

Información Importante

La Universidad Santo Tomás, informa que el(los) autor(es) ha(n) autorizado a usuarios internos y externos de la institución a consultar el contenido de este documento a través del catálogo en línea, página web y Repositorio Institucional del CRAI-USTA, así como en las redes sociales y demás sitios web de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

Se permite la consulta a los usuarios interesados en el contenido de este documento, para todos los usos que tengan **finalidad académica**, siempre y cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica se le dé crédito al trabajo de grado y a su autor, nunca para usos comerciales.

De conformidad con lo establecido en el Artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, la Universidad Santo Tomás informa que “los derechos morales sobre documento son propiedad de los autores, los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables.”

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación, CRAI-USTA
Universidad Santo Tomás, Bucaramanga

Relación de la autoeficacia y compromiso con el agotamiento emocional en los estudiantes de Odontología de la Universidad Santo Tomás.

Jessica Vanessa Barón Suarez, Mayra Alejandra Benítez Rojas, Talía Fernanda Espinosa Lizarazo, María Camila López Bautista y Saylin Andrea Parra Tellez

Trabajo de grado para optar por el título de odontólogas

Director:

**Gloria Cristina Aránzazu Moya
Esp. Patología oral y medios diagnósticos- UB**

**Universidad Santo Tomás, Bucaramanga
División de Ciencias de la Salud
Facultad de Odontología
2020**

Tabla de contenido

Resumen	7
Abstract	8
1. Introducción	9
1.2 Planteamiento del Problema	10
1.3 Justificación	11
2. Marco Teórico	12
2.1 Burnout	12
2.1.1 Síntomas	13
2.1.2 Causas	13
2.1.3 Tratamiento	13
2.1.3 Efectos psicológicos	14
2.1.4 Personas Susceptibles	15
2.1.5 Desequilibrio en la vida personal y afectaciones en el ambiente laboral	16
2.1.6 Autoeficacia	16
2.1.6 Engagement (Compromiso)	16
2.1.7 Cuestionarios Validados Para Estudiantes	17
3. Objetivos e Hipótesis	17
3.1 Objetivo General	17
3.2 Objetivos Específicos	17
3.3 Hipótesis	17
4. Metodología	18
4.1 Tipo de estudio	18
4.2 Selección y descripción de participantes Población	18
4.2.1 Universo	18
4.2.2 Población diana	18
4.2.3 Muestra	18
4.2.4 Tipo de muestreo	19
4.2.5 Criterios de selección	19
4.3 Variables	19
4.3.2.1 Variable Burnout dependientes está constituida por 3 dimensiones	19
4.3.3 Variable Autoeficacia, lo conforma 10 ítems	19
4.4 Instrumento	19
4.4.1. Cuestionario de Burnout	20
4.4.2. Cuestionario Autoeficacia	20
4.4.3 Cuestionario de Engagement	20
4.5 Procedimiento	21
4.6 Plan de Análisis Estadístico	22
4.6.1 Plan de análisis Univariado	22
4.6.2. Plan de análisis Bivariado	22

4.7 Implicaciones Bioéticas	23
5. Resultados.....	24
6. Discusión	38
6.1. Conclusiones	40
6.2. Recomendaciones	40
7. Referencias bibliográficas	41
Apéndices	45
A. Operacionalización de Variables.....	45
B. Instrumento.....	48
C. Plan de análisis estadístico	54
D. Consentimiento informado.....	58

Lista de tablas

Tabla 1. Descripción de variables sociodemográficas	24
Tabla 2. Distribución de respuestas, Dimensión Agotamiento emocional	25
Tabla 3. Distribución de respuestas en la Dimensión Despersonalización	25
Tabla 4. Dimensión Realización Personal	26
Tabla 5. Cuestionario de Autoeficacia.....	27
Tabla 6. Cuestionario de Engagement- Dimensión Vigor	27
Tabla 7. Dimensión Dedicación.....	28
Tabla 8. Dimensión Absorción	28
Tabla 9. Puntajes de los cuestionarios Burnout, Autoeficacia y “engagement”	29
Tabla 10. Percentiles Engagement por dimensión	30
Tabla 11. Percentiles por dimensión.....	31
Tabla 12. Relación entre el Agotamiento Emocional y las dimensiones del cuestionario Engagement	31
Tabla 13. Relación de la Despersonalización en relación con las dimensiones del cuestionario de Engagement.	32
Tabla 14. Relación de Realización Personal con las dimensiones de Engagement	32
Tabla 15. Dimensiones burnout por percentiles y su relación con la autoeficacia.....	33
Tabla 16. Variables sociodemográficas en relación con las dimensiones del cuestionario de Burnout.	33
Tabla 17. Variables Sexo con relación a las dimensiones del cuestionario de Engagement.....	34
Tabla 18. Nivel Socioeconómico en relación con las dimensiones de Engagement (percentil) ...	34
Tabla 19. Relación de estado civil con las dimensiones del cuestionario de Engagement.....	35
Tabla 20. Relación de trabaja y estudia, con relación a las dimensiones del cuestionario de Engagement	35
Tabla 21. Opción de estudios con relación a las dimensiones del cuestionario de Engagement.	36
Tabla 22. Aprobación de materias Con relación a las dimensiones del cuestionario de Engagement	36
Tabla 23. Con quien convive con relación a las dimensiones de Engagement	36
Tabla 24. Número de hijos con relación a las dimensiones del cuestionario de Engagement	37
Tabla 25. Correlación de puntajes de cuestionarios Burnout, autoeficacia y “Engagement” o responsabilidad.....	37
Tabla 26. Modelos regresión lineal	38
Tabla 27. Modelo de regresión lineal múltiple.....	38

Lista de figuras

<i>Figura 1.</i> Tamaño de la muestra para la frecuencia en una población	18
<i>Figura 2.</i> Coeficiente de Alfa de Cronbach	22

Resumen

Objetivo general: Establecer la relación de la autoeficacia y compromiso con el agotamiento psicológico “burnout” en los estudiantes de odontología de la universidad Santo Tomás. **Materiales y Métodos:** Con un estudio observacional de corte transversal se evaluaron 138 estudiantes de séptimo a décimo semestre de odontología, con la aplicación virtual de los cuestionarios Burnout (Maslach Burnout Inventory (MBI)), cuestionario de autoeficacia (La Escala de Autoeficacia General (EAG)-Schwarzer y Jerusalem) y cuestionario de Engagement (UWES (Utrecht Work)), adicionalmente se evaluaron aspectos sociodemográficos como (edad, sexo, estado civil, nivel socioeconómico, trabaja y estudia, opción de estudios, aprobación de materias, con quien convive y número de hijos) Se aplicó consentimiento informado al iniciar el cuestionario virtual, los datos fueron analizados con estadísticos no paramétricos y finalmente con un modelo de regresión múltiple en el software STATA14 IC. El proyecto fue avalado por el comité de investigación de la facultad de Odontología de la Universidad Santo Tomás. **Resultados:** Los evaluados evidenciaron una asociación estadísticamente significativa en la realización personal con variables como estudiar y trabajar y tener hijos. Se evidenció una ligera correlación negativa entre MBI, EAG y UWES, una correlación moderada negativa entre la despersonalización y dedicación, y para la realización personal una correlación positiva con engagement total, vigor y dedicación. El modelo de regresión muestra que estudiar y trabajar, además de tener hijos pueden reducir la realización personal. Se evidencia finalmente una correlación entre dimensiones vigor y absorción con la realización personal. **Conclusión:** La dimensión de realización personal del cuestionario MBI se relaciona positivamente con los cuestionarios de autoeficacia y responsabilidad al igual que sus tres dimensiones. La despersonalización del MBI es contraria a la autoeficacia y la responsabilidad. El agotamiento emocional del MBI es contrario a la autoeficacia y la responsabilidad, excepto en las dimensiones de dedicación y absorción.

Palabras claves: Agotamiento Psicológico; Compromiso Laboral; Autoeficacia Estudiantes de Odontología; Correlación de Datos.

Abstract

Course objective: To establish the relationship between self-efficacy and engagement with psychological exhaustion "burnout" in dentistry at the Santo Tomás University. **Materials and Methods:** With an observational cross-sectional study, 138 students from the seventh to tenth semester of dentistry were evaluated, with the virtual application of the Burnout questionnaires (Maslach Burnout Inventory (MBI)), self-efficacy questionnaire (The General Self-efficacy Scale (EAG) -Schwarzer and Jerusalem) and Engagement questionnaire (UWES (Utrecht Work)), additionally sociodemographic aspects were evaluated such as (age, sex, marital status, socioeconomic status, work and study, study option, approval of subjects, with whom they live and number of children) Informed consent was applied when starting the virtual questionnaire, the data were analyzed with non-parametric statistics and finally with a multiple regression model in the STATA14 IC software, the project was endorsed by the research committee from the faculty of dentistry of the Santo Tomas University School of Dentistry. **Results:** Those evaluated showed a statistically significant association in the performance staff with variables such as studying and working and having children. There was a slight negative correlation between MBI, EAG and UWES, a moderate correlation negative between depersonalization and dedication, and for personal accomplishment a positive correlation with total engagement, vigor and dedication. The regression model shows that studying and working, in addition to having children, can reduce personal fulfillment. Finally, a correlation between vigor and absorption dimensions with personal fulfillment is evidenced. **Conclusion:** The dimension of personal fulfillment of the MBI questionnaire is positively related to the self-efficacy and engagement questionnaires as well as its three dimensions. MBI depersonalization is contrary to self-efficacy and engagement. The emotional exhaustion of the MBI is contrary to self-efficacy and engagement, except in the dimensions of dedication and absorption.

Keywords: Psychological Burnout; Engagement, Work; Efficacy Self, Dental Students; Data Correlation.

1. Introducción

En la actualidad se ha podido percibir un problema psicológico conocido como Síndrome de Burnout que cada vez más afecta a las personas modernas, y tiene como resultado agotamiento en el trabajo causado por el estrés crónico, monotonía y sedentarismo(1).

Del mismo modo se puede percibir un aumento de agotamiento académico en los estudiantes en el área de la salud que sobrelleva a un fracaso académico cada año, donde podría verse afectada la economía familiar. Como consecuencia, los estudiantes podrían verse perjudicados por el agotamiento, por la falta de compromiso y de autoeficacia, al ver una alteración en las tres dimensiones que son: la familia, la escuela y el entorno(2).

Maslach y Leiter introdujeron el término agotamiento en la década de 1970, lo definieron como un síndrome que incluye agotamiento emocional (EE), disminución del logro personal (PA) y despersonalización (DP) que se ve reflejado en personas susceptibles y que están en íntimo contacto con otras personas(3).

En los últimos años han aumentado las investigaciones del agotamiento en los estudiantes de Odontología y se han enfocado en los años clínicos. En dichos estudios, la encuesta estándar utilizada es Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS) la cual evalúa la dimensión del agotamiento. En los resultados se informan valores por separado en grado alto y bajo, en el cual los puntajes altos abarcan EE entre 10 y 39%, DP entre 22 y 30% y puntajes bajos en PA entre 17 y 41%(3).

Según Maslach y Leiter (1997), el Engagement (compromiso) es el concepto opuesto al Burnout. Se trata de un estado positivo, afectivo-emocional de integridad, que es caracterizado por el vigor, la dedicación y la absorción o concentración en el trabajo. Es un estado transitorio y específico, el compromiso se refiere a un estado afectivo-cognitivo más persistente y dominante que no se enfoca en ningún objeto, evento, individuo o comportamiento en particular.

Las personas con compromiso se aprecian enérgica y eficazmente identificadas con sus actividades laborales, se sienten con la capacidad de responder a sus demandas con absoluta eficacia. Al igual que el Burnout, no se trata de un estado temporal, sino que es un estado afectivo-cognoscitivo más persistente. Las tres dimensiones de compromiso se oponen a las de Burnout.

El vigor se caracteriza por altos niveles de energía, la capacidad de recuperación mental mientras se trabaja, la predisposición y capacidad de invertir un esfuerzo en el trabajo de uno. La dedicación se caracteriza por un sentido de importancia, entusiasmo, inspiración, orgullo y desafío en el trabajo. La dimensión final de compromiso, la absorción, se caracteriza por que la persona está totalmente concentrado en el trabajo, por lo cual el tiempo pasa rápidamente y el individuo se siente apurado por el trabajo siendo totalmente absorbido por este, va más allá de simplemente sentirse eficaz y se acerca a lo que ha sido llamado flujo, un estado de experiencia óptima que se caracteriza por una atención enfocada con una mente clara y acorde sin esfuerzo, control completo, pérdida de autoconciencia, distorsión del tiempo y disfrute íntimo(4).

Algunos autores reportan que han identificado una relación en la estructura de los tres factores de la UWES (Utrecht Work Engagement Scale)(5).

La autoeficacia distinguida en el área de la salud toma importancia en la prevención (comportamientos de riesgo) y promoción (beneficios a favor). Está demostrado que los cambios de conducta se ven reflejados positivamente cuando los profesionales incentivan sus capacidades de manera exponencial. La autoeficacia estudia dos perspectivas, la primera que es la específica: niveles de competencia en situaciones particulares, y la segunda la general: competencias totales del individuo que se genera para afrontar nuevas actividades y desafiar circunstancias arduas(6).

Se propone desarrollar una investigación para establecer si existe una relación entre el agotamiento psicológico, la autoeficacia y el compromiso, en lo cual se podría sugerir mecanismos de promoción y prevención hacia la comunidad implicada(7).

1.2 Planteamiento del Problema

La práctica odontológica ha demostrado que los estudiantes de Odontología, al desempeñar largas jornadas de trabajo al día y al estar en continuo contacto con el paciente, se ven afectados por una gran sobrecarga laboral-académica(8).

Los estudiantes, y en particular los de Odontología, tienen una carga de responsabilidades alta, que, sumada al trabajo con pacientes y contacto con personas, suele generar una mayor demanda de obligaciones en el estudiante. Esto sumado a los regímenes establecidos por la institución, ya que esta propone unos requisitos específicos de cumplimiento para obtener un título como profesional(9). En un estudio realizado en México, en estudiantes de Odontología de una universidad pública, se encontró que en la valoración clínica del síndrome de Burnout Se reportaron niveles altos en tres dimensiones específicas: 27% de los estudiantes presentan cansancio emocional, 37% despersonalización y el 50% baja realización personal, se reporta además, que el 53% de los participantes sufrieron episodios de estrés, el 62% riesgo por hábitos de salud , el 21% desvaloración , 60% falta de apoyo psicológico (10).

El estudio de Pöhlmann K y col, ha demostrado que el agotamiento emocional de los estudiantes de Odontología ha incrementado en los últimos años y la mayor prevalencia se ha centrado en los semestres clínicos, la encuesta estándar para evaluar dicho agotamiento ha sido la de MBI-HSS(11).

En el estudio realizado en la Universidad Santo Tomas de Bucaramanga por Álvarez y colaboradores, se evidenció en la parte clínica integral del niño, que los estudiantes de noveno semestre son los que reportan un nivel alto en el momento de realizar procedimientos a un paciente pediátrico, por lo que se debe capacitar mejor a los estudiantes con el fin de mejorar el engagement y la autoeficacia(12).

Así mismo al comparar estudiantes de Odontología y Medicina se evidencian mayores valores de las dimensiones de Burnout en estudiantes de Odontología en comparación con los de Medicina, especialmente con un 20.4% que presentan despersonalización en el área de Odontología y un

5.5% en el área de Medicina, cuyos porcentajes fueron disminuyendo en el transcurso del tercer semestre académico(13). En dicho estudio se encuentra que al momento de realizar la aplicación de la encuesta de MBI-HSS para evaluar el riesgo de agotamiento laboral en estudiantes que están en etapas de capacitación de preclínica, no se evidencia un porcentaje alto de prevalencia ya que estos estudiantes no presentan ningún contacto con pacientes(3).

Se puede observar que una de las consecuencias del agotamiento emocional, es la presencia de depresión, condición identificada como de mayor evidencia en los estudiantes de Odontología. Con prevalencias en semestres clínicos entre 2.8 y 15%, y en los semestres de preclínicas entre 7.4 y 14%. Se demostró que el sexo femenino presenta mayor riesgo de padecer depresión en estudiantes que están en semestres clínicos(14).

En este sentido, se ha encontrado una relación entre el agotamiento y síntomas de depresión e ideas suicidas, identificando un 49,6% de estudiantes con las anteriores manifestaciones, los cuales fueron consecuencia de cursar lapsos de depresión(7).

La autoeficacia altera el comportamiento del ser humano, afectando de manera directa los determinantes claves como las metas, expectativas, aspiraciones y tendencias afectivas. Esto se refiere a que tan efectiva puede ser la persona ante situaciones estresantes y como las puede afrontar(15).

En estudios anteriores Simancas- Pallares y colaboradores proponen la hipótesis de una relación de la autoeficacia como factor protector de angustia y agotamiento(16). Esto daría una visión diferente al manejo de esta problemática que afecta a los estudiantes de Odontología.

Por lo anterior se plantea la siguiente pregunta de investigación *¿Cuál es la relación de la autoeficacia y el compromiso de los estudiantes de Odontología con las diferentes dimensiones del agotamiento psicológico?*

1.3 Justificación

Los estudiantes de Odontología de pregrado manejan compromisos en la práctica clínica y están expuestos a arduas jornadas de estudio, siendo el periodo clínico el más agotador y el causante de mayor estrés prolongado(17). La reducción en el logro personal (18) trae algunas consecuencias notorias en los estudiantes, como problemas de salud y psicológicos(19), que a largo plazo pueden ser reversibles, si se implementan soluciones en el plan estudio, reducción de horas laborales y requisitos clínicos, que faciliten el cumplimiento de las metas de aprendizaje y compromisos externos a la carrera, haciendo posible que todos los estudiantes logren su formación completa sin costos adicionales que los retan y ponen en mayor desventaja y por lo tanto en mayor estrés.

Dado que el estrés laboral y Burnout es considerado un problema de salud pública en Colombia(20), se hace pertinente identificar factores protectores para potenciarlos a través de programas y campañas bien direccionadas, que se dirijan a toda la comunidad académica, estableciendo políticas de promoción y prevención de Burnout, estrés laboral y académico para intervenir este problema antes de que aparezca, potenciando en los estudiantes el compromiso y

autoeficacia generando un estado psicológico positivo(21). En este orden de ideas se reduciría la depresión y el suicidio, además del abandono académico que hoy en día son tan frecuentes(22).

2. Marco Teórico

2.1 Burnout

El síndrome de Burnout (agotamiento emocional) fue identificado por Herbert Freudenberger en 1974, como una condición de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una razón, formas de vida o relación que no producen el esfuerzo esperado(23).

Maslach y Jackson en 1981 definieron el síndrome como respuesta al estrés laboral crónico que conlleva la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado, el desarrollo de actividades y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja (actividades de despersonalización), y la aparición de procesos de devaluación del propio rol profesional. Entienden que el Burnout se configura como un **síndrome tridimensional** caracterizado por: a) agotamiento emocional, b) despersonalización y c) reducida realización personal(1). También se evidencian síntomas como deterioro de la concentración y sentimientos de inutilidad. Este síndrome se da por el fracaso de los mecanismos de adaptación a ciertos momentos laborales, manteniendo un estrés durante largas jornadas de trabajo(24).

Maslach Burnout Inventory- Student Survey (MBI-SS) se utiliza para medir el agotamiento estudiantil, esta escala está constituida por 15 ítems, midiendo el agotamiento en 3 dimensiones anteriormente mencionados(25). La dimensión agotamiento emocional se divide en 5 ítems, la dimensión despersonalización se divide en 4 ítems y la dimensión realización personal se divide en 6 ítems.

Las respuestas se evalúan en una escala de tipo Likert que abarca de 0 (nunca) a 6 (diariamente), los puntajes obtenidos varían entre 0 (intensidad más baja) a 90 (intensidad de construcción más alta). Al realizar dicha escala, el tiempo total requerido es de 5 a 8 minutos. Se ha demostrado que el instrumento posee buenas propiedades psicométricas.(8)

Existe una adaptación de Maslach Burnout Inventory General Survey o MBI-GS, versión para estudiantes. Esta consiste en 15 ítems donde las preguntas al trabajador son modificadas para los estudiantes. 5 elementos se dan con relación a la dimensión de el “agotamiento” (por ejemplo: "Estoy emocionalmente agotado por esta carrera"), 4 elementos correspondieron a la dimensión de "cinismo" (por ejemplo: "Perdí el entusiasmo por mi carrera") y 6 elementos correspondieron a la dimensión de "eficiencia" (por ejemplo: "En mi opinión, soy un buen estudiante"). Las personas responden en una escala tipo Likert, que es un método de medición utilizado por investigadores con el objetivo de evaluar la opinión y actitudes de las personas, este consta de 7 opciones de respuesta que variaron de 0 ("nunca") a 6 ("siempre"). Los resultados de esta medición se presentan en puntajes escalares, la fiabilidad de los componentes dimensionales ha demostrado ser consistentes, con valores $\alpha \geq 0,74$.

2.1.1 Síntomas. Son todos aquellos elementos subjetivos, aquellas señales que son percibidas por el paciente, causada por un estado patológico o una enfermedad. En el caso del Burnout se evidencia irritabilidad, cansancio, agotamiento físico y mental(26,27).

2.1.1.1 Cansancio o agotamiento emocional. Es la pérdida progresiva de energía, lo que conlleva a un desgaste físico, emocional y psicológico, también se podría definir como fatiga.

2.1.1.2 Despersonalizaciones. El individuo construye una barrera de protección para evitar sentimientos de impotencia, frustración e indefinición, los cuales podrían llegar a afectar su estabilidad emocional.

2.1.1.3 Reducida realización personal. Se define como un proceso que vive el individuo, el cual consiste en la pérdida del valor del trabajo, lo que antes era importante y valía la pena y el esfuerzo, ahora ya no vale nada(28).

2.1.1.4 Deterioro de la concentración. El término “concentración” se define como toda aquella habilidad o capacidad que posee el ser humano para focalizar sus recursos cognitivos en un estímulo o una acción, de tal forma que el entorno se vuelve nubloso, parcialmente desatendido hasta que alguna estimulación llame la atención. El termino deterioro de la concentración se refiere a la dificultad que posee el individuo para captar todas aquellas estimulaciones que llegan al cerebro, lo cual se ve reflejado en el rendimiento y las tareas cotidianas(29).

2.1.1.5 Sentimientos de inutilidad. Son todos aquellos sentimientos que se generan por causa de una falta de reconocimiento de las personas que rodean a dicho individuo. En esta sintomatología tiende a mejorar cuando reduce la depresión(30).

2.1.2 Causas. Se evidencia que este síndrome afecta principalmente al personal que esté vinculado con clientes, en general a enfermeras, médicos, odontólogos, profesores, vendedores; así mismo suele generarse por largas jornadas de trabajo, mayores niveles de exigencia y depreciación el trabajo hecho. Se puede generar por un desencadenamiento de estrés crónico, por la falta de expectativas no cumplidas en el área laboral, y bajos niveles de autonomía(31). Son una mezcla de factores individuales, organizacionales y sociales, los cuales producirían un discernimiento de bajo valor profesional, lo que resultaría en *agotamiento*. Sintiéndose desencantados cuando no son recompensados por sus esfuerzos(32).

2.1.3 Tratamiento. Se infiere que cada tratamiento está íntimamente ligado a lo que es la vida personal de los estudiantes; tanto académicos como aquellos que se encuentran por fuera salones de clases o ambientes clínicos.

Se debe reconocer de manera clara los síntomas, tener un enfoque terapéutico más psicológico sin tener necesidad de llegar a lo farmacológico. Por esta razón si el síndrome está en una etapa leve; se podría enfocar en un tratamiento relacionado con el cambio de hábitos de vida, centrado en tres factores: el alivio del estrés es fundamental para el estudiante ya que disminuye cargas internas; recuperación mediante relajación, un deporte o distractor que haga al estudiante ocupar la mente en actividades que no demanden presión, al contrario descanso mental; y vuelta a la

realidad, esto debe referirse a aterrizar al estudiante y sacar de sus pensamientos la idea de la perfección para mitigar futuras frustraciones.

Si el síndrome se encuentra en una etapa grave, el tratamiento recomendado es el uso de antidepresivos en combinación con psicoterapia la cual juega un papel fundamental en el éxito del tratamiento; el síndrome de Burnout demostró que tiene una gran influencia en la vida y desempeño académico de los estudiantes, de tal manera que su identificación temprana y oportuna nos ayude a disminuir su prevalencia en la comunidad académica de la Facultad de Odontología creando un programa de tratamiento y prevención(29).

2.1.3 Efectos psicológicos. Algunos de los problemas de salud que se han visto relacionados con el síndrome de Burnout son depresión, aumento del consumo de alcohol, trastornos del sueño, sedentarismo, dolor muscular esquelético y obesidad(33).

2.1.3.1 Depresión. Según diversos estudios, el personal del área de la salud tiende a presentar síntomas depresivos en comparación a la población general. Se ha presentado una alta prevalencia de suicidios siendo esta una consecuencia nefasta con porcentajes de 1.41 para hombres y 2.27 para mujeres(34). Se puede asociar este efecto con el bajo apoyo social de los allegados.

Según el estudio transversal de Kirsi Ahola y col. “analizamos la superposición del agotamiento relacionado con el trabajo y los trastornos depresivos, es decir, el trastorno depresivo mayor, la distimia y el trastorno depresivo menor”. A lo que concluyeron que dichos trastornos se encuentran directamente relacionados con el decaimiento producido por el trabajo intenso, es probable que un episodio depresivo este íntimamente relacionado con experiencias de cansancio(35).

2.1.3.2 Alcoholismo: El alcoholismo se caracteriza por la pérdida total del control sobre la ingesta, consumo compulsivo y habitual de alcohol el declive social y profesional siendo este un trastorno crónico(36).

La angustia laboral asociado con trastornos psiquiátricos, se relacionan con el alcoholismo en mayor predisposición porque este mecanismo reduce parcialmente la disforia del bebedor. Según Sachin y Subhash “Una molécula que puede ayudar a mediar la relación entre el estrés y el consumo de alcohol es el factor neurotrófico derivado del cerebro (BDNF), una proteína que regula la estructura y función de los sitios donde dos células nerviosas interactúan e intercambian señales nerviosas (es decir, sinapsis) y que está involucrado en numerosos procesos fisiológicos”(37).

2.1.3.3 Trastorno del sueño: Este trastorno se ve relacionado fuertemente con estudiantes de distintos niveles educativos, se caracteriza por insomnio al momento de desear dormir en los horarios habituales y el impedimento para despertarse a las horas requeridas para los compromisos diarios(38).

Estudios han demostrado que los estudiantes sufren de déficit crónico de sueño, somnolencia diurna y baja calidad del sueño. La insuficiencia de sueño puede verse directamente relacionado con el rendimiento y aprendizaje del estudiante lo que puede conllevar al fracaso académico(39).

2.1.3.4 Sedentarismo: Según la OMS la conducta sedentaria es definida como “la carencia de movimiento durante las horas de vigilia a lo largo del día”. El sedentarismo caracteriza por realizar actividades como estar acostado o sentado y ver televisión, las cuales sobrepasan levemente el gasto energético basal(40).

La actividad física se define como "cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que requiere gasto de energía"(41). Existen dos tipos de mecanismos relacionados con la actividad física y el síndrome de Burnout, el mecanismo psicológico del trabajo y el mecanismo fisiológico de trabajo. En el primer caso este se puede controlar realizando actividad física regular lo que fomenta al desapego psicológico del trabajo y atenúa el riesgo de respuestas prolongadas al estrés como el agotamiento(42) y el segundo caso se sugiere realizar actividad física regular lo que contribuirá a la recuperación corporal más rápida después de una exposición crónica de estrés, reduciendo el agotamiento(43).

2.1.3.5 Obesidad: Según la OMS “el sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud”(44).

Se puede concluir que el personal del área de la salud tiende a ingerir alimentos en deshoras en resultado a los horarios laborales que no permiten puntualidad en el mismo, pasando de un alimento rico en proteínas y carbohidratos a ingerir alimentos poco saludables como refrigerios; y su primera opción ante la ansiedad y el estrés son los alimentos de fácil acceso (18).

2.1.3.6 Abandono académico. La formación en Odontología se divide en tres periodos, el periodo básico, preclínico y clínico, el cual el primero se basa en conocimiento teórico, el segundo en destreza, y prácticas en laboratorio y el tercer periodo se basa en la práctica, en aplicar los conocimientos ya vistos anteriormente, lo que incluye contacto con los pacientes.

Se han reportado en varios estudios que los estudiantes de Odontología presentan un trastorno psicológico negativo.(14) Por esta razón al presentar alto nivel de agotamiento y estrés esto conlleva a insatisfacción y bajo rendimiento académico. Dichos efectos podrían influir a que el estudiante no quiera continuar su educación de pregrado(45), también se ve afectada la salud mental y su calidad de vida(46).

2.1.4 Personas Susceptibles. El agotamiento entre los proveedores de atención médica se ha asociado con un aumento de los errores clínicos, la reducción del tiempo dedicado a proporcionar atención clínica y mayores tasas de mortalidad.

Hablando del ámbito escolar hay estudios que demuestran una alta prevalencia del síndrome en estudiantes de Medicina, Enfermería y Odontología, teniendo en común estas tres carreras la atención a pacientes cara a cara(47).

En comparación con la carrera de Medicina, en Odontología los estudiantes presentan un estrés que perdura y continúa a lo largo de su carrera y puede extenderse en el ámbito laboral, factor que no influye en Medicina ya que el estrés puede disminuir con etapas académicas avanzadas(48).

En conclusión, el agotamiento entre los proveedores de atención médica tiene profundas consecuencias personales y profesionales, que afectan la calidad de la atención al paciente y la funcionalidad de los sistemas de salud(47).

2.1.5 Desequilibrio en la vida personal y afectaciones en el ambiente laboral. Las actividades negativas hacia los demás que se ve relacionado con el vínculo personal que mantengamos en nuestro trabajo y la despersonalización moderada como respuesta a un exceso de actividades laborales. Lo anterior conlleva a una respuesta adaptativa en los profesionales que involucran sentimientos de ironía, burla, desinterés, pérdida de la motivación en el trabajo y pérdida de recursos emocionales(49).

2.1.6 Autoeficacia. Albert Bandura considerado uno de los teóricos más importantes del cognoscitivismo introdujo en 1977 el término de autoeficacia el cual define como “Las creencias en la propia capacidad para organizar y ejecutar las acciones requeridas para manejar las situaciones requeridas”(50). En un término más simple quiere decir que una persona que confíe en sí mismo es capaz y tiene la capacidad de realizar actividades que se ha propuesto hacer, alcanzando ciertas metas.

Según Bandura cuando un estudiante con alta autoeficacia se responsabiliza con actividades encomendadas, tiende a demostrar mayor participación y perseverancia. Cuando un estudiante tiene baja autoeficacia se desentiende de sus responsabilidades y evita su participación en actividades, porque tiende a dudar de sus capacidades(51).

La autoeficacia se obtiene cuando el estudiante se propone metas definidas y percibe que está logrando lo que se había propuesto, lo que hace que sienta la confianza de que es una persona capaz(52). El docente posee un papel significativo en el nivel de confianza del alumno, por esta razón es fundamental que retroalimenten y estén en constante motivación hacia el estudiante, porque esto eleva el nivel de autoeficacia(53). Se ha descrito que estudiantes con alto nivel de autoeficacia experimentan menor estrés en la universidad (51).

Hoy día se mide la autoeficacia de manera verídica y efectiva con La Escala de Autoeficacia General (EAG), la cual fue desarrollada en Alemania en el año 1979 por Schwarzer y Jerusalem(54). Este instrumento mide la percepción que posee las personas para afrontar diferentes posiciones ante momentos de estrés en su vida diaria(55).

Más adelante, en 1984 se originó una escala tipo Likert de 16 ítems, donde sus respuestas se clasificaron en dos partes, “muy de acuerdo” a “muy en desacuerdo” con valores de 7 a 1 puntos respectivamente; el puntaje total de esta escala se refleja en 112 a 16 puntos, donde 112 evidencia un estado de salud percibido; se denominó Escala de Estado de Salud Percibido o Percepción de Bienestar de Reken y Wong(56).

2.1.6 Engagement (Compromiso). Se ha evidenciado desde un punto de vista psicológico una perspectiva positiva con respecto al síndrome de Burnout, donde surge el concepto de Engagement que se define como “un estado psicológico positivo caracterizado por vigor, dedicación y absorción frente a los estudios”(57).

Schaufeli y col. mencionan que los aspectos que diferencian el Engagement (vigor y dedicación) del Burnout (agotamiento y cinismo) se relacionan causando un efecto negativo, la energía se convierte en debilidad, la consagración y compromiso se convierten en cinismo, la autoeficiencia en ineptitud(58).

Existe un cuestionario para evaluar el Engagement llamado Cuestionario de Engagement UWES (Utrecht Work Engagement Scale) que inicialmente partió de 24 ítems de los cuales nueve medían vigor, ocho ítems dedicación y la mayor parte constituían reactivos del Maslach Burnout Inventory (MBI). Existe una versión final que consta de 17 ítems que se clasifican en tres dimensiones: vigor (6 ítems: “en mi trabajo me siento lleno de energía”) dedicación (6 ítems: “mi trabajo tiene sentido”) y absorción (5 ítems: “cuando estoy en mi trabajo olvido todo lo que pasa a mi alrededor”). También existe una encuesta resumida de 9 ítems, donde llegaron a la conclusión que es mejor aplicar la de 17 ítems de cual se obtiene una información más completa y eficaz. Se computó el coeficiente de Alfa de Cronbach para evaluar la consistencia interna de cada una de las escalas del cuestionario, cuyo resultado de la escala total fue de 0,90. Y no se presentan valores menores a 0.64(59).

2.1.7 Cuestionarios Validados Para Estudiantes. Los participantes situados por encima del 75 ° percentil (P_{75}) para cada dimensión de la BCSQ-12-SS se considera que tienen "altas puntuaciones", mientras que las situadas por debajo de los 75 th percentil se considera que tiene "puntuaciones bajas"(60).

3. Objetivos e Hipótesis

3.1 Objetivo General

Establecer la relación de la autoeficacia y compromiso con el síndrome de burnout en los estudiantes de odontología de la universidad Santo Tomás.

3.2 Objetivos Específicos

- Determinar las diferentes dimensiones del síndrome de burnout y los factores que en cada dimensión se relacionan con la mayor puntuación del cuestionario.
- Evaluar la autoeficacia y el compromiso de los estudiantes con relación al puntaje de burnout.

3.3 Hipótesis

Se evidencia relación entre Engagement y Autoeficacia en los estudiantes de Odontología teniendo una relación directamente proporcional con los puntajes de las dimensiones de Burnout (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal)

4. Metodología

4.1 Tipo de estudio

Esta investigación es un estudio observacional, estudio de corte transversal o de prevalencia por las siguientes características:

Se pretende examinar la presencia o ausencia del síndrome a un grupo de estudiantes de séptimo a décimo semestre de la universidad Santo Tomás.

4.2 Selección y descripción de participantes Población

4.2.1 Universo. Estudiantes de odontología

4.2.2 Población diana. 333 estudiantes de la Facultad de Odontología de séptimo a decimo semestre de la Universidad Santo Tomás en el segundo semestre del año 2020

4.2.3 Muestra. Para el tamaño de la muestra se calculó mediante el programa OpenEpi, tomando una población de 333 estudiantes de séptimo a decimo semestre de la universidad Santo Tomás, teniendo en cuenta la condición de una población similar de un 15% de estudiante de odontología con evidencia de agotamiento emocional (9), con un intervalo de confianza del 95%, con un efecto de diseño de 1, para obtener un total de muestra de 124, teniendo en cuenta una proporción de no respuesta del 10% para obtener un tamaño de muestra del 138 (61).

Tamaño de la muestra para la frecuencia en una población

Tamaño de la población (para el factor de corrección de la población finita o fcp)(N):	333
frecuencia % hipotética del factor del resultado en la población (p):	15%+/-5
Límites de confianza como % de 100(absoluto +/- %)(d):	5%
Efecto de diseño (para encuestas en grupo-EDFF):	1
Tamaño muestral (n) para Varios Niveles de Confianza	

IntervaloConfianza (%)	Tamaño de la muestra
95%	124
80%	68
90%	98
97%	140
99%	169
99.9%	208
99.99%	233

Ecuación

Tamaño de la muestra $n = [EDFF * Np(1-p)] / [(d^2 / Z^2_{1-\alpha/2} * (N-1) + p * (1-p)]$

Resultados de OpenEpi, versión 3, la calculadora de código abiertoSSPropor
Imprimir desde el navegador con ctrl-P
o seleccione el texto a copiar y pegar en otro programa

Figura 1. Tamaño de la muestra para la frecuencia en una población

4.2.4 Tipo de muestreo. Muestreo aleatorio simple, se calculó una muestra de 138 estudiantes seleccionados por medio de muestreo aleatorio estratificado usando tabla de números aleatorios

4.2.5 Criterios de selección

4.2.5.1 Criterios de Inclusión

- Estudiantes de odontología de séptimo a decimo semestre de la universidad Santo Tomás.

4.2.5.2 Criterios de Exclusión

- Estudiantes que no estén presentes en la fecha y la hora indicada para realizar el cuestionario.
- Estudiantes que no diligenciaron el cuestionario completo.
- Estudiantes que no estén matriculados en clínicas.

4.3 Variables

4.3.1 Variables independientes

4.3.1.1 Variables sociodemográficas. Se evaluarán las siguientes variables, edad, sexo, estado civil, nivel socioeconómico, trabaja y estudia, opción de estudios, aprobación de materias, con quien convive y número de hijos.

4.3.2 Variables dependientes (Es la variable que se investiga y se mide)

4.3.2.1 Variable Burnout dependientes está constituida por 3 dimensiones

- Dimensión agotamiento emocional: Lo conforman 5 ítems (1,2,3,4,5)
- Dimensión despersonalización: Lo conforman 4 ítems (6,7,8,9)
- Dimensión realización personal: Lo conforman 6 ítems (10,11,12,13,14,15)

4.3.3 Variable Autoeficacia, lo conforma 10 ítems

4.3.4 Variable Engagement está constituida por 3 dimensiones

- Vigor (VI): Lo conforman 6 ítems (1, 4, 8, 12,15, 17.)
- Absorción (AB): Lo conforman 6 (3, 6, 9, 11, 14,16.)
- Dedicación (DE): Lo conforman 5 ítems (2, 5, 7, 10,13.)

(Ver apéndice A)

4.4 Instrumento

Se diseñó un cuestionario autodiligenciable: Consta de 4 partes, la primera parte son las preguntas sociodemograficas, la segunda parte es el cuestionario de Burnout, la tercera parte cuestionario de autoeficacia y la cuarta parte es el cuestionario de Engagement.

4.4.1. Cuestionario de Burnout. El cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) ha sido el instrumento más utilizado por la comunidad investigativa para evaluar el síndrome de Burnout constituida por 22 ítems de los cuales en el presente trabajo se utilizarán 15 ítems dirigidos especialmente a estudiantes. Para aplicar la escala el tiempo total requerido es de 5 a 8 minutos.

La frecuencia con la que los aspectos aparecen se determinó evaluando la puntuación de sus respuestas tipo Likert. Las puntuaciones de cada escala se obtienen al sumar los valores de cada ítem, todos los ítems se califican en una escala de calificación de frecuencia de 7 puntos que varía de 0 (nunca) a 6 (siempre). La cual se aplicará así (Nunca: 0); (Pocas veces al año o menos: 1); (Una vez al mes o menos: 2); (Unas pocas veces al mes: 3); (Una vez a la semana: 4); (Pocas veces a la semana: 5); (Todos los días: 6). Se divide en tres dimensiones centrales que caracterizan al Burnout en los profesionales de la salud; estas dimensiones son agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

- **Dimensión agotamiento emocional:** Consta de 5 ítems (1, 2, 3, 4,5). Esta dimensión evalúa la ausencia de energía, desgaste físico, emocional y psicológico del estudiante de odontología. A mayor puntuación en esta subescala mayor será el agotamiento emocional y el nivel del síndrome de Burnout que experimenta el individuo.

- **Dimensión despersonalización:** Consta de 4 ítems (6, 7, 8,9). Esta dimensión evalúa la barrera de protección que desarrolla el individuo ante una situación de estrés, evitando sentimientos de frustración e impotencia. A mayor puntuación en esta subescala mayor será la despersonalización y el nivel del síndrome de Burnout.

- **Dimensión realización personal:** Consta de 6 ítems (10, 11, 12, 13, 14,15). Esta dimensión evalúa la pérdida del valor del trabajo realizado por el individuo. A menor puntuación de logro personal más afectado está el sujeto, es decir, es inversamente proporcional al síndrome de Burnout(5).

4.4.2. Cuestionario Autoeficacia. La Escala de Autoeficacia General versión en español de Bäßler, Schwarzer y Jerusalem (1993) se conforma de 10 reactivos con un puntaje mínimo de 10 puntos y un máximo de 40 puntos. Las respuestas son tipo Likert donde la persona responde a cada reactivo de acuerdo con lo que ella percibe de su capacidad en el momento, dirigidos especialmente a estudiantes en donde se evaluará que nivel de confianza y capacidad tiene el estudiante para realizar sus actividades diarias con responsabilidad, las puntuaciones de este cuestionario se obtienen de los valores de cada ítem (1. Incorrecto, 2. Apenas cierto, 3. Más bien cierto, 4. Cierto). En esta escala a mayor puntaje mayor autoeficacia general percibida(6).

4.4.3 Cuestionario de Engagement. Por implicación, compromiso en la visión de Maslach y Leiter (1997), se evalúa mediante el patrón opuesto de puntajes en las tres dimensiones de MBI. El cuestionario de Engagement, llamado de engagement UWES que consta de 17 ítems de los cuales incluye tres subescalas: Vigor (VI; 6 ítems), Dedicación (DE; 5 ítems) y Absorción (AB; 6 ítems). Es decir, según estos autores, los puntajes bajos en agotamiento y cinismo, y los puntajes altos en eficacia son indicativos de compromiso.

Sin embargo, al usar el MBI para medir el compromiso, es imposible estudiar su relación con agotamiento empíricamente ya que ambos conceptos se consideran polos opuestos de un continuo

que está cubierto por un solo instrumento, tomamos una perspectiva diferente al considerar el agotamiento y el compromiso como conceptos opuestos que deben medirse independientemente con diferentes instrumentos. Los instrumentos del compromiso se puntúan de manera similar a los del MBI-GS. A fin de que Evite responder al sesgo, el desgaste y los elementos de compromiso fueron al azar.

El agotamiento se caracteriza por una combinación de agotamiento (baja activación) y cinismo (baja identificación), mientras que el compromiso se caracteriza por vigor (alta activación) y dedicación (alta identificación). Además, el agotamiento incluye una eficacia profesional reducida, y el compromiso incluye la absorción.

- **Dimensión vigor:** contiene 6 ítems: 1,4,8,12,15,17 (“En mi trabajo me siento lleno de energía”)
- **Dimensión dedicación:** contiene 5 ítems: 2,5,7,10,13 (“Mi trabajo tiene sentido”)
- **Dimensión absorción:** Contiene 6 ítems: 3, 6, 9, 11, 14,16 (“Cuando estoy en mi QA trabajo olvido todo lo que pasa en mi alrededor”) (5,62)

(Ver apéndice B)

4.5 Procedimiento

- Se realizará la encuesta de manera virtual en el programa de Google Forms a los estudiantes de séptimo a decimo semestre de la Universidad Santo Tomás, se ingresará a la clase virtual de cada uno de los semestres, se les enviará el link del cuestionario por el chat de cada equipo en la plataforma Microsoft Teams y les tomará 20 minutos responder. Al autorizar la casilla de check se dará por entendido que autoriza ser evaluado y que brindará una correcta información. Tiene derecho a retirarse del estudio en el momento que lo desee sin que implique algún tipo de perjuicio, se registrara los datos suministrados por los estudiantes a una base de datos, donde se procederá a tabular las respuestas se realizará doble digitación, validación de base de datos se realizara el análisis de datos en STATA 14 y finalmente presentar resultados en tablas para su posterior análisis y discusión.

Para lograr los objetivos se entregará un cuestionario de 51 preguntas, que se distribuye en 9 preguntas sociodemográficas que nos brindará la información necesaria para dicho estudio.

- Corresponden 15 preguntas del cuestionario del Síndrome de Burnout validado para estudiantes: donde se utiliza la prueba de Maslach Burnout Inventory-student Survey (MBI-SS), la cual nos ayuda a medir el agotamiento estudiantil, lo divide en tres dimensiones las cuales son: agotamiento emocional 5 ítems(1,2,3,4,5), despersonalización 4 ítems(6,7,8,9), realización personal 6 ítems(10,11,12,13,14,15);se utilizara la escala de tipo Likert para evaluar las respuestas que abarca de 0 (nunca) a 6 (diariamente), los puntajes obtenidos variaran entre 0 (intensidad más baja) a 90 (intensidad de construcción más alta). Las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización tendrán como punto de corte el percentil 66 y la dimensión realización personal tendrá como punto de corte el percentil 33. Al realizar dicha escala, el tiempo total requerido es de 5 a 8 minutos.

- Corresponden 10 preguntas del cuestionario de autoeficacia: se mide de manera verídico y efectiva con La Escala de Autoeficacia General (EAG)-Schwarzer y Jerusalem, donde sus respuestas serán 1 (incorrecto) 2 (apenas cierto) 3 (más bien cierto) 4 (cierto). El puntaje mínimo es de 10 y el máximo es de 40, donde a mayor puntaje mayor autoeficacia general. Mide la percepción que posee las personas para afrontar diferentes posiciones ante momentos de estrés en su vida diaria.

- Corresponden 17 preguntas del cuestionario de Engagement: Engagement UWES (Utrecht Work Engagement Scale) el cual se divide en tres dimensiones: vigor (6 ítems:1,4,8,12,15,17 “en mi trabajo me siento lleno de energía”) dedicación (6 ítems:2,5,7,10,13 “mi trabajo tiene sentido”) y absorción (5 ítems:3,6,9,11,14,16 “cuando estoy en mi trabajo olvido todo lo que pasa a mi alrededor), sus respuestas son de 0 a 6, donde 0(nunca) 1(casi nunca) 2(algunas veces) 3(regularmente) 4(bastantes veces) 5(casi siempre) 6(siempre)Se computó el coeficiente de Alfa de Cronbach para evaluar la consistencia interna de cada una de las escalas del cuestionario, cuyo resultado de la escala total fue de 0,90. Y no se presentan valores menores a 0.64.

Calificación	Limite inferior			Limite superior	
Muy alto	95º percentil	≤	puntaje		
Alto	75º percentil	≤	puntaje	< 95º percentil	
Promedio	25º percentil	≤	puntaje	< 75º percentil	
Bajo	5º percentil	≤	puntaje	< 25º percentil	
Muy bajo			puntaje	< 5º percentil	

Figura 2. Coeficiente de Alfa de Cronbach

Se calcula la sumatoria de cada dimensión y se obtiene el promedio de cada una de ellas, se calcula el total de cada dimensión y su respectivo promedio. Se computa los percentiles cuya calificación será: muy alto (≥ 95 percentil), alto (> 95 y ≤ 75 percentil), promedio (> 75 y ≤ 25 percentil), bajo (> 25 y ≤ 5 percentil), muy bajo (< 5 percentil).

4.6 Plan de Análisis Estadístico

4.6.1 Plan de análisis Univariado. Para las variables cualitativas, las variables se presentarán en números absolutos y porcentajes y las variables cuantitativas se presentarán con medidas de tendencia central como media y desviación estándar o mediana y rangos intercuartílicos según la distribución de las variables.

4.6.2. Plan de análisis Bivariado. Se utilizarán pruebas de análisis de chi cuadrado o test exacto de Fisher, diferencia de medias o rangos de Wilcoxon, ANOVA o Kruskal-Wallis, según la distribución de las variables cuantitativas. Variables dependientes (cuestionario de Burnout, cuestionario de Burnout promedio de dimensiones) Variables Independientes (Sexo, nivel socioeconómico, estado civil, trabaja y estudia, opción de estudios, con quien convive, número de hijos, aprobación de materias)

(Ver apéndice C)

4.7 Implicaciones Bioéticas

La presente investigación obedece a la resolución número 8430 de 1993 por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. La investigación cumplirá con los fundamentos éticos establecidos en la presente resolución, se garantizará la protección a sus derechos, la dignidad y el bienestar de los sujetos que participantes.

En el artículo 11 de la resolución número 8430 de Colombia la presente investigación se clasifica de riesgo mayor al mínimo dado que los cuestionarios incluyen información sensible por lo que esta investigación se compromete a garantizar la información de los datos a través de la anonimización de los datos, donde solo se usarán los datos personales de los participantes. La participación en este estudio es voluntaria y puede retirarse en el momento en que lo considere conveniente.

Cada participante recibirá un consentimiento informado que deberá firmar y autorizar para la participación en la investigación, tomando como referencia los criterios de inclusión y exclusión de la investigación. Seguidamente, se plantearán los principios que se tendrán en cuenta en la investigación.

- Autonomía: La participación de los estudiantes de odontología será netamente voluntaria considerando que, en cualquier momento, si no desean participar en el estudio pueden retirarse.

- Justicia: En este estudio no se discrimina ninguna condición ya sea de género, raza o socioeconómica, se trata a cada persona con lo que esta moralmente y éticamente correcto.

- Confidencialidad: Se protegerá asignando a cada participante códigos de registro que solo conocerá los investigadores.

- Beneficencia: El participante puede beneficiarse indirectamente en este estudio, la información obtenida será de utilidad para conocer en que condición se encuentra la persona y eventualmente podría beneficiar a otras personas con su misma condición o situación.

- No maleficencia: Se protegerá a cada participante porque no se genera daño al realizar la evaluación u observación.

(Ver apéndice D)

5. Resultados

En este estudio participaron 165 individuos quienes tenían una edad promedio de 22 años con una desviación estándar de 2.0 la mayor participación fue de mujeres con 137 (83%), el estrato socioeconómico 3 con un 42%, el estado civil más relevante fue soltero con un 97%.

Tabla 1. Descripción de variables sociodemográficas

<i>Variables sociodemográficas</i>	<i>Media (DE)</i>	<i>Mediana (RIQ)</i>
Edad	22 (2,0)	21 (21-22)
	N (%)	
Sexo		
Femenino	137(83)	
Masculino	28(16,9)	
Nivel socioeconómico		
Estrato 1	2(1,21)	
Estrato 2	11 (6,67)	
Estrato 3	70(42,4)	
Estrato 4	58(35,1)	
Estrato 5	18(10,9)	
Estrato 6	6(3,64)	
Estado civil		
Soltero	161(97,5)	
Casado	1(0,6)	
Unión libre	3(1,8)	
Trabaja y estudia		
Si	32(19,4)	
No	133(80,6)	
Opción de estudios		
Si	91(55,1)	
No	74(44,8)	
Aprobación de materias		
Si	84(50,9)	
No	81(49,1)	
Con quien convive		
Solo	22(13,3)	
Núcleo familiar primario	115(69,7)	
Familiar cercano	9(5,45)	
Con conocidos	19(11,5)	
Número de hijos		
Ninguno	156(94,55)	
Uno	8(4,85)	
Dos	1(0,61)	

Nota: Desviación estándar; RIQ = Rango intercuartílico; N= Número; %=porcentaje.

El cuestionario de Burnout consta de 15 preguntas, 5 de la dimensión agotamiento emocional (AE), 4 en la dimensión despersonalización (D) y 6 de la dimensión realización personal (RP). En la primera AE se resalta la pregunta “Me siento agotado al final del día en la universidad”, obtuvo un 40% en el nivel 5, que corresponde a “Varias veces a la semana”. Por el contrario, las preguntas “me siento quemado por mis estudios”, y “Estudiar y asistir a clase es realmente una tensión para mí”, obtuvieron un mayor porcentaje de respuesta en el nivel cero o nunca. Tabla 2

Tabla 2. *Distribución de respuestas, Dimensión Agotamiento emocional*

Cuestionario Burnout AE	Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Pocas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Diariamente
Me siento emocionalmente agotado por mis estudios	5(3,0)	31(18,7)	21(12,7)	48(29,0)	19(11,5)	39(23,6)	2(1,2)
Me siento agotado al final del día en la universidad.	1(0,6)	13(7,8)	13(7,8)	28(16,9)	19(11,5)	66(40,0)	25(15,1)
Me siento cansado cuando me levanto en la mañana y tengo que enfrentar otro día en la universidad	14(8,4)	26(15,7)	22(13,3)	27(16,3)	20(12,1)	50(30,3)	6(3,6)
Estudiar y asistir a clase es realmente una tensión para mí.	64(38,7)	36(21,8)	11(6,6)	30(18,1)	15(9,0)	7(4,2)	2(1,2)
Me siento quemado por mis estudios.	46(27,8)	46(27,8)	19(11,5)	27(16,3)	16(9,7)	10(6,0)	1(0,6)

Nota: F= Frecuencia; P= Porcentaje.

En el cuestionario de Burnout en la segunda dimensión que corresponde a Despersonalización resalta la pregunta “Yo dudo de la significancia de mis estudios”, obtuvo un 76,9% en el nivel 0, que corresponde a “Nunca”.

Los porcentajes más bajos se observan de las preguntas “Yo he llegado a estar menos interesado en mis estudios desde que me inscribí a la universidad” y “Yo he llegado a ser más cínico acerca de la utilidad potencial de mis estudios”, en la respuesta del nivel 6 que corresponde a diariamente. Tabla 3.

Tabla 3. *Distribución de respuestas en la Dimensión Despersonalización*

Cuestionario Burnout D	Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Pocas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Diariamente
Yo he llegado a estar menos interesado en mis estudios desde que me inscribí a la universidad.	85(51,5)	48(29,0)	8(4,8)	15(9,0)	4(2,4)	3(1,8)	2(1,2)
Yo he llegado a menos entusiasmado acerca de mis estudios.	61(36,9)	62(37,5)	23(13,9)	10(6,0)	2(1,2)	4(2,4)	3(1,8)
Yo he llegado a ser más cínico acerca de la utilidad potencial de mis estudios.	102(6,8)	38(23,0)	6(3,6)	14(8,4)	3(1,8)	---	2(1,2)
Yo dudo de la significancia de mis estudios.	127(76,9)	25(15,1)	6(3,6)	5(3,0)	---	2(1,2)	---

Nota: F= Frecuencia; P= Porcentaje.

En el cuestionario de Burnout, la tercera Dimensión que corresponde a Realización Personal con respecto a la pregunta “Yo he aprendido muchas cosas interesantes durante el curso de mis estudios” obtuvo un 77,95% en el nivel 6, que corresponde a “Diariamente”. De forma contraria, la pregunta “Yo creo que realizo una efectiva contribución a las clases que asisto” que obtuvo un menor porcentaje en el nivel cero o nunca. Tabla 4.

Tabla 4. *Dimensión Realización Personal*

<i>Cuestionario Burnout RP</i>	<i>Nunca</i>	<i>Pocas veces al año o menos</i>	<i>Una vez al mes o menos</i>	<i>Pocas veces al mes</i>	<i>Una vez a la semana</i>	<i>Varias veces a la semana</i>	<i>Diariamente</i>
Yo puedo resolver efectivamente los problemas que surgen en mis estudios.	1(0,6)	3(1,8)	6(3,6)	6(3,6)	3(1,8)	59(35,7)	87(52,7)
Yo creo que realizo una efectiva contribución a las clases que asisto.	2(1,2)	3(1,8)	6(3,6)	20(12,1)	22(13,3)	73(44,2)	39(23,6)
En mi opinión yo soy un buen estudiante.	---	4(2,4)	1(0,6)	5(3,0)	11(6,6)	72(43,6)	72(43,6)
Yo me siento estimulado cuando yo logro mis metas de estudio.	1(0,6)	1(0,6)	2(1,2)	2(1,2)	3(1,8)	31(18,7)	125(75,7)
Yo he aprendido muchas cosas interesantes durante el curso de mis estudios.	---	---	1(0,6)	---	6(3,6)	30(18,1)	128(77,5)
Durante las clases yo me siento confiado de que soy efectivo en hacer las cosas.	----	4(2,4)	1(0,6)	13(7,8)	10(6,0)	81(49,0)	56(33,9)

Nota: F= Frecuencia; P= Porcentaje

Por otra parte, el cuestionario Autoeficacia, que consta de 10 preguntas, evidencia que algunas preguntas como “Puedo resolver problemas difíciles si me esfuerzo lo suficiente” que obtuvo un 84,8% en el nivel 4 que corresponde a “Cierto”. Seguida de la pregunta “Venga lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo” que obtuvo un mayor porcentaje en el nivel 3 que corresponde a más bien cierto.

Tabla 5. *Cuestionario de Autoeficacia*

<i>Cuestionario de autoeficacia</i>	<i>Incorrecto</i>	<i>Apenas cierto</i>	<i>Más bien cierto</i>	<i>Cierto</i>
Puedo encontrar la manera de obtener lo que quiero aunque alguien se me oponga.	3(1,8)	14(8,4)	64(38,7)	84(50,9)
Puedo resolver problemas difíciles si me esfuerzo lo suficiente.		6(3,6)	19(11,5)	140(84,8)
Me es fácil persistir en lo que me he propuesto hasta llegar a alcanzar mis metas.	1(0,6)	20(12,1)	47(28,4)	97(58,7)
Tengo confianza en que podría manejar eficazmente acontecimientos inesperados.	1(0,6)	19(11,5)	75(45,4)	70(42,4)
Gracias a mis cualidades y recursos puedo superar situaciones imprevistas.		16(9,7)	66(40,0)	83(50,3)
Cuando me encuentro en dificultades puedo permanecer tranquilo/a porque cuento con las habilidades necesarias para manejar situaciones difíciles.	3(1,8)	40(24,2)	62(37,5)	60(36,3)
Venga lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo.	2(1,2)	33(20,0)	73(44,2)	57(34,5)
Puedo resolver la mayoría de los problemas si me esfuerzo lo necesario.	1(0,6)	8(4,8)	52(31,5)	104(63,0)
Si me encuentro en una situación difícil, generalmente se me ocurre que debo hacer.	2(1,2)	27(16,3)	66(40,0)	70(42,4)
Al tener que hacer frente a un problema, generalmente se me ocurren varias alternativas de cómo resolverlo.	1(0,6)	32(19,3)	66(40,0)	66(40,0)

Nota: F= Frecuencia; P= Porcentaje.

Con respecto al cuestionario Engagement que consta de 17 preguntas, 6 de la primera dimensión denominada “vigor”, 6 de la segunda denominada “dedicación” y 5 de la tercera dimensión denominada absorción. En la dimensión Vigor, se resalta la pregunta “Soy muy “resistente” para afrontar mis tareas como estudiante” obtuvo un 37,5% en el nivel 5 que corresponde a “Casi siempre”. Seguido de la pregunta “Mis tareas como estudiante me hacen sentir lleno de alegría” que obtuvo un mayor promedio en el nivel 4 que corresponde a bastantes veces. Tabla 6.

Tabla 6. *Cuestionario de Engagement- Dimensión Vigor*

<i>Cuestionario de Engagement</i>	<i>Nunca</i>	<i>Casi nunca</i>	<i>Algunas veces</i>	<i>Regularmente</i>	<i>Bastantes veces</i>	<i>Casi siempre</i>	<i>Siempre</i>
1. Mis tareas como estudiante me hacen sentir lleno de alegría	5(3,0)	8(4,8)	32(19,3)	31(18,7)	40(24,2)	32(19,3)	17(10,3)
4. Me siento fuerte y vigoroso cuando estoy estudiando o voy a las clases.	1(0,6)	2(1,2)	23(13,9)	22(13,3)	42(25,4)	50(30,3)	25(15,1)
8. Cuando me levanto por la mañana, me apetece ir a clase o estudiar	3(1,8)	2(1,2)	19(11,5)	35(21,2)	34(20,6)	51(30,9)	21(12,7)
12. Puedo seguir estudiando durante largos periodos de tiempo	1(0,6)	11(6,6)	24(14,5)	30(18,1)	32(19,3)	50(30,3)	17(10,3)
15. Soy muy “resistente” para afrontar mis tareas como estudiante	1(0,6)	3(1,8)	11(6,6)	23(13,9)	42(25,4)	62(37,5)	23(13,9)

Tabla 6 (*Continuación*)

17.En mis tareas como estudiante no paro, incluso si no me encuentro bien	10(6,0)	21(12,7)	38(23,0)	34(20,6)	26(15,7)	23(13,9)	13(7,8)
---	---------	----------	----------	----------	----------	----------	---------

Nota: F= Frecuencia; P= Porcentaje.

El cuestionario Engagement, la segunda Dimensión corresponde a Dedicación, en esta se resalta la pregunta “Creo que mi carrera tiene significado”, que obtuvo un 70,9% en el nivel 6. Lo contrario de la pregunta “Mi carrera es retadora para mí” que obtuvo el porcentaje más bajo en el nivel 0.

Tabla 7. *Dimensión Dedicación*

Cuestionario de Engagement	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
2. Creo que mi carrera tiene significado.	---	1(0,6)	4(2,4)	7(4,2)	12(7,2)	24(14,5)	117(70,9)
5. Estoy entusiasmado con mi carrera.	1(0,6)	2(1,2)	5(3,0)	7(4,2)	13(7,8)	58(35,1)	79(47,8)
7.Mis estudios me inspiran cosas nuevas	---	2(1,2)	11(6,6)	18(10,9)	28(16,9)	52(31,5)	54(32,7)
10.Estoy orgulloso de hacer esta carrera	---	---	5(3,0)	5(3,0)	10(6,0)	27(16,3)	118(71,5)
13.Mi carrera es retadora para mí	1(0,6)	---	20(12,1)	15(9,0)	36(21,8)	32(19,3)	61(36,9)

Nota: F= Frecuencia; P= Porcentaje.

El cuestionario Engagement, la tercera Dimensión corresponde a Absorción, en esta se resalta la pregunta “Soy feliz cuando estoy haciendo mis tareas relacionadas con mis estudios”, obtuvo un 33,3% el nivel 5, que corresponde a “Casi siempre”. Lo contrario de la pregunta “Es difícil para mí separarme de mis estudios” que obtuvo un mayor promedio en el nivel 3 que corresponde a regularmente. Tabla 8.

Tabla 8. *Dimensión Absorción*

Cuestionario de Engagement	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
3. El tiempo “pasa volando” cuando realizo mis tareas como estudiante.	5(3,0)	8(4,8)	19(11,5)	34(20,6)	23(13,9)	43(26,0)	33(20,0)
6.Olvido todo lo que pasa alrededor de mí cuando estoy abstraído con mis estudios	9 (5,4)	11(6,6)	22(13,3)	31(18,7)	33(20,0)	38(23,0)	21(12,7)
9.Soy feliz cuando estoy haciendo mis tareas relacionadas con mis estudios	1(0,6)	2(1,2)	21(12,7)	36(21,8)	28(16,9)	55(33,3)	22(13,3)

Tabla 8. (Continuación)

11.Estoy inmerso en mis estudios	---	1(0,6)	11(6,6)	27(16,3)	30(18,1)	49(29,7)	47(28,4)
14.Me dejo llevar cuando realizo mis tareas como estudiante	---	4(2,4)	18(10,9)	27(16,3)	38(23,0)	55(33,3)	23(13,9)
16.Es difícil para mí separarme de mis estudios	11(6,6)	22(13,3)	28(16,9)	33(20,0)	26(15,7)	25(15,1)	20(12,1)

Nota: F= Frecuencia; P= Porcentaje.

El cuestionario de burnout puntaje total obtuvo una media de 48 con una desviación estándar de 8,7, puntaje promedio fue 3,5 con una desviación estándar de 0,5. En las dimensiones, el puntaje por dimensión total en RP promedio de 31,3 con de 3,8, en Realización Personal obtuvo un promedio de 5,2 con desviación estándar de 0,6.

El cuestionario de Autoeficacia puntaje total obtuvo un 37 con desviación estándar de 4,4.

El cuestionario de engagement obtuvo un promedio de 71 con desviación estándar de 15,5 y para el puntaje promedio obtuvo un 4,2 con desviación estándar de 0,9.

Respecto al puntaje por dimensión, Vigor obtuvo un promedio de 22,8 con desviación estándar de 6,2, y en el promedio, Vigor obtuvo 3,8 con desviación estándar de 1,0. Tabla 9.

Tabla 9. Puntajes de los cuestionarios burnout, Autoeficacia y “engagement”

	Media (DE)	Mediana (RIQ)
Puntaje total		
Cuestionario Burnout	48 (8,7)	47 (42-43)
Cuestionario Autoeficacia	37 (4,4)	34 (31-37)
Cuestionario Engagement	71 (15,5)	74 (63- 83)
Puntaje promedio		
Cuestionario Burnout	3,5 (0,5)	3,2 (2,8-3-5)
Cuestionario Engagement	4,2 (0,9)	4,3 (3,6-4,8)
Puntaje por dimensión total	Burnout	
Agotamiento emocional	13,5 (6,3)	13 (9-18)
Despersonalización	3,1 (3,8)	2 (0-4)
Realización personal	31,3 (3,8)	32 (30-34)
Puntaje por dimensión promedio	Burnout	
Agotamiento emocional	2,7 (1,2)	2,6 (1,8-3,6)
Despersonalización	0,7 (0,9)	0,5 (0-1)
Realización personal	5,2 (0,6)	5,3 (5-5,6)

Tabla 9. (Continuación)

Puntaje total por dimensión		Engagement	
Vigor		22,8 (6,2)	24 (18-28)
Absorción		19,8 (5,3)	20 (17-24)
Dedicación Personal		5,7 (0,8)	
Puntaje por dimensión promedio		Engagement	
Vigor		3,8 (1,0)	4 (3-4,6)
Absorción		3,3 (0,8)	3,3 (2,8-4)
Dedicación Personal		5,0 (0,8)	5,2 (4,8-5,6)

Nota: DE = Desviación estándar; RIQ = Rango intercuartidico

Siguiendo las orientaciones de interpretación del cuestionario original, el cuestionario Engagement se categoriza según la ubicación de sus puntajes en percentiles - muy alto (≥ 95 percentil), alto (>95 y ≤ 75 percentil), promedio (>75 y ≤ 25 percentil), bajo (>25 y ≤ 5 percentil), muy bajo (<5 percentil).

En las dimensiones los más altos porcentajes estuvieron así: dimensión Vigor con obtuvo 52,7% que corresponde al nivel “promedio”, en dimensión Dedicación Personal un 41,8% que corresponde al nivel “Promedio”, en dimensión Absorción un 49,7% que corresponde al nivel “Promedio”.

Tabla 10. Percentiles Engagement por dimensión

Cuestionario Engagement (Percentiles)		Frecuencia	Porcentaje
Vigor			
	Muy Alto	11	6,6
	Alto	32	19,3
	Promedio	87	52,7
	Bajo	27	16,3
	Muy Bajo	8	4,8
Dedicación Personal			
	Muy Alto	25	15,1
Alto		31	18,7
	Promedio	69	41,8
	Bajo	32	19,3
	Muy Bajo	8	4,8
Absorción			
	Muy Alto	10	6,0
	Alto	33	20,0
	Promedio	82	49,7
	Bajo	34	20,6
	Muy Bajo	6	3,6

Nota: F= frecuencia; P=Porcentaje

Con respecto a la categorización por percentiles del cuestionario Burnout, obtuvo un 64,2%, menor al percentil 66. La dimensión Despersonalización Personal obtuvo un 58,1% menor al percentil 66 y Realización Personal que puntúa de forma contraria, se observa un mayor porcentaje con 58% mayor al percentil 33.

Tabla 11. *Percentiles por dimensión*

<i>Cuestionario de Burnout (Percentiles)</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Agotamiento Emocional		
Menor a 66	106	64,2
Mayor a 66	59	35,7
Despersonalización Personal		
Menor a 66	96	58,1
Mayor a 66	69	41,8
Realización Personal		
Menor a 33	69	41,8
Mayor a 33	96	58,1

Nota: F=frecuencia; P=Porcentaje

Al relacionar el comportamiento del cuestionario de Burnout en las diferentes dimensiones, con las dimensiones del cuestionario engagement, se observa para la dimensión AE de Burnout y Vigor de engagement, a dimensión Vigor tiene un 55,6% en el nivel “promedio” con un percentil menor a 66; se resalta la dimensión dedicación que obtuvo un 49,1% en el nivel “promedio de vigor con un percentil mayor a 66 en AE.

Se observa una relación estadísticamente significativa entre percentiles de AE inferiores a 66, con mayores puntajes de vigor en niveles promedio, alto y muy alto. $P=0,009$.

Respecto a los percentiles de AE menor a 66 se observa un mayor porcentaje de absorción en nivel promedio. $P=0,049$

Tabla 12. *Relación entre el Agotamiento Emocional y las dimensiones del cuestionario Engagement*

<i>AE/ENGAGEMENT</i>	<i>Muy alto</i>	<i>alto</i>	<i>promedio</i>	<i>bajo</i>	<i>Muy bajo</i>	<i>valor p</i>
VIGOR						
Menor a 66	9(81,8)	23(71,8)	59(67,8)	14(51,8)	1(12,5)	0,009*
Mayor a 66	2(18,1)	9(28,1)	28(32,1)	13(48)	7(87,5)	
DEDICACIÓN						
Menor a 66	20(80)	24(77,4)	40 (57,9)	19(59,3)	3(37,5)	0,057*
Mayor a 66	5(20)	7(22,5)	29(42)	13(40,6)	5(62,5)	
ABSORCIÓN						
Menor a 66	8(80)	23(69,7)	56(68,2)	18(52,9)	1(16,6)	0,049*
Mayor a 66	2(20)	10(30)	26(31,7)	16(47)	5(83,3)	

Nota: *Test exacto de Fisher: $< a 0,05$.

En el cuestionario de engagement con relación a la dimensión despersonalización del cuestionario de Burnout, las dimensiones vigor, dedicación y absorción están en más altos

porcentajes en percentiles promedio y alto principalmente relacionados con los percentiles inferiores a 66 de AE. Mostrando asociaciones estadísticamente significativas para vigor y dedicación.

Tabla 13. *Relación de la Despersonalización en relación con las dimensiones del cuestionario de Engagement.*

	<i>Muy alto</i>	<i>alto</i>	<i>promedio</i>	<i>bajo</i>	<i>Muy bajo</i>	<i>valor p</i>
VIGOR						
Menor a 66	9(81,8)	24(75)	48(55,1)	12(44,4)	3(37,5)	0,037*
Mayor a 66	2(18,1)	8(25)	39(44,8)	15(55,5)	5(62,5)	
DEDICACIÓN						
Menor a 66	20(80)	25(80,6)	38(55)	13(40,6)	---	0.039+
Mayor a 66	5(20)	6(19,3)	31(44,9)	19(59,3)	8(100)	
ABSORCIÓN						
Menor a 66	8(80)	19(57,5)	51(62,2)	16(47)	2(33,3)	0,218*
Mayor a 66	2(20)	14(42,4)	31(37,8)	18(52,9)	4(66,6)	

Nota: *Test exacto de Fisher: < 0.05; + Chi2 Pearson.

En el cuestionario de Engagement con relación a la dimensión Realización Personal del cuestionario de Burnout, las tres dimensiones muestran mayores porcentajes en percentil mayor a 33 y valores de vigor, dedicación y absorción en valores promedio y alto en mayor porcentaje. Así mismo, se observan mayores porcentajes en percentil menor a 33 para puntajes categorizados en bajo y muy bajo. Todas mostraron asociación estadísticamente significativa $p < 0,001$.

Tabla 14. *Relación de Realización Personal con las dimensiones de Engagement*

	<i>Muy alto</i>	<i>alto</i>	<i>Promedio</i>	<i>bajo</i>	<i>Muy bajo</i>	<i>Valor P</i>
VIGOR						
Menor a 33	1(9,0)	6(18,7)	35(40,2)	21(77,7)	6(75)	0,00*
Mayor a 33	10(90,9)	26(81,2)	52(59,7)	6(22,2)	2(25)	
DEDICACIÓN						
Menor a 33	4(16)	8(25,8)	30(43,4)	21(65,6)	6(75)	0,00*
Mayor a 33	21(84)	23(74,2)	39(56,5)	11(34,3)	2(25)	
ABSORCIÓN						
Menor a 33	2(20)	8(24,2)	29(35,3)	26(76,4)	4(66,6)	0,00*
Mayor a 33	8(80)	25(75,7)	53(64,6)	8(23,5)	2(33,3)	

Nota: * Test exacto de Fisher: < a 0,05.

Con respecto a las dimensiones de burnout y el cuestionario de autoeficacia, podemos evidenciar que mayores puntajes de autoeficacia se relacionan con puntajes en percentiles menores a 66 para AE y DP y con puntajes mayores a percentil 33 para RP.

Tabla 15. Dimensiones burnout por percentiles y su relación con la autoeficacia

	N	Puntaje de CA	Valor p
AE <66	106	34,1(4,42)	0,037*
AE >66	59	32,5(4,36)	
DP <66	96	34,1(4,5)	0,011*
DP>66	69	32,6(4,1)	
RP<33	69	31,4(4,49)	0,000*
RP>33	96	35(3,7)	

Nota: N= Número; CA= cuestionario de autoeficacia; * Kruskal Wallis

En el cuestionario de Burnout con respecto a las variables sociodemográficas se resaltó la dimensión Agotamiento Emocional con un 67,8% SEXO- MASCULINO; la dimensión Realización Personal en con un 83,3% en nivel socioeconómico-estrato 5, en estado civil-unión libre con un 66,6%, en la dimensión realización personal con un 75% en trabaja y estudia, en la dimensión agotamiento emocional con un 69,2% en opción de estudios, en la dimensión agotamiento emocional con un 65,4% en aprobación de materias, en la dimensión agotamiento emocional con un 77,7% en con quien convive-familiar cercano, en la dimensión agotamiento emocional con un 64,1% en número de hijos- ninguno.

Tabla 16. Variables sociodemográficas en relación con las dimensiones del cuestionario de Burnout.

	AE0	AE1	DP0	DP1	RP0	RP1
SEXO	Valor P = 0,66*		Valor p = 0,58*		Valor P= 0,76*	
Masculino	19(67,8)	9(32,1)	15(53,5)	13(46,4)	11(39,2)	17(60,7)
Femenino	87(63,5)	50(36,5)	81(59,1)	56(40,8)	58(42,3)	79(57,6)
NIVEL SE	Valor P = 0,77+		Valor P = 0,39+		Valor P = 0,05+	
Estrato 1	2(100)	---	1(50)	1(50)	---	2(100)
Estrato 2	9(81,9)	2(18,1)	6(54,5)	5(45,4)	3(27,2)	8(72,7)
Estrato 3	45(64,2)	25(35,7)	42(60)	28(40)	30(42,8)	40(57,1)
Estrato 4	35(60,3)	23(39,6)	29(50)	29(50)	31(53,4)	27(46,5)
Estrato 5	11(61,1)	7(38,9)	14(77,7)	4(22,2)	3(16,6)	15(83,3)
Estrato 6	4(66,6)	2(33,3)	4(66,6)	2(33,3)	2(33,3)	4(66,6)
ESTADO CIVIL	Valor P= 1,0+		Valor P = 1,0+		Valor P= 0,75+	
Soltero	103(63,9)	58(36,0)	93(57,7)	68(42,4)	67(41,6)	94(58,3)
Casado	1(100)	---	1(100)	---	1(100)	---
Unión libre	2(66,6)	1(33,3)	2(66,6)	1(33,3)	1(33,3)	2(66,6)
TRABAJA Y ESTUDIA	Valor P = 0,14*		Valor P = 0,23*		Valor P = 0,04 *	
Si	17(53,1)	15(46,8)	22(68,7)	10(31,2)	8(25,0)	24(75,0)
No	89(66,9)	44(33,0)	74(55,6)	59(44,3)	61(45,8)	72(54,1)
OPCIÓN ESTUDIO	Valor P = 0,14*		Valor P= 0,05*		Valor P= 1,0	
Si	63(69,2)	28(30,7)	59(64,8)	32(35,1)	38(41,7)	53(58,2)
No	43(58,1)	31(41,8)	37(50)	37(50)	31(41,8)	43(58,1)
APROBACIÓN MATERIAS	Valor P = 0,74*		Valor P = 0,65*		Valor P = 0,43*	
Si	55(65,4)	29(34,5)	50(59,5)	34(40,4)	38(45,2)	46(54,7)
No	51(62,9)	30(37,0)	46(56,7)	35(43,2)	31(38,2)	50(61,7)
CON QUIEN CONVIVE	Valor P = 0,38+		Valor P = 0,78+		Valor P = 0,83+	
Solo	12(54,5)	10(45,4)	13(59)	9(40,9)	8(36,3)	14(63,6)
Familiar primario	77(66,9)	38(33,0)	69(60)	46(40)	51(44,3)	64(55,6)
Familiar cercano	7(77,7)	2(22,2)	4(44,4)	5(55,5)	3(33,3)	6(66,6)
Conocidos	10(52,6)	9(47,3)	10(52,6)	9(47,3)	7(36,8)	12(63,1)

Tabla 16. (Continuación)

NUMERO DE HIJOS	Valor P = 1,0+		Valor P = 1,0+		Valor P = 0,27	
Ninguno	100(64,1)	56(35,9)	90(57,6)	66(42,3)	66(42,31)	90(57,6)
Uno	5(62,5)	3(37,5)	5(62,5)	3(37,5)	2(25)	6(75)
Dos	1(100)	---	1(100)	---	1(100)	---

Nota: *Pearson chi2: >5; +Test exacto de Fisher.

En el cuestionario de Engagement con relación a la variable Sexo, la dimensión Vigor tiene un 53,5% en el nivel “promedio” en masculino, la dimensión Vigor tiene un 52,5% en el nivel “promedio” en femenino.

Tabla 17. Variables Sexo con relación a las dimensiones del cuestionario de Engagement.

	Muy alto	Alto	Promedio	Bajo	Muy bajo
VIGOR	Valor p = 0,879+				
Masculino	2(7,14)	4(14,29)	15(53,57)	5(17,86)	2(7,14)
Femenino	9(6,57)	28(20,44)	72(52,55)	22(16,06)	6(4,38)
DEDICACIÓN	Valor p = 0,877+				
Masculino	3(10,71)	4(14,29)	14(50)	6(21,43)	1(3,57)
Femenino	22(16,09)	27(19,7)	55(40,15)	26(18,98)	7(5,11)
ABSORCIÓN	Valor p = 0,945+				
Masculino	1(3,57)	7(25)	13(46,43)	6(21,43)	1(3,57)
Femenino	9(4,57)	26(18,98)	69(50,36)	28(20,44)	5(3,65)

Nota: *Pearson chi2: >0.05; +Test exacto de Fisher.

En el cuestionario de engagement con relación a la dimensión nivel socioeconómico, la dimensión vigor tiene un 54,4% en el nivel “muy alto” en estrato 3, la dimensión absorción tiene un 48,8% en el nivel “alto” estrato 4, la dimensión absorción tiene un 50% en el nivel “promedio” en estrato 3, la dimensión absorción tiene un 47% en el nivel “bajo” en estrato 4, en las dimensiones vigor y dedicación tiene un 62,5% en el nivel “muy bajo” estrato 3.

Tabla 18. Nivel Socioeconómico en relación con las dimensiones de Engagement (percentil)

	E1	E2	E3	E4	E5	E6
VIGOR	Valor p=0,855+					
Muy alto	1(9,09)	---	6(54,55)	2(18,18)	1(9,09)	1(9,09)
Alto	---	1(3,13)	11(34,38)	14(43,75)	5(15,63)	1(3,13)
Promedio	1(1,15)	8(9,20)	37(42,53)	30(34,48)	8(9,20)	3(3,45)
Bajo	---	2(7,41)	11(40,74)	9(3,33)	4(14,81)	1(3,70)
Muy bajo	---	---	5(62,50)	3(37,50)	---	---
DEDICACIÓN	Valor p= 0,538+					
Muy alto	1(4,00)	3(12,00)	10(40,00)	7(28,00)	4(16,00)	---
Alto	---	1(3,23)	12(38,71)	13(41,94)	5(16,13)	---
Promedio	---	5(7,25)	28(40,58)	23(33,33)	7(10,14)	6(8,70)
Bajo	1(3,13)	1(3,13)	15(46,88)	13(40,73)	2(6,25)	---
Muy bajo	---	1(12,50)	5(62,50)	2(25)	---	---
ABSORCIÓN	Valor p = 0,473+					
Muy alto	1(10)	---	5(50)	3(30)	1(10)	---
Alto	---	3(9,09)	10(30,30)	16(48,48)	4(12,12)	---
Promedio	1(1,22)	6(7,32)	41(50)	20(24,39)	10(12,20)	4(4,88)
Bajo	---	2(5,88)	11(32,35)	16(47,06)	3(8,82)	2(5,88)
Muy bajo	---	---	3(50)	3(50)	---	---

Nota: +Test exacto de Fisher: < a 0,05.

En el cuestionario de Engagement con relación a la variable Estado Civil, la dimensión Vigor tiene un 52,8% en el nivel “promedio” en soltero, la dimensión Vigor tiene un 66,6% en el nivel “promedio” en unión libre.

Tabla 19. *Relación de estado civil con las dimensiones del cuestionario de Engagement.*

	<i>Muy alto</i>	<i>Alto</i>	<i>Promedio</i>	<i>Bajo</i>	<i>Muy bajo</i>
VIGOR			Valor p = 0,408+		
Soltero	10(6,21)	32(19,88)	85(52,80)	26(16,15)	8(4,97)
Casado	---	---	1(100)	---	---
Unión libre	1(33,33)	---	1(33,33)	1(33,33)	---
DEDICACIÓN			Valor p=0,126+		
Soltero	24(14,99)	30(18,63)	68(42,24)	32(19,88)	7(4,35)
Casado	---	---	1(100)	--	--
Unión libre	1(33,33)	1(33,33)	---	---	1(33,33)
ABSORCIÓN			Valor p = 0,445+		
Soltero	9(5,59)	33(20,50)	79(49,07)	34(21,12)	6(3,73)
Casado	---	---	1(100)	---	---
Unión libre	1(33,33)	---	2(66,67)	---	---

Nota: +Test exacto de Fisher: < a 0,05.

En el cuestionario de Engagement con relación a la variable trabaja y estudia, la dimensión Absorción tiene un 65,6% en el nivel “promedio” en SI, la dimensión Vigor tiene un 52,6% en el nivel “promedio” en NO.

Tabla 20. *Relación de trabaja y estudia, con relación a las dimensiones del cuestionario de Engagement*

	<i>Alto</i>	<i>Muy alto</i>	<i>Promedio</i>	<i>Bajo</i>	<i>Muy bajo</i>
VIGOR			Valor p= 0,565+		
Sí	2(6,25)	4(12,50)	17(53,13)	6(18,75)	3(9,38)
No	9(6,77)	28(21,05)	70(52,63)	21(15,79)	5(76)
DEDICACIÓN			Valor p = 0,243+		
Sí	3(9,38)	9(28,13)	10(31,25)	9(18,13)	1(3,13)
No	22(16,54)	22(16,54)	59(44,46)	23(17,29)	7(5,26)
ABSORCIÓN			Valor p=0,108+		
Sí	2(6,25)	2(6,25)	21(65,63)	7(21,88)	---
No	8(6,02)	31(23,31)	61(45,86)	27(20,30)	6(4,51)

Nota: +Test exacto de Fisher: < a 0,05.

En el cuestionario de Engagement con relación a la variable Opción de estudios, la dimensión Absorción tiene un 52,7% en el nivel “promedio” en SI, la dimensión Vigor tiene un 52,7% en el nivel “promedio” en NO.

Tabla 21. *Opción de estudios con relación a las dimensiones del cuestionario de Engagement.*

	Muy alto	Alto	Promedio	Bajo	Muy bajo
VIGOR			Valor p = 7,643+		
Sí	7(7,69)	20(21,98)	48(52,65)	13(14,29)	3(3,30)
No	4(5,41)	12(16,22)	39(52,70)	14(18,92)	5(6,76)
DEDICACIÓN			Valor p= 0,037+		
Sí	15(16,48)	22(24,18)	40(43,96)	11(12,09)	3(3,30)
No	10(13,51)	9(12,16)	29(39,19)	21(28,38)	5(6,76)
ABSORCIÓN			Valor p =0,791+		
Sí	5(5,49)	18(19,78)	48(52,75)	18(19,78)	2(2,20)
No	5(6,76)	15(20,27)	34(45,95)	16(21,62)	4(5,41)

Nota: +Pearson chi2: >0.05

En el cuestionario de Engagement con relación a la variable Aprobación de materias, la dimensión Absorción tiene un 50% en el nivel “promedio” en SI, la dimensión Vigor tiene un 56,7% en el nivel “promedio” en NO.

Tabla 22. *Aprobación de materias Con relación a las dimensiones del cuestionario de Engagement*

	Muy alto	Alto	Promedio	Bajo	Muy bajo
VIGOR			Valor p = 0,277+		
Sí	5(5,95)	16(19,05)	41(48,81)	15(17,86)	7(8,33)
No	6(7,41)	16(19,75)	46(56,79)	12(14,81)	21(21,23)
DEDICACIÓN			Valor p= 0,503*		
Sí	14(16,67)	14(16,67)	32(38,10)	18(21,43)	6(7,14)
No	11(16,58)	17(20,99)	37(45,68)	14(8,48)	2(1,21)
ABSORCIÓN			Valor p =0,116*		
Sí	3(3,57)	13(15,48)	42(50)	21(25)	5(5,95)
No	7(8,64)	20(24,69)	40(49,38)	13(16,05)	1(1,23)

Nota: *Test exacto de Fisher: < a 0,05; + Pearson chi2

En el cuestionario de engagement con relación a la variable con quien convive, la dimensión vigor tiene un 59% en el nivel “promedio” en solo, la dimensión vigor tiene un 54,7% en el nivel “promedio” en núcleo familiar primario, la dimensión vigor tiene un 66,6% en el nivel “promedio” en familiar cercano, la dimensión vigor tiene 52,6% en el nivel “promedio” en con conocidos.

Tabla 23. *Con quien convive con relación a las dimensiones de Engagement*

	Muy alto	Alto	Promedio	Bajo	Muy bajo
VIGOR			Valor p= 0,700+		
Solo	3(13,64)	5(22,73)	8(36,36)	4(18,18)	2(0,09)
Núcleo familiar primario	8(6,96)	20(17,39)	63(54,78)	19(16,52)	5(4,35)
Familiar cercano	---	1(11,11)	6(66,67)	2(22,22)	---
Con conocidos	---	6(31,58)	10(52,63)	2(10,53)	1(5,26)
DEDICACIÓN			Valor p=0,336+		
Solo	5(22,73)	4(18,18)	9(40,91)	2(9,09)	2(9,09)
Núcleo familiar primario	19(16,52)	22(19,13)	47(40,87)	23(20)	4(3,48)
Familiar cercano	---	1(11,11)	5(55,56)	1(11,11)	2(22,22)
Con conocidos	1(5,26)	4(21,05)	8(42,11)	6(31,58)	---
ABSORCIÓN			Valor p=0,321+		
Solo	1(4,55)	3(13,64)	13(59,09)	4(18,18)	1(4,55)
Núcleo familiar primario	8(6,96)	24(20,87)	57(49,57)	23(20)	3(2,61)
Familiar cercano	---	3(33,33)	4(44,44)	---	2(22,2)
Con conocidos	1(5,26)	3(15,79)	8(42,11)	7(36,84)	---

Nota: *Test exacto de Fisher: < a 0,05

En el cuestionario de engagement con relación a la variable número de hijos, la dimensión vigor tiene un 52,5% en el nivel “promedio” en ninguno, la dimensión vigor tiene un 50% en el nivel “promedio” en uno.

Tabla 24. *Número de hijos con relación a las dimensiones del cuestionario de Engagement*

	<i>Muy alto</i>	<i>Alto</i>	<i>Promedio</i>	<i>Bajo</i>	<i>muy bajo</i>
VIGOR				Valor p= 0,007+	
Ninguno	7(4,49)	32(20,51)	82(52,56)	27(17,31)	8(5,13)
Uno	4(50)	---	4(50)	---	---
Dos	---	---	1(100)	---	---
DEDICACIÓN				Valor p=0,113+	
Ninguno	21(13,46)	31(19,87)	64(41,03)	32(20,50)	8(5,13)
Uno	4(50)	---	4(50)	---	---
Dos	---	---	1(100)	---	---
ABSORCIÓN				Valor p=0,061+	
Ninguno	7(4,49)	33(21,15)	77(49,36)	33(21,15)	6(3,85)
Uno	3(37,50)	---	4(50)	1(12,50)	---
Dos	---	---	1(100)	---	---

Nota: *Test exacto de Fisher: < a 0,05

Al establecer la correlación de los puntajes totales entre los cuestionarios, para determinar la dirección de esta asociación, se observa que hay una correlación negativa moderada entre los puntajes de despersonalización y la dedicación, así mismo, una correlación positiva moderada entre los puntajes de RP y el cuestionario de Engagement o responsabilidad, así como en sus dimensiones vigor y dedicación

Tabla 25. *Correlación de puntajes de cuestionarios Burnout, autoeficacia y “Engagement” o responsabilidad.*

	<i>Burnout</i>	<i>Valor p*</i>	<i>responsabilidad</i>	<i>Valor p*</i>		<i>Valor p*</i>
Autoeficacia	-0,077	0,32	0,47	0,000		
Responsabilidad	-0,172	0,02				
	AE		DP		RP	
Autoeficacia	-0,22	0,003	-0,24	0,001	0.45	0,000
Responsabilidad	-0,30	0,0001	-0,36	0,000	0,48	0,000
Vigor	-0,32	0,000	-0,31	0,000	0,47	0,000
Dedicación	0,23	0,002	-0,46	0,000	0,40	0,000
Absorción	0,20	0,009	-0,22	0,004	0,37	0,000

Nota: *rho de Spearman

Los modelos lineales que consideraron las variables que presentaron correlación moderada o fuerte, fueron analizados en modelos de regresión lineal, identificando la realización personal. Puede aumentar al aumentar la responsabilidad, vigor y dedicación. De otra parte, la despersonalización se reduce en 0,49 al aumentar la dedicación.

Tabla 26. *Modelos regresión lineal*

	<i>Realización personal coef.</i>	<i>R²</i>	<i>P</i>
Responsabilidad	0,124	0,26	0,00
Vigor	0,294	0,23	0,00
Dedicación	0,420	0,22	0,00
	Despersonalización		
Dedicación	-0,495	0,30	0,00

Nota: Regresión lineal

Se propone un modelo que incluye puntaje total de RP y Vigor, ajustado por Absorción, estudiar y trabajar, odontología como primera opción y tener hijos. Que cumple los supuestos de normalidad, varianza de residuos y colinealidad <10.

El modelo explica la relación en un 27%.

Al aumentar un punto el puntaje de vigor se aumenta 0,32 la realización personal, así mismo muestra que estudiar y trabajar, reduce la realización personal en 1,7 puntos, escoger odontología como primera opción la eleva 0,6 puntos y tener hijos la reduce en 1,6 puntos comparado con no tener hijos.

Tabla 27. *Modelo de regresión lineal múltiple*

	<i>Realización personal Coef</i>	<i>R²</i>	<i>p</i>
		0,27	0,000
Vigor	0,326		0,000
Absorción	-0,005		0,945
E y T	-1,755		0,009
Od prim opción	0,688		0,200
Hijos 1	-1,57		0,194
Hijos 2	-1,85		0,578

6. Discusión

El propósito de esta investigación fue evaluar cuál es la relación de la autoeficacia y el compromiso, con las dimensiones del síndrome de burnout. Este estudio identificó que los estudiantes de séptimo a décimo semestre de la facultad de Odontología de la Universidad Santo Tomás de la ciudad de Bucaramanga, evidenciaron una relación moderada entre la dimensión de realización personal con el cuestionario de engagement, donde se identifica una relación estadísticamente significativa con las dimensiones vigor y dedicación.

Es así como el estudio de Caballero Domínguez CC, propone que el burnout y el engagement son polos opuestos, y mencionan que las dimensiones Agotamiento emocional y Despersonalización son contraopuestas a las dimensiones de Vigor y Dedicación. Por su parte este

trabajo muestra que a mayor agotamiento emocional menor vigor y se presenta una relación estadísticamente significativa en la dimensión absorción en relación con el agotamiento emocional (63).

En el estudio de Usan Supervía y colaboradores, los resultados de la investigación mostraron una fuerte correlación entre la autoeficacia, compromiso y absorción del compromiso académico en detrimento del agotamiento físico-emocional o el cinismo del agotamiento académico. Además, el modelo de ecuaciones estructurales definió la relación positiva entre autoeficacia y compromiso de la misma manera, que la autoeficacia en el burnout (64).

De otro lado este trabajo muestra una ligera correlación entre burnout, autoeficacia y engagement, una correlación moderada entre el engagement y la dedicación, y para la realización personal una correlación positiva con engagement, vigor y dedicación. Por lo anterior, se interpreta como a mayor engagement mayor realización personal, a mayor vigor mayor realización personal y a mayor dedicación mayor realización personal. Según el estudio de Sánchez Herrera y colaboradores han puesto en evidencia que a mayor engagement, mayor es el nivel de realización personal, y en menor proporción será el cansancio emocional y despersonalización (65).

Desde el punto de vista de la despersonalización presenta una correlación negativa moderada con la dedicación, lo que se interpreta como que a mayor dedicación menor despersonalización. Por lo anterior, si los estudiantes presentan en la dimensión Vigor y Dedicación niveles altos tendrán mayor control sobre el Agotamiento emocional y la Despersonalización, para así saber afrontar los fracasos, enfrentar el estrés percibido con una respuesta positiva y sobrellevar mejor sus emociones. Esto puede ser el principio para una estrategia preventiva de burnout. Castro Rodríguez y col, en sus resultados evidencian altas puntuaciones para el cuestionario de burnout para el quinto año, donde la responsabilidad es principalmente clínica y esto podría llegar a desencadenar estrés crónico (66).

Los factores relacionados con burnout, como estudiar y trabajar, tener hijos y escoger odontología como primera opción, se observa en el modelo de regresión lineal múltiple, como factores que predicen la relación entre la realización personal. En este sentido, los encuestados que estudian y trabajan y tienen hijos, demuestran una disminución en la realización personal, lo contrario de escoger como primera opción odontología que la aumenta. En dicho modelo, la realización personal puede aumentar la responsabilidad, vigor y dedicación. De otra manera la despersonalización se reduce en un 0,49 al aumentar la dedicación. Según Chávez Hernández y colaboradores determinaron que un estudiante que trabaje, desarrolla un nivel de engagement académico, el cual se evidencia factores significativos que son dedicación, vigor y absorción con lo que concluyen que la madurez y adquisición de más responsabilidades en su formación, incrementa sus niveles de compromiso (67).

Las limitaciones que se presentaron en este estudio se incluyó el requisito de acceso a internet, para que los participantes realizaran los cuestionarios por medio virtual. Ya que no se logró establecer por medio presencial. Al momento de realizar el cuestionario no se obtuvo la concentración ni tiempo necesario para que los participantes respondieran de forma tranquila y adecuada. Se indagó sobre el síndrome de burnout en estudiantes de odontología de manera virtual, debido a la pandemia de COVID-19, por lo cual no hubo interacción con los encuestados.

La fortaleza del estudio está en poder establecer una correlación entre variables que pueden intervenir de alguna manera para modificar resultados de burnout y así poder reducir las cargas. Poder identificar que el engagement y dedicación puede favorecer la implementación de estrategias para reducir el burnout.

En resumen, se identifica una relación moderada entre la dimensión de realización personal con el cuestionario de engagement, donde se evidencia resultados estadísticos significativos en las dimensiones vigor y dedicación.

6.1. Conclusiones

- Se identificó una relación moderada entre realización personal y el cuestionario de engagement, así mismo como sus dimensiones de vigor y dedicación, por otro lado se identificó que al tener hijos y estudiar y trabajar pueden ser causantes de la disminución de realización personal y el haber escogido odontología como primera opción la aumenta.
- En la dimensión de agotamiento emocional del síndrome de burnout en la pregunta “Me siento agotado al final del día en la universidad”, obtuvo la mayor puntuación. En la dimensión despersonalización en la pregunta “Yo dudo de la significancia de mis estudios” obtuvo la mayor puntuación. En la dimensión realización personal la pregunta “Yo he aprendido muchas cosas interesantes durante el curso de mis estudios” obtuvo la mayor puntuación.
- Aunque algunas dimensiones de burnout y de engagement como realización personal, dedicación y vigor se relacionan, en general se puede concluir que el cuestionario de burnout, autoeficacia y engagement son constructos diferentes.

6.2. Recomendaciones

- Detectar de manera oportuna el estrés crónico producido a lo largo de la carrera, que conlleva al agotamiento mental, físico y emocional, para poder evitar el desencadenamiento del síndrome de Burnout, así los estudiantes puedan sobrellevar de manera adecuada las situaciones que se presenten.
- Establecer estrategias para mejorar el engagement y realizar ensayos clínicos donde se evalúe la efectividad de estas estrategias.
- Comparar el engagement entre diferentes facultades para observar relaciones que pueden presentar estas carreras universitarias.
- Implementar programas para aumentar el vigor, dedicación y engagement en estudiantes utilizando métodos relacionados con ensayos clínicos para futuras investigaciones.
- Identificar a través de una revisión sistemática estrategias de intervención efectivas para el manejo de burnout que favorezcan el vigor, dedicación y engagement.

7. Referencias bibliográficas

- (1) Maicon C. El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *An.psicol.* 2010;26(1):169.
- (2) Arbabisarjou A, Hashemi SM, Sharif MR, Haji Alizadeh K, Yarmohammadzadeh P, Feyzollahi Z. The Relationship between Sleep Quality and Social Intimacy, and Academic Burn-Out in Students of Medical Sciences. *Glob J Health Sci* 2015;8(5):231-238.
- (3) Galán F, Sanmartín A, Polo J, Giner L. Burnout risk in medical students in Spain using the Maslach Burnout Inventory-Student Survey. *Int Arch Occup Environ Health* 2011;84(4):453-459.
- (4) Martínez I, Salanova M. Niveles de burnout y engagement en estudiantes universitarios. Relación con el desempeño y desarrollo profesional. *Rev. educ. Madr.* 2003(330):361-384.
- (5) Schaufeli WB, Martínez IM, Pinto AM, Salanova M, Bakker AB. Burnout and Engagement in University Students. *J. Cross-Cult. Psicología* 2002;33(5):464-481.
- (6) Alda OY, Omar B. Validación de la escala de autoeficacia general en Chile. *Rev. méd. Chile* 2010;138(5):551-557.
- (7) Dyrbye LN, Thomas MR, Massie FS, Power DV, Eacker A, Harper W, et al. Burnout and suicidal ideation among U.S. medical students. *Ann Intern Med* 2008;149(5):334-341.
- (8) Mafla AC, Villa-Torres L, Polychronopoulou A, Polanco H, Moreno-Juvinao V, Parra-Galvis D, et al. Burnout prevalence and correlates amongst Colombian dental students: the stresscode study. *Eur J Dent Educ* 2015;19(4):242-250.
- (9) Restrepo Sanguino MA, Reyes Duarte ML. Relación del síndrome de Burnout y la carga laboral en docentes de la Facultad de Odontología en el 2017. Bucaramanga: Universidad Santo Tomás; 2017.
- (10) Preciado-Serrano MdL, Vázquez-Goñi JM. Perfil de estrés y síndrome de burnout en estudiantes mexicanos de odontología de una universidad pública. *Rev. chil. neuro-psiquiatr.* 2010;48(1):11-19.
- (11) Pöhlmann K, Jonas I, Ruf S, Harzer W. Stress, burnout and health in the clinical period of dental education. *Eur J Dent Educ* 2005;9(2):78-84.
- (12) Álvarez KV, Herrera KS, Niño AP, Reyes LC, Cerchiaro MR. Niveles de estrés en los estudiantes al realizar procedimientos de odontopediatría. *Ustasalud* 2018;17(1-S):1-17.
- (13) Prinz P, Hertrich K, Hirschfelder U, de Zwaan M. Burnout, depression and depersonalisation- psychological factors and coping strategies in dental and medical students. *GMS Z Med Ausbild* 2012;29(1):Doc10.
- (14) Humphris G. A review of burnout in dentists. *Dent Update* 1998;25(9):392-396.
- (15) Ornelas M, Blanco H, Gastélum G, Chávez A. Autoeficacia Percibida en la conducta Académica de Estudiantes Universitarias. *Form. Univ.* 2012;5(2):17-26.
- (16) Simancas-Pallares MA, Zimmer C, Villa-Torres L, Mafla AC, Pérez-Cepeda D, Aranzazu-Moya GC, et al. Dental Students' Perceived Stress is Associated with Psychological Distress and Burnout—their Self-Efficacy is Protective . : Presented at the UNC-CH School of Dentistry Research Day; 2019.
- (17) Saliba Garbin CA, Saliba NA, Dos Santos RR, Leal do Prado R, Iser Garbin AJ. students: assessment mbi – student survey. *Med Segur Trab* 2012;58(229):327-334.
- (18) Osborne D, Croucher R. Levels of burnout in general dental practitioners in the south-east of England. *Br Dent J* 1994;177(10):372-377.

- (19) Puriene A, Janulyte V, Musteikyte M, Bendinskaite R. General health of dentists. Literature review. *Stomatologija* 2007;9(1):10-20.
- (20) Segura O. Burnout: concepts and implications affecting public health. *Biomédica* 2014;34(4):535-545.
- (21) Caballero-Domínguez CC, González Gutiérrez O, Palacio Sañudo JE. Relación del burnout y el engagement con depresión, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Salud Uninorte* 2015;31(1):1-11.
- (22) Torres Tovar M, Corcho Mejía C. Burnout y suicidios, consecuencias del acoso a profesionales de la salud. 2019; Disponible en: <https://unperiodico.unal.edu.co/pages/detail/burnout-y-suicidios-consecuencias-del-acoso-a-profesionales-de-la-salud/>. Recuperado Oct 31, 2020.
- (23) Hernández T, Sánchez G, Hernández J, Avendaño V. Prevalence of Burnout Syndrome in Employees of Institutions of the Health Sector. *Soft Computing in Management and Business Economics*. 2012th ed. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg; 2012. p. 207-225.
- (24) Koutsimani P, Montgomery A, Georganta K. The Relationship Between Burnout, Depression, and Anxiety: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Front Psychol* 2019;10:284.
- (25) Galán F, Ríos Santos JV, Polo J, Ríos Carrasco B, Bullón P. Burnout, depression and suicidal ideation in dental students. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2014;19(3):e206-e211.
- (26) Forbes Álvarez R. El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. *cegest* 2011(No. 160):1-4.
- (27) Chacaltana Linares KC, Rojas Cama LF. Persistencia del Síndrome Burnout en internos de medicina en hospitales de Lima, Perú. Año 2018. *Investigación educ. médica* 2019(32):9-15.
- (28) Saborío Morales L, Hidalgo Murillo LF. Síndrome de Burnout. *Med. leg. Costa Rica* 2015;32(1):119-124.
- (29) Marrau MC. El Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Burnout), en el marco contextualizador del estrés laboral. *Fundamentos en humanidades* 2009(19):167-177.
- (30) Behar A. R. Sentimientos de ineficacia personal en los trastornos de la conducta alimentaria. *Rev. Mex. de trastor. aliment* 2011;2(2):113-124.
- (31) Zavala Zavala J. Estrés y burnout docente: conceptos, causas y efectos. *Educación* 2008;17(32):67-86.
- (32) Carlotto MS. A síndrome de Burnout e o trabalho docente. *Psicol. semental*. 2002;7(1):21-29.
- (33) Salvagioni DAJ, Melanda FN, Mesas AE, González AD, Gabani FL, Andrade SMd. Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *journal.pone*. 2017;12(10):e0185781.
- (34) Schernhammer ES, Colditz GA. Suicide rates among physicians: a quantitative and gender assessment (meta-analysis). *Am J Psychiatry* 2004;161(12):2295-2302.
- (35) Ahola K, Honkonen T, Isometsä E, Kalimo R, Nykyri E, Aromaa A, et al. The relationship between job-related burnout and depressive disorders—results from the Finnish Health 2000 Study. *J. Afecto. Desorden*. 2005;88(1):55-62.
- (36) Koob GF. Alcoholism: allostasis and beyond. *Alcohol Clin Exp Res* 2003;27(2):232-243.
- (37) Moonat S, Pandey SC. Stress, epigenetics, and alcoholism. *Alcohol Res Health* 2012;34(4):495-505.

- (38) Lack LC, Wright HR. Clinical management of delayed sleep phase disorder. *Behav Sleep Med* 2007;5(1):57-76.
- (39) Sletten TL, Magee M, Murray JM, Gordon CJ, Lovato N, Kennaway DJ, et al. Efficacy of melatonin with behavioural sleep-wake scheduling for delayed sleep-wake phase disorder: A double-blind, randomised clinical trial. *PLoS Med*. 2018;15(6):e1002587.
- (40) Cristi-Montero C, Celis-Morales C, Ramírez-Campillo R, Aguilar-Farías N, Álvarez C, Rodríguez-Rodríguez F. Sedentarismo e inactividad física no son lo mismo: una actualización de conceptos orientada a la prescripción del ejercicio físico para la salud. *Rev Med Chil* 2015;143(8):1089-1090.
- (41) Caspersen CJ, Powell KE, Christenson GM. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Rep* 1985;100(2):126-131.
- (42) Geurts SAE, Sonnentag S. Recovery as an explanatory mechanism in the relation between acute stress reactions and chronic health impairment. *Scand J Work Environ Health* 2006;32(6):482-492.
- (43) Colcombe S, Kramer AF. Fitness effects on the cognitive function of older adults: a meta-analytic study. *Psychol Sci* 2003;14(2):125-130.
- (44) Organización Mundial de la Salud. Obesidad y Sobrepeso. 2020; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. Recuperado Oct 4, 2019.
- (45) Atalayin C, Balkis M, Tezel H, Onal B, Kayrak G. The prevalence and consequences of burnout on a group of preclinical dental students. *Eur J Dent* 2015;9(3):356-363.
- (46) Beaumont E, Durkin M, Hollins Martin CJ, Carson J. Compassion for others, self-compassion, quality of life and mental well-being measures and their association with compassion fatigue and burnout in student midwives: A quantitative survey. *Midwifery* 2016;34:239-244.
- (47) Dubale BW, Friedman LE, Chemali Z, Denninger JW, Mehta DH, Alem A, et al. Systematic review of burnout among healthcare providers in sub-Saharan Africa. *BMC Public Health* 2019;19(1):1247.
- (48) Jiménez-Ortiz JL, Islas-Valle RM, Jiménez-Ortiz JD, Pérez-Lizárraga E, Hernández-García ME, González-Salazar F. Emotional exhaustion, burnout, and perceived stress in dental students. *J. Int. Med. Res.* 2019;47(9):4251-4259.
- (49) Albaladejo R, Villanueva R, Ortega P, Astasio P, Calle ME, Domínguez V. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. *Rev. Esp. Salud Pública* 1994;78:505-516.
- (50) Marcus Vaccarezza N, Ortiz Moreira L, Serrano Petrillo C, Pérez Villalobos C, Grandón Villegas F. Escala de autoeficacia de competencias clínicas en estudiantes de odontología: estudio psicométrico. *Revista Cubana de Educación Médica Superior* 2018;32(2):1-11.
- (51) Bandura A. Comments on the crusade against the causal efficacy of human thought. *J Behav Ther Exp Psychiatry* 1995;26(3):179-190.
- (52) Elliott ES, Dweck CS. Goals: An approach to motivation and achievement. *J Pers Soc Psychol* 1988;54(1):5-12.
- (53) Schunk DH. Self-Efficacy and Education and Instruction. In: Maddux JE, editor. *Self-Efficacy, Adaptation, and Adjustment: Theory, Research, and Application* Boston, MA: Springer US; 1995. p. 281-303.

- (54) Schwarzer R, Born A, Iwawaki S, Lee Y. The Assessment of Optimistic Self-beliefs: Comparison of the German, Spanish, and Chinese Versions of the General Self-efficacy Scale. *Applied Psychology* 1997;46(1):69-88.
- (55) Schwarzer R, Jerusalem M. General Self-Efficacy Scale (GSE) . 1995; Disponible en: https://diabetes-psychologie.de/downloads/Beschreibung_GSE.pdf.
- (56) Reker GT, Wong PTP. Psychological And Physical Well-Being In The Elderly: The Perceived Well-Being Scale (Pwb). *Can J Aging* 1984;III(1):1-10.
- (57) Schaufeli WB, Martínez IM, Marques Pinto A, Salanova M, Bakker AB. Burnout and engagement in university students a cross-national study. *J Cross Cult Psychol* 2002;33(5):464-481.
- (58) Schaufeli WB, Bakker AB. Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *J Organ Behav* 2004;25:293-315.
- (59) Spontón C, Medrano LA, Maffei L, Spontón M, Castellano E. Validación del cuestionario de Engagement UWES a la población de trabajadores de Córdoba, Argentina. *liber.* 2012;18(2):147-154.
- (60) Montero-Marin J, Monticelli F, Casas M, Roman A, Tomas I, Gili M, et al. Burnout syndrome among dental students: a short version of the "Burnout Clinical Subtype Questionnaire" adapted for students (BCSQ-12-SS). *BMC Medical Educ.* 2011;11(1):103.
- (61) Open Epi. Tabla 2 x 2 de Open Epi. Disponible en: <https://www.openepi.com/TwoByTwo/TwoByTwo.htm>.
- (62) Schaufeli W, Salanova M, González-romá V, Bakker A. The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *J Happiness Stud* 2002;3(1):71-92.
- (63) Caballero-Domínguez CC, González-Gutiérrez O, Palacio-Sañudo JE. Relación del burnout y el engagement con depresión, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Salud Uninorte* 2015;31(1):1-11.
- (64) Supervía PU, Bordás CS, Buil ED. ¿Cómo se interrelacionan las variables de burnout, engagement y autoeficacia académica? Un estudio con adolescentes escolares. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado* 2018 /04/10;21(2):141-153.
- (65) Sánchez Herrera S, Gordillo Gordillo M, Gómez Acuña M, Ruiz Fernández M, Bermejo García M, Robazo Méndez M. el síndrome del burnout y el engagement en una muestra de dependientes de la población de badajoz. *Int J Dev Sci* 2016;2(1):261-270.
- (66) Castro Rodríguez Y, Valenzuela Torres O, Hinojosa Añorga M, Piscoche Rodríguez C. Agotamiento emocional en estudiantes de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. *Rev. Habanera de Cienc. Medicas* 2019;18(1):150-163.
- (67) Risco C, Vargas F, Zuaznabar M. Relación del engagement, burnout e inteligencia emocional con la prolongación de años de estudio de pregrado en estudiantes de la uach. Chile: Universidad Austral de Chile Facultad de Medicina y Facultad de Enfermería; 2017.

Apéndices

A. Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operativa	Naturaleza	Escala de medición	Valor que asumen
Edad	Número de meses y años que se utiliza para calcular y conocer el tiempo de vida de una persona.	Años cumplidos de cada participante	Cuantitativa	Razón	• Años cumplidos
Sexo	Conjunto de seres pertenecientes a un mismo sexo, masculino o femenino	Femenino: genero gramatical propio de la mujer Masculino: genero gramatical propio del hombre	Cualitativa	Nominal	• Masculino (1) • Femenino (2)
Nivel socioeconómico	Es la jerarquía que tiene una persona o un grupo con respecto al otro, usualmente se mide por el ingreso como individuo o como grupo.	Estrato que aparece en la cuenta de servicios públicos de sus viviendas.	Cualitativa	Ordinal	• Estrato 0 (0) • Estrato 1 (1) • Estrato 2 (2) • Estrato 3 (3) • Estrato 4 (4) • Estrato 5 (5) • Estrato 6 (6)
Estado civil	Condición de una persona según el registro civil.	Situación del participante determinado por sus relaciones familiares.	Cualitativa	Nominal	• Soltero (1) • Casado (2) • Unión libre (3) • Viudo (4) • Divorciado (5)
Trabaja y estudia	Trabajo: ocuparse en cualquier actividad física o intelectual Estudio: recibir enseñanzas en la universidad o en otros centros docentes.	Persona que destina su tiempo a realizar dos actividades al mismo tiempo.	Cualitativa	Nominal	• Si (0) • No (1)
Opción de estudios	Libertad o facultad de elegir una carrera universitaria.	Estuvo en sus planes universitarios estudiar odontología como primera opción o fue influenciado por una tercera persona.	Cualitativa	Nominal	• Si (0) • No (1)
Aprobación de materias	Calificación mínima de aptitud o idoneidad en un examen o una materia.	Estudiante que ha aprobado los créditos establecidos en el pensum académico por cada semestre.	Cualitativa	Ordinal	• En línea (0) • Reprobó alguna materia (1)

Con quien convive	Es la persona o grupo de personas, parientes o no, que ocupan la totalidad o parte de una vivienda.	Identificar si el estudiante vive con su núcleo familiar o con personas externas.	Cualitativa	Ordinal	• Solo (0) • Núcleo familiar primario (1) • Familiar cercano (2) • Con conocidos (3)
Número de hijos	Son los hijos(as) de las uniones del jefe (a) del hogar y su cónyuge.	Identificar el número de hijos que tiene el estudiante de odontología.	Cualitativa	Ordinal	• Ninguno (0) • Uno (1) • Dos (2) • Tres o más (3)
Cuestionario de Burnout por pregunta	Cuestionario que evalúa agotamiento emocional, despersonalización Reducida realización personal, deterioro de la concentración, Sentimientos de inutilidad.	Se evalúa la -Dimensión agotamiento personal que contiene 5 ítems. (1,2,3,4,5) -Dimensión despersonalización que contiene 4 ítems. (6,7,8,9) -Dimensión realización personal que contiene 6 ítems. (10,11,12,13,14,15)	Cuantitativa	Discreta	• Nunca (0) • Pocas veces al año o menos (1) • Una vez al mes o menos (2) • Unas pocas veces al mes (3) • Una vez a la semana (4) • Pocas veces a la semana o al mes (5) • Todos los días (6)
Cuestionario de Burnout preguntas total	Cuestionario que evalúa agotamiento emocional, despersonalización Reducida realización personal, deterioro de la concentración, Sentimientos de inutilidad.	Se sumarán el número total de preguntas en el cuestionario validado.	Cuantitativa	Continua	• Promedio final
Cuestionario de Burnout de percentiles	Valor del elemento que divide una serie de datos en cien grupos de igual valor o en intervalos iguales	Agotamiento Emocional. Despersonalización. Realización Personal.	Cualitativa	Ordinal	• Percentil Inferior a 66 (0) • Percetil Superior a 66 (1)
Cuestionario de Burnout Promedio de percentiles.	Es el promedio total que resulta de la suma de las tres dimensiones en percentiles.	Promedio total de cada dimensión. (Sumatoria de los ítems de cada dimension) Agotamiento emocional, Despersonalización, Realización personal	Cuantitativa	Continua	• Promedio percentil

Cuestionario de autoeficacia por pregunta	Este cuestionario evalúa. “ Es la creencia de una persona en su capacidad de tener éxito en una situación particular. ”	La capacidad que tiene una persona para realizar o ejecutar una acción requerida y tener éxito.	Cualitativa	Ordinal	• Incorrecto (1) • Apenas cierto (2) • Más bien cierto (3) • Cierto (4)
Cuestionario de autoeficacia preguntas total	Este cuestionario evalúa. “ Es la creencia de una persona en su capacidad de tener éxito en una situación particular. ”	Se sumarán el número total de preguntas en el cuestionario validado.	Cuantitativa	Continua	• Suma total
Cuestionario de Engagement por pregunta	Este cuestionario evalúa un estado psicológico positivo caracterizado por vigor, dedicación y adsorción frente a los estudios.	Se evalúa las dimensiones -Dimensión vigor que contiene 6 ítems 1,4,8,12,15, 17. -Dimensión absorción que contiene 6 ítems 3,6,9,11,14,16. -Dimensión dedicación que contiene 5 ítems 2,5,7,10,13.	Cuantitativa	Discreta	• Nunca (0) • Casi nunca (1) • Algunas veces (2) • Regularmente (3) • Bastantes veces (4) • Casi siempre (5) • Siempre (6)
Cuestionario de Engagement preguntas total	Este cuestionario evalúa un estado psicológico positivo caracterizado por vigor, dedicación y adsorción frente a los estudios.	Se sumaran el número total de preguntas en el cuestionario validado.	Cuantitativa	Continua	• Suma total
Cuestionario de Engagement por percentiles	Valor del elemento que divide una serie de datos en cien grupos de igual valor o en intervalos iguales	• Dimensión 1 percentil vigor • Dimensión 2 percentil dedicación • Dimensión 3 percentil absorción	Cualitativa	Nominal	• Muy alto ≥ 95 percentil (0) • alto > 95 y ≤ 75 percentil (1) • Promedio > 75 y ≤ 25 percentil (2) • Bajo > 25 y ≤ 5 percentil (3) • Muy bajo < 5 percentil (4)
Cuestionario de Engagement por promedio de percentiles	Es el promedio total que resulta de la suma de las tres dimensiones en percentiles.	Total dividido en el número de ítems (Promedio)	Cuantitativa	Continua	• Promedio percentil

B. Instrumento

Cuestionario PAA-USTA-OD ID:_____

OBJETIVO: Establecer la relación de algunos factores de la vida diaria que afectan el desarrollo académico de la facultad utilizando el cuestionario PAA-USTA-ODO

INTRODUCCION: Este cuestionario se realiza con el propósito, Identificar sus percepciones respecto al desarrollo de actividades en sus estudios.

INSTRUCCION: Lea cuidadosamente y marque con una X la respuesta que crea conveniente y asegúrese de contestar todas las preguntas. De antemano agradecemos su participación. **Siéntase libre de contestar con sinceridad, pues esta información no será asociada con su nombre en ningún momento.**

Aspectos Generales

Edad: _____

Sexo 1. Masculino___ 2. Femenino___

Estrato Socioeconómico:

- | | | |
|----------------|----------------|----|
| 0. Estrato (0) | 1. Estrato (1) | 2. |
| Estrato (2) | 3. Estrato (3) | 4. |
| Estrato (4) | 5. Estrato (5) | 6. |
| Estrato (6) | | |

¿Estuvo en sus planes Universitarios estudiar Odontología como primera opción?

0. SI ()
1. NO ()

Estado Civil:

0. Soltero ()
1. Casado ()
2. Unión libre ()
3. Viudo ()
4. Divorciado ()

¿Ha reprobado alguna asignatura?

0. SI ()
1. NO ()

¿Con quién convive?

0. Solo ()
1. Núcleo familiar primario ()
2. Familiar cercano ()
3. Con Conocidos ()

¿Número de hijos?

0. Ninguno ()
1. Uno ()
2. dos ()
3. tres o más ()

Trabaja y Estudia.

0. SI ()
1. NO ()



Cuestionario PAA-USTA-OD ID: _____

Señale (X) la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con la que se sienta las situaciones que en la tabla se expresan según los siguientes valores.

0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Pocas veces al año, o menos	Una vez al mes, o menos	Pocas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Diariamente

SITUACIONES		0	1	2	3	4	5	6
1	¿Me siento emocionalmente agotado por mis estudios?							
2	¿Me siento agotado al final del día en la universidad?							
3	¿Me siento cansado cuando me levanto en la mañana y tengo que enfrentar otro día en la universidad?							
4	¿Estudiar y asistir a clase es realmente una tensión para mí?							
5	¿Me siento quemado por mis estudios?							
6	¿Me he llegado a estar menos interesado en mis estudios desde que me inscribí a la universidad?							
7	¿He llegado a estar menos entusiasmado acerca de mis estudios?							
8	¿He llegado a ser más cínico acerca de la utilidad potencial de mis estudios?							
9	¿Dudo de la significancia de mis estudios?							
10	¿Puedo resolver efectivamente los problemas que surgen en mis estudios?							
11	¿Creo que realizo una efectiva contribución a las clases que asisto?							
12	¿En mi opinión yo soy un buen estudiante?							
13	¿Me siento estimulado cuando logro mis metas de estudio?							

14	¿He aprendido muchas cosas interesantes durante el curso de mis estudios?							
15	¿Durante las clases yo me siento confiado de que soy efectivo en hacer las cosas?							



Cuestionario PAA-USTA-OD ID: _____

1	2	3	4
incorrecto	Apenas cierto	Más bien cierto	Cierto

SITUACIONES		0	1	2	3	4
1	¿Puedo encontrar la manera de obtener lo que quiero aunque alguien se me oponga?					
2	¿Puedo resolver problemas difíciles si me esfuerzo lo suficiente?					
3	¿Me es fácil persistir en lo que me he propuesto hasta llegar a alcanzar mis metas?					
4	¿Tengo confianza en que podría manejar eficazmente acontecimientos inesperados?					
5	¿Gracias a mis cualidades y recursos puedo superar situaciones imprevistas?					
6	¿Cuándo me encuentro en dificultades puedo permanecer tranquilo/a porque cuento con las habilidades necesarias para manejar situaciones difíciles?					
7	¿Venga lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo?					
8	¿Puedo resolver la mayoría de los problemas si me esfuerzo lo necesario?					
9	¿Si me encuentro en una situación difícil, generalmente se me ocurre que debo hacer?					
10	¿Al tener que hacer frente a un problema, generalmente se me ocurren varias alternativas de cómo resolverlo?					



Cuestionario PAA-USTA-OD ID: _____

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5	6

SITUACIONES		0	1	2	3	4	5	6
1 V	¿Mis tareas como estudiante me hacen sentir lleno de energía?							
2 D	¿Creo que mi carrera tiene significado?							
3 A	¿El tiempo “pasa volando” cuando realizo mis tareas como estudiante?							
4 V	¿Me siento fuerte y vigoroso cuando estoy estudiando o voy a las clases?							
5 D	¿Estoy entusiasmado con mi carrera?							
6 A	¿Olvido todo lo que pasa alrededor de mí cuando estoy abstraído con mis estudios?							
7 D	¿Mis estudios me inspiran cosas nuevas?							
8 V	¿Cuándo me levanto por la mañana me apetece ir a clase o estudiar?							
9 A	¿Soy feliz cuando estoy haciendo mis tareas relacionadas con mis estudios?							
10 D	¿Estoy orgulloso de hacer esta carrera?							
11 A	¿Estoy inmerso en mis estudios?							
12 V	¿Puedo seguir estudiando durante largos periodos de tiempo?							
13 D	¿Mi carrera es retadora para mí?							
14A	Me dejo llevar cuando realizo mis tareas como estudiante							
15 V	¿Soy muy “resistente” para afrontar mis tareas como estudiante?							
16 A	¿Es difícil para mí separarme de mis estudios?							

V= 1,4,8,12,15,17

17 V	¿En mis tareas como estudiante no paro, incluso si no me encuentro bien?							
---------	--	--	--	--	--	--	--	--

D=2,5,7,10,13

A=3, 6, 9, 11, 14, 16

C. Plan de análisis estadístico

- Análisis univariado

Variable a tratar	Naturaleza	Reporte/operaciones
S Sexo NS Estrato socioeconómico EC Estado civil TYE Trabaja y estudia OE Opción de estudios CQC Con quien convive NH Número de hijos Cuestionario de autoeficacia por pregunta AM Aprobación de materias Cuestionario de Burnout por pregunta CB 1-15 BAEP percentiles por dimension BDP BRPP Autoeficacia por pregunta CA1-10 Engagement por pregunta Cuestionario CE1-16 TCE_D1P percentiles por dimension TCE_D2P TCE_D3P	Cualitativa	Frecuencia absoluta y porcentaje
E Edad TCB Cuestionario de Burnout preguntas totales CB BAE promedio BD promedio BRP promedio TCA Cuestionario de autoeficacia preguntas suma total Cuestionario de Engagement preguntas total TCE engagement promedio dimensiones TCE-DI TCE_D2 TCE_D3	Cuantitativa	Media/mediana Desviación estándar/ rango intercuartilico

- Análisis Bivariado

Variable dependiente o de salida	Variable independiente o explicatoria	Naturaleza y categoría	Prueba estadística	Comandos
Cuestionario de Burnout CB 1-15 BAEP BDP BRPP CA 1-10 CE 1-16 TCE_D1P TCE_D2P TCE_D3P	Sexo	Cualitativa/ Cualitativa	Chi2 o Fisher's Exact	tab CB 1 S, row col chi exact tab CA 1 S, row col chi exact tab TCE_D1P S, row col chi exact
	Nivel socioeconómico	Cualitativa/ Cualitativa	Chi2 o Fisher's Exact	tab CB 1 NS, row col chi exact tab CA 1 NS, row col chi exact tab TCE_D1P NS, row col chi exact
	Estado civil	Cualitativa/ Cualitativa	Chi2 o Fisher's Exact	tab CB 1 EC, row col chi exact tab CA 1 EC, row col chi exact tab TCE_D1P EC, row col chi exact
	Trabaja y estudia	Cualitativa/ Cualitativa	Chi2 o Fisher's Exact	tab CB 1 TYE, row col chi exact tab CA 1 TYE, row col chi exact tab TCE_D1P TYE, row col chi exact
	Opción de estudios	Cualitativa/ Cualitativa	Chi2 o Fisher's Exact	tab CB 1 OE, row col chi exact tab CA 1 OE, row col chi exact tab TCE_D1P OE, row col chi exact
	Con quien convive	Cualitativa/ Cualitativa	Chi2 o Fisher's Exact	tab CB 1 CQC, row col chi exact tab CA 1 CQC, row col chi exact tab TCE_D1P CQC, row col chi exact
	Número de hijos	Cualitativa/ Cualitativa	Chi2 o Fisher's Exact	tab CB 1 NH, row col chi exact tab CA 1 NH, row col chi exact

				tab TCE_D1P NH, row col chi exact
	Aprobación de materias	Cualitativa/ Cualitativa	Chi2 o Fisher's Exact	tab CB 1 AM, row col chi exact tab CA 1 AM, row col chi exact tab TCE_D1P AM, row col chi exact
Cuestionario de Burnout promedio dimensiones CB TCB BAE BD BRP TCA TCE TCEp promedio TCE_D1 TCE-D2 TCE-D3			Chi2 o Fisher's Exact	
	Nivel socioeconomico Estado civil Con quien convive Numero de hijos	/ Cuantitativa /Cualitativa de mas de dos opciones	Prueba de normalidad Normal= p>0.05 Anova NO Normal= p<0.05 Kruskal wallis	anova CB NS kwallis CB, by (NS) anova CB EC kwallis CB, by (EC) anova CB CQC kwallis CB, by (CQC) anova CB NH kwallis CB, by (NH)
	Sexo Opcion de estudios Aprobacion materias Trabaja y estudia	/ Cuantitativa /Cualitativa de dos opciones	Prueba de normalidad Normal= p>0.05 Diferencia de medias o ttest NO Normal= p<0.05 U de man withney o rangos de wilkcoxon	ttest CB, by (S) ranksum CB, by (S) ttest CB, by (OE) ranksum CB, by (OE) ttest CB, by (AM) ranksum CB, by (AM) ttest CB, by (TYE) ranksum CB, by (TYE)

Objetivo	Variable 1	Variable 2	Naturaleza	Prueba estadística	Comandos
Establecer la relación de la autoeficacia y responsabilidad con el síndrome de burnout en los estudiantes de odontología de la universidad santo tomas.	CB Burnout total TCB Burnout promedio BAE agotamiento personal BD despersonalización BRP realización personal	TCA Autoeficacia total TCE Engagement total TCEp Engagement promedio TCE_D1 vigor TCE_D2 absorción TCE_D3 dedicación	Cuantitativa/ cuantitativa.	Normal Correlación de Pearson No normal Coeficiente de correlación Spearman Regresión lineal	pwcor CB TCA spearman CB TCA pwcor CB TCE spearman CB TCE pwcor CB TCEp spearman CB TCEp pwcor CB TCE_D1 spearman CB TCE_D1 pwcor CB TCE_D2 spearman CB TCE_D2 pwcor CB TCE_D3 spearman CB TCE_D3

- Tabla de resultados según distribución de normalidad

Prueba Shapiro wilk o kolmogorov smirnov	
Menor a 0,05 No normal	Mediana y rango intercuartil
Mayor a 0,05 Normal	Normal, Media y desviación estándar

D. Consentimiento informado**DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO****Nombre del**

Estudio: Relación de la autoeficacia y responsabilidad con el síndrome de Burnout en los estudiantes de Odontología de la Universidad Santo Tomás.

Investigadores

Responsables: Jessica Vanessa Barón Suarez, Mayra Alejandra Benítez Rojas, Talía Fernanda Espinosa Lizarazo, María Camila López Bautista, Saylin Andrea Parra Tellez

Depto/UDA: Facultad de odontología Universidad Santo Tomás.

El propósito de esta investigación es ayudarle a tomar la decisión de participar, o no, en esta investigación, tómese el tiempo que requiera para responder, lea detalladamente cada pregunta y realice las preguntas que requiera al personal del estudio.

Usted ha sido seleccionado para esta investigación por ser estudiante de odontología, y estar matriculado en las clínicas de la facultad de odontología con al menos un semestre de experiencia en atención a pacientes en las instalaciones de la universidad Santo Tomás.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION: El objetivo de esta investigación es determinar la relación de la autoeficacia y responsabilidad con el síndrome de Burnout en los estudiantes de nivel clínico de Odontología de la universidad Santo Tomás seccional Bucaramanga.

PROCEDIMIENTO DE LA INVESTIGACION: Para lograr los objetivos, se enviara un link del cuestionario al chat de cada clase virtual que les tomara 20 minutos responder. Al consentir participar en esta investigación, debe asumir el permiso para que se realice dicha encuesta y de brindar una información exacta sobre las preguntas planteadas. Tiene el derecho de retirarse del estudio en el momento que lo desee, sin que ello implique algún tipo de perjuicio para usted.

BENEFICIOS: Su beneficio será indirecto, dado que la información que se obtendrá será de utilidad para conocer el nivel del síndrome en los estudiantes y así poder tomar medidas preventivas y beneficiar a los estudiantes en general.

RIESGOS: Esta investigación no tiene riesgos para usted.

COSTOS: Participar en esta investigación no requiere de ningún costo económico para usted.

CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACION: La información obtenida se mantendrá en forma confidencialidad y de forma anónima. Es posible que los resultados obtenidos sean presentados en revistas y conferencias, sin embargo, su nombre no será revelado.

VOLUNTARIEDAD: Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria. Usted tiene el derecho a no aceptar participar o a retirar su consentimiento y a retirarse de la investigación en el momento que lo crea conveniente. Si usted retira su consentimiento, la información suministrada no será tomada en cuenta.

PREGUNTAS: Si tiene preguntas acerca de esta investigación puede contactar o llamar a los investigadores responsables del estudio: Jessica Vanessa Barón Suarez (310 [6182127-jessica.baron@ustabuca.edu.co](mailto:jessica.baron@ustabuca.edu.co)); Mayra Alejandra Benítez Rojas (318 7116754-mayra.benitez@ustabuca.edu.co); Talía Fernanda Espinosa Lizarazo (313 2582983-talía.espinosa@ustabuca.edu.co); María Camila López Bautista; (313 [2594045-maria.lopez@ustabuca.edu.co](mailto:maria.lopez@ustabuca.edu.co)); Saylin Andrea Parra Tellez ([3024327978-saylin.parra@ustabuca.edu.co](tel:3024327978)).

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO: Tras la información verbal y escrita recibida me permito manifestar que tuve la oportunidad de realizar las preguntas que me parecieron oportunas y éstas me fueron respondidas satisfactoriamente.

- ✓ Se me ha explicado claramente el propósito de esta investigación, los procedimientos, riesgos, beneficios y derechos que me asisten y así mismo el derecho de retirarme del estudio en el momento que lo desee.
- ✓ Firmo este documento voluntariamente, sin ser forzado a hacerlo.
- ✓ No estoy renunciando a ningún derecho que me asiste.
- ✓ Se me comunicará de toda nueva información relacionada con el estudio que surja durante el estudio y que pueda tener relación directa con mi condición de salud.
- ✓ Conozco que se protegerán mis datos personales y no serán divulgados, según lo escrito en la ley estatutaria 1581 del 2012 (octubre 17) reglamentada parcialmente por el decreto nacional 1377 del 2013 por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales.
- ✓ Al momento de la firma, se me entrega una copia firmada de este documento.

Por lo anterior, doy libremente mi consentimiento para que me realicen la encuesta dando X en la casilla de autorizar, para que se pueda avanzar al siguiente paso que es el cuestionario.

FIRMAS Fecha de aplicación de la encuesta / / /

Nombre del Participantes: Firma e identificación del participante:

Nombre completo del investigador: Firma e identificación del investigador:

Nombre testigo 1: Firma e identificación testigo 1:

Nombre testigo 2: Firma e identificación testigo 2: