presente tabla muestra que el grupo etario que más predominio tubo fue el de 21 y 22 años con un nivel de Síndrome de Burnout leve y un porcentaje del 23.1% conformado por 6 internos; el nivel moderado con un porcentaje de 3.8% conformado por 1 interno; finalmente el nivel severo con un porcentaje de 0.0%.

Aplicada la prueba de propiedad Tau-c de Kendall, se concluye que la edad no se relaciona con el síndrome de burnout, porque el valor de significancia aproximada fue de 0.752 que resulto ser mayor que el nivel de significancia 0.05.

**TABLA N° 4: SÍNDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO-2019, SEGÚN EL SEXO.**

Tabla cruzada del Sexo según Síndrome de Burnout					
Sexo	Frecuencia y porcentaje	Síndrome de Burnout			Total
		Leve	Moderado	Severo	
Masculino	Frecuencia	6	1	1	8
	Porcentaje	23.1%	3.8%	3.8%	30.8%
Femenino	Frecuencia	10	5	3	18
	Porcentaje	38.5%	19.2%	11.5%	69.2%
Total	Frecuencia	16	6	4	26
	Porcentaje	61.5%	23.1%	15.4%	100.0%

Fuente: Ficha de recolección de datos.

**P=0.618**

La presente tabla muestra que el sexo que más predominio fue el femenino con un nivel de Síndrome de Burnout leve y un porcentaje de 38.5% conformado por 10 internas a diferencia que del sexo masculino que tuvo un nivel de Síndrome de Burnout leve con un porcentaje de 23.1% conformado por 6 internos.

Aplicada la prueba de propiedad Chi-Cuadrado, se concluye que el sexo no se relaciona con el Síndrome de Burnout, porque el valor de significancia aproximada fue de 0.618 que resulto ser mayor que el nivel de significancia 0.05.



**TABLA N° 5: SÍNDROME DE BURNOUT EN INTERNOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO-2019, SEGÚN EL ESTADO CIVIL.**

<b>Tabla cruzada Estado civil según Síndrome de Burnout</b>					
Estado civil	Frecuencia y porcentaje	Síndrome de Burnout			Total
		Leve	Moderado	Severo	
Soltero	Frecuencia	14	4	4	22
	Porcentaje	53.8%	15.4%	15.4%	84.6%
Casado	Frecuencia	1	0	0	1
	Porcentaje	3.8%	0.0%	0.0%	3.8%
Conviviente	Frecuencia	1	2	0	3
	Porcentaje	3.8%	7.7%	0.0%	11.5%
Total	Frecuencia	16	6	4	26
	Porcentaje	61.5%	23.1%	15.4%	100.0%

Fuente: Ficha de recolección de datos.

**P=0.367**

La presente tabla muestra que el estado civil más predominante fue el de soltero con un nivel de Síndrome de Burnout leve y un porcentaje de 58.3% conformado por 14 internos; el nivel moderado tuvo un porcentaje de 15.4% conformado por 4 internos; finalmente el nivel severo con un porcentaje de 15.4% conformado también por 4 internos.

Aplicada la prueba de propiedad Chi-Cuadrado, se concluye que el estado civil no se relaciona con el Síndrome de Burnout, porque el valor de significancia aproximada fue de 0.367 que resulto ser mayor que el nivel de significancia 0.05.

## 2. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

**TABLA N° 06: NIVEL DE CANSANCIO EMOCIONAL EN INTERNOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA CUSCO 2109-I.**

Nivel de Cansancio Emocional	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	18	69.2%
MEDIO	5	19.2%
ALTO	3	11.5%
Total	26	100.0%

Fuente: Ficha de recolección de datos.

La presente tabla muestra que el nivel del síndrome de Burnout, según la dimensión cansancio emocional, fue predominantemente bajo, presentándose en 18 internos, con un 69.2%; seguido del nivel medio que se presentó en 5 internos con un 19.2%; finalmente, el nivel alto se presentó en 3 internos con un 11.5%.

**TABLA N° 07: NIVEL DE DESPERSONALIZACIÓN EN  
INTERNOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE  
ESTOMATOLOGIA CUSCO 2109-I.**

Nivel de Despersonalización	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	15	57.7%
MEDIO	9	34.6%
ALTO	2	7.7%
Total	26	100.0%

Fuente: Ficha de recolección de datos.

La presente tabla muestra, que el nivel del Síndrome de Burnout según la dimensión despersonalización, fue predominantemente bajo, se presentó en 15 internos, con un 57.7%; seguido del nivel medio que se presentó en 9 internos y representan el 34.6%; finalmente el nivel alto se presentó en 2 internos con un 7.7%.

**TABLA N° 08: NIVEL DE REALIZACIÓN PERSONAL EN  
INTERNOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE  
ESTOMATOLOGIA CUSCO 2109-I.**

Nivel de Realización personal	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	14	53.8%
MEDIO	8	30.8%
ALTO	4	15.4%
Total	26	100.0%

Fuente: Ficha de recolección de datos.

La presente tabla muestra, que el nivel del Síndrome de Burnout según la dimensión realización personal, fue predominantemente bajo, se presentó en 14 internos con un 53.8%; seguido del nivel medio que se presentó en 8 internos con un 30.8%; finalmente el nivel alto se presentó en 4 internos con un 15.4%.



## CAPITULO V

### DISCUSIÓN

La investigación obtuvo resultados donde demostraron que el Síndrome de Burnout, mayormente fue bajo; luego se encontró la relación de los factores internos y externos derivándose como influyentes y no influyentes, donde el mayor predominio fue de no influyente al Síndrome de Burnout. Se llegó a la conclusión de que no existe relación entre factores internos y externos al Síndrome de Burnout.

El estudio realizado en Quito por Peralta R., Moya T en el 2016, titulado “SINDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA”, no se encontró diferencias significativas con la variable género, se demostró un nivel alto en la variable edad con intervalo de 20 a 25 años (15,7%), se encontraron niveles altos de cansancio emocional por el estado civil en la unión libre 50%, y nivel bajo se tiene en la variable que no tienen trabajo (18,8%), a diferencia del presente trabajo que se consideró las variables relacionantes como factores internos, externos y datos generales como son el sexo, la edad y el estado civil, donde se pudo obtener la existencia de relación significativa del síndrome de Burnout con los factores internos y externos; y la no existencia de relación del Síndrome de Burnout según datos generales (edad, sexo y estado civil).



El estudio realizado en argentina por Casan E., Casan M., titulado “EL SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA”, donde se concluyó que los encuestados manifiestan un altísimo porcentaje de afectados por dicho síndrome, ya que para que éste se declare de forma fehaciente, los resultados deben encuadrarse en una escala predeterminada teniendo que revelar AE y DP altas RP baja; a diferencia del presente trabajo donde no existe un alto porcentaje de afectados por el síndrome de Burnout, y cabe resaltar que en la investigación se tubo de forma fehaciente los resultados para cada dimensión como agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

En el estudio realizado por Karen Janet Angulo Belerin en lima, titulado “EVALUACIÓN DEL CONJUNTO DE SÍNTOMAS DEL BURNOUT EN ESTUDIANTES DE PREGRADO DE 5TO A 10MO CICLO DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS APLICADAS”, donde se llegó a la conclusión que 28 alumnos padecían el Síndrome de Burnout y 111 no presentaban, el ciclo con mayor alumnos afectados fue el 8vo ciclo, con 8 estudiantes con Síndrome de Burnout; a diferencia de la investigación presente, no coincide con la población aplicada, donde se tubo enfoque en el décimo semestre conformado por los internos, lo cual se obtuvo que la mayoría presentaba relación al síndrome de Burnout con factores internos y externos.

En el estudio realizado por Alex de la Cruz Reyes en Trujillo, titulado “SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DEL I AL X CICLO DE



ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO 2015”, donde los resultados demostraron que en los estudiantes de estomatología existe la presencia del Síndrome de Burnout en un nivel bajo 75.83% y finalmente en un nivel medio 24.17%; en comparación con la presente investigación donde en nivel bajo tubo mayor porcentaje en la relación del síndrome con factores internos y externos, seguido del nivel medio con porcentajes menores y por último el nivel alto con muy pocos valores de porcentaje.

En el estudio realizado por Arizabal Ortiz, Michele Alexia en cusco, titulado “FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL SINDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO – 2017- II”, donde se demostró que existe relación estadística entre los factores sociodemográficos (edad, género, lugar de procedencia, semestre académico) y la prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de Estomatología de la Universidad Andina del Cusco; a diferencia de la presente investigación que también demostró una relación estadística de los factores internos y externos al síndrome de burnout con un resultado bajo de acuerdo a las pruebas estadísticas de Tau-b de Kendall, Tau-c de Kendall y Chi-Cuadrado.

El estudio realizado por, Mercado Valencia Deyssi en cusco, titulado “SINDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE LA CLINICA ESTOMATOLOGICA LUIS VALLEJOS SANTONI DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2018-I”, donde los resultados demostraron que el 58.4% de estudiantes presentaban el Síndrome de Burnout, el 61,3% de estudiantes



represento un alto nivel de cansancio emocional, el 48,3% represento un bajo nivel de despersonalización y el 48,3% represento un bajo nivel de realización personal, a diferencia de la presente investigación que obtuvo un bajo nivel de cansancio emocional con un 69.2%; respecto al nivel de despersonalización y realización personal si coincido con el presente trabajo de investigación que obtuvo un bajo nivel de despersonalización con un 57.7% y un bajo nivel de realización personal con un 53.8%





## CONCLUSIONES

1. Existe relación del Síndrome de Burnout según los factores internos y externos.
2. No existe relación de Síndrome de Burnout según los datos generales (edad, sexo y estado civil).
3. El nivel de cansancio emocional fue bajo en internos de la escuela profesional de Estomatología.
4. El nivel de despersonalización fue bajo en internos de la escuela profesional de Estomatología.
5. El nivel de realización personal fue bajo en internos de la escuela profesional de Estomatología.



## SUGERENCIAS.

1. Se sugiere que en todo establecimiento de salud se programen actividades recreativas de esparcimiento periódicas, que incluyan a los internos de Estomatología, para que se sientan un poco relajados y no perjudiquen el trabajo con los pacientes.
2. Se sugiere a todo interno de Estomatología que no haya mucha distracción con algunos malos hábitos, que podrían causar algún tipo de desinterés con la profesión casi concluida.
3. Se sugiere a todo interno de Estomatología que planifique su tiempo de manera adecuada con respecto a las actividades nuevas que pueda tener junto con el internado.

**BIBLIOGRAFÍA**

1. Calvache S. Factores de riesgo asociados al Síndrome de Burnout en estudiantes de Odontología de la Universidad del valle. Revista estomatol. salud. 2013; 21(1)
2. Guillermo Axayacalt Gutiérrez Aceves. Síndrome de burnout. Arch Neurocién. 2006; 11(4)
3. A. M. Aspectos epidemiológicos del síndrome de burnout en el personal hospitalario. salud publica. ; 71(3)
4. Arévalo Quio. Estrés en el interno de enfermería de la universidad nacional de Ucayali y su desempeño en los hospitales de la región de Ucayali-Pucallpa-2014, 2014 diciembre.
5. Peralta R. Síndrome de Burnout en estudiantes de odontología. Tesis. Universidad Central del Ecuador. 2017.
6. Casan E. El Síndrome de Burnout en Estudiantes de la Facultad Odontología. Tesis. Universidad Nacional de Córdoba. 2017.
7. Angulo Karen. Evaluación del conjunto de síntomas del burnout en estudiantes de pregrado de 5to, a 10mo. ciclo de la escuela de odontología. Tesis. Universidad peruana de ciencias aplicadas. Lima, 2017.
8. De la Cruz Reyes alex. Síndrome de burnout en estudiantes del I al X ciclo de estomatología. Tesis. Universidad privada Antenor Orrego. Trujillo, 2016
9. Alexia A. Factores sociodemograficos asociados al síndrome de burnout en estudiantes de estomatologia de la Universidad Andina del Cusco. 2017.
- 10 Valencia D. Síndrome de Burnout en estudiantes de la clinica Estomatologica Luis Vallejos Santoni de la Universidad Andina del Cusco 2018-I. Cusco; 2018.
11. Quintana Castro Laura. Síndrome de burnout y factores asociados en internos de medicina humana. Tesis. cusco, 2016
12. Carrillo-Esper R. Síndrome de burnout en la práctica médica. Medigraphic. 2012; 28(6)
13. Álvarez R. [Online]; 2011 [cited 2018 setiembre 26. Disponible en: [https://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicacion0811\\_es.pdf](https://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicacion0811_es.pdf)
14. Diana Marcela Cruz A. Relación entre las diferentes dimensiones del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas por los guardas de seguridad de una empresa privada de la ciudad de Tunja.



- Bogota: Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia; 2017.
15. Escobar P. Síndrome de burnout, signos de agotamiento emocional. Guayaquil : Instituto de Neurociencias , Junta de Beneficiencia de Guayaquil ; 2016.
  16. Lachiner Saborío Morales L. Síndrome de Burnout. Medicina legal de Costa Rica. 2015 marzo; 32(1).
  17. Magda G. Síndrome de burnout y factores asociados en personal de salud en tres instituciones de Bogotá en diciembre de 2010. 2011 marzo.
  18. Durán M. El estrés y la calidad de vida en el contexto laboral. Dialnet. 2010; 1(1).
  19. Pérez A. El síndrome de burnout. evolución conceptual. 2010. setiembre.
  20. Correa D. factores internos y externos que inciden en la motivación. Psiconex. 2016; 8(12).
  21. Fernanda chacon onneto mtl. quiero tener hijos. polis. 2017 junio.
  22. Monte P. Saludable. 2017 febrero 23.
  23. Otero-lopez J. Estrés laboral y Burnout en profesores de enseñanza secundaria. Diaz de Santos ed.; 2011.
  24. Medlineplus. Información de salud para usted. 2019 Marzo.
  - 25 Linaza J. La importancia de la vocación en la profesión. 2018 diciembre.
  26. Pérez CG. Lo singular del empleo de los cirujanos dentistas. Revista Iberoamericana de Ciencias de la Salud. 2017 junio; 6(11).
  27. Ana Barreto. Factores asociados al inicio del hábito de fumar en estudiantes universitarios de la Universidad Pontificia Javeriana de Colombia. 2018.
  28. Ayquipa Maceda. Relación entre síndrome de burnout y estilos de vida en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neuroquirúrgicos pediátricos. 2018.
  29. Juan Gomez. Consumo de alcohol y cigarrillo en estudiantes de medicina de la Universidad CES. 2008..
  30. Andréia Presta. El estrés en la práctica odontológica. Medigraphic. 2006 octubre; 118(5).



31. Ana Barreto. factores asociados al inicio del habito de fumar en estudiantes universitarios en Bogota. 2018.
32. Portilla D. Estrés y sueño. Medigraphic. 2006; 7(1).
33. Villafuerte H. Prevalencia del Síndrome de Burnout en docentes odontologos de la Universidad mayor de San Marcos. 2015.
34. Ucha f. definicion de procedencia. 2011 diciembre
35. Ministerio de educacion. Ley laboral para jovenes. 2014 diciembre.
36. Arteaga RG. comunicacion familiar y desempeño academico en estudiantes universitarios. zona proxima. 2014 junio ; 20.
37. Santos I. sintomatología de ansiedad en niños. medigraphic. 2019 marzo; 22(1).
38. Gutiérrez Guillermo . Síndrome de Burnout. Medigraphic. 2006; 11(4).
39. Jablonski S. Síndrome: un concepto en evolución. Scielo. 1995; 3(1).
40. Cervantes R. Papel del interno como futuro profesional de salud. Ginecologia y Obstetricia. 1994; 40(1).
41. Hernandez Sampieri. Metodologia de la investigacion. In. Mexico: Mc Graw Hill; 2006.
42. Miravalles J. Cuestionario de Maslach Burnout Inventory. Gbinete Psicologico. 2016; 11(2).



# ANEXOS