



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

AGOTAMIENTO PROFESIONAL EN UNA MUESTRA
DE EGRESADOS DE LA 63° PROMOCIÓN DEL
SEMINARIO DE TITULACIÓN. FO. UNAM. 2019.

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

C I R U J A N O D E N T I S T A

P R E S E N T A:

CARLOS RODRIGO FARFÁN VÁZQUEZ

TUTOR: Esp. JESÚS MANUEL DÍAZ DE LEÓN AZUARA

MÉXICO, Cd. Mx.

2019



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

***A Dios** le agradezco primeramente el presente trabajo, por permitirme llegar a este momento anhelado tan especial he importante en mi vida, por esos momentos difíciles que me han enseñado a valorar cada día mas la dicha de vivir.*

***Agradezco a mis padres** por su amor, su comprensión, su apoyo incondicional y económico, me han formado a base de valores, reglas y libertades, siempre me han motivado para alcanzar mis sueños, formándome como la persona que soy, y así como de muchos otros logros ustedes son parte de este. Los quiero Ma' y Pa'.*

***Al amor** por brindarme su ayuda y apoyo incondicional, por estar a mi lado incluso en los momentos mas complicados, por motivarme todos los días y hacerme creer que podía lograr todo, por comprenderme, por no juzgarme, por amarme incondicionalmente, por convertirse en mi pareja perfecta, por ayudarme a caminar este sendero y poder lograr mis sueños. Te amo Liz.*

***A mi familia** por brindarme su apoyo incondicional, por creer siempre en mí, por motivarme a seguir adelante, con ejemplos de superación, humildad y sacrificio, por siempre estar al pendiente de mí, brindándome su sabiduría y sus consejos.*

***A mis amigos** que se convirtieron en parte de mi familia, en mis cómplices de esta aventura apareciendo en los momentos indicados, les agradezco sus consejos, sus regaños y opiniones, por las cosas positivas y enseñanzas que me otorgaron.*

***A mi tutor** Jesús Manuel Díaz de León Azuara, por aceptar ser mi guía en esta tesina, por su dedicación, paciencia y compartirme sus conocimientos, que me ayudaron a concluir de la mejor manera mi preparación universitaria.*

***A mi amada Universidad y Facultad de Odontología,** por ser mi segunda casa, por brindarme gratos momentos y enseñanzas, por abrirme sus puertas, por convertirme en un profesionista en lo que me apasiona. Orgullosamente UNAM.*

Finalmente agradezco a todas las personas que comparten conmigo este momento de felicidad y me apoyaron en el transcurso de este logro.

Por mi raza hablara el espíritu.

Brindo un agradecimiento especial a la Psic. Alma Lizzette Diaz Madrigal, al Psic. Rafael Ramos Sánchez y la Psiq. Silvia Espíndola Morales, por su ayuda en la elaboración de este trabajo.

ÍNDICE

	Página
1- Introducción	5
2- Antecedentes	6
3- Marco Conceptual	10
4- Planteamiento del Problema	23
5- Justificación	24
6- Objetivos	
5.1- General	25
5.2- Específicos	25
7- Metodología	
6.1- Material y Método	26
6.2- Tipo de estudio	27
6.3- Población de estudio	27
6.4- Tamaño de la muestra	27
6.5- Criterios de inclusión	27
6.6- Criterios de exclusión	27
6.7- Variables: Dependiente e Independiente.	28 28
8- Resultados	29
9- Reporte de Casos Clínicos	36
10- Discusión	47
11- Conclusiones	49
12- Referencias bibliográficas	50
13- Anexos	54

Introducción

La presente investigación se basa en el Síndrome de Agotamiento Profesional o Síndrome de Burnout, el cual fue descrito por primera vez en los años 70's por el psicólogo Freudenberger, aunque fue hasta la década siguiente que se comenzó a estudiar más a fondo por especialistas como la psicóloga Maslach una de las autoras más importantes sobre este tema, creo el Burnout Maslach Inventory, que se ha convertido en el instrumento por excelencia para diagnosticar Síndrome de Burnout a lo largo del tiempo y por todo el mundo. Podemos definir al Burnout como un Síndrome incapacitante causado por estrés principalmente el estrés laboral, que tiene como consecuencia fatiga, agotamiento y hartazgo, para consigo mismo y con el entorno.

Este se presenta mayormente en profesionales que interactúan con otros individuos como los profesionales de la salud, educadores y de igual forma aparece en estudiantes universitarios, esto por los diferentes estresores a que son sometidos como: los horarios, las condiciones de las aulas, exámenes, calificaciones o la incertidumbre hacia el futuro.

Para analizar este síndrome es necesario mencionar sus tres síntomas que son el Cansancio Emocional, Despersonalización y la Falta de Realización Personal.

La tendencia del Síndrome de Burnout va en aumento, esto causado por la suma ascendente de estresores en la vida laboral y cotidiana, como ya mencionamos hay poblaciones más susceptibles, que al conjuntarse es más probable la aparición del síndrome, como los estudiantes de licenciatura en las áreas de la salud o profesionales de la misma área que imparten clases.

El propósito de este trabajo es conocer la prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de odontología recién egresados durante el seminario de titulación, esto con la aplicación y análisis del Maslach Burnout Inventory (MBI).

Antecedentes

Para el año de 1974, el psicólogo Freudenberger laboró en una clínica de Nueva York como asistente voluntario en una clínica de desintoxicación, allí observó que, al cabo de un periodo entre uno y tres años, la mayoría de sus compañeros *“sufría una progresiva pérdida de energía, desmotivación, falta de todo interés por el trabajo hasta llegar al agotamiento, junto con varios síntomas de ansiedad y depresión”*. De igual forma describió cómo estos individuos se volvían *“menos sensibles, poco comprensivos y hasta agresivos en relación con los pacientes, con un trato distanciado y cínico con tendencia a culpar al paciente de los propios problemas que le aquejan”*.¹ Esto que observó llevo al doctor Freudenberger a definir el agotamiento profesional como *“sentimientos de fracaso y malestar, como resultado de una sobrecarga de demandas en materia de energía, en los recursos personales, o en la fuerza espiritual del trabajador”*.²

Durante 1976 Maslach psicóloga social, introduce el término “Burnout” durante el congreso anual de la Asociación Americana de Psicología (APA), Completa la definición de este sumando la sobrecarga mental y psicológica observada en todos los profesionales que requieren del continuo contacto con otras personas, aunado a esto menciona que el síndrome no es observable de manera nocturna, pero que es causado por la tensión a largo plazo más allá del control del trabajador.³

Pines y Maslach en 1978 mencionan que el Burnout es un síndrome psicológico en respuesta a estresores interpersonales crónicos en el trabajo. Puede expresarse como la incapacidad para hacer frente al estrés emocional en el trabajo o como el uso excesivo de energía y recursos que conduce a sensaciones de fracaso y agotamiento.⁴

Para 1979, Dale, se convierte en uno de los iniciadores de la conceptualización del Burnout, abordándolo como consecuencia del estrés laboral y manteniendo que el síndrome puede variar en relación con la intensidad y el tiempo.⁵

Edelwich y Brodsky en 1980 mencionan que el Burnout es una pérdida progresiva del idealismo, energía y motivos vividos por la gente en las profesiones de ayuda, como resultado de las condiciones de trabajo.⁶

Maslach y colaboradores en el año 1982 desarrollaron un instrumento para medir el Burnout llamado Maslach Burnout Inventory (MBI), dicho instrumento se trata de un cuestionario de 22 ítems, con estos se pretendía ser más objetivo y valorar las 3 características principales de este síndrome que son agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal.⁷

Para 1986 se publica el MBI, siendo el instrumento más utilizado hasta nuestros días para diagnosticar el Síndrome de Burnout.⁸

Monte y Peiró en 1997 definen al Burnout como una respuesta al estrés laboral crónico y una experiencia subjetiva interna que agrupa sentimientos, cogniciones y actitudes, y que tienen un aspecto negativo para el sujeto al implicar alteraciones, problemas y disfunciones psicofisiológicas con consecuencias nocivas para la persona y la institución.⁹

En el inicio del año 2000 en Argentina se realizó un estudio donde se concluyó que las personas que padecen el síndrome pueden afectar a terceros generándoles letargo, cinismo y desesperación. Teniendo como consecuencia a corto plazo en las organizaciones o empresas un desánimo generalizado.¹⁰

A finales del mismo año, en Alemania se aplicó el MBI a 709 dentistas, de los cuales respondieron el 75% de ellos, obteniéndose que 13% presentaba cansancio emocional, 6% despersonalización y el resto falta de realización personal. No había diferencia estadísticamente significativa por el género, pero fue la población de mediana edad la más afectada.¹¹

Ya en el 2001, la Asociación Dental Mexicana (ADM) publicó en su revista un estudio realizado para medir el Síndrome de Burnout con ayuda del MBI, siendo este aplicado a Cirujanos Dentistas del departamento de salud dental pública del Hospital de Londres, Inglaterra, donde encontraron como resultado que los odontólogos sufrían de altos niveles de Burnout relacionados con su trabajo.¹²

Durante 2004 en Madrid Albaladejo aplicó el MBI en personal de enfermería en cual encontraron Síndrome de Burnout concluyendo que este síndrome afecta a sujetos que corresponde con el perfil de un profesional con experiencia laboral que sin embargo manifiesta un

escaso grado de reconocimiento a su labor asistencial y un alto nivel de insatisfacción con la gestión de su centro de trabajo.¹³

Caballero en 2010 hace un análisis sobre el estrés que se genera en los estudiantes mencionando que algunos logran desarrollar estrategias adecuadas para afrontar las exigencias académicas, mientras que otros no lo hacen, y llegan a sentirse impedidos para modificar la situación problemática, lo cual trae como consecuencia comportamientos de escape o evasión. Como se sabe, los problemas que no se resuelven, crecen y se acompañan de un proceso acumulativo de malestar prolongado. Lo anterior puede contribuir a generar sensaciones de no poder dar más de sí mismo, tanto física como psicológicamente, una actitud negativa de crítica, desvalorización, pérdida del interés de la trascendencia, del valor frente al estudio y dudas crecientes acerca de la propia capacidad para realizarlo. La presencia simultánea de estas manifestaciones es conocida como Síndrome de Burnout.¹⁴

En 2013 se realizó un estudio en personal de atención para el adulto mayor localizadas en Mérida, Yucatán, con un total de 46 cuidadores, reportaron en los resultados que el 87% de la población estudiada presentó algún nivel de Síndrome de Burnout. En la afectación por áreas se observó que 35% tuvo algún grado de agotamiento emocional, 50% tuvo despersonalización y 95% falta de realización en el trabajo.¹⁵

Hederich en 2016, realizó un estudio a fin de conocer la validez del cuestionario MBI aplicando la prueba a 820 estudiantes de los programas de medicina, psicología, fisioterapia y enfermería de tres universidades privadas de la ciudad de Barranquilla, Colombia, donde concluyó que *“los resultados muestran que el MBI se comportó de manera satisfactoria y consistente”*.¹⁶

Así mismo Beltrán, en el 2016 publicó un estudio que realizó en México, donde buscaba medir confiabilidad y validación de la escala Maslach Burnout Inventory en una población de 1958 trabajadores del occidente de México, los resultados obtenidos fueron alfas de Cronbach de .658 para toda la escala, mientras que, por dimensiones, para Agotamiento Emocional el alfa fue de .835, en Despersonalización de .407 y en Falta de Realización de .733. Con lo que concluyó que *“la escala se encuentra en un rango aceptable para su utilización”*.¹⁷

En 2018 Rodríguez y colaboradores realizaron un estudio donde se llevó a cabo una encuesta principalmente en el Centro Médico ABC Campus Observatorio y Santa Fe de la Ciudad de México, se incluyeron otros nosocomios como el Hospital General de Teziutlán en Puebla, Hospital Civil de Guadalajara, Hospital General Centro Médico Nacional La Raza, Hospital General La Villa, Hospital Star Médica Lomas Verdes y Cruz Roja Polanco. El estudio incluyó personal de la salud en las áreas de cuidados críticos como médicos, enfermeras, personal de fisioterapia y terapeutas respiratorios. El total de la población fue de 182 trabajadores sus resultados reportan que se presentó Síndrome de Burnout completo en 46.2% (n = 84) e incompleto en 18.1% (n = 33), concluyendo que el Burnout puede ocasionar daño generalizado que afecta a los profesionales de la salud incremento en el abuso de sustancias, trastorno de estrés postraumático, depresión y hasta suicidio, generando problemas en la atención de pacientes, por tanto, es imprescindible la salud integral del personal, ya que los errores pueden tener costos muy elevados.¹⁸

Marco conceptual

La Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, titulada factores de riesgo psicosocial en el trabajo-identificación, análisis y prevención. La cual entro en vigor el 23 de octubre de 2019, tiene como objetivo: Establecer los elementos para identificar, analizar y prevenir los factores de riesgo psicosocial, así como para promover un entorno organizacional favorable en los centros de trabajo.¹⁹

El numeral 4.5 Diagnóstico de seguridad y salud en el trabajo, establece que se debe hacer un Diagnóstico de seguridad y salud en el trabajo: con el cual se debe lograr la identificación de las condiciones inseguras o peligrosas; de los agentes físicos, químicos o biológicos o de los factores de riesgo ergonómico o psicosocial capaces de modificar las condiciones del ambiente laboral; de los peligros circundantes al centro de trabajo, así como de los requerimientos normativos en materia de seguridad y salud en el trabajo que resulten aplicables.¹⁹

Lo cual nos lleva como consecuencia al numeral 4.7 Factores de Riesgo Psicosocial, estos factores serán aquellos que pueden provocar trastornos de ansiedad, no orgánicos del ciclo sueño-vigilia y de estrés grave y de adaptación, derivado de la naturaleza de las funciones del puesto de trabajo, el tipo de jornada de trabajo y la exposición a acontecimientos traumáticos severos o a actos de violencia laboral al trabajador, por el trabajo desarrollado.¹⁹

La NOM-035-STPS-2018 nos presenta una manera de generar acciones pertinentes según sean las necesidades que nos muestran los diferentes niveles de riesgo, por tanto, servirá para identificar y posteriormente poder disminuir y llegar a erradicar estos factores que afectan la salud de los trabajadores. Lo que se muestra en la tabla siguiente:

Nivel de riesgo	Necesidad de acción
Muy alto	Se requiere realizar el análisis de cada categoría y dominio para establecer las acciones de intervención apropiadas, mediante un Programa de intervención que deberá incluir evaluaciones específicas ¹ , y contemplar campañas de sensibilización, revisar la política de prevención de riesgos psicosociales y programas para la prevención de los factores de riesgo psicosocial, la promoción de un entorno organizacional favorable y la prevención de la violencia laboral, así como reforzar su aplicación y difusión.
Alto	Se requiere realizar un análisis de cada categoría y dominio, de manera que se puedan determinar las acciones de intervención apropiadas a través de un Programa de intervención, que podrá incluir una evaluación específica ¹ y deberá incluir una campaña de sensibilización, revisar la política de prevención de riesgos psicosociales y programas para la prevención de los factores de riesgo psicosocial, la promoción de un entorno organizacional favorable y la prevención de la violencia laboral, así como reforzar su aplicación y difusión.
Medio	Se requiere revisar la política de prevención de riesgos psicosociales y programas para la prevención de los factores de riesgo psicosocial, la promoción de un entorno organizacional favorable y la prevención de la violencia laboral, así como reforzar su aplicación y difusión, mediante un Programa de intervención.
Bajo	Es necesario una mayor difusión de la política de prevención de riesgos psicosociales y programas para: la prevención de los factores de riesgo psicosocial, la promoción de un entorno organizacional favorable y la prevención de la violencia laboral.
Nulo	El riesgo resulta despreciable por lo que no se requiere medidas adicionales.

Fte. NOM-035-STPS-2018

19

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), menciona que el estrés es un conjunto de reacciones físicas y mentales que la persona sufre cuando se ve sometida a diversos factores externos que superan su capacidad para enfrentarse a ello. Algunas causas de estrés son:²⁰

- Trabajo
- Finanzas personales
- Violencia
- Tráfico vehicular
- Problemas de pareja o familiares

Y presenta los siguientes síntomas:

- **Emocionales**
Ansiedad, miedo, irritabilidad, mal humor, frustración, agotamiento, impotencia, inseguridad, desmotivación, intolerancia.
- **Conductuales**
Disminución de la productividad, cometer errores, reportarse enfermo, dificultades en el habla, risa nerviosa, trato brusco en las relaciones sociales, llanto, apretar las mandíbulas, aumento del consumo de tabaco, consumo de alcohol y otras sustancias.
- **Cognitivos**
Dificultad de concentración, confusión, olvidos, pensamiento menos efectivo, reducción de la capacidad de solución de problemas, reducción de la capacidad de aprendizaje.
- **Fisiológicos**
Músculos contraídos, dolor de cabeza, problemas de espalda o cuello, malestar estomacal, fatiga, infecciones, palpitaciones, respiración agitada, aumento de la presión sanguínea, agotamiento, mayor riesgo de obesidad y de problemas cardiovasculares, deterioro en la memoria, problemas de sueño.

Con este análisis el propio IMSS se encargó de adaptar un test puntuado para identificar los niveles de estrés, particularmente dirigido a sus trabajadores y así poder generar las acciones requeridas para cubrir las necesidades de los individuos afectados según el nivel de estrés que

presentan los cuales van desde Sin Estrés hasta Estrés Grave con puntuación máxima de 72 puntos, el test se muestra a continuación:²¹

TEST DE ESTRÉS LABORAL

Permite conocer en qué grado el trabajador padece los síntomas asociados al estrés.

Instrucciones:

De los siguientes síntomas, selecciona el grado experimentado durante los últimos 3 meses de acuerdo al semáforo presentado.

	1 Nunca	2 Casi nunca	3 Pocas veces	4 Algunas veces	5 Relativamente frecuente	6 Muy frecuente
Imposibilidad de conciliar el sueño.	1	2	3	4	5	6
Jaquecas y dolores de cabeza.	1	2	3	4	5	6
Indigestiones o molestias gastrointestinales.	1	2	3	4	5	6
Sensación de cansancio extremo o agotamiento.	1	2	3	4	5	6
Tendencia de comer, beber o fumar más de lo habitual.	1	2	3	4	5	6
Disminución del interés sexual.	1	2	3	4	5	6
Respiración entrecortada o sensación de ahogo.	1	2	3	4	5	6
Disminución del apetito.	1	2	3	4	5	6
Temblores musculares (por ejemplo tics nerviosos o parpadeos).	1	2	3	4	5	6
Pinchazos o sensaciones dolorosas en distintas partes del cuerpo.	1	2	3	4	5	6
Tentaciones fuertes de no levantarse por la mañana.	1	2	3	4	5	6
Tendencias a sudar o palpitaciones.	1	2	3	4	5	6

Fte. IMSS Ref, 21

Resultados:

Revisa cuál es el color que más se repite en tus resultados (o suma cada número seleccionado) y ubica el resultado de acuerdo a la siguiente tabla:

Sin estrés (12)	No existe síntoma alguno de estrés. Tienes un buen equilibrio, continúa así y contagia a los demás de tus estrategias de afrontamiento!
Sin estrés (24)	Te encuentras en fase de alarma, trata de identificar el o los factores que te causan estrés para poder ocuparte de ellos de manera preventiva.
Estrés leve (36)	Haz conciencia de la situación en la que te encuentras y trata de ubicar qué puedes modificar, ya que si la situación estresante se prolonga, puedes romper tu equilibrio entre lo laboral y lo personal. No agotes tus resistencias!
Estrés medio (48)	Te encuentras en una fase de agotamiento de recursos fisiológicos con desgaste físico y mental. Esto puede tener consecuencias más serias para tu salud.
Estrés alto (60)	
Estrés grave (72)	Busca ayuda

*Adaptado del Cuestionario de Problemas Psicosomáticos (o CPP)

Fte. IMSS Ref. 21

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) genera material para informar sobre el estrés donde menciona que es la respuesta fisiológica, psicológica y conductual de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a presiones internas y externas. El estrés se produce cuando la velocidad con la que una situación determinada desborda a una persona es mayor que la eficacia con la que se enfrenta ella. El estrés es provocado por diversos agentes estresores, los cuales se entienden como cualquier suceso, situación, persona u objeto, que se perciba como elemento estresante y, en consecuencia, induce a la reacción de estrés. Con esto busca hacer hincapié en la detección temprana de esta condición.^{22, 23}

EL ESTRÉS

El estrés es la respuesta fisiológica, psicológica y conductual de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a presiones internas y externas.

El estrés se produce cuando la velocidad con la que una situación determinada desborda a una persona es mayor que la eficacia con la que se enfrenta a ella.

El estrés es provocado por diversos agentes estresores, los cuales se entienden como cualquier suceso, situación, persona u objeto, que se percibe como elemento estresante y en consecuencia, induce a la reacción de estrés.

Las causas del estrés son diversas. Entre ellas tenemos los siguientes agentes estresores externos:

- **La sobrecarga de trabajo**
Se produce cuando el volumen o complejidad de la tarea, así como el plazo de tiempo para ejecutarla, sobrepasa las capacidades del trabajador para responder a esa tarea.
- **La infracarga de trabajo**
Cuando el volumen o complejidad del trabajo está muy por debajo de las capacidades del trabajador y se convierte en aburrido y sin interés.
- **La monotonía**
Tareas rutinarias de escasa complejidad, monótonas y en ciclos repetitivos.

- **La infrautilización de habilidades**
Las actividades de la tarea están por debajo de la capacidad profesional del trabajador.
- **La inseguridad en el trabajo**
Incertidumbre del futuro en el puesto de trabajo.
- **El control**
Cuando existe una supervisión muy rígida que imposibilita cualquier iniciativa o toma de decisiones de los trabajadores.
- **El contexto físico**
Cuando el ambiente físico del trabajo dificulta o impide la correcta ejecución de este.
- **Las relaciones personales**
Se refiere a los problemas que surgen de las relaciones sociales tanto con los compañeros como con superiores y subordinados.

Aunado a estos agentes se ha demostrado, a través de numerosas investigaciones, que existe una determinada influencia de ciertas características personales en la aparición del estrés. Se trata de que estas personas tienen una mayor vulnerabilidad ante determinadas demandas, y por tanto tienen más probabilidades de padecer estrés.

Entre las características personales, existen ciertos aspectos de la personalidad que hacen a las personas más vulnerables al estrés.

LA PERSONALIDAD TIPO A
Este tipo de personalidad no es un rasgo estático, sino un estilo de comportamiento, con el que las personas responden habitualmente ante las circunstancias que les rodean. El comportamiento tipo A es una forma característica de respuesta frente a los factores ambientales del estrés.

Este tipo de comportamiento incluye: disposiciones de conducta tales como ambición, agresividad, competitividad e impaciencia. Conductas específicas como tensión muscular, estado de alerta, rapidez en la forma de hablar y en la ejecución de la mayoría de las actividades y respuestas emocionales como irritabilidad y aumento del potencial para la hostilidad y la cólera.

LA INTRO-EXTROVERSIÓN
Las personas introvertidas se estresan ante situaciones de relación social que implican tomar soluciones fáciles, sin embargo, ante problemas importantes, se concentran y son capaces de superarlos sin generarles ansiedad.

Los extrovertidos, solucionan los problemas sencillos y sobre todo de relación social con una gran facilidad, pero ante problemas importantes se angustian, se estresan y les cuesta mucho encontrar soluciones.

LA RIGIDEZ
Las personas rígidas presentan un gran nivel de conflicto y de reacciones desajustadas, sobre todo en situaciones que implican un cambio y que requieren, por tanto, un esfuerzo adaptativo.

DIAGNÓSTICO PRECOZ DEL ESTRÉS

Conviene hacer hincapié en la importancia de un diagnóstico precoz del estrés. Resulta fundamental detectar el problema antes de que se agrave y de que provoque alteraciones físicas y mentales importantes y, en algunas ocasiones, irreversibles. Reconocer que el estrés está instaurándose y admitir la necesidad de actuar, es un paso primordial para comenzar a combatirlo.

Aunque el estrés se encuentre en una fase incipiente, es fácil detectarlo, porque provoca numerosos síntomas y signos, tanto en el individuo como en el ambiente laboral. Cada uno de estos síntomas y signos puede deberse a factores diferentes, pero la presencia de varios de ellos al mismo tiempo, indica que se sufre estrés y que es necesario intervenir.

Los signos que ayudan a reconocer que el estrés se está apoderando de una persona y que es preciso actuar, se pueden clasificar en físicos, mentales o emocionales y de conducta.

El proceso de prevención del estrés laboral no termina con la evaluación. Más bien se debe considerar la prevención del estrés laboral como un proceso continuo que usa los datos de evaluación para perfeccionar o enviar a una nueva dirección la estrategia de intervención.

Para mayor información acude a la:

Jefatura de Servicios de Seguridad e Higiene en el Trabajo
Jesús Cárdena Corona Núm. 140
Piso 10, ala "B", Col. Buenavista
06350, México, D.F.

Teléfono:
51 40 96 17 Ext. 12272

Correo electrónico:
seguridadehigiene@issste.gob.mx

Liga para consultar el material:
<http://www2.issste.gob.mx/8080/index.php/prevencion/riesgos-materiales>




¿POR QUÉ SE CAUSA EL ESTRÉS LABORAL?

PREVENCIÓN DE RIESGOS DEL TRABAJO

www.issste.gob.mx

Fte. ISSSTE

Así mismo la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) aplica una guía de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) para prevenir estrés laboral y adicciones, con la que se busca disminuir las enfermedades y accidentes ocasionados por las actividades productivas, con base en una intervención paulatina para enfrentar los riesgos psicosociales. Su propósito es el de prevenir factores de riesgo psicosocial como el estrés y las adicciones en los centros laborales. Esto va dirigido a sindicatos, organizaciones de empleadores, profesionales e instituciones responsables de la seguridad y salud en el trabajo, es una guía que permite atender casos de estrés laboral y económico, adicciones al alcohol, drogas y tabaco, de violencia y rechazo a portadores de VIH/Sida; asimismo, promueve la buena nutrición, la práctica de actividades físicas y el sueño saludable. La guía recibe el nombre de SOLVE, esta incluye recomendaciones o acciones ligadas a la reactivación física del trabajador (práctica de algún deporte), para que se involucre en actividades culturales y tenga posibilidades de descansar apropiadamente a efecto de estar en condiciones para desempeñar correctamente su actividad y con ello, incluso, evitar accidentes de trabajo. Con base en la cultura de la prevención, el seguimiento de esta técnica busca disminuir las enfermedades y accidentes ocasionados por las actividades productivas, a través de una intervención paulatina para enfrentar los riesgos psicosociales identificados. Las causas del estrés laboral están relacionadas básicamente con cargas y jornadas excesivas e inadecuado liderazgo, entre otros factores; y quitar se traducen en consecuencias en la salud y en la organización, con impacto en la productividad. Es necesario que el personal de las empresas aprenda a identificar cuándo un trabajador o compañero presenta algún tipo de afección, a fin de establecer las acciones que puedan apoyarlo adecuadamente. "SOLVE" fue desarrollada en 2002 por el Programa Internacional de Seguridad y Salud en el Trabajo y Medio Ambiente (SafeWork) de la OIT, en colaboración con el Centro Internacional de Formación de esa organización en 2002.²⁴

La propia OIT (Organización Internacional del Trabajo), menciona que el estrés es la respuesta física y emocional a un daño causado por un desequilibrio entre las exigencias percibidas y los recursos y capacidades percibidos de un individuo para hacer frente a esas exigencias. El estrés relacionado con el trabajo está determinado por la organización del trabajo, el diseño del trabajo y las relaciones laborales, y tiene lugar

cuando las exigencias del trabajo no se corresponden o exceden de las capacidades, recursos o necesidades del trabajador o cuando el conocimiento y las habilidades de un trabajador o de un grupo para enfrentar dichas exigencias no coinciden con las expectativas de la cultura organizativa de una empresa.²⁵

La Asociación Autónoma del Personal Académico de la Universidad Nacional Autónoma de México (AAPAUNAM), ofrece cursos de actualización donde se tocan temas como: reconocimiento de los factores psicosociales, análisis y prevención de estos, elementos para crear un ambiente de bienestar en los trabajadores, políticas y líneas de acción, y el estrés laboral y su impacto en los grupos. Esto apegado a la NOM-035-STPS-2018. Impartida por la Mtra. Marisela Reyes G. donde aunado a lo mencionado, indica que los numerales 5.2, 5.3, 5.6, 5.8, 8.3, 8.4, entre otros, aun no son obligatorios sino hasta el 23 de octubre de 2020. (Anexo 3, Anexo 4)

Por todo lo antes mencionado es importante identificar en primera instancia el estrés.

La palabra estrés proviene del griego *stringere*, y significa provocar tensión. El Dr. Hans Selye lo definió como: La respuesta adaptativa del organismo ante los diversos estresores. Lo denominó "Síndrome general de adaptación".²⁶

Los eventos o sucesos vitales se definen como circunstancias que requieren un ajuste por parte de los individuos, debido fundamentalmente a cambios en su entorno; los sucesos vitales son estresores cuando son percibidos como un aspecto saliente y molesto en la calidad de vida de la persona. Esta concepción del estresor enfatiza la experiencia individual subjetiva.²⁷

Selye describió tres etapas de adaptación al estrés:²⁶

- Alarma de reacción: cuando el cuerpo detecta el estresor.
- Fase de adaptación: el cuerpo reacciona ante el estresor.
- Fase de agotamiento: por su duración o intensidad empiezan a agotarse las defensas del cuerpo.

México es uno de los países con mayores niveles de estrés en el mundo en razón de que presenta los principales factores que provocan enfermedades generadas por algunas situaciones sociales como pobreza y cambios constantes de situación. Los cambios que se viven a nivel político y social, y el elevado índice de pobreza que registra el país provocan que la gente viva en constante presión y depresión.²⁸

El 75% de los mexicanos padece fatiga por estrés laboral, superando a países como China y Estados Unidos.

Estrés laboral: Tipo de estrés donde la creciente presión en el entorno laboral puede provocar la saturación física y/o mental del trabajador, generando diversas consecuencias que no sólo afectan la salud, sino también su entorno más próximo ya que genera un desequilibrio entre lo laboral y lo personal²⁰.

Las consecuencias sociales que atrae el estrés pueden ser problemas de comunicación, aumento de violencia, enfermedades psicosomáticas, consumo de fármacos y medicamentos, actividades individualistas y adicciones, menor nivel de aprendizaje, bajo índice de tolerancia y en ocasiones compulsivas.

Las tensiones del mundo actual afectan fuertemente a los estudiantes. La mayoría de los problemas son conocidos como deficiencia en el aprendizaje, abandono de la escuela, frustración, mala salud, violencia escolar, inestabilidad emocional y fracaso académico.²⁸

Los universitarios deben enfrentarse a estresores relacionados con los horarios, las condiciones de las aulas, exámenes, calificaciones o la incertidumbre hacia el futuro pudiendo repercutir esto negativamente en la salud física y mental, así como su rendimiento académico.²⁹

Un estrés constante y en alta intensidad se denomina estrés crónico el cual puede tener consecuencias físicas y mentales.³⁰

El Síndrome de Burnout es una respuesta al estrés crónico en el trabajo (a largo plazo y acumulativo), con consecuencias negativas a nivel individual y organizacional.³¹

El agotamiento profesional, también llamado Síndrome de Agotamiento Profesional o Síndrome de Burnout o Síndrome del Trabajador Quemado, se incluye en la 11a Revisión de la Clasificación Internacional

de Enfermedades como un fenómeno ocupacional. Aunque no se clasifica como una condición médica. Es ahora un diagnóstico médico legítimo, según la Clasificación Internacional de Enfermedades, ICD-11, el manual de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que guía a los proveedores médicos en el diagnóstico de enfermedades. El agotamiento ahora aparece en la sección de la ICD-11 sobre problemas relacionados con el empleo o el desempleo,^{32, 33, 34}

El Burnout se define como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal.³⁵

Este esta descrito como un progresivo agotamiento físico y mental, lo cual lleva a una falta de motivación personal por las tareas realizadas, de esta manera habrá un cambio de actitud relacionado con los malos o desagradables modales hacia los demás. Este síndrome se presenta con mayor frecuencia en aquellas personas que laboran brindando alguna atención a otros, como docentes, profesionales de la salud o personas que trabajan en atención al cliente. Este síndrome cuando llega a extremos genera incapacidad física y mental, que imposibilita al trabajador para realizar sus labores.

Las 3 dimensiones que caracterizan los síntomas del Síndrome Burnout son:

Cansancio o agotamiento emocional: Es el desgaste que lleva a una persona a un agotamiento físico y mental. Se manifiesta por la pérdida progresiva de energía, desgaste, agotamiento y fatiga. El agotamiento emocional se puede presentar al realizar labores cotidianas y permanentemente cuando se trabaja en la atención a terceros.

Despersonalización: Se manifiesta en actitudes negativas en relación con los usuarios/clientes, se da un incremento de la irritabilidad, y pérdida de motivación. Por el endurecimiento de las relaciones interpersonales, puede llegar a la deshumanización en el trato. Donde el tratante o prestador de servicios no tiene empatía con el contratante, llegando a despreciar e ignorar sus necesidades y derechos.

Falta de realización personal: Es la disminución de la autoestima, frustración de expectativas y manifestaciones de estrés a nivel fisiológico,

cognitivo y comportamiento, esto implica pérdida de la autoconfianza y e insatisfacción consigo mismo.³⁵

En la actualidad, el MBI es la encuesta más utilizada para evaluar el Síndrome de Burnout. Sitio que ha obtenido al demostrar amplia validez y confiabilidad, lo que la convierte en la primera elección para su diagnóstico, como demuestran la misma doctora Maslach y la doctora Jackson que escribieron el artículo *The measurement of experience Burnout*, donde presentan una escala diseñada para evaluar varios aspectos del Síndrome de Burnout a una amplia gama de profesionales de servicios humanos.³⁷ De este estudio surgieron, como ya se mencionó, las tres subescalas con las cuales se mide el Burnout agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, aunado a esto, encontramos varias versiones, principalmente la Encuesta de servicios humanos de MBI (MBI-HSS), para evaluar el agotamiento entre los profesionales de la salud, además de la Encuesta MBI-Educadores y la Encuesta general de MBI.³⁸

También se debe diferenciar el Burnout de otros conceptos que se pueden confundir con él, como depresión, estrés e insatisfacción laboral. Respecto a la diferencia entre Depresión y Burnout, el primero reúne una serie de síntomas de bajo estado de ánimo generalizado en un determinado tiempo. es probable que la sintomatología tenga que valorarse para diferenciarlo de un trastorno distímico también llamado trastorno depresivo persistente o una depresión mayor.³⁹

En cuanto a las conexiones entre Estrés laboral y Burnout se señala que la principal diferencia es que el primero es una consecuencia del estrés crónico experimentado en el contexto laboral, señalando que es una reacción al estrés en el trabajo en función de las demandas y características de la ocupación. Además, el estrés tiene efectos positivos y negativos para la vida, en el Burnout siempre son negativos.⁴⁰

El tratamiento del Síndrome de Burnout debe realizarse desde distintas perspectivas que involucren al individuo y su entorno:⁴¹

Estrategias orientadas al individuo:

Se deben de realizar técnicas de intervención y programas de prevención y tratamiento individual del Burnout. Entre ellas destacan:

1. Ejercicio Físico, por su efecto tranquilizante y por su efecto ansiolítico.
2. Técnicas de Relajación. La relajación muscular induce a la relajación mental.
3. Biofeedback, técnicas de entrenamiento para el autocontrol voluntario de ciertas funciones corporales (ritmo cardiaco, ondas cerebrales, presión sanguínea y tensión muscular), con el fin de reducir la tensión y los síntomas somáticos relacionados con el estrés.
4. Técnicas Cognitivas, cuyo objetivo es que el sujeto reevalúe y reestructure las situaciones estresantes o problemáticas de manera que pueda afrontarlas con mayor eficacia, controlando su reacción frente a los factores estresantes.
5. Inoculación del estrés, una técnica que prepara a la persona, mediante un ejercicio simulado y progresivo, para soportar las situaciones de estrés.
6. Desensibilización Sistemática, con el objetivo de que la persona supere la ansiedad ante situaciones concretas por medio de una aproximación gradual al estímulo estresante hasta que se elimine la ansiedad.⁴¹

Estrategias sociales o externas:

Son muy pocos los estudios que se centran en el desarrollo de habilidades sociales para la prevención y tratamiento del Burnout, pero hay acuerdo generalizado en la importancia del apoyo social, de la comprensión del entorno y de las estrategias relacionales del sujeto, por lo tanto, una de las primeras recomendaciones en el accionar es fomentar el apoyo de los grupos sociales (familia, amigos, escuela, trabajo, etc.) con los que el sujeto tenga relación, de manera que sea consciente de que hay en su entorno quien realiza esfuerzo para apoyarle y comprenderle, aunque sea en su ámbito laboral, donde deben mostrarle que se valora su trabajo.⁴¹

De igual forma y en conjunto con lo anterior se deben generar ciertas adecuaciones que eviten generar estrés en el trabajo, escuela, casa, etc., como sería:³⁶

- Evitar los horarios excesivos de trabajo.

- No interrumpir los días libres.
- La distribución equitativa de cargas de trabajo.
- Permitir una autonomía controlada a las capacidades y llevar a cabo supervisión adecuada, durante la toma de decisiones.
- Evitar llevar a cabo tareas para las cuales no se tiene la capacidad suficiente para efectuar correctamente.
- La reducción de cargas administrativas innecesarias.³⁶

Planteamiento del Problema

El agotamiento profesional es un problema que los Odontólogos podemos manifestar, ya que el conjunto de estresores que llevan a este Síndrome nos puede ocasionar desgaste físico y mental, donde hay una pérdida notable del autoestima llevando al profesional a una mala percepción hacia su trabajo, esto nos da como consecuencia hartazgo en la atención de pacientes, ya que propiciará una interacción inadecuada del binomio odontólogo-paciente, pues el profesional no valora su trabajo ni se siente valorado por los demás, dando como consecuencia pérdida de la empatía, esto genera diversos problemas como son diagnósticos equivocados que dan como resultado tratamientos erróneos, a su vez mayor propensión a cometer errores durante los tratamientos causados por el desinterés hacia el paciente englobando todo esto en una mala atención profesional.

Por tanto, y debido a lo anterior surgen los siguientes cuestionamientos:

- ¿Los estudiantes de la 63ª promoción del seminario de titulación FO. UNAM. 2019., presentan cansancio emocional?
- ¿Está presente la despersonalización en la muestra sujeta de este estudio?
- ¿Se sienten con falta de realización personal?
- ¿Alguno de ellos presenta Síndrome de Agotamiento Profesional?

Justificación

El presente trabajo busca ser un parteaguas en la manera en que se basa la atención odontológica, intentando obtener mayor importancia hacia los estudiantes, ya que podemos encontrar problemas causados por el estrés como la falta de atención, la pérdida de empatía, etc., que generan mal praxis, tal como lo menciona la NOM-035-STPS-2018 se debe identificar y analizar los factores de riesgo psicosocial en los centros de trabajo, así como evaluar el entorno organizacional en el que los trabajadores desarrollan sus actividades¹⁹, de forma que puedan adoptar acciones que permitan prevenir condiciones de riesgo. Los estudiantes de la Facultad de Odontología de la UNAM al ser prestadores de servicios entran en este rubro, y una manera de mejorar las condiciones de estos, dentro de su ámbito escolar una mayor recompensa en tratamiento de calidad, más que en la cantidad. Para que de esta manera baje el nivel de estrés para nuestros estudiantes. A su vez proporcionar atención psicológica generando una atmosfera de salud integral donde la salud mental no se puede dejar de lado. Ya que un odontólogo sano podrá aplicar medidas necesarias para devolver la salud a sus pacientes generando un vínculo empático para con ellos.

Con esto se busca lograr denotar la importancia que tiene el diagnóstico temprano y eficaz del síndrome, para evitar la evolución o aparición de nuevos casos, a fin de lograr controlar y erradicar los casos existentes.

También es importante comenzar a generar bases con información epidemiológica relacionada con este síndrome en esta institución.

Objetivos

Objetivo General

Identificar el agotamiento profesional en una muestra de egresados de la 63° promoción del seminario de titulación. FO. UNAM. 2019.

Objetivos Específicos

- Diagnosticar el agotamiento profesional.

Identificar:

- El cansancio emocional.
- La despersonalización.
- La falta de realización personal.

En los estudiantes del turno vespertino de la 63° promoción del seminario de titulación con agotamiento profesional, por medio del Maslach Burnout Inventory.

- Determinar la prevalencia del agotamiento profesional en la muestra sujeta de estudio.

Metodología

Material y Método

Se pidió apoyo al profesor responsable de la materia de metodología de la investigación del turno vespertino para la aplicación del MBI. En el estudio se seleccionó al grupo de estudiantes del seminario de titulación promoción 63 de la Facultad de Odontología; UNAM; el grupo constó de 86 estudiantes.

Para el análisis de la encuesta se consideró lo siguiente: El MBI consta de 22 reactivos que se dividen en tres dimensiones, cansancio emocional que contiene las preguntas: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20, despersonalización con las preguntas 5, 10, 11, 15 y 22, finalmente esta realización personal con las preguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21, donde cada pregunta puede obtener los siguientes valores:^{36, 41} Ver anexo 1

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

De esta forma obtenemos valores que serán sumados tal y como está agrupado el conjunto de preguntas según la dimensión a medir. Con esto debemos obtener la sumatoria siguiente para poder diagnosticar el síndrome:

- Agotamiento emocional: medición ALTA que sería de 26 puntos o más.
- Despersonalización: medición ALTA que sería a partir de 9 puntos en adelante.
- Realización personal: medición BAJA que sería de 34 puntos o menor.

Se calificó cada encuesta de manera individual para conocer la prevalencia del Síndrome de Agotamiento Profesional, se construyó una base de datos con todas las respuestas recabadas apoyándonos en el SPSS de IBM, con esta información se obtuvieron tablas estadísticas y

gráficas de frecuencia, para conocer las tendencias en la distribución de las respuestas.

Tipo de estudio

Transversal.

Población de estudio

Consta de 86 estudiantes del seminario de titulación de la 63° promoción del turno vespertino de la Facultad de Odontología; UNAM.

Tamaño de la muestra

El tamaño de la muestra fue de 71 estudiantes que cursaron metodología de la investigación en el turno vespertino y que se presentaron el día de la aplicación de la encuesta.

Criterios de Inclusión

- Estudiantes del seminario de titulación promoción 63 del turno vespertino de la Facultad de Odontología, UNAM, México
- Sexo indistinto.
- Estudiantes que contestaron la encuesta.

Criterios de Exclusión

Todos aquellos individuos que:

- Pertenecen al turno matutino del seminario de titulación promoción 63.
- No completaron los datos solicitados.
- Tenían preguntas sin responder.

Variables: Dependiente e Independiente

Variables Dependientes:

- Agotamiento emocional.
- Despersonalización.
- Realización personal.

Variables Independientes:

- Sexo.
- Edad.
- Años de egreso.
- Estresores.
- Ocupación.

Resultados

El MBI fue aplicado a 71 estudiantes de los 86 inscritos al seminario de titulación promoción 63 turno vespertino de la FO. UNAM.

La edad mínima fue 22 y la máxima de 34 años, con un promedio de 24.6 años y desviación estándar de ± 2.2 . El grupo de edad mayor fue de 24 años con 26 sujetos que representan el 36.6 % de la muestra (Tabla 1).

DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA DE LA EDAD EN UN GRUPO DE ESTUDIANTES DE LA 63° PROMOCIÓN DEL SEMINARIO DE TITULACIÓN FO. UNAM. TURNO VESPERTINO

Edad	Frecuencia	Porcentaje
22	7	9.9
23	11	15.5
24	26	36.6
25	10	14.1
26	8	11.3
27	4	5.6
28	2	2.8
29	1	1.4
34	2	2.8
Total	71	100.0

Fte. Directa

Tabla 1.

La distribución de la muestra por sexo es de 54 mujeres, es decir 76.1% y 17 hombres o el 23.9%, siendo mayoría femenina en una razón de 3 a 1(Tabla 2).

DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA Y EL PORCENTAJE DEL SEXO EN UN GRUPO DE ESTUDIANTES DE LA 63° PROMOCIÓN DEL SEMINARIO DE TITULACIÓN FO. UNAM. TURNO VESPERTINO.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
FEMENINO	54	76.1
MASCULINO	17	23.9
Total	71	100.0

Fte. Directa

Tabla 2.

Respecto a los años de egreso tenemos estudiantes con menos de un año de egreso, 1 año de egreso, 2 años de egreso y el máximo de 3 años de egreso, el mayor porcentaje fue con menos de un año de egreso con el 69%, seguido de 1 año con 25.4%, 2 años con 4.2% y por último 3 años con 1.4% (Tabla 3).

DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA DE AÑOS DE EGRESO EN UN GRUPO DE ESTUDIANTES DE LA 63° PROMOCIÓN DEL SEMINARIO DE TITULACIÓN FO. UNAM. TURNO VESPERTINO

Años de egreso	Frecuencia	Porcentaje
MENOS DE UN AÑO	49	69.0
1	18	25.4
2	3	4.2
3	1	1.4
Total	71	100.0

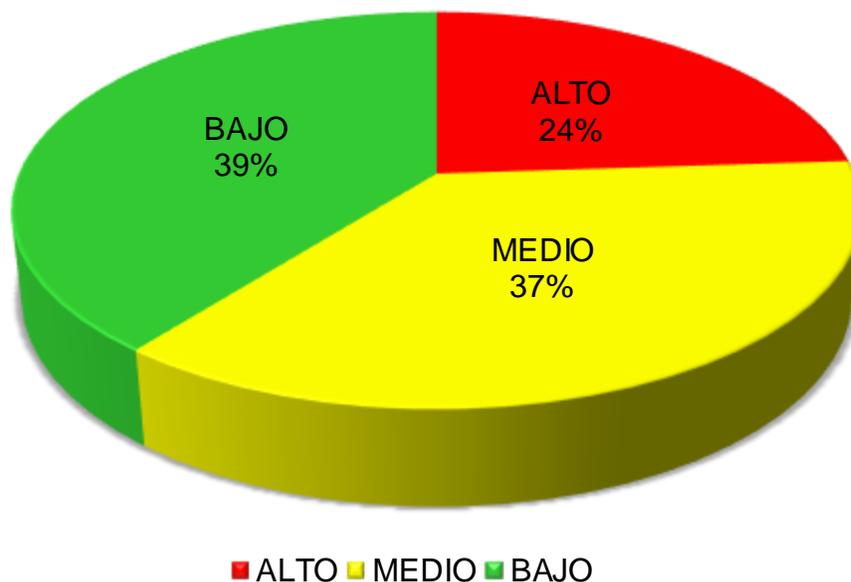
Fte. Directa

Tabla 3.

Como resultado la aplicación del MBI encontramos las 3 sintomatologías que busca el Síndrome de Burnout, en los 3 niveles posibles de evolución, ALTO, MEDIO y BAJO, de la siguiente manera:

- **Cansancio Emocional** este apartado debe tener puntuaciones altas para ser indicio de Síndrome de Burnout, en nuestros sujetos encontramos en nivel BAJO a 28 individuos, MEDIO a 26 y ALTO a 17, es decir que tenemos estudiantes que presentan desgaste o agotamiento físico y mental, manifestándose con la pérdida progresiva de energía, desgaste, agotamiento y fatiga. Como se observa en la gráfica se encontró que el 24% de la población sufre Cansancio Emocional con valores para ser diagnosticado con Síndrome de Burnout, el 37% se ubica en nivel medio es decir una predisposición a padecer este síntoma y al paso del tiempo Burnout, caso contrario es el 39% de los estudiantes pues estos no presentan sintomatología de esta índole. (Gráfica 1)

Distribución porcentual del Cansancio Emocional en una muestra de egresados. FO. UNAM.



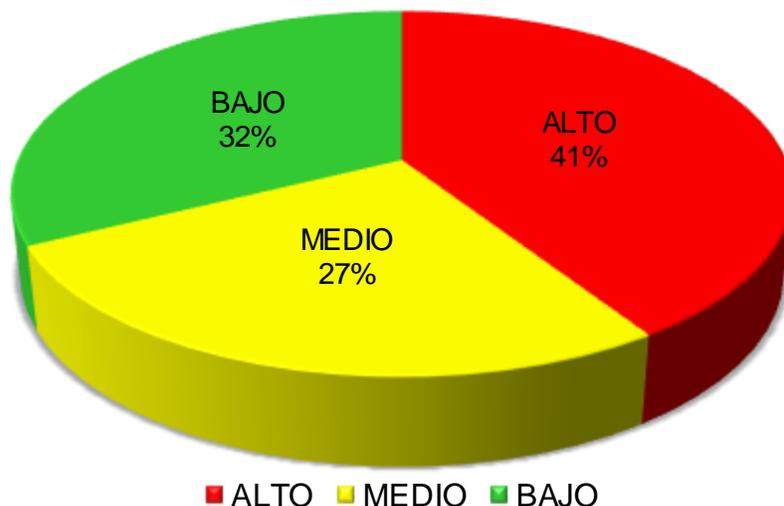
Fte. Directa

Gráfica 1

- **Despersonalización** este rubro debe tener altas puntuaciones para ser indicio de Síndrome de Burnout, en nuestra población encontramos en nivel ALTO a 29 estudiantes, MEDIO a 19 y BAJO a 23, es decir que los recién egresados presentan actitudes negativas hacia los pacientes y profesores, endurecimiento hacia las relaciones interpersonales, donde se pierde la empatía con el paciente, llegando a despreciar e ignorar sus necesidades y derechos.

En el gráfico encontramos que el 41% de la población se encuentra en nivel alto de Despersonalización siendo este el mayor porcentaje, por tanto, estos cumplen con los puntuación para ser diagnosticados con Síndrome de Burnout, el nivel medio aparece en el 27 % de los estudiantes, es decir son aquellos que presentan en menor intensidad este síntoma y tendrán tendencias a presentar Burnout, el 32% de la población representa a los individuos que no tienen alteraciones considerables para ser predisponentes o portadores de despersonalización por esto no presentan indicios del síndrome. (Gráfica 2)

Distribución porcentual de la Despersonalización en una muestra de egresados. FO. UNAM.

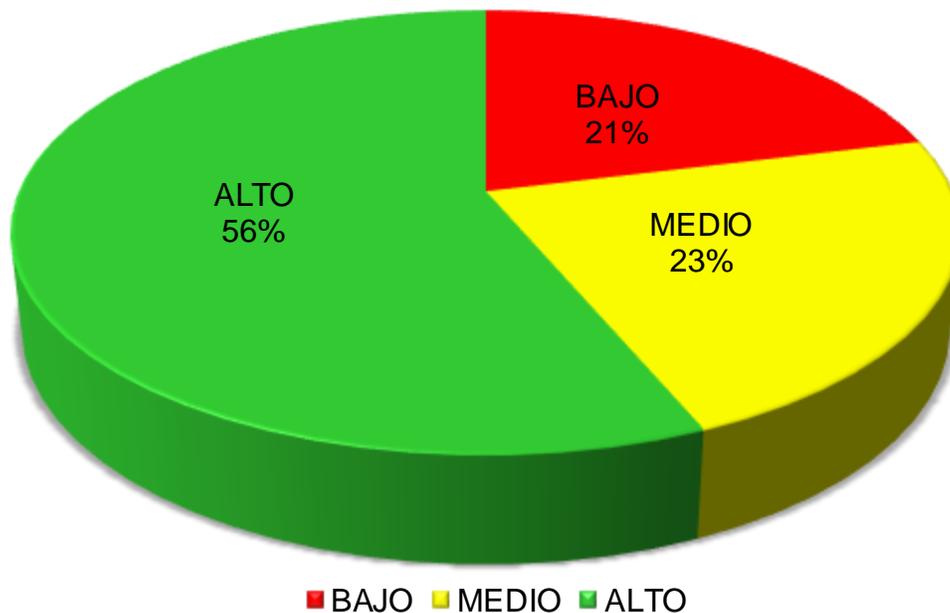


Fte. Directa

Gráfica 2

- **Realización Personal** es el último factor a medir y requiere de puntuaciones bajas para ser indicio del Síndrome de Burnout, en nuestros estudiantes encontramos a 40 con nivel ALTO, 16 con nivel MEDIO y a 15 en nivel BAJO, es decir la mayoría de nuestros individuos no sienten falta de realización personal, sin embargo, es de suma importancia mencionar que gran parte presenta disminución de la autoestima, esto implica pérdida de la autoconfianza y e insatisfacción consigo mismo. Como nos muestra la gráfica el 56% de los estudiantes se encuentran en condiciones adecuadas respecto a este síntoma, pero el 23% se encuentra en niveles de predisposición a presentar falta de realización personal, el 21% de los estudiantes si presentan este síntoma, siendo este parte de la población la que se encuentra en niveles óptimos para ser diagnosticados con Síndrome de Burnout. (Gráfica 3)

Distribución porcentual de la Realización Personal en una muestra de egresados. FO. UNAM.



Fte. Directa

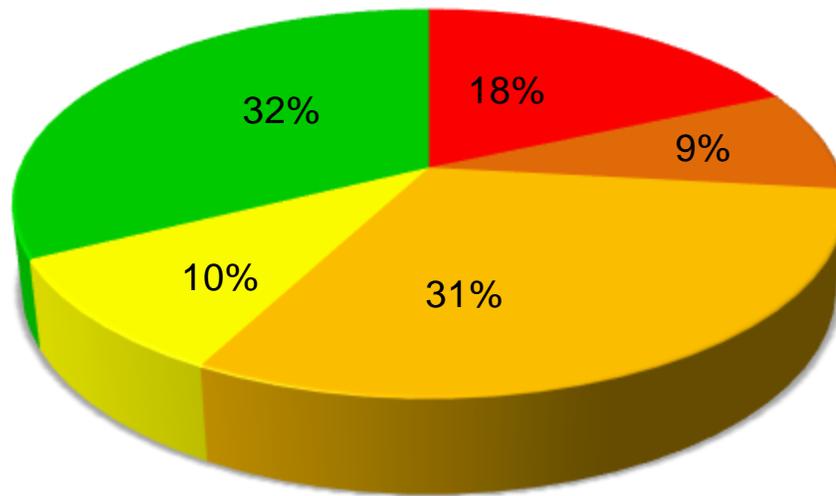
Gráfica 3

Una vez calificado el MBI y con ayuda de la Psicóloga Alma Díaz logramos analizar los datos en conjunto de cada individuo, donde encontramos que 13 de ellos presentan el Síndrome del Burnout, 6 estudiantes predisposición alta, 22 predisposición media, 7 predisposición baja y 23 sin presencia de sintomatología.

Tal como se muestra en la gráfica observamos que el 32% de la población no presenta síntomas de Burnout, aunque el 50% de la población se encuentra en predisposición, al hacer la subdivisión encontramos predisposición baja con el 10%, media con 31% y predisposición alta con él 9% es decir este parte de la población se encuentra al borde de presentar Burnout, si fuesen sometidos a ciertos factores que les causaran estrés serian parte de los estudiantes con el síndrome. La prevalencia de Síndrome de Burnout fue del 18%.

Prevalencia del Síndrome de Burnout y su Predisposición a presentarlo.

- Síndrome de Burnout ■ Predisposición Alta
- Predisposición Media ■ Predisposición Baja
- Sin Sintomatología



Fte. Directa

Gráfica 4

Adicional a esto se realizó la aplicación del MBI a 1 médico general, 1 profesora de tiempo completo de la Facultad de Odontología de la UNAM perteneciente a la DEPEI y a 1 egresada de la FO. UNAM que cursa el seminario de titulación promoción 63 en el turno matutino. Una vez analizados los resultados se encontró que el médico general presenta puntuaciones para ser diagnosticado con el síndrome, a diferencia de la profesora pues su MBI nos da puntuaciones para que el diagnóstico sea predisposición media al Síndrome de Burnout, por último, la estudiante si presenta Burnout pues obtuvo en cada uno de los aspectos a evaluar puntuaciones adecuadas para ser diagnosticada de esa forma.

Reporte de Casos Clínicos

- **Sujeto 1:** Masculino de 61 años de edad con 36 años de ejercicio profesional como Medico, labora en dos hospitales públicos, uno es el SSA de Veracruz (SESVR) donde su horario es de lunes a viernes de las 8:00 a las 16:00 horas y el otro pertenece al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) donde trabaja sábados, domingos y días festivos, jornada acumulada de las 07:00 a las 19:00 horas. en el área de urgencias, lo que nos demuestra una carga de trabajo constante, el MBI lo respondió en el momento que se encontraba tranquilo en casa lo que nos evita falsos positivos, mediante el análisis de resultados, demuestra ser un sujeto que se encuentra exhausto emocionalmente por las demandas de trabajo, tiende a preocuparse ocasionalmente por los demás, sus sentimientos de autosuficiencia y realización se encuentran disminuidos, a pesar de que el valor de despersonalización se encuentra una escala debajo de la deseada la correlación con las otras 2 variables propiciarán o detonarán el aumento de esta, es por ello que se considera una persona que cumple con cada aspecto evaluado para ser diagnosticada con Síndrome de Burnout.

Sin embargo, un diagnóstico previo realizado en 2013 menciona que presenta Trastorno Mixto de Ansiedad y Depresión, un Trastorno de Ansiedad Generalizada que cursa con Crisis de Angustia o Pánico y un Trastorno Depresivo Moderado Crónico que en ocasiones cursa con Ideación Suicida, por lo tanto, sería necesario el análisis mas profundo y distintas pruebas, para poder hacer un diagnostico concreto y eficaz, buscando identificar el padecimiento real.

Edad: 67 Sexo: M F ¿Cuánto tiempo tienes de egresado? 36 (Si tienes menos de un año coloca 0 en la línea)

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente y no deje respuestas en blanco. Favor de contestar con tinta

Tiempo estimado para completar este cuestionario = 25 min

	0	1	2	3	4	5	6
	Nunca	Pocas veces al año o pocas	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
1						X	
2							X
3						X	
4		X				X	
5						X	
6						X	
7					X		
8							X
9				X			
10		X					
11					X		
12		X					
13							
14			X				
15							X
16	X						
17		X					
18						X	
19				X			
20							X
21							X
22	X					X	

Tampico Tamaulipas

25-Enero-2013

A Quién Corresponda:

Por medio de la presente, hago constar que el Dr. [REDACTED] es mi paciente, y lo he consultado en cinco ocasiones desde Agosto del 2010.

A petición de él, realizo éste resumen clínico, pues es deseo del paciente reabrir el proceso de estado de invalidez que le fue negado.

RESUMEN CLÍNICO:

[REDACTED] tiene 54 años de edad, es originario de Tamasunchale, S.L.P. y reside actualmente en Huejutla Hidalgo, su estado civil es casado, escolaridad universitaria, su ocupación es Médico y no profesa ninguna religión.

ANTECEDENTES FAMILIARES:

Su padre era inspector de trabajo, el cual ya falleció hace 14 años por Ca Hepático y fue diabético e hipertenso. Madre viva la cual ha padecido de cuadros depresivos y que actualmente se encuentra cuadripléjica como secuela a una isquemia cerebral. Abuelo materno falleció por cirrosis, y su abuela materna también con cuadros depresivos a lo largo de su vida y también con hipertensión arterial. [REDACTED] es el cuarto de 8 hermanos y uno de ellos falleció al poco tiempo de haber nacido, por alguna malformación congénita, dos de sus hermanos son hipertensos y según el paciente una hermana tiene algún tipo de trastorno mental.

El paciente vive con su esposa y tres hijos varones, su esposa es secretaria y trabaja en el ISSSTE, ella es asmática, tiene una arritmia cardíaca y un soplo aórtico por lo que recibe tratamiento medicamentoso, el hijo mayor tiene 17 años estudia bachillerato, el segundo hijo 13 años estudia secundaria y el más pequeño 8 años estudia primaria. Mantienen una buena relación entre todos y no hay conflictos de consideración.

ANTECEDENTES PERSONALES:

Tabaquismo desde los 22 años de edad de 5-8 cigarrillos al día, alcoholismo positivo desde los veinte años de edad cada mes hasta la embriaguez durante 8 años, luego disminuye ingesta hasta llegar a la actualidad, que mas o menos toma tres cervezas cada cuatro meses. Es alérgico a las sulfas, tuvo una resección de Ca Basocelular en cara en el año 2008, sufrió una fractura en falange de mano izquierda hace ocho años y requirió manejo quirúrgico. Hace cuatro años fue [REDACTED]

Fte. Dra. Silvia Delia Cantú Terrazas

C E M A I N
AVE. HIDALGO 1601
4o. PISO COL. MARTOCK
C.P. 89170 TAMPICO, TAM.

Dra. Silvia Delia Cantú Terrazas
PSIQUIATRA
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHIHUAHUA
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NVO. LEON

CED. ESP. AE-001489
D.G.P. 632514
S.S.A. 79148
TEL. 241-28-13, 241-28-28
241-28-00

hospitalizado por cefalea migrañosa y menciona que frecuentemente la padece por lo que se automedica. También refiere cuadros de ansiedad y depresión desde hace mas de 10 años los cuales detallaré en el padecimiento actual. Tuvo otro internamiento en el Hospital Villa Ocaranza en el estado de Hidalgo en abril del 2010 durante diez días para manejo de un diagnóstico e

mitido por el mismo hospital de: pobre control de impulsos, baja tolerancia a la frustración e ideas autolesivas, por lo que se le dio Perfenazina, Sertalina y Clonazepam.

Habita en una casa con todos los servicios.

En cuanto a su desarrollo neurológico, fue normal, su desarrollo académico sin problemas, un poco "introvertido" pero sin conflictos con los maestros o los compañeros y sus calificaciones promedio, al igual que el tiempo en el que concluye sus estudios.

Referente a sus antecedentes laborales, el refiere que inicia su trabajo como médico en la práctica privada durante 3 años, luego se desempeña como médico de una compañía chicleros en el estado de Quintana Roo, después se desplaza a Pánuco donde labora en un hospital durante dos años, y nuevamente vuelve a cambiar su residencia a Huejutla Hidalgo donde al principio tiene suplencias y después se le otorga un puesto de confianza para desempeñarse como Coordinador de Servicios Médico durante nueve años; él refiere que ese trabajo era muy pesado, pues no había personal que lo supliera y las jornadas de trabajo no tenían límite y veces trabajaba 40 horas continuas. Además labora en un servicio de Urgencias en un Centro de Salud de la Secretaría de Salud haciendo guardias nocturnas cada tercer día excepto fines de semana.

PADECIMIENTO ACTUAL

Yo lo veo por primera vez en mi consulta el 20 de agosto del 2010 y el me refirió en ese entonces que en el 2005 comenzó con sintomatología caracterizada por gran inquietud, angustia constante durante todo el día, pero que en momentos aumentaba y él tenía la sensación de miedo inexplicable a que iba a morir, taquicardia, sudoración asilamiento, desinterés por su trabajo y a la vida, con ganas de llorar y de no vivir. El se automedica benzodicepinas y antidepresivos durante 6 años y hubo una mejoría por lo que nunca vio a ningún especialista.

En ese entonces vuelve a haber reactivación de los síntomas, presentándose nuevamente ideación suicida, ideas obsesivas, insomnio severo y muy pobre desempeño laboral y familiar por lo que acude a mi consulta y se le prescribe desvenlafaxina y alprazolam obteniendo resultados regulares, en otras citas (15 de Oct del 2010) se le aumenta la desvenlafaxina a 100 mg y se le agrega quetiapina de 25 mg y el alprazolam el hace ajustes según la intensidad de la ansiedad siempre y cuando le permitan trabajar, el 10 de Dic del 2010 y 4 de febrero del 2011 la ideación

Fte. Dra. Silvia Delia Cantú Terrazas

suicida se había mejorado, pero el insomnio seguía, y no ayudaba mucho el que su trabajo sea de turno nocturno.

Por otro lado él es valorado por médicos del ISSSTE y fue internado para estudio y manejo de Trastorno Mixto de Ansiedad y Depresión con ideación suicida tratándolo con Perfenacina, Sertralina y Clonazepam, y después se cambia el tratamiento como también refieren en sus valoraciones 4 de agosto del 2011, 26 de mayo del 2011, 17 de noviembre del 2011 en que agregaron olanzapina y carbonato de litio, dejando el Diagnóstico como Trastorno de Ansiedad Generalizada, Trastorno Depresivo Recurrente episodio actual Moderado, Dependencia a Benzodiacepinas, deterioro cognitivo secundario a uso crónico de benzodiacepinas, y deterioro en el desempeño laboral.

El acude conmigo el 11 de Dic. Del 2012 y me comenta que hay de nuevo ideación suicida, pues el seroquel, olanzapina o cualquier tranquilizante mayor le dan mucho sueño y no puede hacer su jornada laboral, por lo que le sugiero que pruebe con ziprasidona de 60 mg (Geodón) sin retirar la desvenlafaxina ni el alprazolam.

Durante las entrevistas, siempre se ha presentado, puntual, bien aliñado, bien orientado, alerta, con discurso espontáneo, coherente, congruente, lenguaje de volumen y velocidad sin alteraciones, audible, logra llegar a metas, no hay alteraciones en el contenido del pensamiento ni se observan movimientos anormales, su juicio es bueno y hay conciencia de enfermedad

Sin embargo su afecto si es depresivo, el refiere que lo mas difícil es la anhedonia, pues no disfruta ni de su trabajo ni de actividades que antes le daban placer, así como los síntomas de angustia, y que de pronto se tornan periodos de pánico a miedo a morir, pero mas miedo le da cuando aparecen ideas suicidas de querer estar muerto. En cuanto al deterioro cognitivo, se da cuenta y lo percibe, esto a decir de él, le hace muy pesada su jornada de trabajo, ya que su rendimiento es malo y tiene miedo cometer errores en el manejo de los pacientes por olvidos

CONCLUSIONES:

El Sr. tiene un trastorno mental según el ICD10 llamado "Trastorno Mixto de Ansiedad y Depresión" y según el DSMIV Un Trastorno de Ansiedad Generalizada que cursa con Crisis de Angustia o Pánico. Y Un Trastorno Depresivo Moderado Crónico que en ocasiones cursa con Ideación Suicida.

Pienso que la respuesta tórpida que se ha presentado en puede ser por varios factores

Fte. Dra. Silvia Delia Cantú Terrazas

- 1.-por que el tratamiento farmacológico se ha dejado de tomar en ocasiones por que ocasiona efectos que interfieren en su horario de trabajo.
- 2.-otras el medicamento ha sido cambiado por que ha sido visto en forma privada e institucional y los medicamentos indicados son diferentes o no hay en el cuadro básico.
- 3.- no se ha conjuntado el tratamiento farmacológico con una psicoterapia ya que esto en ocasiones se nos reporta que incrementa la mejoría
- 4.-se ha dificultado el aumentar las dosis de los fármacos o el combinarlos con otros, por que los efectos colaterales interfieren con su desempeño laboral.
- 5.-El déficit cognitivo puede ser dado por la misma circunstancia de su trastorno depresivo crónico aunado al uso de medicamentos del tipo de las benzodiacepinas
- 6.-Y hay que recordar que en muchas ocasiones, aún con un manejo medicamentoso adecuado, el curso de la enfermedad depresiva hacia la cronicidad.

Sin más por el momento, tengo el honor de informar, y agrego copia de mis certificados de Médico Cirujano y Partero y el de Especialista en Psiquiatría

ATENTAMENTE


DRA. SILVIA DELIA CANTU TERRAZAS

Fte. Dra. Silvia Delia Cantú Terrazas

- **Sujeto 2:** Femenino de 64 años de edad, con 43 años de egreso desarrollándose como profesora de tiempo completo en la Facultad de Odontología y en la División de Estudios de Posgrado e Investigación de la Facultad de Odontología UNAM, con diagnóstico previo de Síndrome de Burnout, la paciente refiere mayor presión en sus actividades en la DEPEl por la gran cantidad de trabajo, refiere que el trabajo es tal que dura hasta 15 horas con dichas actividades involucrando sus horas de sueño para completar su labor académica, menciona que no duerme lo suficiente, dice ser empática aunque sus alumnos no lo sean con ella, en los últimos 5 años ha tenido una sobre carga emocional y complicaciones económicas, causada por el secuestro a un familiar debiendo pagar una suma importante de dinero, hace notar que por esto y al paso de los años laborales siente cansancio acumulado, físicamente siente envejecimiento y mentalmente aún se siente ágil, le agrada su trabajo aunque menciona trabajar mucho, anteriormente fue diagnosticada con déficit de atención recibiendo atención en el hospital psiquiátrico “Fray Bernardino” donde las terapias se centraban en el agobio y agotamiento que sentía. El MBI lo respondió en casa después de la jornada laboral en un estado de relajación, el análisis de resultados demuestra que se encuentra exhausta emocionalmente por las demandas laborales, tiende a ser alguien que se preocupa por los demás, pero sus sentimientos de autosuficiencia y autorrealización se encuentran disminuidos por lo que se puede decir que es un sujeto con una predisposición media a desarrollar el síndrome dado que presentan puntuaciones altas y medias, que al interactuar y encontrarse constantemente inmersa en su ambiente laboral y sus pensamientos comenzará a detonar en mayor cantidad la sintomatología por lo tanto es un potencial del Síndrome de Burnout.

Folios: _____

Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Odontología

Esta encuesta es voluntaria y confidencial

Edad:

Sexo: M F

¿Cuánto tiempo tienes de egresado? (Si tienes menos de un año coloca 0 en la línea)

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente y no deje respuestas en blanco. Favor de contestar con tinta

Tiempo estimado para completar este cuestionario = 25 min

	0 Nunca	1 Pocas veces al año o meses	2 Una vez al mes o semana	3 Una pocas veces a mes	4 Una vez a la semana	5 Pocas veces a la semana	6 Todas las días
1							<input checked="" type="checkbox"/>
2						<input checked="" type="checkbox"/>	
3							<input checked="" type="checkbox"/>
4							<input checked="" type="checkbox"/>
5				<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>
6				<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>
7					<input checked="" type="checkbox"/>		
8						<input checked="" type="checkbox"/>	
9							<input checked="" type="checkbox"/>
10						<input checked="" type="checkbox"/>	
11						<input checked="" type="checkbox"/>	
12						<input checked="" type="checkbox"/>	
13						<input checked="" type="checkbox"/>	
14							
15							
16							
17						<input checked="" type="checkbox"/>	
18						<input checked="" type="checkbox"/>	
19							<input checked="" type="checkbox"/>
20							<input checked="" type="checkbox"/>
21						<input checked="" type="checkbox"/>	
22							<input checked="" type="checkbox"/>

- **Sujeto 3:** Femenino de 25 años de edad con apenas 2 años de egreso de la carrera de Cirujano Dentista, trabaja en una clínica del sector privado como asistente dental en un horario de lunes a sábado de las 13:00 a las 21:00 horas aunque en ocasiones debe hacer turnos dobles, refiere que el trayecto de su hogar a su centro de trabajo es agobiante ya que en total es un traslado de 6 horas diarias aproximadamente siendo 2 horas con 30 minutos de ida y 3 horas con 30 minutos de vuelta, menciona que no tiene problemas personales, aunque la situación económica en casa es complicada ya que ella es la principal fuente de ingresos, la adaptación a su nuevo entorno ha sido complicada ya que recientemente se mudó de casa, refiere que la mayor presión la recibe en su trabajo pues se desempeña de manera multidisciplinaria con diversos Cirujanos Dentistas de distintas especialidades, debiendo prever las necesidades de todos, hace énfasis que su trabajo más el seminario de titulación al cual se encuentra inscrita actualmente la tiene en un alto nivel de estrés, el MBI lo respondió durante su jornada laboral en su descanso, el análisis de resultados nos muestra que se encuentra exhausta emocionalmente por las demandas que genera su trabajo, con dificultades de empatía., su realización personal no se encuentra del todo afectada sin embargo el valor de referencia para Burnout en ese factor es de 34 y el sujeto arroja 35 denotando que se encuentra en el límite por lo que puede decirse que es una persona que cumple con cada aspecto evaluado para ser diagnosticado con Síndrome de Burnout.

Folio: _____

Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Odontología
Esta encuesta es voluntaria y confidencial

Edad: 25

Sexo: M

¿Cuánto tiempo tienes de egresado? 2

(Si tienes menos de un año coloca 0 en la línea)

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente y no deje respuestas en blanco. Favor de contestar con tinta

Tiempo estimado para completar este cuestionario = 25 min

	0 Nunca	1 Pocas veces al año o raras	2 Una vez al mes o raras	3 Una vez por semana o más	4 Una vez a la semana	5 Pocas veces a la semana	6 Todos los días
1							
2				X	X		
3						X	/
4							X
5			X				
6			X				
7						X	
8				X			
9							X
10					X		
11					X		
12				X			
13				X			
14							X
15		X					
16		X					
17						X	
18						X	
19				X			
20		X					
21			X				
22							X

Discusión

El desarrollo de esta investigación nos muestra que el Síndrome de Burnout cada vez va en aumento y diversas instituciones como la STPS, el IMSS y la OIT, generan ideas para tomar conciencia de las complicaciones que nos pueden llegar a causar este síndrome.

En este trabajo, con ayuda del MBI, se demostró que los egresados de la Facultad de Odontología de la UNAM presentan Cansancio Emocional 17 individuos, Despersonalización 29 y Falta de Realización Personal 15.

Estas tres al interactuar y estar en conjunto nos dieron como resultado una prevalencia del 18% de Síndrome de Burnout, pese a ser estudiantes recién egresados, esto es a causa del estrés ocasionado por los horarios prolongados, los exámenes y las cargas excesivas de trabajo que la universidad con lleva.

Por ello concordamos con la NOM-035-STPS-2018 que hace énfasis en las condiciones adecuadas de trabajo como la prevención de los factores de riesgo psicosocial y la promoción de un entorno organizacional favorable¹⁹.

En el inicio del año 2000 en Argentina se realizó un estudio donde se concluyó que las personas que padecen el Síndrome de Burnout pueden afectar a terceros generándoles letargo, cinismo y desesperación, teniendo como consecuencia a corto plazo un desánimo generalizado.¹⁰ En relación con nuestra población podemos mencionar que los estudiantes convivían varias horas al día aproximadamente 5 días a la semana, y solo ciertos individuos presentaban la sintomatología ya sea parcial o totalmente, por ello y en base a nuestros resultados podemos concluir que no en todos los casos se presenta esta condición.

Encontramos similitudes con un estudio llevado a cabo en Alemania que con ayuda del MBI obtuvieron como resultado que 13% de la población de dentistas que investigaron presentaba cansancio emocional, 6% despersonalización y el resto falta de realización personal. No había diferencia estadística significativa por el género, pero siendo la población de mediana edad la más afectada,¹¹ en esta investigación se reportó que 24 % de la muestra presentaba Cansancio Emocional, 41% Despersonalización y 21% Falta de Realización Personal, es decir que

los Cirujanos Dentistas somos susceptibles a la sintomatología del Síndrome de Burnout sin importar el género.

Un artículo publicado en la revista de la ADM escrito por Díaz y colaboradores reporta que aplicaron el MBI a Cirujanos Dentistas donde encontraron como resultado que los odontólogos sufrían de altos niveles de Burnout.¹² Al igual que este trabajo que solo el 32% de la muestra no tuvo sintomatología, y teniendo una prevalencia del 18% en el diagnóstico del Síndrome de Burnout.

De la misma forma Rodríguez en conjunto con otros especialistas, en el 2018 reportaron haber encontrado Síndrome de Burnout en el 42.6% de los profesionales estudiados en una variedad de hospitales en México.¹⁸ De la misma manera como este trabajo demuestra la susceptibilidad de los profesionales de la salud donde el 68% de la población presentaba por lo menos algún síntoma.

Conclusiones

Con base a los resultados obtenidos podemos concluir que este estudio obtuvo los resultados esperados, aunque no satisfactorios puesto que demuestra las deficiencias psicológicas que aquejan a nuestros egresados por esto y por la responsabilidad que tenemos como facultad universitaria formadora de profesionales que ofrecen un servicio a la comunidad se hacen las siguientes sugerencias:

- A fin de tener estudiantes sanos en el ámbito psicosocial y listos para cualquier estresor como las actividades de aprendizaje, los exámenes o la atención de pacientes, que la facultad les presente, se recomienda brindarles atención psicológica grupal e individual, buscando ir de lo general a lo particular para hacer un filtro de los estudiantes con potenciales problemas psicosociales y una vez identificados otorgarles la facilidad de atender cualquier anomalía de esta índole con el fin de tener un conjunto de estudiantes libres de cualquier padecimiento psicológico y así estar enfocados y preocupados por la atención de sus propias necesidades y las de sus pacientes.
- Aplicar el MBI a estudiantes y profesores, al inicio del ciclo escolar y de manera semestral, con estos resultados hacer un tamizaje y brindarles atención especializada a los individuos que presentan indicios, predisposición o Síndrome de Burnout a manera de mejorar sus condiciones psicológicas, evitando y tratando la aparición de estrés, fatiga y agotamiento, que son factores predisponentes de Burnout.
- Cumplir con todos los lineamientos que las normas de la FO. Propone para los trabajadores, profesores y estudiantes, haciendo una distribución equitativa de las cargas de trabajo ya que no todos los profesores se apegan a los planes de evaluación estándar, lo que genera desigualdad y se debe procurar un ambiente laboral sano y de respeto mutuo, siguiendo las recomendaciones de la NOM-035-STPS-2018, sobre evitar los factores de riesgo psicosociales y generar un entorno organizacional favorable.

Referencias bibliográficas

- 1- Carlin M. Garcés de los Fayos Ruiz. El síndrome de burnout. Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *Anales de psicología* 2010; 26: p.169-180.
- 2- Freudenberger H. Staff Burnout. *Journal of Social Issues* 1974; 30: p.159-165.
- 3- Flores LJA. "Síndrome de estar quemado". Barcelona, España: Edit. Edikamet; 1994, p.1-68.
- 4- Pines A, Maslach C. Characteristics of staff burnout in mental health settings. *Hosp Community Psychiatry* 1978; 29 (4): p.233-237.
- 5- Guerrero T. A. *Psicología del trabajo*. México. Universidad Autónoma de Querétaro 1992; 1: p. 253-256.
- 6- Edelwich J. Brodsky A. *Burn-Out- Stages of Disillusionment in the Helping Professions*. New York, USA. Human Sciences Press. 1980.
- 7- El Sahili L. *Burnout consecuencias y soluciones*. 1ª. Ed. CDMX, México, Editorial El Manual Moderno. 2015.
- 8- Maslach C. Jackson SE. *The Maslach Burnout Inventory*. Palo Alto, CA. USA. Consulting Psychologists Press. 1986.
- 9- Monte G. Peiró J. Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo, *Rev. Anales de Psicología* 1999; 15 (2): p.261-268.
- 10- Gorter R. C, Albrecht G. Hoogstraten J, Eijkman MA. *Community dent oral epidemiol*, 1999; 27 (2): p.109-116.
- 11- Jiménez Osorio, Claudia sustentante. *Detección del síndrome de Burnout en cirujanos dentistas*. FO.2005 / 2005.
- 12- Díaz RRM, Lartigue BT, Acosta VME. Síndrome de Burnout. *Desgaste emocional en cirujanos dentistas*. *Rev. ADM* 2001; 58(2): p. 63-67.
- 13- Albaladejo R. Villanueva R. Ortega. Astasio P. Calle M.E. Domínguez V. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. *Rev. Española de Salud Pública* 2004; 78 (4): p. 505-516.
- 14- Caballero D. Hederich C. Palacio S. El burnout académico: delimitación del síndrome y factores asociados con su aparición. *Rev. Latinoamericana de Psicología* 2010; 42 (1): p. 131-146.
- 15- Vázquez C. Esperón R. González Losa. Síndrome de Burnout en cuidadores de adultos mayores que trabajan en casas de

- asistencia social. Rev. de Investigación Clínica i es 2013; 65 (6): p. 510-514.
- 16- Hederich-Martínez, C., & Caballero-Domínguez, C. Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. Rev. CES Psicología 2016; 9(1): p.1-15.
 - 17- Aranda Beltrán C. Pando Moreno M. Salazar Estrada JG. Confiabilidad y validación de la escala Maslach Burnout Inventory (Hss) en trabajadores del occidente de México Salud Uninorte. Rev. Científica Salud Uninorte 2016; 32 (2): p. 218-227.
 - 18- Rodríguez Santos. Díaz Esquivel. Franco Granillo. Aguirre Sánchez. Camarena Alejo. Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud en áreas críticas y su asociación con ansiedad y depresión. Anales Médicos ASOCIACIÓN MÉDICA CENTRO MÉDICO ABC 2018; 63 (4): p. 246-254.
 - 19- Secretario del Trabajo y Previsión Social (STPS). NORMA Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención. Diario Oficial de la Federación (DOF) Secretaria de Gobernación (SEGOB). 23 octubre 2018 [consultado 20 septiembre 2019]. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23/10/2018
 - 20- Salud en Línea. Estrés Laboral. Instituto Mexicano del Seguro Social. [consultado 1 octubre 2019]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/estres-laboral>
 - 21- Estrés Laboral IMSS. TEST DE ESTRÉS LABORAL. Instituto Mexicano del Seguro Social. [consultado 1 octubre 2019]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/estreslaboral/Test-Estres-Laboral.pdf>
 - 22- Prevención De Riesgos del Trabajo. ¿Por qué se causa el estrés laboral?. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. [consultado 1 octubre 2019]. Disponible en: <http://www.issste.gob.mx/images/downloads/instituto/prevencion-riesgos-trabajo/Por-que-se-causa-el-estres-laboral.pdf>
 - 23- Prevención De Riesgos del Trabajo. Guía para el estrés. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

- [consultado 1 octubre 2019]. Disponible en: <http://www.issste.gob.mx/images/downloads/instituto/prevencion-riesgos-trabajo/Guia-para-el-Estres.pdf>
- 24- Secretaría del Trabajo y Previsión Social prensa. Aplica STPS guía de OIT para prevenir estrés laboral y adicciones. Secretaría del Trabajo y Previsión Social. 24 agosto 2017 [consultado 2 octubre 2019]. Disponible en: <https://www.gob.mx/stps/prensa/aplica-stps-guia-de-oit-para-prevenir-estres-laboral-y-adicciones>
 - 25- Organización Internacional del Trabajo. Estrés en el trabajo: Un reto colectivo. Servicio de Administración del Trabajo, Inspección del Trabajo y Seguridad y Salud en el Trabajo - LABADMIN/OSH. Ginebra: OIT 2016. p. 62.
 - 26- Selye, H. The stress of life. New York, NY, USA: McGraw-Hill. 1956.
 - 27- Quezada Berumen. González Ramírez. El papel de los estresores y las condiciones de estado civil para explicar la depresión y el estrés en adolescentes gestantes. Psicología desde el Caribe Universidad del Norte 2012; 29 (1): p.19-46.
 - 28- Díaz Madrigal AL. SALUD EMOCIONES Y PROCESOS PSICOSOCIALES, Una Aproximación Cuantitativa desde la Psicología de la Salud al Estudio del Estrés y las Enfermedades Psicosomáticas en Adultos Jóvenes de la Ciudad de México. Universidad Gestalt. Febrero 2018. p. 31-39.
 - 29- Polo, A., Hernández, J.M. y Pozo, C. Evaluación del Estrés Académico en Estudiantes Universitarios. Rev. Ansiedad y Estrés 1996; 2 (3): p.159-172.
 - 30- Moscoso M. El estudio científico del estrés crónico en neurociencias y psicooncología Persona. Red de Rev. Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal 2014; 17: p. 53-70.
 - 31- Martínez Pérez A. EL SÍNDROME DE BURNOUT. EVOLUCIÓN CONCEPTUAL Y ESTADO ACTUAL DE LA CUESTIÓN. Vivat Academia 2010; 112: p. 42-80.
 - 32- Prior R. El agotamiento o “burnout” ya es oficialmente un diagnóstico médico, según la Organización Mundial de la Salud. CNN Español [Internet]. 28 mayo 2019 [consultado 18 de agosto 2019]. Disponible en: <https://cnnespanol.cnn.com/2019/05/28/el-agotamiento-o-burnout-ya-es-oficialmente-un-diagnostico-medico-segun-la-organizacion-mundial-de-la-salud/>

- 33- Berg S. WHO adds burnout to ICD-11. What it means for physicians. American Medical Association [Internet]. 23 Julio 2019 [consultado 19 agosto 2019]. Disponible en: <https://www.ama-assn.org/practice-management/physician-health/who-adds-burnout-icd-11-what-it-means-physicians>
- 34- WHO Mental Health. Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases. World Health Organization [Internet]. 28 mayo 2019 [consultado 20 agosto 2019]. Disponible en: https://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/en/
- 35- Saborío Morales, Hidalgo Murillo. Síndrome de Burnout. Medicina pierna. Costa Rica [Internet]. Marzo 2015 [consultado el 18 de septiembre del 2019]. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en.
- 36- Graue Wiechers E. Álvarez Cordero R. Sánchez Mendiola M. El Síndrome de "Burnout": La despersonalización, el agotamiento emocional y la insatisfacción en el trabajo como problemas en el ejercicio de la medicina y el desarrollo profesional. Seminario: El Ejercicio Actual de la Medicina. Junio 2007 [consultado 10 septiembre 2019]. Disponible en: http://www.facmed.unam.mx/eventos/seam2k1/2007/jun_01_ponencia.html
- 37- Maslach C, Jackson SE. The measurement of experience Burnout. JOURNAL OF OCCUPATIONAL BEHAVIOUR 1981; 2: p. 99-113.
- 38- Montiel Company JM. Subirats Roig C. Flores Martí P. Bellot Arcís C. Almerich Silla JM., Journal of Dental Education November 2016; 80 (11): p.1368-1375.
- 39- Madrigal Solano. "BURNOUT" EN MÉDICOS: APROXIMACIONES TEÓRICAS Y ALGUNOS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES. REV. MEDICINA LEGAL DE COSTA RICA 2006; 23 (2): p. 137-153.
- 40- Nyklíček I. Past and familial depression predict current symptoms of professional burnout Journal affect disord 2005; 88(1): p.63-68.
- 41- Rodríguez SF. CUESTIONARIO – BURNOUT. Ecestaticos. 2017 [consultado 10 septiembre 2019]. Disponible en: https://www.ecestaticos.com/file/035b15f97effea4c69fd6519e8114bcf/1515665476-cuestionario_burnout.pdf

Anexos

CUESTIONARIO - BURNOUT

Este cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los alumnos y su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout.

Mide los 3 aspectos del síndrome de Burnout:

1. Subescala de agotamiento o cansancio emocional. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.) Puntuación máxima 54.
2. Subescala de despersonalización. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento. Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22.) Puntuación máxima 30.
3. Subescala de realización personal. Evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.) Puntuación máxima 48.

RANGOS DE MEDIDA DE LA ESCALA

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

CÁLCULO DE PUNTUACIONES

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

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

VALORACIÓN DE PUNTUACIONES

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

VALORES DE REFERENCIA

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

Anexo 1 Fte. 38

Folio: _____

Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Odontología
Esta encuesta es voluntaria y confidencial

Edad: Sexo: M F ¿Cuánto tiempo tienes de egresado? _____ (Si tienes menos de un año coloca 0 en la línea)

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente y no deje respuestas en blanco. Favor de contestar con tinta

Tiempo estimado para completar este cuestionario = 25 min

	0 Nunca	1 Pocas veces al año o menos	2 Una vez al mes o menos	3 Unas pocas veces al mes	4 Una vez a la semana	5 Pocas veces a la semana	6 Todos los días
Para los siguientes enunciados marca con una "X" la opción que identifica con qué frecuencia te sientes así.							
1 Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo en la clínica							
2 Cuando termino mi jornada de trabajo en la clínica me siento fatigado							
3 Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo de clínica me siento fatigado							
4 Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes							
5 Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
6 Siento que trabajar todo el día con pacientes es estresante							
7 Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes							
8 Siento que mi actividad clínica me está desgastando							
9 Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi actividad clínica							
10 Siento que me he hecho más duro con los pacientes							
11 Me preocupa que la actividad clínica me esté endureciendo emocionalmente							
12 Me siento con mucha energía en mi actividad clínica							
13 Me siento frustrado en mi actividad clínica							
14 Siento que estoy mucho tiempo en mi actividad clínica							
15 Siento que realmente no me importa lo que le ocurra a mis pacientes							
16 Siento que trabajar en contacto directo con pacientes me cansa							
17 Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
18 Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes							
19 Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi actividad clínica							
20 Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
21 Siento que en mi actividad clínica los problemas son tratados con mucha calma.							
22 Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas							

Anexo 2 Fte. Directa



INVITA A LOS CURSOS DE ACTUALIZACIÓN DOCENTE

Octubre 2019

Ciclo de platica - taller

24
jueves

11:00 a 14:00 hrs.

"NORMA OFICIAL MEXICANA
NOM - 035 - STPS - 2018
FACTORES DE RIESGO
PSICOSOCIAL EN EL TRABAJO"

- ¿Cuáles son los factores psicosociales?
- ¿Cómo identificar los factores psicosociales, análisis y prevención?
- ¿Cuáles son los elementos para crear un ambiente de bienestar en los trabajadores?
- ¿Elaboración de políticas y líneas de acción?
- ¿Qué es el estrés laboral y su impacto en los grupos?

Octubre 2019

Ciclo de platica - taller

31
jueves

11:00 a 14:00 hrs.

"PMI EN LA DOCENCIA
PMI (PROJECT MANAGEMENT
INSTITUTE)"

- ¿Conoces la metodología PMI? es el estudio y promoción de la dirección y gestión de proyectos?
- ¿Cuáles son los procesos en la dirección de proyectos en la Docencia?
- ¿Cómo orientar los procesos de un proyecto?
- ¿Cuáles son los pasos y herramientas para iniciar un proyecto y conducirlo?

Noviembre 2019

Ciclo de platica - taller

21
jueves

11:00 a 14:00 hrs.

"ACTUALIZACIÓN DE TÉCNICAS GRUPALES
PARA EL FORTALECIMIENTO DOCENTE"

La importancia de crear un
clima educativo favorable
para el desarrollo de habilidades
en la esfera cognitiva, psicomotora
y actitudinal.

- ¿Cuál es el objetivo de las Técnicas de Coaching, Mentoring, Percusión Corporal, Inteligencia Emocional, Inteligencias Múltiples, Programación Neurolingüística en la Docencia?
- ¿Identificación de las Técnicas y Métodos Didácticos al Transmitir los Conocimientos de las Asignaturas?

Noviembre 2019

Ciclo de platica - taller

28
jueves

11:00 a 14:00 hrs.

"ELABORACIÓN DE POLÍTICAS
DE EQUIDAD DE GÉNERO EN
LOS AMBIENTES EDUCATIVOS"
(PROFESOR - ALUMNO
- INSTITUCIÓN)

- Como identificar el Mobbing, Acoso Laboral, Hostigamiento Laboral, Bossing, Burnout, Acoso Moral, Maltrato Psicológico, Depresión, Bullying, Stalking, Ciberstalking, Perdida de Objetivos y Metas Personales, Laborales y Sociales

CUPO LIMITADO:

50% descuento con credencial maestros
INCLUYE: material y servicio de coffee break

INCRIPCIONES:

accionsocial@aapaunam.com.mx
Tel. 5554812260 Ext. 139 Y 148

Aula oro de la AAPAUNAM Av. Ciudad Universitaria 301
SECRETARÍA DE ACCIÓN SOCIAL Y EQUIDAD DE GÉNERO
M.D. y L.A. Sonia Pardo

Anexo 3 Fte. AAPAUNAM



LA ASOCIACIÓN AUTÓNOMA DEL PERSONAL
ACADÉMICO DE LA UNAM

Otorgan la presente
CONSTANCIA
a

Carlos Rodrigo Farfán Vázquez

Por su valiosa participación en el

CICLO DE PLATICA - TALLER

**"NORMA OFICIAL MEXICANA
NOM - 035 - STPS - 2018**

FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN EL TRABAJO"

"EL PLURALISMO IDEOLÓGICO , ESENCIA DE LA UNIVERSIDAD"

Ciudad Universitaria 301, COM.X. 24 de octubre de 2019

M.D. y L.A. Sonia L. Pardo López
Secretaría de Acción Social de la AAPAUNAM

Anexo 4 Fte. AAPAUNAM

CARTA DE CONSENTIMIENTO VÁLIDAMENTE INFORMADO

De acuerdo con los principios de la Declaración de Helsinki y el Reglamento La Ley General de Salud en materia de investigación, Título Segundo. De los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos CAPITULO I Disposiciones Comunes. Artículo 13 y 14. – En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberán prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar. Debido a que esta investigación se consideró como riesgo mínimo de acuerdo al Artículo 17 y en cumplimiento con los siguientes aspectos mencionados con el Artículo 21:

A usted se le está invitando a participar en un estudio de investigación, para determinar el Agotamiento Profesional de los estudiantes inscritos al seminario de titulación promoción 63 de la Facultad de Odontología UNAM.

Con fecha _____, habiendo comprendido lo anterior y una vez que se aclararon todas las dudas que surgieron con respecto a la participación en el proyecto, acepto participar en el estudio titulado. "AGOTAMIENTO PROFESIONAL EN UNA MUESTRA DE EGRESADOS DE LA 63ª PROMOCIÓN DEL SEMINARIO DE TITULACIÓN. FO. UNAM. 2019."

Nombre

Firma

Anexo 5 Fte. Directa