



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ESTOMATOLOGIA**

TESIS

**SÍNDROME DE BURNOUT EN DOCENTES
CIRUJANOS DENTISTAS, ENFERMEROS Y
MÉDICOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE
LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE
SIPÁN - CHICLAYO, 2017**

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

Autor:

Bach. Reyes Flores Maria Liset

Asesor:

MG. CD. Rodriguez Alayo Gerardo Augusto

Línea de Investigación:

**Educación – Ejercicio profesional – Docencia –
Gestión y sociedad**

Pimentel; 19 de Octubre del 2017

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a mi Dios y a mis padres quienes supieron guiarme por el buen camino, por darme fortalezas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

AGRADECIMIENTO

A Dios y a mis padres ya que me han guiado durante todo este camino y me han permitieron alcanzar mis metas.

A mi asesor, por brindarme sus conocimientos y su ayuda desinteresada en la realización de esta investigación.

INDICE

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1. Situación problemática	1
1.2. Formulación del problema	2
1.3. Delimitación de la investigación	2
1.4. Justificación e importancia	2
1.5. Limitaciones de la investigación	3
1.7. Objetivos	4
Objetivo General	4
Objetivos Específicos	4
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes de Estudios	5
2.2. Sistemas teórico conceptuales	7
2.2.1. Estrés	7
2.2.2. Síndrome de Burnout	8
2.2.3. Causas o factores condicionantes	10
2.2.4. Evolución del Síndrome de Burnout	11
2.3. Definición de la terminología	12
CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO	14
3.1. Tipo y Diseño de Investigación	14
3.2. Población y Muestra	14
3.3. Hipótesis	16
3.4. Variables	16
3.5. Operacionalización	16
3.6. Abordaje metodológico, técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.6.1. Abordaje metodológico	16
3.6.2. Técnicas de recolección de datos	17
3.6.3. Instrumentos de recolección de datos	17

3.7. Procedimientos para la recolección de datos	20
3.8. Análisis Estadísticos e interpretación de los datos	21
3.9. Principios éticos	21
3.10. Criterios de rigor científico	22
CAPITULO IV: ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	23
4.1. Resultados en tablas y gráficos	23
4.2. Discusión de resultados	24
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	27
5.1. Conclusiones	30
5.2. Recomendaciones	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32
ANEXOS	35

INDICE DE TABLAS, CUADROS Y FIGURAS

Tabla 1. Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas, enfermeros y médicos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán, 2017	22
Tabla 2. Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas, enfermeros y médicos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán según la Dimensión de Agotamiento Emocional, 2017	23
Tabla 3. Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas, enfermeros y médicos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán según la Dimensión de Despersonalización, 2017	24
Tabla 4. Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas, enfermeros y médicos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán según la Dimensión de Realización Personal, 2017	25
Gráfico 1. Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas, enfermeros y médicos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán, 2017	22
Gráfico 2. Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas, enfermeros y médicos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán según la Dimensión de Agotamiento Emocional, 2017	23
Gráfico 3. Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas, enfermeros y médicos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán según la Dimensión de Despersonalización, 2017	24
Gráfico 4. Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas, enfermeros y médicos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán según la Dimensión de Realización Personal, 2017	25

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo determinar el Síndrome de Burnout en docentes cirujanos dentistas, enfermeros y médicos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán, Chiclayo-2017. Mediante una investigación de tipo descriptiva y de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 93 docentes: 25 cirujanos dentistas, 45 enfermeros y 23 médicos que fueron seleccionados mediante muestro aleatorio estratificado. Se utilizó el instrumento MBI (Maslach Burnout Inventory). Los resultados mostraron que no existe Síndrome de Burnout como puntuación global en ninguno de los grupos. Según la Dimensión de Agotamiento Emocional se presentó en nivel alto en 4 cirujanos dentistas (16.0%), 15 enfermeros (33,3%) y 6 médicos (26.1%), según la Dimensión de Despersonalización se presentó nivel alto se presentó en 2 cirujanos dentistas (8.0%), 7 enfermeros (15.6%) y 3 médicos (13.0%) y según la Dimensión de Realización Personal el nivel alto sólo se presentó en 1 médico (4.3%). Se concluye que los docentes no presentaron el Síndrome de Bournout pero es necesario evaluar los valores altos obtenidos en las dimensiones lo cual es favorable para el desempeño laboral.

Palabras clave: Agotamiento Profesional, Despersonalización, Docentes Médicos.

ABSTRACT

This research aimed to compare the levels of Burnout Syndrome in dental teachers, nurses and physicians of the Faculty of Health Sciences of the Universidad de Sipán, Chiclayo-2017. By means of descriptive and cross-sectional research, the sample consisted of 93 teachers: 25 dental surgeons, 45 nurses and 23 physicians who were selected by stratified random sample. The MBI (Maslach Burnout Inventory) was used. The results showed that there are no significant statistical differences in Burnout Syndrome levels as a global score in any of the groups. According to the Dimension of Emotional Exhaustion was presented in high level in 4 surgeons dentists (16.0%), 15 nurses (33.3%) and 6 doctors (26.1%), according to the Depersonalization Dimension presented high level was presented in 2 surgeons Dentists (8.0%), 7 nurses (15.6%) and 3 doctors (13.0%) and according to the Personal Realization Dimension the high level was only presented in 1 doctor (4.3%). It is concluded that the teachers did not present Bournout Syndrome but it is necessary to evaluate the high values obtained in the dimensions which is favorable for the work performance.

Key words: Professional Exhaustion, Depersonalization, Medical Teachers

INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Burnout es una manifestación de cansancio físico y emocional que puede presentarse en personas que ejercen ayuda a otros, pero que a la vez puede actuar negativamente en su entorno laboral afectando su desempeño.¹

De acuerdo a estudios internacionales, la prevalencia de la sintomatología oscila entre 17% y 70%, considerando que la evaluación se realiza analizando las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal.²

Los docentes universitarios adscritos a la Facultad de Ciencias de la Salud no solo ejercen labores académicas, también desempeñan actividades clínicas fuera de la Universidad, sumado al aspecto personal y familiar; los cuales, podría desmejorar sus condiciones de vida y trabajo, con afectación de su salud física y emocional.

Muchas investigaciones abordan la problemática del Síndrome de Burnout en los docentes universitarios; sin embargo, no existen investigaciones a nivel local, por lo tanto los resultados obtenidos aportaron valiosa información en el ámbito educativo.

El Capítulo I expone el Problema de Investigación, el presente estudio tuvo como propósito determinar el Síndrome de Burnout en los docentes cirujanos dentistas, enfermeras y médicos de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Señor de Sipán, Chiclayo-2017, teniendo como objetivos específicos; la evaluación de las tres dimensiones que considera el Inventario de Maslach.

El Capítulo II detalla el Marco Teórico de la investigación y se aborda la siguiente temática: Estrés, Síndrome de Burnout, Causas o factores condicionantes y Evolución del Síndrome de Burnout.

El Capítulo III define el Marco Metodológico, la investigación fue realizada mediante un Diseño de no Experimental de tipo descriptivo y se aplicó el Inventario de Maslach a los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud.

El Capítulo IV muestra los Resultados y Discusión, los resultados del estudio demuestran que los docentes cirujanos dentistas, enfermeros y médicos no tienen manifestaciones de la sintomatología Síndrome de Burnout

El Capítulo V expone las Conclusiones y Recomendaciones, no se halló Síndrome de Burnout en los docentes; sin embargo, podría ser necesario ampliar el estudio y realizar el análisis de otras variables relacionadas como la percepción del estudiante en relación al desempeño docente. También, es importante considerar que el Síndrome debe ser analizado bajo las tres dimensiones; que evalúa pues cada una puede tener una interpretación distinta al encontrarse con valores altos que difieren de la valoración global.

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Situación problemática

El Síndrome de Burnout es considerado como un estado de cansancio físico y emocional que puede manifestarse en diversas profesiones que ofrecen ayuda a otros individuos y que a su vez fue elegido libremente, esto puede generar actitudes desfavorables hacia las personas que constituyen componentes esenciales de su trabajo y también hacia el desempeño laboral.¹

La prevalencia de la sintomatología del Síndrome de Burnout oscila entre 17% y 70%, considerando que la evaluación se realiza en las tres dimensiones que analiza: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal.²

A nivel mundial, tanto en el contexto internacional y nacional, se han realizado investigaciones sobre el síndrome que afectación mediante mecanismo de estrés y los factores sociodemográficos asociados como sobrecarga laboral, salarios insuficientes y falta de reconocimiento social que han permitido identificar los grupos de mayor riesgo. Esta condición se presentan en ambos sexos de preferencia en mujeres, profesionales de salud, docentes de educación primaria y secundaria como también en docentes universitarios, a quienes se les relaciona con el tiempo laboral, horas académicas laboradas y si realizan labores fuera de la universidad.²⁻⁶

Los profesionales presentan un decaimiento de sus condiciones de vida y trabajo que afecta la salud tanto física como psicológica y emocional, en este contexto los docentes universitarios afrontan las nuevos retos y responsabilidades durante la enseñanza bajo el enfoque de calidad del servicio, que sumado al cambio de las estrategias de aprendizaje de los estudiantes pueden afectar la capacidad inherente a la adaptación del medio.²

A pesar de esto, el estrés puede constituirse como un desencadenante para desarrollar la capacidad de adaptación del ser humano, que será fisiológico de adecuado a la capacidad con la que se enfrentan las dificultades. Valores registrados por encima o por debajo del nivel de tolerancia provocará reacciones desadaptativas y será consignado como patológico.⁷

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout en los docentes cirujanos dentistas, enfermeros y médicos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán, Chiclayo-2017?

1.3. Delimitación de la investigación

La investigación se realizó con los docentes cirujanos dentistas, enfermeros y médicos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán Chiclayo-2017, mediante la aplicación de una encuesta a la población seleccionada. El instrumento fue aplicado durante el mes de abril, periodo en el cual los docentes se incorporaron a las labores académicas.

1.4. Justificación e importancia

La capacidad de rendimiento en cualquier actividad profesional es uno de los temas más abordados actualmente debido a la posible vinculación con el estrés y que a su vez podría influir de manera negativa en la producción laboral y afectar a las personas que se encuentran en el entorno.

La investigación se justificó desde el aspecto social, pues los docentes universitarios adscritos a la Facultad de Ciencias de la Salud no solo ejercen labores académicas; también, desempeñan actividades clínicas, sin dejar de lado el aspecto personal y familiar, que podría desmejorar la condición de vida y su trabajo con repercusión de la salud física y emocional.

A pesar de que muchas investigaciones abordan la problemática del Síndrome de Burnout en los docentes universitarios, no existen investigaciones a nivel local, por

lo tanto los resultados obtenidos aportaran con valiosa información en el ámbito educativo.

Determinar la prevalencia de Síndrome de Burnout, permitió conocer si los docentes presentan riesgos adicionales a la función docente y el hecho de ser profesionales de la salud, los resultados se sugieren condiciones relativamente favorables en el entorno laboral, que tienen que mantenerse en el tiempo de tal manera; que permita mantener o mejorar condiciones laborales que preserven la integridad física y mental de los docentes que tienen la gran responsabilidad de formar profesionales.

Por lo tanto, el propósito del estudio fue determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud con la finalidad de conocer la afectación en las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

1.5. Limitaciones de la investigación

La muestra seleccionada para el estudio estuvo constituida por los docentes de tres escuelas profesionales, la mayoría de ellos fueron docentes a tiempo parcial que no disponían del tiempo suficiente para brindar la información. A pesar de ello; se logró obtener los datos con la fundamentación de que esta investigación favorece a los docentes pues la evaluación del nivel de estrés laboral, permitiría plantear propuestas de mejora en el caso de que los resultados fueran desfavorables.

1.7. Objetivos

Objetivo General

Determinar el Síndrome de Burnout en docentes cirujanos dentistas, enfermeros y médicos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán, Chiclayo-2017.

Objetivos Específicos

- a. Identificar el nivel de agotamiento emocional del Síndrome de Burnout en los docentes cirujanos dentistas, enfermeras y médicos de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Señor de Sipán, Chiclayo-2017.
- b. Conocer el nivel de despersonalización del Síndrome de Burnout en los docentes cirujanos dentistas, enfermeras y médicos de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Señor de Sipán, Chiclayo-2107.
- c. Identificar el nivel de realización personal del Síndrome de Burnout en los docentes cirujanos dentistas, enfermeras y médicos de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Señor de Sipán, Chiclayo-2017.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de Estudios

Poma⁸ (2015) en Perú, determinó la prevalencia del Síndrome de Burnout en los odontólogos docentes de una Facultad de Odontología según factores demográficos, sociales y laborales, mediante un estudio de tipo descriptivo, transversal. La muestra estuvo conformada por la totalidad de docentes de ambos géneros y con edades entre 25 y 75 años. Se aplicó dos encuestas, la primera para recopilar los datos personales y la segunda el Inventario de Maslach y Jacson. Se Observó baja prevalencia (5.1%) del síndrome de Burnout. Con respecto a la dimensión Cansancio Emocional y Despersonalización presentaron un nivel bajo (67.9% y 65.4% respectivamente), pero la dimensión Realización Personal presentó un nivel alto (73.1%).

Salazar³ (2015) en Perú, determinó la prevalencia de Síndrome de Burnout en docentes de la Escuela de Estomatología de la Universidad Antenor Orrego. La población 67 docentes, encontrando el área más afectada en la dimensión de realización personal; con 96.88%. 60 docentes con ≤ 20 horas de trabajo predominó el nivel alto; de realización personal en un 97.77%. 37 docentes del área de rehabilitación oral; se ubicaron en el nivel alto de realización personal; en un 97.37% seguido el área de cirugía con un 96.15%. 53 docentes que laboran en UPAO tuvieron nivel alto de realización personal; con un 96.36%.

Díaz⁴ (2014) en Perú, determinó la influencia del síndrome de Burnout en el desempeño docente de los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao. Mediante una investigación correlacional de corte transversal. La población muestral fueron 50 profesores, se utilizó el Maslach Burnout Inventory – Educator Surney MBI- ES. El 62% de docentes presentan nivel medio y 16 % presentan un nivel alto de Agotamiento Emocional, en la dimensión Despersonalización el 54% de docentes presentan nivel medio y 16 % un nivel alto de despersonalización. En la Dimensión Realización Personal el 58% de docentes presenta un nivel medio y un 24% un nivel bajo de realización

personal. Concluye que la presencia del síndrome de Burnout influye significativamente en el desempeño de los docentes.

Pineda et al⁷ (2014) en Ecuador, determinaron la prevalencia del síndrome de Burnout en los docentes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca y los posibles factores relacionados, mediante una investigación de tipo cuantitativa en 148 docentes. Aplicaron el Maslach Burnout Inventory, la prevalencia del síndrome de Burnout fue del 64,9%; la mayor frecuencia de las tres sub escalas se presentó en el nivel bajo con 75% para agotamiento emocional, 71,6% para despersonalización y 64,9% para la realización personal que determinó el síndrome, el tiempo relativamente corto de período laboral (6 a 10 años) presentó nivel de Burnout del 82,4%.

Cárdenas et al⁹ (2014) en México, investigó la relación entre la evaluación del desempeño, grado de estrés percibido y síndrome de Burnout en docentes universitarios. Aplicaron la Escala de Estrés Percibido de Cohen y el Cuestionario de Burnout a 59 catedráticos, no hubo relación significativa entre desempeño docente con estrés y Burnout, solo resultó significativa la correlación entre falta de realización y cambio en el desempeño docente ($r=-.446$; $p=.003$). La puntuación promedio para Síndrome de Bornout en los docentes fue 63.7 que representa a la ponderación global media (34 a 66).

Carneiro et al⁵ (2013) en Brasil, evaluó la aparición del Síndrome de Burnout en los dentistas en la ciudad de Fortaleza, mediante un estudio analítico-descriptivo, a través de la aplicación de la MBI (Maslach Burnout Inventory) y el cuestionario socio-culturales. 100 encuestados se dividieron en partes iguales en femenino y masculino (50%), edad media de 38.09 años, 60% casadas, 34% individuales y 6% divorciados, los participantes tenían entre uno y 20 años de experiencia laboral (62%), con 21 a 40 horas de trabajo (44%). El Síndrome de Bornout fue diagnosticado en el 32%, sin diferencias estadísticamente significativas en la relación entre el género y las horas de trabajo, el estado civil y años de permanencia (Mann Whitney $p < 0,005$).

Borges et al² (2012) en Venezuela, realizaron un estudio de corte transversal en 145 docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad pública venezolana, para determinar la frecuencia del Síndrome de Burnout, identificación de los riesgos laborales y su asociación con las diferentes áreas. Utilizaron el instrumento Maslach modificado por Roman, y la prueba de los tres deseos. Encontraron el agotamiento emocional con mayor afectación (69%), trabajar en otro sitio diferente al recinto universitario fue factor protector para el Agotamiento Emocional [OR = 0,46 (IC 95% = 0,21-1,02; p < 0.05)], pese a que la asociación no alcanzó significancia estadística. La prevalencia del Burnout fue 21%; mala infraestructura, bajos salarios y burocracia administrativa, fueron identificados como problemas que afectan la labor docente.

Zucoloto et al¹⁰ (2012) en Brasil, estimaron la prevalencia de Burnout en los profesores de Odontología y su relación con variables sociodemográficas relevantes. Participaron 70 profesores de la Facultad de Odontología de Araraquara - UNESP. Utilizó el Oldenburg Burnout Inventory (OLBI), la edad promedio fue de $46,0 \pm 6,1$ y experiencia en la enseñanza fue de $19,6 \pm 7,6$ años. La prevalencia de Burnout fue 17,1%. Hubo bajas puntuaciones en la dimensión de agotamiento ($2,11 \pm 0,61$) y de separación ($1,73 \pm 0,5$). Existen diferencias estadísticamente significativas en la dimensión de agotamiento entre los géneros ($p = 0,049$), también para los que tomaron medicación debido al trabajo ($p = 0,008$) y para aquellos piensan dejar de enseñar ($p = 0,001$).

2.2. Sistemas teórico conceptuales

2.2.1. Estrés

La definición actual de estrés se debe a Selye¹¹ quien lo caracterizó como un Síndrome General de Adaptación (SGA) el mismo que se caracteriza por presentar un conjunto simultáneo de reacciones fisiológicas que se enfrenta ante cualquier estímulo nocivo, físico o psicológico que sea una amenaza donde el organismo se prepara para dar una respuesta como mecanismo de defensa.¹²

Hay cinco condiciones que se relacionan con los estresores o los entornos amenazantes a los cuales pueden enfrentarse los seres humanos: Cuando se considera amenaza o demanda; se funda una fuerza con capacidad de alterar todo el organismo que como resultado debe requerir enfrentamiento de manera efectiva pues de lo contrario produciría daño; puede no ser consciente del daño potencial del estresor y podría ocasionar un desgaste en exceso para el organismo.¹²

Si el individuo percibe una amenaza y se relaciona con la organización y la gestión del trabajo, se denomina estrés laboral. En el caso de la docencia, la evaluación es uno de los desencadenantes de estrés, pues el docente teme el resultado de la evaluación de su desempeño, y se incrementa cuando esta responsabilidad recae en los estudiantes. La posibilidad de que los docentes desarrollen enfermedades a consecuencia del estrés aumentan y puede manifestarse de manera psicósomática.¹³

2.2.2. Síndrome de Burnout

El Síndrome de Burnout aparece como concepto en 1974 con Freudenberger y Ginsburg, se decía que era un ‘conjunto de síntomas médico – biológicos y psicosociales inespecíficos, que se desarrollan en la actividad laboral, como resultado de una demanda excesiva de energía’.¹⁴

En 1976, la psicóloga social Cristina Maslach en el Congreso Anual de la Asociación Americana de Psicólogos da a conocer sus estudios acerca del “Burnout” sosteniendo que afectaba a trabajadores de servicios humanos que ocasionaba agotamiento. Durante el año 1981 junto a Jackson, publican el libro “MBI: Maslach Burnout Inventory. Manual”, en este documento presentan una encuesta basada en 22 preguntas como instrumento de medición del Síndrome de Burnout y caracterizan al síndrome en tres dimensiones: cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal.¹⁵

El síndrome de burnout por desgaste profesional se manifiesta de manera común en diversas áreas y afecta a personas cuyas actividades laborales asumen un componente de ayuda a los demás y donde involucra intervención social por ejemplo con pacientes, estudiantes, presos, indigentes, siendo los profesionales más afectados los involucrados con la salud: médicos, enfermeros, odontólogos, docentes y trabajadores sociales.¹⁶ A pesar de ello, este síndrome no solo afecta a los profesionales que se relacionan con los servicios humanos, también puede presentarse en vendedores, entrenadores y deportistas, árbitros y voluntarios.¹⁷

Las características de los síntomas son:

a) A nivel somático: fatiga crónica, excesivo cansancio, dolor de cabeza, espalda, cuello y muscular, insomnio, alteraciones en la respiración, alteraciones gastrointestinales, hipertensión, etc.¹⁸

b) A nivel conductual: comportamiento suspicaz y paranoide, inflexibilidad y rigidez, incapacidad para relajarse, contacto superficial con los demás, aislamiento, actitud cínica, disminución en la concentración durante el trabajo, quejas constantes y comportamientos de alto riesgo como ser agresivo, ausentarse del trabajo, consumo de sustancias psicoactivas, tranquilizantes y barbitúricos.¹⁸

c) A nivel emocional: decaimiento emocional, hostilidad, irritabilidad y odio, obstáculos para controlar y expresar emociones, aburrimiento, impaciencia e irritabilidad, ansiedad, desorientación y depresión.¹⁸

d) A nivel cognitivo: baja autoestima, escasa realización personal en el trabajo, impotencia para el desempeño profesional y fracaso profesional.¹⁸

Este proceso evoluciona de manera progresiva debido a estrategias poco funcionales para el afrontamiento del estrés laboral generado durante la interrelación con su entorno ya sea con los clientes de la organización y relaciones con la organización.¹⁷

En el caso de los docentes existen factores asociados como permanecer de pie, elevar y exigir el tono la voz, supervisión estricta, revisión de las tareas, concentración excesiva, jornadas de trabajo extenuantes, bajos salarios, la antigüedad en el cargo desempeñado, sobrecarga laboral y la falta de motivación pueden ser las causales de la presentación del síndrome de Burnout que puede repercutir en la calidad de vida del profesional, provocando la pérdida de la productividad del trabajo con la consecuencia del incremento de costos económicos y sociales para la institución.¹⁹

2.2.3. Causas o factores condicionantes

a) Personalidad previa: Son más propensas de padecer las personas que son perfeccionistas, competentes y vocacionales, con se trazan grandes expectativas y consecuentemente son personas implicadas y motivadas, con baja tolerancia a la frustración.¹⁹

b) Falta de confianza en las relaciones interpersonales: Falta de confianza en los profesionales, especialmente en los que ejercen la medicina. La agresión física o verbal al personal sanitario.²⁰

c) Edad y estado civil: Es común pensar que a mayor edad o mayor tiempo ejerciendo la profesión podría estar más afectado, pero suele ser más frecuente en jóvenes y en solteros y separados.²⁰

d) Personalidad del individuo: Debido que los acontecimientos se viven a través de la afectividad, la estabilidad emocional, los intereses, la autosuficiencia y la tendencia a no sentir ansiedad. Así los estímulos y exigencias laborales darán resultados positivos o negativos.²⁰

e) Falta de formación: La escasa preparación universitaria para el ejercicio profesional y una adecuada y propicia formación humanística en los campos de la salud, hace que el estudiante acumule conocimientos teóricos con falta de aplicación práctica, que posteriormente no le permite enfrentar dilemas éticos o aspectos psicológicos enfrentan estas profesiones. Influye también la insuficiente

preparación en habilidades de comunicación interpersonal, que obstaculiza la relación entre el profesional y los pacientes o estudiantes.²⁰

f) Condiciones laborales: La rutina, deficientes condiciones ambientales, falta de estabilidad laboral, acoso moral o mobbing, falta de reconocimiento en la organización, dificultad en la relación con los compañeros de trabajo, soportar la incompetencia de un jefe, horarios anti fisiológicos, de allí que el síndrome de Burnout es menor en los trabajadores con se dedican de manera parcial al trabajo.

20

g) Conflicto de valores: Los valores son las condiciones que realmente le importan a una persona y por lo que está dispuesta a pagar un precio. Si existen conflictos de valores entre el trabajador y la empresa, entre el trabajador y la sociedad y entre los propios trabajadores, podría desencadenar el síndrome.²⁰

h) Falta de estímulos: Se relaciona a las carreras con incentivos económicos inadecuados y de falta de ascenso profesional.²¹

2.2.4. Evolución del Síndrome de Burnout

El Burnout es un fenómeno creciente y por ende progresivo, puede establecerse las siguientes etapas:²²

- Entusiasmo. El individuo experimenta inicialmente el trabajo como algo estimulante.²²
- Estancamiento. Se comienza a presentar dudas acerca del trabajo, cuestiona sus expectativas iniciales y sus objetivos ya no son tan claros, esto ocasiona el aislamiento y una interpretación negativa a las propuestas. Aparecen los primeros síntomas como los dolores de cabeza, estomacales y aburrimiento.²²
- Frustración. Los medios y recursos de la organización como también los personales pueden hacer que se salve positivamente la situación recuperando la ilusión por nuevos proyectos, las motivaciones, o cambios hacia un trabajo con mejores perspectivas o de lo contrario se entra en una etapa donde el individuo

somatiza sus problemas y se vuelven crónicos, tornándose, dubitativo y con poca adaptación a las tareas encomendadas.²²

- Apatía. Resignación a modificar las situaciones o las cosas, la persona entra en una etapa de no saber decir que no, de cinismo ante los clientes y da inicio al ausentismo laboral.²²

- Quemado. Colapso físico e intelectual donde ya no se puede tolerar más, en este punto la enfermedad se manifiesta en sus características más comunes y acentuadas.²²

2.3. Definición de la terminología

Ansiedad: Imposibilidad de manejar situaciones.⁸

Depresión: Conjunto de emociones y cogniciones que tiene consecuencias sobre las relaciones interpersonales, surge como consecuencia de las relaciones interpersonales y organizacionales.⁸

Estrés: A diferencia del Burnout, el estrés produce efectos positivos y negativos en el individuo.⁸

Síndrome de Burnout: Conjunto de síntomas de un individuo expuesto a estrés crónico en el ambiente laboral y que afectan su desempeño.⁸

Agotamiento emocional: Disminución de energía y sensación de que los recursos emocionales se han terminado. Es un conjunto de sentimientos de frustración y tensión que no permite continuar lidiando con el trabajo. Puntajes altos muestran que el individuo no tiene recursos emocionales, presentando cansancio inicial y al finalizar la jornada y un nivel alto de tensión percibido a consecuencia del trabajo con alumnos.¹⁵

Despersonalización: Pretensión de las personas que proveen servicios a otros, de poner distancia entre sí misma y al usuario a través de mecanismos de ignorar activamente las cualidades y necesidades que los hace seres humanos únicos. Los puntajes altos indican la tendencia de percibir en otros como objetos con un

comportamiento insensible, poniendo distancia de otros y con una autopercepción de endurecimiento emocional.¹⁵

Realización personal: Es la inclinación a auto evaluarse negativamente, declinando el sentimiento de competencia en el trabajo. Puede manifestarse un sentimiento de desmejora laboral sintiendo que no se desempeñan como lo hacían al principio. Puntajes bajos muestran que la persona no está haciendo un trabajo que merezca el esfuerzo, presenta la dificultad para comprender a sus estudiantes, no puede enfrentar problemas y la vitalidad disminuida.¹⁵

CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y Diseño de Investigación

De acuerdo al enfoque de la investigación: Cuantitativa.

De acuerdo al fin que persigue: Básica

Diseño no experimental de tipo Descriptivo y corte transversal.

3.2. Población y Muestra

La población estuvo constituida por los docentes cirujanos dentistas, enfermeros y médicos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán distribuidos de la siguiente manera:

DOCENTES	N°
Cirujanos dentistas	33
Enfermeras	59
Médicos	31

La población total fue de 123 docentes, se realizó un muestreo estratificado para que los grupos sean homogéneos y los sujetos de estudio fueron seleccionados al azar de manera proporcional.

El tipo de muestreo fue probabilístico aleatorio estratificado, el tamaño de la muestra se obtuvo de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z^2 * P * Q}{(N - 1) * E^2 + Z^2 * P * Q}$$

Donde:

Z: 1.96 Coeficiente de confiabilidad para un nivel de significancia de 5%.

P: 0.50 Proporción de Síndrome de Bornout

Q: 1 - P

E: 0.05 error de tolerancia

N: 123 docentes

Reemplazando:

$$n = \frac{123(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(123-1)(0.05) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n=93$$

Con estos datos se determinó que el tamaño de la muestra estaría constituida por 93 docentes que fueron seleccionados aleatoriamente de acuerdo a la siguiente tabla:

Docente	N	N
Cirujano dentista	33	25
Enfermera	59	45
Médico	31	23
Total	123	93

La selección de la muestra se realizó de manera aleatoria de acuerdo al cálculo observado en la tabla anterior. Se obtuvo el marco muestral de los docentes médicos, enfermeras y cirujanos dentistas y mediante la tabla de números aleatorios se fueron seleccionando uno a uno los participantes.

Criterios de inclusión

- Docentes cirujanos dentistas, médicos y enfermeros adscritos a la Facultad de Ciencias de la Salud durante el semestre 2017-I
- Docentes cirujanos dentistas, médicos y enfermeros que desearon participar voluntariamente de la investigación.

Criterios de exclusión

- Docentes cirujanos dentistas, médicos y enfermeros que no desearon participar de la investigación.

3.3. Hipótesis

El Síndrome de Burnout en los docentes cirujanos dentistas, enfermeros y médicos es alto.

3.4. Variables

Síndrome de Bournout: agotamiento personal, despersonalización y realización personal.

3.5. Operacionalizacion

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	TIPO		ESCALA
			SEGÚN NATURALEZA	SEGÚN CARACTERÍSTICA	
Síndrome de Burnout	Agotamiento emocional	Alto (≥ 27) Medio (19-26) Bajo (≤ 18)	Cualitativa	Categórica	Ordinal
	Despersonalización	Alto (≥ 10) Medio (6-9) Bajo (≤ 5)	Cualitativa	Categórica	Ordinal
	Realización personal	Alto (≥ 40) Medio (34-39) Bajo (≤ 33)	Cualitativa	Categórica	Ordinal

3.6. Abordaje metodológico, técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Abordaje metodológico

El método deductivo fundamenta la presente investigación, que frecuentemente se relaciona con investigaciones de tipo cuantitativo mediante las inferencias hechas a partir de un conocimiento ya existente y señalando nuevas relaciones conforme pasa de lo general a lo específico, sin llegar a constituir una fuente de verdades

nuevas. Este método ofrece los recursos para unir la teoría y la observación, además permitir la deducción a partir de la teoría sobre los fenómenos a observarse.²³

3.6.2. Técnicas de recolección de datos

La técnica que se utilizó en la investigación fue la encuesta, que sirve para los estudios de tipo descriptivo con el propósito de ayudar a describir un fenómeno dado. En muchas ocasiones, es el primer contacto con la realidad que nos interesa conocer y de éstos pueden partir los estudios en profundidad y que preparan el camino para nuevas investigaciones.²⁴

3.6.3. Instrumentos de recolección de datos

La versión del Maslach Burnout Inventory utilizada es una adaptación en español que consta de 22 preguntas formuladas de manera afirmativa, con una escala de frecuencia en que se miden las tres dimensiones: Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal en el Trabajo.

El inventario aplicado de esta forma muestra evidencias de confiabilidad para Agotamiento Emocional de aproximadamente 0.90, de 0.76 para Despersonalización y de 0.76 para Realización Personal en el trabajo. (Anexo 3)

Las respuestas se presentan en una escala tipo Likert de 7 puntos, con un valor de 0 a 6, donde: 0 = Nunca 1 = Pocas veces al año o menos, 2= Una vez al mes o menos, 3= Algunas veces al mes, 4= Una vez por semana, 5= Pocas veces por semana y 6= Todos los días.

Para la recolección de datos en los docentes se utilizó como técnica la encuesta y el instrumento el test de medición del síndrome de burnout (Maslach Burnout Inventory – Educater Survey MBI – ES); siendo este auto administrado y con un código (clave) por cada docente, en un periodo de tiempo de 10 a 15 minutos constituido por 22 ítems, clasificado en las siguientes dimensiones.

Agotamiento emocional: (AE) consta de 9 ítems y valora la vivencia de estar exhausto en el ámbito emocional por las demandas del trabajo. Las puntuaciones altas permitirán diagnosticar el trastorno. Los ítems son: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. La Puntuación máxima 54, que es directamente proporcional a la intensidad del síndrome. La puntuación máxima es de 54 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es el agotamiento emocional y el nivel de burnout experimentado por el sujeto.

Despersonalización: (DP) formada por 5 ítems, mide el grado en que puede reconocerse en uno mismo actitudes de frialdad y de distanciamiento. Puntuaciones altas en este apartado posibilitarán identificar el trastorno. Los ítems son: 5, 10, 11, 15 y 22. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. La puntuación máxima es de 30 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es la despersonalización y el nivel de burnout experimentado por el sujeto.

Realización personal: (RP) Compuesta por 8 afirmaciones que evalúan los sentimientos de auto eficacia y de realización personal en el trabajo. Las puntuaciones bajas permitirán diagnosticar el trastorno. Los ítems son: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. La puntuación máxima es de 48 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es la realización personal, porque en este caso la puntuación es inversamente proporcional al grado de burnout. Es decir, a menor puntuación de realización o logro personal más afectado está el sujeto.

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

El punto de corte puede establecerse según los siguientes criterios: En la subescala de Agotamiento Emocional (EE) puntuaciones de 27 o superiores serían indicativas de un alto nivel de burnout, el intervalo entre 19 y 26 corresponderían a puntuaciones intermedias siendo las puntuaciones por debajo de 19 indicativas de niveles de burnout bajos o muy bajo. En la subescala de Despersonalización (D) puntuaciones superiores a 10 serían nivel alto, de 6 a 9

medio y menor de 6 bajo grado de despersonalización. Y en la subescala de Realización Personal (PA) funciona en sentido contrario a las anteriores; y así de 0 a 33 puntos indicaría baja realización personal, de 34 a 39 intermedia y superior a 40, sensación de logro.

Cuadro 1

Subescalas de valoración de Inventario de Maslach

	Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización Personal
Bajo	<19	<6	≤33
Medio	19 – 26	6 – 9	34 - 39
Alto	≥27	≥10	≥40

Fuente: Adaptado de Maslach C, Jackson S. Maslach Burnout Inventory. Manual. 2da ed. Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press. 1986.

Para la determinación del Síndrome de Burnout, se consideran 3 dimensiones altamente afectadas o al menos 2 dimensiones con Nivel Alto y una con Nivel Medio. Para determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout, se determina que porcentaje representa del total, el número de personas que lo padece; puntuaciones del MBI (Maslach Burnout Inventory); son bajas entre 1 y 33, media entre 34 y 66 y alta entre 67 y 99. Es importante mantener separadas las puntuaciones de cada subescala y no combinarlas en una puntuación única porque no está claro si las tres pesan igual en esa puntuación única o en qué medida lo hacen.

Díaz⁴ en su investigación sometió a validez de contenido a través del juicio de expertos conformado por 8 profesionales expertos (Médicos, docentes, enfermeros docentes, psicólogo, epidemiólogo) que laboraron en la Universidad Nacional del Callao, y la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, aplicándose

la tabla de concordancia a través de la prueba binomial, obteniéndose una valoración $P < 0.002$, luego realizó la confiabilidad del instrumento a través del estudio piloto en una población similar a la de su estudio sometiendo los resultados a la prueba estadística Alfa de Crombach, obteniendo como resultado 0.68.

3.7. Procedimientos para la recolección de datos

A. Aprobación del proyecto:

El proyecto de investigación fue revisado por el Comité de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán para obtener el Dictamen de aprobación del proyecto, que permitió realizar las coordinaciones pertinentes con la Dirección de la Escuela de Estomatología para la aplicación del instrumento.

B. Autorización para la ejecución:

Se solicitó al Director de Escuela de Estomatología la autorización para la proceder a recolectar los datos durante el mes de Abril del año 2017, para lo cual se presentó una solicitud informando el propósito del estudio y las actividades a desarrollar. (Anexo 1 y 2)

C. Recolección de datos:

Se envió una carta de presentación a las escuelas de Estomatología, Enfermería y Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán con la finalidad de presentar el proyecto de investigación y la solicitud de participación.

Se estableció un cronograma de visitas a cada escuela profesional, previa coordinación con los directores de escuela, quienes facilitarán la información de los horarios tentativos para poder aplicar el cuestionario a los docentes seleccionados en la investigación de manera aleatoria.

Los docentes fueron informados del propósito de la investigación y otorgaron su firma en el documento de consentimiento informado para iniciar la aplicación del instrumento.

Se entregaron los cuestionarios a cada docente con la finalidad de que registren la información de acuerdo a sus condiciones, la duración del cuestionario fue de 20 minutos y aplicados en un ambiente otorgado por la Facultad de Ciencias de la Salud.

Finalmente se agradeció la participación de los docentes en la investigación y se manifestará el compromiso de informar los resultados a los directores de cada escuela profesional.

3.8. Análisis Estadísticos e interpretación de los datos

La información se registrará en una base de datos para ser analizada el Software estadístico SPSS versión 22 en entorno Windows. Los resultados serán presentados mediante estadística descriptiva en cuadros univariados con frecuencias absolutas simples y relativas porcentuales, además de gráficos para resultados de interés.

3.9. Principios éticos

Se consideró los principios de la Declaración de Helsinki adoptada por la 18ª Asamblea Médica Mundial en Helsinki, Finlandia, junio 1964; enmendada por la 29ª Asamblea Médica Mundial, Tokio, Japón, octubre 1975; 35ª Asamblea Médica Mundial, Venecia, Italia, octubre 1983; 41ª Asamblea Médica Mundial, Hong Kong, septiembre 1989; 48ª Asamblea General Somerset West, Sudáfrica, octubre 1996; 52ª Asamblea General, Edimburgo, Escocia, octubre 2000; con Nota de Clarificación, agregada por la Asamblea General de la AMM, Washington 2002; Nota de Clarificación, agregada por la Asamblea General de la AMM, Tokio 2004; 59ª Asamblea General, Seúl, Corea, octubre 2008; 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013.²⁵

Se respetó en todo momento la confidencialidad de los datos obtenidos, informando al paciente el propósito del estudio y su aceptación fue manifestada mediante la firma del documento de Consentimiento Informado. (Anexo 4 y 5).

3.10. Criterios de rigor científico

El estudio cumple con los requerimientos de rigor científico con respecto a la validez y confiabilidad del instrumento; la validez se refleja en la interpretación concreta de los resultados y la confiabilidad permite la posibilidad de replicar el estudio empleando los mismos métodos y estrategias de recolección de datos.²⁶

- Criterios de validez; el instrumento mide la variable de estudio
- Criterio de confiabilidad, el instrumento es consistente, puede ser aplicado a muestras homogéneas obteniéndose los mismos o parecidos resultados.

CAPITULO IV: ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados en tablas y gráficos

Tabla 1.

Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas, enfermeros y médicos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán, Chiclayo-2017

	CIRUJANOS DENTISTAS		ENFERMEROS		MÉDICOS	
	N	%	N	%	N	%
BAJO	21	84.0%	33	73.3%	15	65.2%
MEDIO	4	16.0%	12	26.7%	8	34.8%
ALTO	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

	Valor prueba t	Valor p		Resultado
Cirujano - Enfermera	0,244	0,808	P > 0.05	No significativa
Cirujano - Médico	0,594	0,555	P > 0.05	No significativa
Enfermera - Médico	0,844	0,402	P > 0.05	No significativa

Fuente: Elaboración de la autora

En la Tabla 1 se observa que el Síndrome de Burnout se presentó con nivel bajo en 21 cirujanos dentistas (84.0%), 33 enfermeros (73,3%) y 15 médicos (65.2%); mientras que el nivel medio se presentó en 4 cirujanos dentistas (16.0%), 12 enfermeros (26,7%) y 8 médicos (34.8%). No se observa el Síndrome de Burnout en nivel alto para ningún grupo.

También se observa que; no existe diferencias significativas en el nivel de Síndrome de Burnout entre Cirujano dentista – Enfermera ($p = 0,808$), Cirujano dentista - Médico ($p = 0,555$) y Enfermera – Médico ($p = 0,844$).

Los profesionales no presentan, síntomas expuesto a estrés crónico en el ambiente laboral, que afectan su desempeño. Esto se debe a que los profesionales de la salud; además, de formar a los alumnos de la USS también se

dan tiempo para estar laborando de manera asistencial, ya sea en; Hospitales, Clínicas, Centros de salud, consultorios etc, permitiéndose estar activos y motivados.

Tabla 2.

Agotamiento Emocional del Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas, enfermeros y médicos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán, 2017

	CIRUJANOS DENTISTAS		ENFERMERAS		MÉDICOS	
	N	%	N	%	N	%
BAJO	15	60.00%	27	60.00%	17	73.90%
MEDIO	8	32.00%	11	24.40%	3	13.00%
ALTO	2	8.00%	7	15.60%	3	13.00%

	Valor prueba t	Valor p		Resultado
Cirujano - Enfermera	0,581	0,563	P > 0.05	No significativa
Cirujano - Médico	0,820	0,417	P > 0.05	No significativa
Enfermera - Médico	0,282	0,779	P > 0.05	No significativa

Fuente: Elaboración de la autora

En la Tabla 2 se observa la Dimensión de Despersonalización, el Síndrome de Burnout se presentó con nivel bajo en 15 cirujanos dentistas (60.0%), 27 enfermeros (60.0%) y 17 médicos (73.9%); mientras que el nivel medio se presentó en 8 cirujanos dentistas (32.0%), 11 enfermeros (24.4%) y 3 médicos (13.0%); y el nivel alto se presentó en 2 cirujanos dentistas (8.0%), 7 enfermeros (15.6%) y 3 médicos (13.0%).

También se observa que; no existe diferencias significativas en el nivel de Agotamiento Emocional del Síndrome de Burnout entre Cirujano dentista – Enfermera ($p = 0,563$), Cirujano dentista - Médico ($p = 0,417$) y Enfermera – Médico ($p = 0,779$).

Los profesionales de la salud, no presentan fatiga o falta de energía, en el trabajo, están motivación para seguir lidiando con el trabajo.

Tabla 3

Despersonalización del Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas, enfermeros y médicos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán, 2017

	CIRUJANOS DENTISTAS		ENFERMEROS		MÉDICOS	
	N	%	N	%	N	%
BAJO	13	52.00%	24	53.30%	10	43.50%
MEDIO	8	32.00%	6	13.30%	7	30.40%
ALTO	4	16.00%	15	33.30%	6	26.10%

	Valor prueba t	Valor p		Resultado
Cirujano - Enfermera	0,286	0,776	P > 0.05	No significativa
Cirujano - Médico	0,536	0,594	P > 0.05	No significativa
Enfermera - Médico	0,320	0,750	P > 0.05	No significativa

Fuente: Elaboración de la autora

En la Tabla 3 se observa la Dimensión de Agotamiento Emocional, el Síndrome de Burnout se presentó con nivel bajo en 13 cirujanos dentistas (52.0%), 24 enfermeros (53,3%) y 10 médicos (43.5%); mientras que el nivel medio se presentó en 8 cirujanos dentistas (32.0%), 6 enfermeros (13.3%) y 7 médicos (30.4%); y el nivel alto se presentó en 4 cirujanos dentistas (16.0%), 15 enfermeros (33,3%) y 6 médicos (26.1%). (Tabla 3)

También se observa que; no existe diferencias significativas en el nivel de Despersonalización del Síndrome de Burnout entre Cirujano dentista – Enfermera ($p = 0,776$), Cirujano dentista - Médico ($p = 0,594$) y Enfermera – Médico ($p = 0,750$).

Los profesionales de la salud, presentan adecuada cercanía y servicio a los usuarios, tienen en cuenta las necesidades de los otros, como principal atención

Tabla 4

Realización Personal del Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas, enfermeros y médicos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán, 2017

	CIRUJANOS DENTISTAS		ENFERMERAS		MÉDICOS	
	N	%	N	%	N	%
BAJO	0	0.00%	0	0.00%	1	4.30%
MEDIO	2	8.00%	15	33.30%	4	17.40%
ALTO	23	92.00%	30	66.70%	18	78.30%

	Valor prueba t	Valor p		Resultado
Cirujano - Enfermera	3,647	0,001	P < 0.01	Alt. significativa
Cirujano - Médico	0,635	0,529	P > 0.05	No significativa
Enfermera - Médico	1,913	0,060	P > 0.05	No significativa

Fuente: Elaboración de la autora

En la Tabla 4 , en Realización Personal se observa en nivel bajo de 0 tanto en cirujanos dentistas como en enfermeras y 1 en médicos (4.3%) ; mientras que el nivel medio se presenta en 2 cirujanos dentistas (8 %) , 15 enfermeras (33.3%) , 4 médicos (17.4%) ; y nivel alto en 23 cirujanos dentistas (92%) , 30 enfermeras (66.7) , 18 medicos (78.3%) .

También se observa que; no existe diferencias significativas en el nivel de Realización Personal del Síndrome de Burnout entre Cirujano dentista - Médico ($p = 0,529$) y Enfermera – Médico ($p = 0,060$). Solamente entre Cirujano dentista – Enfermera ($p = 0,001$) hubo diferencias significativas, observándose en el nivel medio de realización personal a favor de las enfermeras en un 33.3% contra un 8% del cirujano dentista, y en el nivel alto de realización personal a favor del cirujano dentista con un 92% contra un 66.7% de las enfermeras.

Los profesionales de la salud, presentan una adecuada realización personal, una tendencia a auto evaluarse positivamente, mostrando competencia en el trabajo, para entender a sus alumnos, enfrentar problemas.

4.2. Discusión de resultados

El Síndrome de Burnout representa la sintomatología del estrés laboral que afecta a los profesionales, en especial a docentes y personal de salud, que está en continuo servicio a otras personas que podrían ser generados de estrés.

Poma⁸ determinó la prevalencia del Síndrome de Burnout en los odontólogos docentes de una Facultad de Odontología de la ciudad de Lima en Perú y encontró que 5.1% presentaba el síndrome del síndrome de Burnout. Este resultado podría estar relacionado con los estresores adicionales a los que pueden estar sometidos los profesionales que laboran en la capital del País, a diferencia de los docentes de la ciudad de Chiclayo que de manera global no presentan la sintomatología. Con respecto Dimensión de Agotamiento Emocional; presentaron un nivel bajo, con el 52.0% y en la Dimensión de Despersonalización fue con el 60.0% y la Dimensión de Realización Personal; fue el 92.0% de los odontólogos de la Universidad de Sipán- Chiclayo, se sienten realizados a diferencia del 73.1% de los profesionales de Lima.

Díaz⁴ determinó el Síndrome de Burnout en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao en Perú, encontrando que los docentes, en la Dimensión de Agotamiento Emocional, un nivel medio, con el 62% y presentan un nivel alto, con el 16 %, a diferencia que los docentes de la Universidad Señor de Sipán-Chiclayo, presentaron un nivel medio, entre 13% (los enfermeros) a 32% (en los odontólogos) que es significativamente menor y en la Dimensión Despersonalización; un nivel alto, representan el 16% de los docentes del Callao, siendo estos resultados similares en la población de docentes de Chiclayo, pues muestran el nivel alto, entre 8.0% a 15.6%, siendo así que ambas poblaciones podrían tener similitud en el plano de reconocerse en uno mismo actitudes de frialdad y de distanciamiento.

Salazar³ (2015) analizó el Síndrome de Burnout en una Universidad de la ciudad de Trujillo, encontrando que la Dimensión de Realización Personal; obtuvo un nivel alto, el 96.88% de los docentes. Este resultado es similar al estudio realizado en los docentes de Chiclayo; se encontró que el 92% de los encuestados se sentía realizado en lo personal. Los profesionales de la salud, presentan una adecuada realización personal, una tendencia a auto evaluarse positivamente, mostrando competencia en el trabajo, para entender a sus alumnos, enfrentar problemas.

Pineda et al⁷ en Ecuador encontró la existencia del síndrome de Burnout con 64,9% que representa un nivel alto, para la sintomatología del síndrome, mientras que Cárdenas et al⁹ en México determinó que el Síndrome se presentaba en un nivel medio en el 63.7%. Estas cifras siguen siendo elevadas con comparación a los resultados de este estudio en Chiclayo, pues el nivel bajo fue el mayor porcentaje oscilando entre el 65.2% al 84%. Los profesionales no presentan, síntomas expuesto a estrés crónico en el ambiente laboral, que afectan su desempeño.

Carneiro et al⁵ en Brasil, evaluó la aparición del Síndrome de Burnout en los dentistas en la ciudad de Fortaleza, con un nivel alto, que representa un 32% mientras que Borges et al² encontró que la Dimensión de Agotamiento Emocional fue el más afectado, un nivel alto, el 69%, estos estudios relacionan los resultados con la infraestructura de los recintos universitarios, los sueldos bajos y burocracia administrativa y hecho de trabajar fuera de la universidad fue un factor de protección para el Agotamiento Emocional [OR = 0,46 (IC 95% = 0,21-1,02; p < 0.05)]. Tomando en cuenta estos antecedentes se podría considerar que los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán Chiclayo, laboran dentro de un buen clima laboral, pues los resultados demuestran la carencia del Síndrome en esta población.

Otros investigadores analizan el síndrome de Bornout, asociados a otras variables como son el desempeño académico universitario, es así que Cárdenas et al⁹ encontró, que no hubo relación significativa entre desempeño docente con estrés y Burnout; sin embargo, solo resultó significativa la correlación entre falta de

realización y el desempeño docente, este investigador encontró que la ponderación global media fue de 34 a 66 lo cual significa que existía un nivel Medio del Síndrome. Este resultado difiere con el encontrado en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán, pues se determinó que de acuerdo a la ponderación global el nivel de estrés fue Bajo.

El entorno laboral puede significar un factor estresante en los docentes universitarios, Borges et al² identificaron los riesgos laborales y su asociación con las diferentes áreas, encontrando que la prevalencia del Burnout fue 21% y lo asoció a la mala infraestructura, bajos salarios y burocracia administrativa. Con esto se podría deducir que la Universidad Señor de Sipán ofrece condiciones favorables para el desempeño docente, reflejado en los resultados del estudio en el cual no se halló la manifestación del Síndrome de Burnout como ponderación global; sin embargo, sería necesario ampliar el estudio con variables asociativas para verificar estos resultados.

La sintomatología de estrés no solo es analizada mediante el inventario de Maslach, existen muchos instrumentos que abordan esta problemática. Zucoloto et al¹⁰ estimaron la prevalencia de Burnout en los profesores de Odontología y su relación con variables sociodemográficas relevantes utilizando el Oldenburg Burnout Inventory encontrando prevalencia de Burnout en 17,1%. Por esto sería conveniente contratar los resultados obtenidos en la investigación de esta tesis mediante la aplicación de otros instrumentos que evalúen el estrés laboral, y así poder comprobar la presencia o no de Síndrome de Burnout.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

a. El Síndrome de Burnout se presentó con mayor predominio en nivel bajo seguido de nivel medio en los docentes cirujanos dentistas, enfermeros y médicos, no se presentó niveles altos.

b. Según la Dimensión de Agotamiento Emocional, hubo un mayor predominio del nivel bajo seguido de nivel medio, con respecto al nivel alto se observó que los enfermeros presentaron ligeramente mayor porcentaje en relación a los médicos y cirujanos dentistas.

c. Según la Dimensión de Despersonalización, hubo un alto predominio del nivel bajo y medio, con relación al nivel alto los enfermeros presentaron ligeramente mayor porcentaje en relación a los médicos y cirujanos dentistas.

d. Según la Dimensión de Realización Personal, se observa alto predominio de niveles bajo y medio, sólo 1 médico presentó nivel alto.

5.2. Recomendaciones

- a. Realizar un estudio que tenga como objetivo determinar el síndrome de burnout en todos los docentes de la facultad de ciencias de la salud.
- b. A pesar de haber obtenido resultados favorables para la población estudiada, es necesario realizar el seguimiento semestral de los indicadores del Síndrome de Burnout, pues podrían variar de acorde al entorno laboral que podría ser cambiante entre periodos académicos.
- c. A través del área de recursos humanos, de las instituciones de educación superior se pueden promover estrategias relacionadas con la prevención del síndrome que puedan atender las necesidades a nivel individual, interpersonal u organizacional ante una situación que se considera amenazante para manejar la respuesta al estrés.
- d. Realizar talleres, que brinden entrenamiento en habilidades sociales de manera individual o grupal, para favorecer comportamientos que perduren; además, puede constituir un escenario natural para evaluar las habilidades sociales y es un contexto para ofrecerse apoyo y ayuda mutua.
- e. Ampliar el estudio para el análisis de variables asociativas como infraestructura, salarios y procesos administrativos.
- f. Utilizar otros instrumentos de midan el estrés laboral, en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud para poder comparar los resultados obtenidos en la presente investigación.
- g. A través de esta investigación se puede recomendar a las posteriores investigaciones , poder aplicar la encuesta después que los profesionales en estudio culminen sus horarios laborales .

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maslach C, Jackson S. Maslach Burnout Inventory. Manual. 2^{da} ed. Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press. 1996.
2. Borges A, Ruiz M, Rangel R, González P. Síndrome de burnout en docentes de una Universidad Pública Venezolana. *Comunidad y Salud*. 2012; 10(1):1-9.
3. Salazar A. Síndrome de burnout en docentes de la escuela de estomatología – UPAO 2014. [Tesis] Universidad Privada Antenor Orrego. Facultad de Medicina Humana; 2015.
4. Díaz A. Influencia del síndrome de burnout en el desempeño docente de los profesores de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao – 2013. [Tesis] Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana; 2014.
5. Carneiro S, Castro C, Araújo T, Gurjão Y, Gomes F, Lopes D. Burnout syndrome: evaluation in dentists in the city of Fortaleza, Brazil. *RSBO*. 2013; 10(3):266-7.
6. Pineda M, Rivera M, Ríos P. Prevalencia y factores influyentes del Síndrome de Burnout en los docentes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, enero - julio 2013. [Tesis] Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias Médicas; 2014.
7. Poma H. Prevalencia del Síndrome de Burnout En docentes odontólogos de la Facultad de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el año 2013. [Tesis] Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Odontología; 2015.

8. Cárdenas M, Méndez I, González M. Evaluación del desempeño docente, estrés y Burnout en profesores Universitarios. *Revista Electrónica Actualidades Investigativas en Educación*. 2014;14(1):1-22.
9. Zucoloto M, Maroco J, Campos J. Dentistry teachers and the Burnout Syndrome. *Braz Dent Sci*. 2012; 15 (1) 61-67.
10. Selye H. *The stress of life*. New York, EE. UU.: McGraw Hill Book Company, Inc; 1954.
11. Sandín B. *Estrés Psicosocial. Conceptos y consecuencias clínicas*. Madrid, España: Klinik; 2003.
12. El Sahili L. *Psicología para el docente: Consideraciones sobre los riesgos y desafíos de la práctica magisterial*. México: Universidad de Guanajuato; 2010.
13. Freudenberger H.J. Staff burnout. *The Journal of Social Issues*. 1974; 30(1):159-166.
14. Maslach C, Jackson S. *Maslach Burnout Inventory Manual*. Consulting Psychologists Press. 1986; 20: 18-22.
15. Ponce C, Bulnes M, Aliaga J, Atalaya M, Huertas R. El síndrome del quemado por estrés laboral asistencial en grupos de docentes universitarios. *Revista de Investigación en Psicología*. 2005; 8: 87-112.
16. Gil P. *El Síndrome de quemarse por el trabajo (burnout), una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. Ediciones Piramide. Madrid; 2005.
17. Quiceno J, Vinaccia S. Burnout: Síndrome de Quemarse en el Trabajo. *Acta Colombiana de Psicología*. 2007; 10(2):117-125.
18. Aranda C. El síndrome de Burnout o de quemarse en el trabajo: un conflicto en la salud de los profesionales. *Revista IIPSI Facultad de Psicología UNMSM*. 2011; 14 (2): 271-276.

19. Gómez X. Guía de prevención de burnout para profesionales de cuidados paliativos. Editorial: Arán. Madrid: 2008.
20. Hernández F. Tratado de medicina del trabajo. Editorial: Elsevier. España; 2007.
21. Cherniss C. Professional Burnout in human service organizations. Nueva York; 1998.
22. Dávila G. El razonamiento inductivo y deductivo dentro del proceso investigativo en ciencias experimentales y sociales. Universidad Pedagógica Experimental Libertador - Venezuela. Laurus [Internet]. 2006 [citado 2016 Oct 05]; 12: 180-205. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/761/76109911.pdf>
23. Pita S, Pértegas S. Investigación cuantitativa y cualitativa. Cad Aten Primaria 2002; 9: 76-78.
24. Asociación Médica Mundial. [Internet]. WMA; 2016. [citado 1 oct 2016]. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Disponible en: <http://www.wma.net/es/30publications/.10policies/b3/>
25. Asociación Médica Mundial. [Internet]. WMA; 2016. [citado 1 oct 2016]. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Disponible en: <http://www.wma.net/es/30publications/.10policies/b3/>

ANEXOS

ANEXO 1. CARTA DE AUTORIZACIÓN

"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

Pimentel, 01 de diciembre del 2016


Señora
DR. DORIS GONZALES CARHUJULCA
Directora de EAP Enfermería USS
Pimentel
Presente.-

Asunto: Solicito autorización para ejecutar mi proyecto de tesis

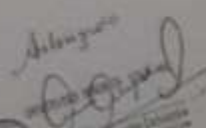
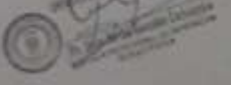
Sirva el presente para expresar mi saludo y dirigirme a su digno despacho para manifestarle lo siguiente:

Yo **María Liset Reyes Flores** identificada con DNI N° 75716014 estudiante del noveno ciclo de la Escuela profesional de Estomatología, estoy desarrollando mi proyecto de tesis "Síndrome de burnout en docentes cirujanos dentistas, enfermeras y médicos de la facultad de ciencias de la salud de la universidad señor de Sipán - Chiclayo, 2016", por lo cual **solicito autorización para ejecutar mi proyecto de tesis**, empezando a la brevedad posible con la ejecución de mi proyecto y en el siguiente semestre con el desarrollo de tesis.

Agradezco su atención, me despido.



María Liset Reyes Flores

ANEXO 2. CARTA DE AUTORIZACIÓN

"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

Pimentel, 01 de diciembre del 2016

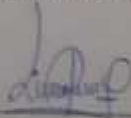
Señor
DR. OSKAR PRADA VIDARTE
Director de EAP Estomatología USS
Pimentel
Presente.-

Asunto. Solicito autorización para ejecutar
mi proyecto de tesis



Sirva el presente para expresar mi saludo y dirigirme a su digno despacho para manifestarle lo siguiente:

Yo **María Liset Reyes Flores** identificada con DNI N° 75716014 estudiante del noveno ciclo de la Escuela profesional de Estomatología, estoy desarrollando mi proyecto de tesis "Síndrome de burnout en docentes cirujanos dentistas, enfermeras y médicos de la facultad de ciencias de la salud de la universidad señor de Sipán - Chiclayo, 2016", por lo cual **solicito autorización para ejecutar mi proyecto de tesis**, empezando a la brevedad posible con la ejecución de mi proyecto y en el siguiente semestre con el desarrollo de tesis.

Agradezco su atención, me despido.



María Liset Reyes Flores

 UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DR. OSKAR PRADA VIDARTE
DIRECTOR EAP ESTOMATOLOGIA

ANEXO 3. INSTRUMENTO SÍNDROME DE BURNOUT

El presente instrumento tiene por objeto determinar la presencia de Burnout en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán, se le pide sinceridad y objetividad en sus respuestas, tomando en cuenta que los datos que proporcione son estrictamente confidenciales y anónimos.

En los siguientes enunciados responda de acuerdo a su experiencia personal en cada una de las afirmaciones. Marque en el recuadro que corresponda.

Gracias por su colaboración.

DATOS GENERALES:

1. Edad
2. Escuela Profesional: _____

AFIRMACIONES	Nunca 0	Pocas veces al año o menos 1	Una vez al mes o menos 2	Una pocas veces al mes 3	Una vez a la semana 4	Pocas veces a la semana 5	Todos los días 6
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.							
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.							
4. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes.							
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.							
7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes.							
8. Me siento "desgastado" por mi trabajo.							
9. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.							
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.							
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.							
12. Me siento muy activo.							
13. Me siento frustrado en mi trabajo.							

14. Creo que estoy trabajando demasiado.							
15. Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes.							
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.							
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes.							
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes.							
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.							
20. Me siento acabado.							
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.							
22. Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas							

ANEXO4. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución:

Universidad Señor de Sipán

Investigadora:

Liset Reyes Flores

Título:

SÍNDROME DE BORNOUT EN DOCENTES CIRUJANOS DENTISTAS, ENFERMERAS Y MÉDICOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN - CHICLAYO, 2016.

Propósito del Estudio:

Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: SÍNDROME DE BURNOUT EN DOCENTES CIRUJANOS DENTISTAS, ENFERMERAS Y MÉDICOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN - CHICLAYO, 2016.

Procedimientos:

El investigador se apersonará ante el profesional seleccionado y le informará sobre el propósito del estudio entregándole un cuestionario que consta de 22 preguntas de opción única, el participante podrá seleccionar una sola respuesta por cada ítem, encerrando en un círculo o marcando con una equis en la alternativa de su preferencia. Una vez culminado el cuestionario, se agradecerá la participación del profesional y se manifestará el compromiso de informar los resultados una vez que se procese la información.

Beneficios:

Los resultados servirán para conocer el estado actual del Síndrome de Bornout y proponer estrategias que favorezcan las condiciones laborales de los docentes.

Confidencialidad:

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto la investigadora Reyes Flores Liset, quien manejará la información obtenida, la cual es anónima, pues cada entrevista será codificada, no se colocará nombres ni apellidos. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados.

Uso de la información obtenida:

La información se registrará en una base de datos para ser analizada el Software estadístico SPSS versión 22 en entorno Windows.

Autorizo al registro de mis resultados obtenidos:

SI NO

Además la información de los resultados será guardada y usada posteriormente para estudios de investigación beneficiando al mejor conocimiento, se contara con el permiso del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Derechos del participante:

Usted podrá decidir participar o no participar en el estudio sin perjuicio alguno; Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con el investigador Reyes Flores Liset al teléfono 998922998 Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad Señor de Sipán, teléfono 074- 481610 anexo 6203.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, sin perjuicio alguno. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

_____	_____
Participante	Fecha
Nombre:	
DNI:	

_____	_____
Investigador	Fecha
Nombre:	
DNI:	
_____	_____

HOJA INFORMATIVA PARA LOS PARTICIPANTES EN ESTUDIO

Título: SÍNDROME DE BORNOUT EN DOCENTES CIRUJANOS DENTISTAS, ENFERMERAS Y MÉDICOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN - CHICLAYO, 2016.

Investigadora: Reyes Flores , Liset

Facultad de Ciencias de la Salud - USS

Teléfono: 998922998

Señor/Señora/Señorita, lo/la invitamos a participar en una investigación que se está realizando con la finalidad de: SÍNDROME DE BORNOUT EN DOCENTES CIRUJANOS DENTISTAS, ENFERMERAS Y MÉDICOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN - CHICLAYO, 2016.

Propósito del Estudio:

Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: SÍNDROME DE BURNOUT EN DOCENTES CIRUJANOS DENTISTAS, ENFERMERAS Y MÉDICOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN - CHICLAYO, 2016.

Procedimientos:

El investigador se apersonará ante el profesional seleccionado y le informará sobre el propósito del estudio entregándole un cuestionario que consta de 22 preguntas de opción única, el participante podrá seleccionar una sola respuesta por cada ítem, encerrando en un círculo o marcando con una equis en la alternativa de su preferencia. Una vez culminado el cuestionario, se agradecerá la participación del profesional y se manifestará el compromiso de informar los resultados una vez que se procese la información.

Beneficios:

Los resultados servirán para conocer el estado actual del Síndrome de Bornout y proponer estrategias que favorezcan las condiciones laborales de los docentes.

Confidencialidad:

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto la investigadora Reyes Flores Liset, quien manejará la información obtenida, la cual es anónima, pues cada entrevista será codificada, no se colocará nombres ni apellidos. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados.

Uso de la información obtenida:

La información se registrará en una base de datos para ser analizada el Software estadístico SPSS versión 22 en entorno Windows.

Confidencialidad

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto el investigador Reyes Flores, Liset , quien manejarán la información obtenida, la cual es anónima, pues cada entrevista será codificada, no se colocará nombres ni apellidos. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, nosotros las responderemos gustosamente. Si, una vez que usted ha aceptado participar, luego se desanima o ya no desea continuar, puede hacerlo sin ninguna preocupación y la atención en la consulta o en otros servicios será siempre la misma y con la calidad a al que usted está acostumbrado/a

Contacto

Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con el investigador, Reyes Flores Liset al teléfono 998922998 .Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad Señor de Sipán, teléfono 074- 481610 anexo 6203

Cordialmente,

DNI 75716014

Reyes Flores Liset

ANEXO 6

Gráfico 1. Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas, enfermeros y médicos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán, 2017

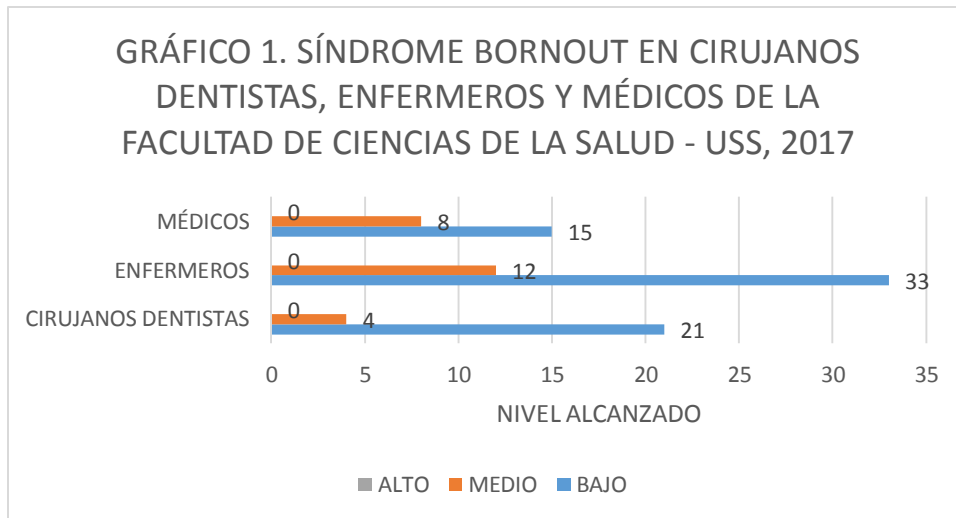


Gráfico 2. Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas, enfermeros y médicos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán según la Dimensión de Agotamiento Emocional, 2017

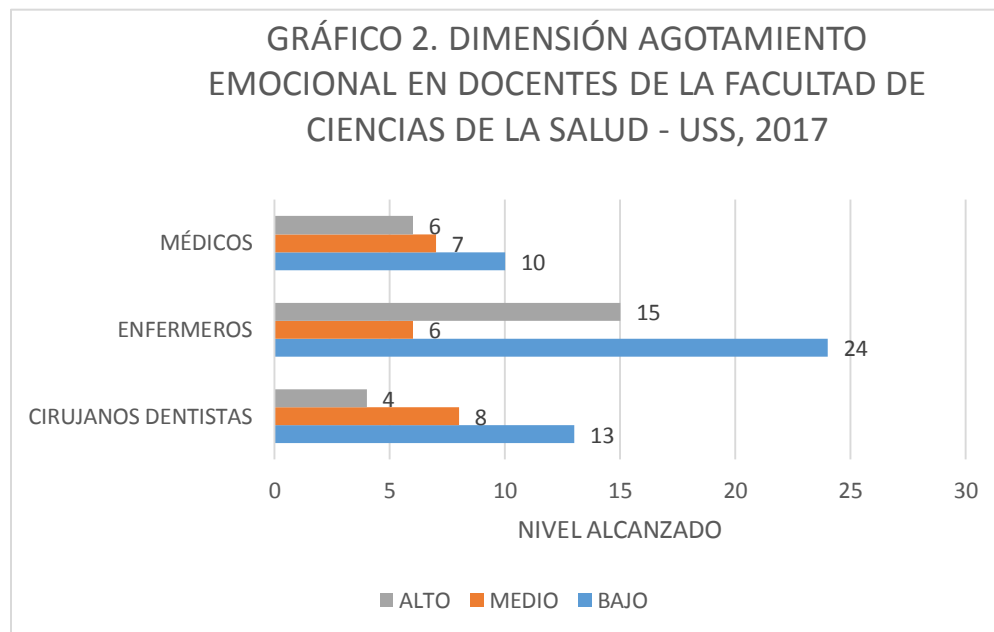


Gráfico 3. Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas, enfermeros y médicos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán según la Dimensión de Despersonalización, 2017

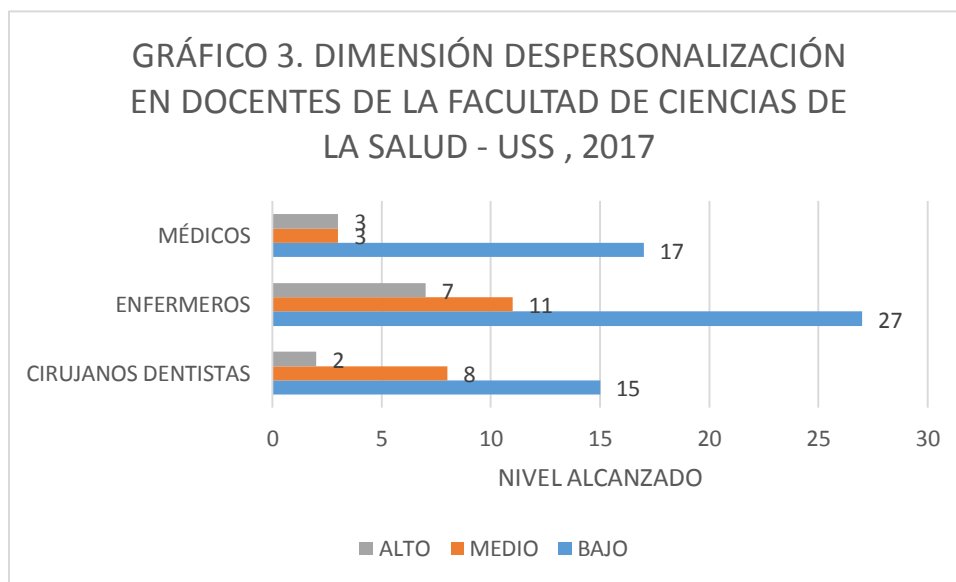
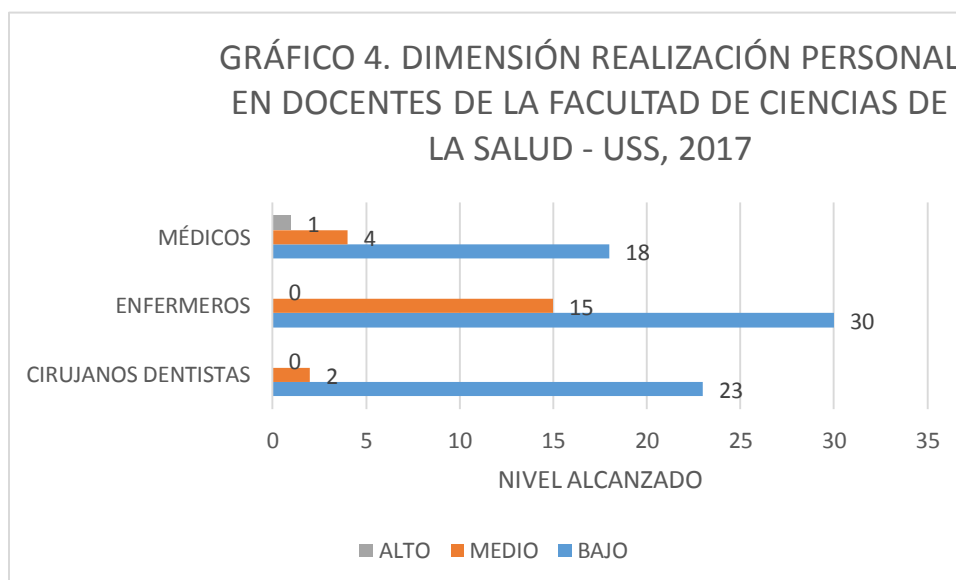


Gráfico 4. Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas, enfermeros y médicos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán según la Dimensión de Realización Personal, 2017



ANEXO 7



