

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



TESIS

**SINDROME DE BURNOUT EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR
COVID-19 EN DOCENTES Y ESTUDIANTES DEL PROGRAMA DE
SEGUNDAS ESPECIALIDADES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA
UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, 2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ESTOMATOLOGIA
EN ORTODONCIA Y ORTOPEDIA MAXILAR**

**PRESENTADO POR
CD BACH. TELLO SÁNCHEZ DIANA IVON
CD MG. MIRANDA VALER ALEXANDRA SOFÍA**

LIMA – PERU

2023

LINEA DE INVESTIGACION: SALUD ORAL

INDICE

PORTADA	i
LINEA DE INVESTIGACION	ii
ÍNDICE	iii
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
INFORME DE ANTIPLAGIO	viii
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO 1: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	4
Problema general	4
Problemas específicos	4
Justificación e importancia de la investigación.....	5
Justificación	5
Importancia.	6
Limitaciones del estudio.....	7
Delimitación del estudio	7
2. ANTECEDENTES BIBLIOGRAFICOS	8
Bases teóricas.....	12

Marco conceptual.....	20
3. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS	20
3.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	20
4. VARIABLES.....	20
4.1. DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLE.....	20
4.2 OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE.....	21
5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	25
5.1. OBJETIVO GENERAL	25
5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	25
6. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.....	26
6.1. DISEÑO METODOLÓGICO.....	26
6.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	26
6.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN.	26
6.2 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	27
6.3. DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO Y MUESTREO	27
6.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	28
6.5. PROCEDIMIENTO Y MEDIOS DE RECOLECCION DE INFORMACION.....	29

6.5.1. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	29
6.6. ANALISIS ESTADISTICOS	36
7. RESULTADOS	37
8. DISCUSIÓN	43
9. CONCLUSIONES	49
10. RECOMENDACIONES	50
11. BIBLIOGRAFIA	51
12. ANEXOS	57
ANEXO 1	Operacionalización de variables.....58
ANEXO 2	Permiso para realizar la investigación.....62
ANEXO 3	Consentimiento informado.....63
ANEXO 4	Ficha de recolección de datos.....69
ANEXO 5	Instrumento de recolección de datos.....70
ANEXO 6	Ficha Técnica de Instrumento.....75
ANEXO 7	Mediciones del Investigador (tablas indirectas)..76
ANEXO 8	Matriz de consistencia.....79

DEDICATORIA

Dedicamos el presente trabajo académico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso y a nuestras familias, por su apoyo importante en este camino.

AGRADECIMIENTO

A nuestros padres: Victoria, Segundo y Mirtha, por los consejos, valores y principios que nos han inculcado.

A la Dra. Karla Diaz Cavero y al Dr. Roberto León Manco por habernos guiado con paciencia y dedicación en la realización de esta tesis.

INFORME ANTIPLAGIO



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDAS ESPECIALIDADES DE ESTOMATOLOGIA
SAN BORJA

INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: _11/01/2024

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

... Alexandra ~~Sofia~~ Miranda Valer y Diana ~~Leon~~ Tello Sánchez / León Manco Roberto

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO nb)
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN nb)
- TESIS nb x)
- TRABAJO ACADEMICO nb)
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL nb)
- ARTICULO nb)
- OTROS nb)

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO: -----

Síndrome de burnout en el contexto de la pandemia por covid-19 en docentes y estudiantes del programa de segundas especialidades de estomatología de la universidad privada San Juan Bautista, 2022

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: __11 %

Conformidad Autor:

Nombre: Alexandra ~~Sofia~~ Miranda Valer

DNI: 40304890

Conformidad Asesor:

Nombre: León Manco Roberto

DNI: 43649284



Huella:



Huella:

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Diana Tello Sánchez'.

Nombre: Nombre: **Diana Tello Sánchez**

DNI: **46831110**



Huella:

SINDROME DE BURNOUT EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN DOCENTES Y ESTUDIANTES DEL PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	1%
2	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	<1%
3	vnexplorer.net Fuente de Internet	<1%
4	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	<1%
5	www.ausjal.org Fuente de Internet	<1%
6	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1%

RESUMEN

Antecedentes: La salud mental de maestros y estudiantes se ha visto afectada por la COVID-19. La adopción de la educación virtual ha generado preocupaciones sobre el desarrollo del Síndrome de Burnout (SB) en estos grupos. **Objetivo general:** Evaluar el grado de SB en maestros y estudiantes del programa de segundas especialidades de estomatología de la Universidad Privada San Juan Bautista (UPSJB) durante la pandemia de COVID-19 en 2022. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo transversal con 118 participantes. Se utilizó el cuestionario Maslash para evaluar el nivel de SB. **Resultados:** Se descubrió que, en los docentes, la edad fue un factor determinante estadísticamente significativo en relación al cansancio emocional. Además, se observaron niveles más altos de SB en el ámbito de la realización personal. En cuanto a los estudiantes, el sexo fue un elemento importante para la relación con el agotamiento emocional, mientras que la edad lo fue en relación al cinismo. **Conclusión:** Esta investigación reveló como la pandemia de COVID-19 tuvo una repercusión en el nivel de SB de docentes y estudiantes del programa de segundas especialidades de estomatología de la UPSJB. La edad, la especialidad, el sexo y el número de ciclos tuvieron un impacto significativo en los niveles de SB.

Palabras clave: salud mental, COVID-19, síndrome de Burnout, estrés laboral

ABSTRACT

Background: The mental health of teachers and students has been affected by COVID-19. The adoption of virtual education has raised concerns about the development of Burnout Syndrome (BS) in these groups. General objective: To evaluate the degree of SB in teachers and students of the second specialties program in dentistry at the Universidad Privada San Juan Bautista (UPSJB) during the COVID-19 pandemic in 2022. Materials and methods: A cross-sectional descriptive study was carried out with 118 participants. The Maslach questionnaire was used to evaluate the level of SB. Results: It was discovered that in teachers, age was a statistically significant determining factor in relation to emotional exhaustion. Furthermore, higher levels of SB were observed in the area of personal accomplishment. As for the students, sex was an important element in the relationship with emotional exhaustion, while age was important in relation to cynicism. **Conclusion:** This research revealed how the COVID-19 pandemic had an impact on the level of SB of teachers and students of the UPSJB second specialty stomatology program. Age, specialty, sex, and number of cycles had a significant impact on SB levels.

Keywords: mental health, COVID-19, Burnout syndrome, work stress

INTRODUCCION

En diciembre del año 2019 en el país de China, específicamente en Wuhan se originó la epidemia de COVID-19, cambiando el estilo de vida de todo el país, afectando de manera importante la salud pública, creando nuevos desafíos en los aspectos laborales y educativos. La modalidad virtual obligó a las universidades a adaptar sus actividades, resultando en un ambiente diferente tanto para docentes como para estudiantes. Esto pudo causar problemas de salud mental^{1,2}.

Se sabe que el SB puede darse en cualquier circunstancia por lo que el contexto de la pandemia es un momento de alto riesgo para su aparición en la comunidad universitaria, siendo imprescindible conocer el grado de afectación para que la universidad realice las intervenciones necesarias con el fin de prevenir su efecto o contrarrestarlo¹

Se presenta una investigación descriptiva transversal para evaluar el nivel de SB en docentes y estudiantes del programa de segunda especialidad en Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la UPSJB durante la pandemia COVID 19. Esta especialidad se caracteriza por su alta demanda y rigurosidad académica, lo que implica mayores exigencias y dificultades para los participantes. Evaluar el nivel de SB en este contexto es relevante, ya que las demandas académicas pueden generar altos niveles de estrés y agotamiento.

La pandemia ha planteado desafíos adicionales, con adaptaciones en la enseñanza y el aprendizaje. Al comprender el nivel de SB en docentes y estudiantes durante la pandemia, se podrán identificar áreas de intervención y apoyo para mitigar el estrés y promover el bienestar mental. Esta investigación contribuirá al conocimiento sobre la salud mental en las diversas especialidades y permitirá diseñar estrategias específicas de apoyo para docentes y estudiantes. Al abordar los desafíos particulares de los estudios de posgrado, se podrá mejorar la formación académica y el bienestar de los participantes^{4,5}.

CAPITULO1: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El 15 de marzo del 2020, en el Perú se comunicó oficialmente el inicio del Estado de Emergencia y la cuarentena de carácter obligatorio, en un principio por un período de dos semanas, siendo publicado por Decreto Supremo N° 044, en el diario El Peruano, aprobado por el presidente y el Consejo de ministros, pero ante el aumento de casos la situación fue tornándose más grave y prorrogándose una y otra vez⁶.

Así como en otros países la COVID-19 afectó a vida de millones de peruanos, haciendo que la educación superior se sumerja en una crisis según la UNESCO. Las universidades peruanas tuvieron que cerrar sus puertas ante el aumento de semanas del estado de emergencia según lo indicado por Superintendencia Nacional de Educación (SUNEDU) y el Ministerio de Educación (MINEDU). Esta

situación hizo que las plataformas virtuales que cada universidad tiene, al ser un requisito de calidad, se pusieron en marcha para poder continuar con la enseñanza (Resolución Viceministerial N° 085-2020⁷).

Los docentes y estudiantes pertenecientes a los programas de segundas especialidades de la UPSJB se enfrentaron entonces a cambios significativos en donde para poder continuar con los procesos académicos de educación a distancia tuvieron que adaptar su vida cotidiana en un ambiente de restricciones extremas de confinamiento, distanciamiento social, incertidumbre y miedo.

La carga académica y laboral unida a las responsabilidades propias del hogar, en un ambiente en donde también tenían que lidiar con problemas de conexión, adquisición de recursos tecnológicos apropiados, temor al contagio al virus y en muchos casos cuidado de familiares de alto riesgo; podrían haberse manifestado en la presentación de síntomas relacionados con el SB como se ha podido evidenciar en investigaciones tanto en otros países de América y Europa^{8,9}.

El propósito del presente estudio es investigar cómo influyó la pandemia en la educación, que pasó de la instrucción presencial a la instrucción en línea debido al COVID 19, y su impacto en docentes y estudiantes del programa de segunda especialidad según sus niveles de SB., teniendo como antecedente que la ortodoncia es una de las especialidades que ha tenido anteriormente resultados elevados en otros estudios con

referencia al SB¹⁰.

De la misma manera se intenta promover el planteamiento de estrategias que puedan prevenir efectos nocivos en la salud física y emocional de ambos grupos etarios considerados en el estudio, minimizar las consecuencias que estos efectos puedan tener en el desempeño en sus actividades y en el éxito de la estrategia educativa propuesta por la UPSJB.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Problema general

¿Cuál es el nivel de SB en el contexto de la pandemia por COVID-19 en docentes y estudiantes del programa de segundas especialidades de estomatología de la UPSJB, 2022?

Problemas específicos

1. ¿Cuál es el perfil demográfico de los docentes y estudiantes de los programas de segundas especialidades de estomatología de la UPSJB dentro del marco de la pandemia por la COVID-19, 2022?
2. ¿Cuál es el impacto de la pandemia por la COVID-19 y cuáles son los factores asociados al SB en docentes de los programas de segundas especialidades de estomatología de la UPSJB dentro del marco de la pandemia por la COVID-19, 2022?

3. ¿Cuál es el impacto de la pandemia por la COVID-19 y cuáles son los factores asociados al SB en estudiantes de los programas de segundas especialidades de estomatología de la UPSJB dentro del marco de la pandemia por la COVID-19, 2022?

Justificación e importancia de la investigación

Justificación

Justificación teórica

El propósito es comprender el impacto específico del SB en la especialidad altamente exigente de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar. Esta investigación es de vital importancia ya que la pandemia presentó nuevos desafíos y la necesidad de desarrollar estrategias de prevención a través de la identificando factores de riesgo y un manejo adecuado para proteger la salud mental y el bienestar de profesores y estudiantes. En este contexto, se desea contribuir a la mejora del nivel de vida y el desempeño en esta especialidad en momentos de crisis generando conocimiento relevante para este fin.

Justificación social

La justificación social de este trabajo se centra en el beneficio de la comunidad de docentes y estudiantes de las segundas especialidades de estomatología de la UPSJB, 2022.

Justificación institucional

Los datos obtenidos de esta investigación serán de importancia debido a que estos resultados brindarán una base consistente para la toma de decisiones organizacionales y el desarrollo de estrategias efectivas destinadas a mitigar los impactos negativos de la crisis sanitaria en la especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar.

Importancia

Esta investigación permitirá conocer como la COVID-19 ha influenciado en los niveles de SB tanto en docentes como estudiantes pertenecientes al programa de Segundas Especialidades de Estomatología. y nos permitirá saber si es necesario la realización de programas de apoyo para minimizar este impacto a fin de prevenir efectos negativos en el desempeño de ambos grupos.

Evaluar el nivel de SB ayudará a determinar la necesidad de implementar programas con fines preventivos y para abordar sus impactos a través de técnicas psicológicas adecuadas. Además, se busca fortalecer las habilidades de socialización y fomentar las relaciones interpersonales, interviniendo con aquellos que lo experimenten. Se busca generar alternativas a los problemas con el objetivo de prevenir y reducir el SB, mejorando la convivencia entre miembros de diferentes especialidades,

especialmente en el ámbito de la especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar.

Limitaciones del estudio

Se considerará solo los cuestionarios que hayan sido completados en su totalidad, por lo que, si existiera estudiantes o docentes que no realizarán el cuestionario de manera correcta o no lo enviarán en el tiempo oportuno, la muestra podría verse afectada en número.

Al ser las encuestas realizadas de manera virtual, la colaboración de los encuestados para su recepción, respuesta y envío será determinante a fin de poder obtener la recolección de los datos de manera eficaz, de la misma manera, aquellas encuestas que no se pudieron enviar a alumnos y/o docentes al no poder ser contactados, tendrían en el mismo efecto en el número de la muestra.

Delimitación del estudio

El presente estudio se centrará en profesores y estudiantes de las segundas especialidades de Estomatología de la UPSJB que continuaron sus labores académicas durante la pandemia Coronavirus 2019 (COVID-19) a través del modo virtual, específicamente entre los ciclos, 2020-I, 2020-II, 2021-I, 2021-II y 2022-I a los que se les aplicará el cuestionario Maslach^{11, 12} para determinar el impacto de la pandemia en sus niveles de SB.

2. ANTECEDENTES BIBLIOGRAFICOS

Gómez y col. (México; 2021), durante el COVID-19, se examinaron los efectos del SB en los estudiantes matriculados en educación superior tecnológica. Se utilizaron técnicas de investigación transversal, descriptiva y cuantitativa para realizar una encuesta virtual a estudiantes utilizando el instrumento de Maslach. Los resultados mostraron que la dimensión de cinismo no presentó valores significativos, mientras que la dimensión de eficacia académica mostró resultados positivos, indicando que no se vio afectada durante la pandemia. Sin embargo, se observó un alto nivel de agotamiento, lo cual podría tener implicaciones en la eficacia académica futura de los estudiantes. Estos hallazgos han sido utilizados como base para implementar acciones dirigidas a minimizar los efectos de la crisis sanitaria en los estudiantes y mejorar su bienestar académico¹.

Salcedo y col (Perú; 2020) su objetivo fue investigar la presencia del SB en docentes de instituciones educativas de secundaria durante la emergencia sanitaria de Lima Este. Se realizó un estudio transversal, descriptivo, no experimental. Las variables analizadas fueron despersonalización, cansancio emocional y realización personal. Los datos se recopilaron mediante una encuesta en línea distribuido mediante invitación en Google, el cual se aplicó en forma de encuesta sociodemográfica a una muestra de 150 docentes. Los

resultados revelaron una mayor prevalencia de cansancio emocional entre los docentes, seguido de despersonalización y, en menor medida, realización personal. Este estudio se destaca por su capacidad para identificar el estado mental y emocional de los docentes, lo cual brinda una base sólida para tomar decisiones necesarias y abordar el problema, con el fin de mejorar el servicio brindado a los estudiantes¹³.

Khalafallah y col (Perú;2020) tuvo como principal objetivo determinar las consecuencias de la emergencia sanitaria por la COVID-19 en el flujo de trabajo, el agotamiento y la satisfacción profesional de los residentes de neurocirugía en los Estados Unidos. Se llevo a cabo un estudio transversal, descriptivo, no experimental, utilizando una encuesta enviada por correo a 1373 residentes, de los cuales 111 fueron considerados para la investigación. Los resultados mostraron niveles moderados de agotamiento relacionados con los cambios en los horarios de rotación, y un alto porcentaje de satisfacción profesional a pesar de las preocupaciones de que los logros quirúrgicos se vean afectados negativamente por la emergencia sanitaria. Se concluyó que los residentes en años avanzados presentaban menos desgaste que los de años inferiores, y se destacó los efectos de la emergencia sanitaria en la educación de los residentes de neurocirugía como un factor contribuyente al agotamiento¹⁴.

Parra – García y col (México; 2020) El objetivo de su estudio fue llevar a cabo un análisis comparativo de la incidencia del SB en los docentes de la Unidad Académica del Norte del Estado de Nayarit (UAEN). Se llevó a cabo un estudio transversal, no experimental y comparativo, utilizando las dimensiones del cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) como variables. Los resultados revelaron un aumento del 10% en la prevalencia del SB en los docentes, debido a las circunstancias del trabajo derivadas de la emergencia sanitaria por la COVID-19. Como conclusión, se determinó que el encierro debido a la emergencia sanitaria, el que los docentes no estuvieran familiarizados a nuevas tecnologías, así como la preocupación por la salud, tuvo un efecto adverso en el rendimiento de los docentes universitarios de la UAEN. Los resultados obtenidos tienen como propósito brindar atención psicológica a los docentes frente a la demanda de actividades durante la enseñanza no presencial².

Bedoya EA y col (Colombia; 2017) El objetivo del estudio fue averiguar si SB está presente y analizar los factores asociados en profesores de un centro educativo superior público en el caribe colombiano. Se realizó un estudio transversal utilizando el cuestionario Maslach y se aplicó una encuesta sociodemográfica a 150 docentes. Según los hallazgos, el género, la preparación académica y la experiencia profesional de los docentes están

relacionados con sentimientos de realización personal y estrés. Además, se encontró una variación significativa en el agotamiento emocional según el área de desempeño. En resumen, el SB es más común en mujeres, y los docentes con mayor formación y experiencia pueden utilizar estrategias de enseñanza para reducir los niveles de agotamiento³.

Nakandakari MD y col (Perú; 2015) el propósito de su trabajo fue hallar la número de estudiantes con SB dentro de los estudiantes de medicina pertenecientes a sociedades científicas en el Perú en el 2015. En su estudio tuvo como variables componentes las dimensiones del cuestionario Maslach, teniendo como instrumento Microsoft Excel 2010®. Para el análisis de este estudio se utilizó la versión 11 de STATA. La población estaba integrada por los estudiantes de medicina humana que pertenecían a 9 sociedades científicas, siendo la muestra final 1598 estudiantes. Se empleó el instrumento MBI, Se pudo observar que el 24,1 % presentó agotamiento emocional severo, el 45,6% despersonalización severa, siendo el resultado final de 57,6% de estudiantes con SBO. Se llegó a la conclusión de que enfermedad aumenta en las facultades de medicina durante los años de estudio ya que numerosas investigaciones demuestran una constante en la importante de SBO en recién graduados, en médicos, residentes y estudiantes de Medicina¹⁵.

Navarro G, Morelatto R (Argentina;2020) Analizó el grado de SB con una muestra de 233 odontólogos en la Ciudad de Córdoba y evaluar su relación con el lugar de trabajo. Se realizó un estudio que fue observacional, cuantitativo, de corte transversal y tipo analítico. El instrumento utilizado fue MBI-HSS, o Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey validado en español. Según los hallazgos, no hubo diferencias estadísticamente significativas entre SB y factores como el estado civil, la edad, el sexo, el número de hijos que tiene y su otro empleo. Sin embargo, se destacó que el 15% de los casos de SB correspondían a profesionales de la especialidad de cirugía y ortodoncia. Estos resultados enfatizan lo crucial que es tener en cuenta las especialidades de cirugía y ortodoncia en relación con la SB en los dentistas. Para mejorar el bienestar y la productividad de este grupo, se aconseja poner en práctica estrategias específicas de prevención y manejo del SB¹⁰.

Bases teóricas

Síndrome de Burnout (SB)

El SB, es una palabra de origen anglosajón que se traduce cómo estar exhausto o desgastado. La presencia de este síndrome puede ser considerada como el resultado de trabajar intensamente, sin tener presente

las necesidades individuales y tiene relación sentirse sin ayuda de los demás, de frustración, de conductas negativas y disminución de la autoestima^{3, 15}.

La primera vez que se describió este término fue por el psiquiatra Freudenberger (1974), donde trabajaba en un centro de salud para drogodependientes en Nueva York (EEUU). Él encontró que la gran parte de trabajadores experimentaban a la vez una disminución constante de dinamismo hasta llegar al cansancio absoluto y manifestar indicios de depresión y ansiedad después de haber trabajado un año (15).

La OMS no había categorizado el SB hasta el año 2019, cuando lo incorporó en la "Clasificación Internacional y Estadística de Enfermedades y Problemas de Salud CIE-11" (según la Organización Mundial de la Salud en 2020). Este cambio se produjo durante la 72ª Asamblea Mundial de la Salud, donde se identificó como QD85 y se denominó "Síndrome de desgaste ocupacional". Este síndrome se relaciona con la experiencia de estrés crónico en el entorno laboral que no ha sido gestionado de manera efectiva².

El concepto mayormente aceptado en relación al SB es el sugerido por Maslach y Jackson (1981). Ellos sostienen que el SB es una manera incorrecta de lidiar con un sentimiento de estrés repetitivo cuyas características primordiales son:

- a) Agotamiento emocional. Considerado el indicado esencial de SB. Descrito por el descenso y desaparición de las capacidades emocionales.
- b) Despersonalización o deshumanización (o cinismo). Diseñado por las relaciones interpersonales, la persona tiene una actitud negativa, se muestra insensible hacia quienes realiza el servicio
- c) Baja realización personal. Caracterizado por la concepción de su trabajo en forma negativa; existen sentimientos de insuficiencia y autoestima disminuida a nivel laboral, las personas afectadas se recriminan no lograr los objetivos que se han trazado¹².

Podemos encontrar diferentes etapas del SB entre las cuales presentamos¹¹:

- La primera etapa: El desequilibrio entre las necesidades empresariales y entre los recursos humanos y materiales provocando un gran estrés
- La segunda etapa: el sujeto trata de adaptarse a los requerimientos. Pero solo funciona temporalmente (hasta ahora la imagen se puede invertir).
- La tercera etapa: Se hace evidente el SB
- La cuarta etapa: Las personas con trastornos psicosociales se vuelven más peligrosas que la asistencia del beneficiario.

El SB tiene dos tipos de efectos diferentes: los que afectan a la propia persona (salud, relaciones interpersonales) y los que afectan a su lugar de trabajo (insatisfacción laboral, intención de irse, ausencias, disminución de la excelencia en el servicio, presencia de un cierto nivel de hostilidad y resentimiento¹².

En los años 60, la psicóloga social Cristina Maslach, denomina a estas manifestaciones “*sobre carga emocional*” o “*Síndrome de Burnout*”, luego de estudiar las respuestas emocionales, posteriormente en 1986, crea herramienta de medición, el MBI que tiene las tres categorías mencionadas anteriormente.

Coronavirus 2019 (COVID-19)

En enero del 2020 se reportó una enfermedad grave de tipo respiratoria en Wuhan, China, la COVID-19, relacionada al SARS-CoV-2. El virus se convirtió en una pandemia, lo cual fue aceptado por la OMS. Extendiéndose días después, a diversos países vecinos, como Tailandia, Japón y Corea¹⁶.

Se creía en un principio el contagio se dio debió a productos del mar en el mercado mayorista de Wuhan, después se puso en conocimiento que 41 casos iniciales de exposición no estaba relacionado con el mercado¹⁷.

Al 29 de noviembre la OMS confirma 61 869 330 casos y 1 448 896 muertes por la COVID-19; el primer caso del virus en Perú se informó el 6 de marzo y posteriormente fue aumentando el número de casos confirmados, así como fallecidos.

La COVID-19 ha dejado al descubierto unas series de falencias de los sistemas sanitarios a nivel internacional siendo afectados los países con fuertes problemas tanto sociales como económicos y políticos, sobretodo en Latinoamérica; todo esto generó una crisis humanitaria, alimentaria y política, que hacía necesario afrontar el problema de manera integral¹⁸.

Transmisión

El beta coronavirus SARS-CoV-2 se transmite principalmente a través del contacto cercano entre personas. o la inhalación de diminutas gotitas respiratorias que contienen partículas infecciosas. Estas gotitas salen cuando se habla, tose, grita o estornuda. Además, tocarse la boca después de tocar una superficie u objeto con el virus, la nariz o los ojos puede provocar transmisión²⁹. El periodo infectivo del virus puede extenderse desde 2 a 3 días antes de la fase pre asintomática y hasta 7 a 8 días después de que aparecen los síntomas. En pacientes graves, la transmisión puede prolongarse aún más. Una persona puede contraer una infección durante el período de latencia, que tiene una duración promedio de 5,1 días y un rango

de 1 a 14 días, incluso si no presenta síntomas, siendo alrededor del 95% de los casos asintomáticos durante este tiempo³⁰.

La difusión del SARS-CoV-2 es más frecuente en entornos cerrados y con poca ventilación, donde las partículas virales pueden permanecer en la atmósfera durante mucho tiempo, aumentando el riesgo de contagio³¹. Las reuniones sociales y los núcleos familiares son lugares con mayor prevalencia de contagio, con un rango de 7.6% hasta 10.5% de contagio en familias convivientes y un aumento de hasta un 35% en reuniones sociales. Para prevenir la propagación del virus, es crucial seguir medidas preventivas, como mantener una distancia segura, ponerse una mascarilla, lavarse las manos con frecuencia y la desinfección de superficies. Estas acciones son fundamentales reducir la propagación del virus y salvaguardar a las poblaciones vulnerables en la comunidad¹⁶.

Hasta quincena de Julio en el Perú los casos se habían elevado hasta 2,094,445 con una positividad en las muestras de 13.93% habiendo una letalidad de 9.32% que equivale a 195 243 fallecidos, mayormente se encontraban entre de 60 a 79 años siendo uno de los grupos más vulnerables los de sexo masculino, según los datos de la Sala Situacional publicados en la Plataforma del Ministerio de Salud.

Atención dental en relación con el COVID-19

Usualmente existe riesgo de exposición a diferentes microorganismos para los pacientes y los profesionales dentales. Es entonces correcto decir que también existe un riesgo de infección de COVID-19 debido a la frecuente exposición a saliva, sangre y otros fluidos¹⁹.

Se ha estudiado que el transporte del virus puede ser transportado por el aire a través de aerosoles que podemos encontrar al realizar los tratamientos dentales. Las gotas pueden permanecer en el aire por un largo tiempo, antes de ingresar al tracto respiratorio o contaminar las superficies debido a su baja densidad. Se sabe que el virus puede seguir viable en superficies durante al menos tres horas, e incluso algunos días dependiendo del material, la humedad y la temperatura²⁰.

La necesidad de tratamiento dental urgente disminuyó en un 38 % durante el inicio de la pandemia²¹. Sin embargo, con el pasar de los meses, las atenciones se han normalizado y el alto riesgo continúa.

En julio del 2020, Perú publicó la "Norma Técnica de Salud para el uso de Equipos de Protección Personal" con el fin de reducir el riesgo de contagio en trabajadores de Instituciones Prestadoras de Salud. La "Norma Técnica de Bioseguridad en Odontología" del MINSA, que busca prevenir la transmisión de enfermedades infectocontagiosas en la atención odontológica.

La norma establece medidas de bioseguridad, como barrera de protección para el instrumental de esterilización y manejo adecuado de residuos. También se enfoca en la prevención y control de infecciones, identificando pacientes con enfermedades infecciosas, implementando medidas de aislamiento y notificando casos sospechosos^{22, 32}.

Otra estrategia utilizada fue la vacunación que presenta como componente activo (el antígeno) que propaga una respuesta inmunitaria para lo cual es importante mantener las vacunas a -70°C como dice su fabricante para su preservación hasta su utilización; se llegó a aprobar una ley 31091 en diciembre del 2020 para que la vacunación sea gratuita a nivel nacional.

Se realizó un padrón universal con la ayuda del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC) para poder identificar y vacunar a los ciudadanos en cualquier parte del territorio nacional y para llevar un mejor control se creó la plataforma web www.pongohombro.gob.pe; donde el ciudadano podía ver cuando era su fecha y sitio de vacunación

Marco conceptual

Síndrome de Burnout: Se caracteriza por la presencia de sentimientos de desencanto y agotamiento, que surgen como una reacción excesiva al estrés

relacionado con el entorno laboral y que afecta tanto a nivel físico como emocional (Definición del DeCS).

COVID-19: Es una enfermedad viral causada por el coronavirus SARS-CoV-2 (Definición del DeCS)

3. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

3.1. HIPÓTESIS GENERAL

El objetivo del presente estudio es describir o caracterizar un fenómeno o situación. Por lo tanto, no es necesario formular una hipótesis.

4. VARIABLES

4.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE

Síndrome de Burnout.

El SB, es un término anglosajón cuya traducción es estar desgastado o exhausto. la presencia de este síndrome se considera una consecuencia de trabajar intensamente.

4.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO	ESCALA	VALORES O ÍNDICES
Síndrome de Burnout	El SB, es un término anglosajón cuya traducción es estar desgastado o exhausto. la presencia de este síndrome se considera una consecuencia de trabajar intensamente	Resultados obtenidos en el cuestionario Maslach Burnout Inventory en su versión Educators Survey. (Fernandez, 2002) y el cuestionario Maslach Burnout Inventory URP Medical Student Survey (MBI - URPMSS), (Correa-López; 2019)	<p>Maslach:</p> <p>Agotamiento emocional</p> <p>Despersonalización</p> <p>Realización personal</p> <p>Maslach:</p>	Cuantitativa discreta	Razón	<p>Puntaje entre 1-36 a menor puntaje existirá mayor grado de afectación</p> <p>Puntaje entre 1-54 a mayor puntaje existirá mayor grado de afectación</p> <p>Puntaje entre 1-30 a menor puntaje existirá mayor grado de afectación</p> <p>Puntaje entre 1-48</p>

			Agotamiento			a menor puntaje existirá mayor grado de afectación
			Cinismo			Puntaje entre 1 -30 a menor puntaje existirá mayor grado de afectación
			Eficacia Académica			Puntaje entre 1-24 a menor puntaje existirá mayor grado de afectación
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento de una persona o cualquier hasta la fecha (RAE)	Años desde su fecha de nacimiento que registra en el formulario asociado a su actividad docente o de residente		Cuantitativa discreta	Razón	25-60 años

Género	El estado orgánico distingue al macho de la hembra (RAE)	Genero registrado en el formulario		Cualitativa	Nominal	Femenino Masculino
Especialidad	Programa donde se estudia la acción y especialización en cierta técnica, ciencia o arte (LAROUSSE)	Segundas Especialidades en Estomatología incluidas en el programa de la UPSJB, las que están reconocidas en el Perú según DECRETO SUPREMO 023-2020-SA		Cualitativa	Nominal	Endodoncia Odontopediatría Rehabilitación Oral Ortodoncia y Ortopedia Maxilar
Rol	Función que una persona desempeña en un lugar o en una situación. (RAE)	Función que desempeña en la UPSJB		Cualitativa	Nominal	Estudiante Docente
Atiende pacientes en un consultorio	La acción por la cual un médico recibe y trata a una persona con tal dolor físico y mental, y en particular a una persona que recibe atención médica (RAE)	Respuesta afirmativa o negativa que se obtenga a partir de la pregunta		Cualitativa	Nominal	SI No

Esta vacunados	Inocular una vacuna a una persona o a un animal para provocar en ellos una respuesta de defensa y preservarlos de una enfermedad determinada (RAE).	Respuesta afirmativa o negativa que se obtenga al preguntarle sobre la vacunación contra el COVID-19		Cualitativa	Nominal	SI No
Ha tenido COVID-19	Ha tenido "Síndrome respiratorio agudo producido por un Coronavirus" (RAE).	Respuesta afirmativa o negativa que se obtenga a partir de la pregunta		Cualitativa	Nominal	SI No
Presenta secuelas después del COVID-19	Presenta alguna "lesión o afección que surge como consecuencia de la enfermedad" (RAE)	Respuesta afirmativa o negativa que se obtenga a partir de la pregunta		Cualitativa	Nominal	SI No

5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

5.1. OBJETIVO GENERAL

Evaluar el grado de SB dentro del marco de la pandemia por la COVID-19 en docentes y estudiantes del programa de segundas especialidades de estomatología de la UPSJB, 2022.

5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Determinar cuál es el perfil demográfico de los docentes y estudiantes de los programas de segundas especialidades de estomatología de la UPSJB dentro del marco de la pandemia por la COVID-19, 2022
2. Determinar cuál la influencia de la pandemia por la COVID-19 y cuáles son los factores asociados al SB en docentes de los programas de segundas especialidades de estomatología de la UPSJB dentro del marco de la pandemia por la COVID-19, 2022
3. Determinar cuál la influencia de la pandemia por la COVID-19 y cuáles son los factores asociados al SB en estudiantes de los programas de segundas especialidades de estomatología de la UPSJB dentro del marco de la pandemia por la COVID-19, 2022.

6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

6.1. DISEÑO METODOLÓGICO

6.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Estudio transversal

Cuantitativo: Se describió la realidad apoyándose en datos numéricos

6.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Aplicada: se buscó que los resultados sean utilizados en la práctica clínica

Observacional: Se centró fundamentalmente en la observación sin manipular las variables

Prospectivo Los datos se registran desde el inicio de la investigación hacia adelante

Transversal: Se realizó la medición en un solo momento

Descriptivo: Se enfocó en conocer el fenómeno de la realidad tal como se presenta en un momento dado

Alcance de Investigación

Descriptivo: Se brindó información detallada en relación a un fenómeno o problema para describir sus variables con exactitud.

6.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Estudiante o docente de la UPSJB que participa de las clases a través de la modalidad virtual durante la pandemia COVID-19, desde el inicio de las restricciones brindadas por el Gobierno hasta la fecha.

Población

Educadores y estudiantes del Programa de Segunda Especialidad de Estomatología de la UPSJB, conformado por 160 alumnos y 43 docentes en total de la población es de 193

Muestra

El tamaño muestral fue toda la población

6.3. DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL Y MUESTREO

Fue el total de alumnos y estudiantes del Programa de Segundas Especialidades de la UPSJB, teniendo en cuenta que:

ESPECIALIDAD	TOTAL DE ALUMNOS	TOTAL DE DOCENTES
ORTODONCIA Y ORTOPEDIA MAXILAR	76	12
ENDODONCIA	25	9
REHABILITACION ORAL	17	9
ODONTOPEDIATRIA	33	6
PERIODONCIA IMPLANTOLOGIA E	9	7
	160	43

Por ello el total de alumnos que se planea encuestar es de 160; el total de docentes es de 43 y el total de la muestra es de 193.

Muestreo no probabilístico Los sujetos se eligen según las características de la muestra

Intencional Según las especificaciones para la exclusión e inclusión.

6.4. CRITERIOS DE SELECCION

- **Criterios de inclusión**

- ✓ Docente o estudiante del Programa de Segundas Especialidades de Estomatología de la UPSJB (edad mínima 24 años, edad máxima 60 años).
- ✓ Docentes o estudiantes que hayan participado en los ciclos académicos de los años 2020, 2021 y 2022 en modalidad virtual
- ✓ Docentes o estudiantes que hayan completado todas las preguntas del cuestionario enviado.

- **Criterios de exclusión**

- ✓ Docente o estudiante que no haya completo el consentimiento informado para la realización de encuesta
- ✓ Docentes o estudiantes de otros programas o que no pertenezcan a la UPSJB

6.5. PROCEDIMIENTOS Y MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

6.5.1. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnicas

Se solicita la aprobación y colaboración de los coordinadores de las demás especialidades de estomatología de la UPSJB para que faciliten la distribución del cuestionario seleccionado entre los docentes y estudiantes de sus respectivos programas a través de los correos electrónicos institucionales.

El cuestionario se enviará utilizando un formato de Google Forms, asegurando el cumplimiento del consentimiento informado. Se realizará el primer envío en una fecha determinada, y se enviarán recordatorios semanales durante un período de cuatro semanas para promover el cumplimiento del cuestionario.

Instrumentos

Ficha de recolección de datos (Anexo 4).

La ficha se creó con el objetivo de obtener información sobre aspectos demográficos (edad y género), participación en el programa de postgrado en la UPSJB (ciclos realizados, tipo de actividad como docente o estudiante, especialidad), información sobre la vacunación y experiencia con la enfermedad COVID-19.

Lo que se registra a través de esta ficha son las respuestas proporcionadas por cada individuo participante. Cada persona que complete la ficha proporcionará su edad, género, indicará los ciclos en los que ha participado en el programa de postgrado de la UPSJB, detallará su tipo de actividad en la universidad, informará sobre su estado de vacunación y experiencia con el COVID-19, así como su especialidad en la UPSJB y su rol (si es docente o estudiante).

Esta ficha se adjuntó previo al cuestionario Maslach en el mismo formato de Google Forms.

Cuestionario de burnout de maslach para docentes (mbi-ed) 5 (Anexo 5).

En la evaluación se utilizará la adaptación peruana del Maslach Burnout Inventory (MBI) de Fernández, 2002 (4) en su edición "Educators Survey". La

prueba fue desarrollada por Maslach, Jackson y Schwab en 1986. En la adaptación del maestro, la palabra "paciente" se reemplaza por la palabra "estudiante". Esta consta de tres escalas:

- **Agotamiento Emocional Tiene** 9 preguntas y se puede obtener hasta 54 puntos. En cuanto al agotamiento emocional provocado por las exigencias laborales, se creó esta subescala para medir esas experiencias. A mayor puntuación, mayor y SB experimentado por el individuo. Los ítems incluidos en esta subescala son los siguientes: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20.
- **Despersonalización está** compuesta por las preguntas 5, 10, 11, 15 y 22. Su función es medir la intensidad de autoaceptación de las conductas de distanciamiento y frialdad. La mayor puntuación es de 30 puntos, y está directamente relacionada con el nivel de despersonalización, o SB, que experimenta la persona.
- **Realización Personal** examina la autoeficacia y la autorrealización en el trabajo a través de ocho preguntas: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. A medida que en esta subescala se obtienen menos puntos, la realización personal también se reduce, y se observa un mayor nivel de SB. En esta subescala, es posible obtener una puntuación máxima de 48 puntos.

Interpretación de los datos

		Puntaje máximo	Burnout alto	Burnout medio	Burnout bajo
Agotamiento	A mayor puntaje mayor agotamiento	54	27 a mas	19 a 26	0-18
Despersonalización	A mayor puntaje mayor Despersonalización	30	10 a mas	6 a 9	0-5
Realización personal	A menor puntaje mayor grado de afectación	48	0 a 33	31 a 39	40 a mas

Este cuestionario tiene como objetivo evaluar tres dimensiones. Es fundamental tener esto en cuenta a medida que aumenta la puntuación en la dimensión de despersonalización, también aumenta el nivel de despersonalización. Por otro lado, a medida que disminuye el puntaje en el nivel de realización personal, se observa un mayor grado de afectación. Asimismo, a mayor grado de agotamiento, también se incrementa el nivel de afectación del mismo.

Estas tres escalas tienen una alta consistencia interna porque el nivel de agotamiento se considera una variable continua con intensidad variable. Las puntuaciones del MBI se clasifican en bajas (1 a 33), moderadas (34 a 66) y altas (67 a 99). Aunque no existe una puntuación de corte clínica para

determinar la presencia o ausencia de SB, se cree que puntuaciones altas en agotamiento emocional y despersonalización y puntuaciones bajas en realización personal definen este síndrome.

No obstante, también se pueden establecer criterios adicionales para determinar los niveles de SB. El agotamiento emocional con una puntuación de 27 o más indicaría un alto nivel de SB, mientras que las puntuaciones entre 19 y 26 se considerarían intermedias, las puntuaciones inferiores a 18 indican niveles de SB bajos o muy bajos. Una puntuación de 19 o más en la subescala de despersonalización indica un nivel alto, mientras que una puntuación entre 6 y 9 indica un nivel moderado, y las puntuaciones inferiores a 6 indican nivel bajo de despersonalización. Por el contrario, en la realización personal, los puntajes de 0 a 30 indicarían un nivel bajo, los puntajes de 34 a 39 indicarían un nivel intermedio, y los puntajes superiores a 40 indicarían una sensación de logro.

Cuestionario de burnout de maslach para estudiantes (mbi - urpmss) (Anexo 5)

En nuestro estudio utilizaremos la versión hecha por Correa-Lopez (2019) el MBI URP Medical Student Survey (MBI - URPMSS), que tuvo dos instrumentos como baser con el fin de ser adaptado para la población

peruana: el MBI Student Survey (MBI- SS) y el MBI para estudiantes (MBI - S)15. Este último presenta propiedades psicométricas apropiadas siendo una herramienta útil, válida y fiable para evaluar la fatiga escolar⁵.

El instrumento utilizado para evaluar el SB en estudiantes, desarrollado por Maslach, consiste en un cuestionario compuesto por 15 preguntas que se dividen en tres subescalas:

- **Agotamiento:** Esta subescala consta de cinco preguntas (1, 4, 7, 10 y 13) que evalúan el nivel de agotamiento y cansancio extremo relacionado con los estudios. Esta subescala tiene una puntuación máxima de 30 puntos.
- **Cinismo:** La subescala de cinismo incluye cuatro ítems (2, 5, 11 y 14) que exploran la actitud indiferente hacia los estudios. La mayor puntuación del cuestionario es 24 puntos.
- **Eficacia académica:** La subescala de eficacia académica consta de seis ítems (3, 6, 8, 9, 12 y 15) que evalúan el grado de satisfacción y confianza en la propia capacidad para llevar a cabo las tareas académicas. Esta subescala tiene una puntuación máxima 36 puntos.

Interpretación de los datos

		Puntaje máximo	Burnout alto	Burnout medio	Burnout bajo
--	--	----------------	--------------	---------------	--------------

Agotamiento	A mayor puntaje mayor agotamiento	30	Mayor de 2.9	1.3 - 2.8	Menor que 0,5
Cinismo	A mayor puntaje mayor cinismo	24	Mayor de 2.26	0.6 - 2.25	Menor que 0.3
Eficacia académica	A menor puntaje mayor grado de afectación	36	Mayor que 5.17	3.84 - 5.16	Menor que 2.83

A mayor puntaje en la dimensión de agotamiento existió mayor agotamiento, a mayor puntaje en la dimensión cinismo existirá mayor cinismo y a menor puntaje existirá mayor grado de afectación.

A la vez el cuadro indica los valores que deben tomarse en cuenta para considerar un SB alto, SB medio y SB bajo, estos valores se obtendrán utilizando el promedio del puntaje de las preguntas que corresponden a cada una de las dimensiones por separado, es decir el promedio del puntaje obtenido en agotamiento se deberá evaluar en la tabla para determinar la intensidad del SB.

6.6. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Una vez recolectados los datos mediante los cuestionarios compartidos por Google Form, éstos fueron recolectados de manera ordenada y tabulada. Los investigadores utilizaron las funciones del programa Excel para codificar las categorías de los ítems de ambos cuestionarios y crear una base de datos, ésta fue exportada al programa SPSS a fin de obtener el análisis estadístico de las dimensiones evaluadas para posteriormente ser mostrados en tablas y realizar la interpretación correspondiente.

Consideraciones éticas

Los participantes llenaron el Consentimiento Informado proporcionado por la UPSJB durante todo el mes de noviembre del 2022, específico para elaboración de tesis de posgrado. El estudio contó con un permiso emitido por el comité de ética de la universidad. (Anexo 3)

7. RESULTADOS

De todos los participantes (n= 118), el 19.50% fueron docentes (n= 23) y 80.50% fueron estudiantes (n= 95). El promedio de edades fue de 38.31 años (DE=7.20). Del total de los docentes 43.48% fueron hombres (n=10) mientras que 56.52% fueron mujeres (n=13). Del total de estudiantes 30.53% fueron hombres (n= 29) mientras que 69.47% fueron mujeres (n=66). El 44.07% de los participantes pertenecen a la especialidad en Ortodoncia y Ortopedia Maxilar (n=52), seguidos por un 16.10% pertenecientes a la especialidad en Odontopediatria (n= 19), sin embargo, este grupo no tuvo participación docente. El 3.39% correspondió a un grupo de docentes y alumnos que enseñaban o estudiaban más de una especialidad a la vez (n=4). El 69.49% confirmó haber participado en 2 o ciclos o menos (n =82), mientras 10,17% manifestó haber participado en más de 4 ciclos durante el período evaluado (n= 12). Del total de participantes, el 80.51% refirió dedicarse a la actividad asistencial, atendiendo pacientes (n=95) mientras que un 12.71% manifestó dedicarse tanto a la docencia como a la actividad asistencial (n= 15). En lo que respecta a la experiencia relacionada con la COVID-19, un 71.19% indicó haber contraído la enfermedad (n= 84); sin embargo, dentro de este conjunto, solo el 10.71% (n=9) mencionaron haber experimentado efectos duraderos significativos. En cuanto a la cantidad de inmunizaciones contra

el COVID-19 recibidas, el 55.93% reportó haber recibido cuatro dosis (n=66).

(Tabla 1).

Según los hallazgos derivados de la encuesta realizada a los docentes, en lo que respecta a la dimensión de Cansancio Emocional, se advierte que un 86.96% de los participantes (n= 20) exhiben niveles bajos de SB, mientras que un 13.04% (n= 3) muestran niveles moderados. Es importante destacar que no se encontraron niveles altos de SB en ninguno de los docentes encuestados (n= 0). El promedio de la edad de los docentes que presentaron niveles bajos de SB fue de 45.09 años (DE=5.76), la edad promedio de los que presentaron niveles medios fue de 37 años (DE= 3.61). Siendo esta variable **Edad** la que presentó mayor significancia positiva en correlación con esta dimensión. Las variables Sexo, Especialidad, N° de ciclos que enseña, tipo de actividad profesional, experiencia de COVID-19, secuelas de COVID 19 y número de vacunas contra COVID-19 no presentaron relación significativa. En lo que concierne a la **dimensión Despersonalización** se encontraron valores bajos en el 69.57% de los docentes (n=16), valores medios en el 26.09% (n= 6) y valores altos con el 4.35% (n=1). El participante que presentó niveles altos de SB era del sexo masculino, de la Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar, que según la encuesta tuvo participación como docente en dos ciclos o menos y también tenía actividad asistencial en la atención de pacientes, tenía experiencia en COVID -19, no presentó

secuelas y contaba con 4 dosis de vacuna. En esta dimensión ninguna de las variables presentadas tuvo significancia estadística. En cuanto a la dimensión **Realización Personal** se encontraron valores bajos en el 30.43% (n=7), valores medios en el 21.74% (n= 5) y valores altos con el 47.83% (n=11). En la tabla se puede observar que del total de hombres se presentaron valores altos en 50% (n=5) y en el 46.15 % (n= 6) de mujeres; se evidencia también que la Especialidad de Periodoncia e Implantología presentó un porcentaje mayor de en los niveles altos de SB con un 66.67% de sus docentes (n=2), seguido por Ortodoncia y Ortopedia maxilar con 50% (n= 5) y Rehabilitación Oral con 50% (n= 2). De acuerdo a los ciclos que enseña el 100% (n=2) de los docentes que enseñaron 3 a 4 ciclos obtuvieron valores altos de SB en esta dimensión. En cuanto al tipo de actividad profesional presentaron SB alto aquellos que realizaban labor de docente o labor asistencial de manera exclusiva con un 50% en cada caso. Aquellos docentes que no tenían experiencia de COVID -19 tuvieron los valores más altos de SB con un 66.67% (n= 4) así como aquellos que tuvieron COVID-19 mas no tuvieron secuelas con 41.18% (n= 7). Según la cantidad de dosis recibidas contra el COVID -19, se obtuvieron valores altos en el 33.33% (n=2) de aquellos docentes con 3 dosis y en 52.94% (n= 9) de los docentes con 4 dosis. **(Tabla N°2)**

Según los resultados obtenidos de la encuesta realizada a los estudiantes, en lo que respecta a la dimensión de **Agotamiento**, se evidencia que un 42.11% (n=40) de ellos presenta niveles medios de SB, mientras que un 33.68% (n=32) muestra niveles altos. En cuanto a las edades promedio, aquellos estudiantes con niveles bajos de SB tienen una edad promedio de 36.43 años (DE=6.64), mientras que los que tienen niveles medios presentan una edad promedio de 37.58 años (DE=6.63), y aquellos con niveles altos tienen una edad promedio de 35.94 años (DE=6.46). De acuerdo al sexo se encontraron valores altos en 37.59% de los hombres (n=8) y 36.36% de las mujeres (n=24) siendo esta variable la que presentó mayor significancia positiva en correlación con esta dimensión. En la especialidad de Periodoncia e Implantología se encontró valores altos de SB en el 45.45% (n=5) así como la especialidad de Endodoncia con un 37.50% (n=3) y también se presentaron valores altos con menor porcentaje en las demás especialidades; destacando que el 100% de los alumnos que estudiaban más de un programa a la vez presentaron niveles altos de SB (n=1). En relación a N° de ciclos que participo, el 50% de los estudiantes presentaron niveles altos de SB (n=2). En cuanto la actividad profesional se encontraron valores altos en el 34.41% de aquellos alumnos que solo realizaron actividad asistencial (n=32). Según la experiencia de COVID-19 se encontraron valores altos de SB en 32.84% de alumnos que alguna vez han sido contagiados (n=22) y un 35.71% de aquellos que no

tenían experiencia de contagio previo (n=10); de los estudiantes que si tuvieron experiencia con COVI-19 el 33.33% de los que presentaron secuelas tenían valores altos (n=3) así como el 32.76% de los que no tuvieron secuelas (n=19); aquellos estudiantes que presentaron 3 a 4 dosis con 36.36% (n=16) y 32.65% (n=16) respectivamente también presentaron valores altos. En relación a la **dimensión cinismo se** encontraron valores bajos en el 64.21% de los estudiantes (n=61), La edad promedio de aquellos estudiantes con valores bajos fue de 37.82 años (DE=6.64) ; la edad promedio de aquellos con valores medios fue de 36.36 años (DE=6.20) y aquellos con valores altos tenían una edad promedio de 30.56 con (DE=2.07). La variable **edad** fue la única que presentó significancia estadística en relación a esta dimensión. Se presentaron valores altos en solo 12.12% de las mujeres (n=8) y 3.45% de los hombres (n=1)- De igual forma los niveles altos de Síndrome de SB se presentaron principalmente en las especialidades de Endodoncia y Ortodoncia y ortopedia maxilar con un 12.50% (n=1) y 11.90% (n=5) respectivamente. En cuanto a la cantidad de ciclos de estudios, se presentaron niveles altos en el 25% de aquellos estudiantes que habían estado matriculados en más de 4 ciclos (n=1). De aquellos estudiantes que realizaban actividad asistencial, solo el 9.68% presentó niveles altos (n=9), no observándose ningún participante con niveles altos de SB en aquellos estudiantes que realizaban ambas actividades tanto como docentes y

estudiantes a la vez. De acuerdo a la experiencia de COVID-19 e el 10.45% de los que si tenían experiencia (n=7) y 7.14% de los que no tuvieron experiencia (n=2) tuvieron niveles altos de SB. De acuerdo al número de dosis de vacunas contra en COVID-19 solo se encontró niveles altos en el 11.36% de los que tenían 3 dosis (n=5) y en 8.16% de aquellos que tenían 4 dosis (n=4). En la **dimensión Eficacia académica** se observa que valores bajos de SB están presentes en 32.63% participantes (n= 31), valores medios en 23.16% (n= 22) y valores altos en 44.21 (n=42). La edad promedio de los estudiantes que presentaron niveles bajos de SB fue de 35.94 años (DE=6.63), la edad promedio de los que presentaron niveles medios fue de 38.45 años (DE= 7.94) y la edad promedio de los que presentamos niveles altos fue de 36.45% (DE=5.61). Ninguna de las variables correlacionadas presentó significancia positiva en relación con esta dimensión, sin embargo, se presentaron valores altos en el 58.62% de los hombres (n=17) y 37.88% de las mujeres (n= 25), siendo las especialidades de Endodoncia y Rehabilitación Oral las que tuvieron valores mayores en los niveles de SB con 50% (n= 4) y 50% (n=7) respectivamente. Los mayores valores se presentaron también en el 45.45 % (n=10) de los alumnos matriculados en 3 a 4 ciclos, en el 45.16% (n= 42) de aquellos que realizaban labores asistenciales, en el 47.76% (n=32) con experiencia previa de COVID-19, en el 55.56% de aquellos que presentaron secuelas de COVID -19 (n=5) y en el

100% (n=1) de aquellos solo tuvieron dos dosis de inmunizaciones contra el COVID 19. (Tabla N°3)

8. DISCUSIÓN

En el transcurso de la pandemia de COVID-19, se ha notado un aumento en los niveles de SB en estudiantes, el cual se atribuye a las medidas de distanciamiento social y a las dificultades académicas vinculadas con la transición hacia la modalidad virtual. Estudios anteriores, como el llevado a cabo por Montoya-Restrepo y su equipo a principios de 2022 en universidades colombianas, han revelado la presencia de elevados niveles de ansiedad, frustración y SB en los estudiantes que fueron evaluados a través del cuestionario Maslash²⁷.

En el ámbito particular de la disciplina de Contaduría en la UPSC SAC, el estudio realizado por Chui y col., reveló que, a finales de 2022, más del 50% de los estudiantes experimentaron agotamiento emocional en las tres dimensiones del SB²⁸. Sin embargo, nuestro estudio reveló que, en la muestra de la UPSJB, el agotamiento emocional tuvo niveles medios, el cinismo presentó niveles bajos, mientras que la eficacia académica mostró niveles altos, demostrando que los alumnos de la UPSJB presentan niveles bajos de SB¹².

Se sugiere que la adaptación exitosa de los estudiantes a las nuevas modalidades de estudio y su capacidad para hacer frente al estrés y las dificultades académicas, junto con la implementación de programas de bienestar estudiantil y servicios de asesoramiento psicológico por parte de la UPSJB, de manera similar, el retorno gradual a las clases presenciales y la participación en actividades sociales podrían haber influido positivamente en la mejora del estado emocional de los estudiantes en el transcurso de la pandemia. Sin embargo, se necesita realizar más investigaciones para comprender en detalle los factores específicos que llevaron a estos niveles bajos de SB al final de la pandemia.

En cuanto a las características epidemiológicas de la población docente de la UPSJB, se observa una mayoría de mujeres, lo cual coincide con los hallazgos de Parra García et al. y Bedoya et al., quienes también encontraron valores similares^{2, 3}. Aunque estudios anteriores, como los de Bedoya et al. y Chui et al., encontraron una mayor prevalencia del SB en mujeres, en nuestro estudio, el género no resultó ser un factor significativo en la presencia de SB. Por otro lado, la edad demostró ser un factor estadísticamente significativo, en contraste con los hallazgos de Chiu et al., quienes encontraron mayores valores relacionadas al Agotamiento Emocional en estudiantes menores de 30 años, similar a nuestros resultados, pero no observaron una asociación significativa entre estas dos

Variables^{3, 28}. Es posible que durante la pandemia de COVID-19, la edad haya influido en los niveles de agotamiento emocional, dado que las personas mayores suelen tener más experiencia, mejores habilidades de afrontamiento y mayor capacidad de adaptación, lo que podría haber reducido los efectos del estrés en la muestra de docentes de la UPSJB.

En contraste, nuestros resultados se distancian de los obtenidos por Parra-García et al., quienes detectaron que la mitad de los docentes de su muestra exhibían niveles bajos de agotamiento emocional, mientras que en nuestra investigación predominaron los valores bajos de agotamiento emocional. En el estudio de Muñoz et al., se encontraron niveles medios en la misma dimensión. Muñoz et al. plantearon que el género era un factor predisponente, argumentando que las mujeres experimentaban un mayor agotamiento debido a las disparidades de género presentes en las relaciones familiares y en el mercado laboral. No obstante, en nuestro estudio, se determinó que el género no desempeñó un papel determinante; en su lugar, la edad fue el factor relevante. Es posible que las diferencias en el tamaño y las características de la muestra, así como el contexto cultural y social específico en el que se desarrolló nuestra investigación, hayan influido en la falta de significancia del género en relación con la presencia de SB en los docentes de la UPSJB. Es plausible que las diferencias de género no hayan sido lo suficientemente pronunciadas en esta muestra, donde las personas

tenían roles y responsabilidades similares, y el contexto cultural y social pudo haber mitigado las diferencias de género en el desarrollo del SB. Tanto Salazar et al., como Chiu et al., han observado niveles altos de agotamiento emocional en estudiantes en sus respectivos estudios. Sin embargo, en el estudio, hemos notado que la dimensión de agotamiento emocional presenta un porcentaje mayor en los niveles medios. Al examinar las variables correlacionadas, se identificó una asociación entre el género y el agotamiento emocional, en concordancia con las investigaciones previas de Gómez et al. y Martínez et al., quienes también informaron de niveles más altos de agotamiento emocional en mujeres. Sin embargo, en contraposición a estos estudios, Chui et al., no identificaron una correlación significativa entre esta dimensión y el género. En relación a la eficiencia académica, Salazar y col., obtuvieron resultados análogos a los de nuestra investigación, evidenciando un alto porcentaje de estudiantes con niveles elevados de eficacia académica en este grupo. En relación al cinismo, según Chui et al., se ha observado una prevalencia alta y media entre los estudiantes. Sin embargo, en el estudio, la mayoría de los estudiantes presentaron niveles bajos de cinismo s relevante señalar que Chui no identificó una relación significativa entre el cinismo y la edad en los estudiantes, en contraste con nuestro estudio, en el cual consideramos la edad como un factor relevante en esta dimensión. Es relevante mencionar que, si el agotamiento y el cinismo superan en valor a la

eficiencia académica, se podría inferir la presencia de un nivel más elevado de SB, tal como lo ha mencionado Moreno^{1, 20, 28}.

En cuanto a las limitaciones del estudio, nuestra principal limitación fue establecer contacto con los estudiantes y docentes que debían ser encuestados. A causa de las limitaciones ocasionadas por la pandemia de COVID-19, en un principio empleamos el correo electrónico como canal de comunicación. Sin embargo, la mayoría de los docentes y estudiantes a los que enviamos los correos, no respondieron a ninguno de los mensajes, incluyendo a los Coordinadores de cada especialidad, lo que dificultó la recolección de la muestra. Dado que ambas investigadoras pertenecíamos a la Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar, los docentes y alumnos de esta especialidad participaron de manera más activa, debido a que pudimos comunicarnos y recordarles que completaran el cuestionario. Para superar esta dificultad, se enviaron recordatorios a través de grupos de WhatsApp, manteniendo el muestreo aleatorio simple, pero adaptando la necesidad de motivación verbal, lo cual nos permitió obtener la muestra completa.

La odontología ha enfrentado nuevos desafíos debido a la pandemia de COVID-19, implementando medidas de seguridad y adaptándose a nuevas formas de atención, como la tele odontología. Aunque la Organización

Mundial de la Salud declaró el fin de la emergencia por COVID-19 el 29 de Junio de 2022, en el Perú la pandemia sigue vigente. Los ortodoncistas se enfrentan a retos como la gestión de la demanda acumulada de tratamientos postergados y la necesidad de mantener protocolos de seguridad actualizados²⁸.

La ortodoncia y la ortopedia maxilar son disciplinas importantes dentro de la odontología que se enfocan en el diagnóstico, prevención y tratamiento de las malposiciones dentofaciales. Durante la pandemia de COVID-19, los profesionales de estas especialidades han implementado medidas de bioseguridad y protocolos adicionales para garantizar la seguridad de los pacientes y del personal de salud. Además, es crucial ofrecer un apoyo emocional adecuado a los pacientes y profesionales para mantener su bienestar y lograr resultados exitosos en los tratamientos ortodónticos.

Es importante destacar la necesidad de implementar estrategias de apoyo emocional en situaciones de crisis, como la pandemia, para mantener el rendimiento y el bienestar emocional de los pacientes y profesionales. Esto puede incluir información clara y precisa sobre las medidas de seguridad implementadas, espacios de diálogo y escucha activa, y recursos para manejar el estrés y la ansiedad. La investigación en ortodoncia y ortopedia maxilar continúa evolucionando, y la colaboración interdisciplinaria con otros

profesionales de la salud puede ser beneficiosa para proporcionar un enfoque integral y personalizado a los pacientes. En resumen, la ortodoncia y la ortopedia maxilar son especialidades clave dentro de la odontología, y requieren de una atención segura y una atención emocional adecuada para lograr resultados exitosos en los tratamientos.

9. CONCLUSIONES

Conclusión general:

Se identificaron diferencias significativas entre docentes y estudiantes en cuanto a factores como edad y género, así como en las dimensiones del SB, lo que subraya la relevancia de abordar el bienestar emocional en el entorno universitario.

Conclusiones específicas:

1. Las variables edad, N° de ciclos que enseña y el tipo de actividad profesional fueron factores que presentaron una diferencia significativa según las características evaluadas entre docente y estudiantes, así mismo el sexo femenino fue el que predominó en ambos grupos.
2. En los docentes la edad fue un factor estadísticamente determinante en relación al Cansancio emocional; los niveles más altos de SB se

presentaron en la Realización Personal siendo también el sexo femenino el más afectado.

3. En los estudiantes el sexo fue un factor estadísticamente determinante en relación al Agotamiento mientras que en el Cinismo fue la edad.

10. RECOMENDACIONES

Como sugerencias finales, se propone llevar a cabo una exploración de cómo las políticas y enfoques institucionales, incluyendo aspectos como la carga de trabajo académico, las expectativas profesionales y las iniciativas de bienestar, tienen un impacto en la aparición y manejo del SB entre docentes y estudiantes. También se insta a investigar y evaluar en detalle los elementos de resiliencia que pueden desempeñar un papel en la prevención y reducción del SB en estos grupos, enfocándose en estrategias y recursos que fortalezcan su capacidad de afrontamiento. Además, es esencial continuar examinando las repercusiones a largo plazo de la crisis de COVID-19 en el bienestar emocional de docentes y estudiantes, dado que estos efectos pueden perdurar más allá del cese de la emergencia sanitaria

11. BIBLIOGRAFIA

1. Gómez J, Ruiz E, Rivera M, et al. Síndrome de Burnout en estudiantes de educación superior tecnológica del campus Tierra Blanca en tiempo de COVID-19. RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo. 2021;11(22):[paginas].
<https://doi.org/10.23913/ride.v11i22.896>
2. Parra G, Chavez S, Zea V. Síndrome de Burnout en el Personal Docente de la Unidad Académica del Norte del Estado de Nayarit. Rev Educacion superior. 2020;4(12):31-38.
<https://doi.org/10.35429/JHS.2020.12.4.31.38>
3. Bedoya E, Vega N, Severiche C, Meza M. Síndrome de Quemado (Burnout) en docentes universitarios: El caso de un centro de estudios del Caribe Colombiano. Formación universitaria. 2017;10(6):51-58.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062017000600006>
4. Fernández M. Desgaste psíquico (burnout) en profesores de educación primaria de Lima metropolitana. Persona. Revista de la Universidad de Lima. 2002;5:27-66.
<https://www.redalyc.org/pdf/1471/147118132002.pdf>
5. Correa L, Loayza C, Vargas M, et al. Adaptación y validación de un cuestionario para medir burnout académico en estudiantes de medicina

- de la Universidad Ricardo Palma. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2020;19(1):5-5. <http://inicib.urp.edu.pe/rfmh/vol19/iss1/9>
6. Decreto Supremo N° 044-2020-PCM. Perú: Presidencia del Perú. Diario Oficial El Peruano. 2020.
 7. Resolución Viceministerial N° 085-2020. Perú: Ministerio de Educación; Diario Oficial El Peruano. 2020.
 8. Robinet S, Allisson L, Pérez A. Estrés en los docentes en tiempos de pandemia COVID-19. Polo del conocimiento. 2020;5(12):637-653. doi: <http://dx.doi.org/10.23857/pc.v5i12.2111>.
 9. MacIntyre P, Gregersen T, Mercer S. Language teachers' coping strategies during the COVID-19 conversion to online teaching: Correlations with stress, wellbeing and negative emotions. System. 2020; 94:102352. doi: <https://doi.org/10.1016/j.system.2020.102352>
 10. Navarro G, Morelato R. Síndrome de burnout en odontólogos de la ciudad de Córdoba. Rev Salud Pública. 2022;24(1):64-72. <https://doi.org/10.31052/1853.1180.v24.n1.26081>
 11. Herrera M, López G. El síndrome de Burnout en los profesionales de odontología. Paideia XXI. 2016;5(6):114-125. <https://doi.org/10.31381/paideia.v5i6.901>

12. Aceves G, López M, Moreno S, Jiménez F, et al. Síndrome de Burnout. Archivos de Neurociencias. 2016;11(4):305-309. <https://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2006/ane064m.pdf>
13. Salcedo G, Cárdenas C, Carita C, Ledesma C. Síndrome de Burnout en docentes en un contexto de emergencia sanitaria, Lima. Alpha Centauri. 2020;1(3):44-56. <https://doi.org/10.47422/ac.v1i3.18>
14. Khalafallah M, Lam S, Gami A, et al. A national survey on the impact of the COVID-19 pandemic upon Burnout and career satisfaction among neurosurgery residents. Journal of Clinical Neuroscience. 2020;80(1):137-142. <https://doi.org/10.1016/j.jocn.2020.08.012>
15. Nakandakari M, De la Rosa D, Failoc V, et al. Síndrome de Burnout en estudiantes de medicina pertenecientes a sociedades científicas peruanas: Un estudio multicéntrico. Revista de Neuro-Psiquiatria. 2015;78(4):203-210.
16. Molero G, Arranz I, Gutiérrez P, Redondo S. Aspectos básicos de la COVID-19 para el manejo desde atención primaria. Atención Primaria. 2021;53(6):101966. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.12.007>
17. Lauer A, Grantz K, Jones F, et al. The incubation period of Coronavirus disease 2019 (COVID-19) from publicly reported confirmed cases: Estimation and application. Annals of internal medicine. 2020;17(9):577-582. <https://doi.org/10.7326/M20-0504>

18. Cabezas C. Pandemia de la COVID-19: Tormentas y retos. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2020;37(4):603–604. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.374.6866>
19. Sepulvera V, Secchi A, Donoso H. Consideraciones en la atención odontológica de urgencia en contexto de Coronavirus COVID-19 (SARS-CoV-2). International journal of odontostomatology. 2020;14(3):279-284. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2020000300279>
20. Martínez C, Yévenes H. Atención Dental Durante la Pandemia COVID-19. International journal of Odontostomatology. 2020;14(3):288-295. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2020000300288>
21. Weiqi G, Yingying F, Rui J, et al. Visualization of the infection risk assessment of SARS-CoV-2 through aerosol and surface transmission in a negative-pressure ward. Environment International. 2022;162:107153. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2022.107153>
22. Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSA Perú Norma Técnica de Salud para el uso de los Equipos de Protección Personal. Ministerio de Salud Diario Oficial El Peruano; 2020.
23. Moyano M, Castro G. Detectar la existencia síndrome de Burnout en médicos y enfermeras del hospital regional "Isidro Ayora" de la ciudad

- de Loja. [Tesis magistral]. Cuenca: Universidad del Azuay; 2015.
<http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/4839>
24. Esteve E. B., Salanova M., Schaufeli W., & Nogareda C. Síndrome de estar quemado por el trabajo "Burnout" (III): Instrumento de medición. 2007.
 25. Quispe Mamani Y. Síndrome de burnout en docentes de la escuela profesional de administración. RI [Internet]. 7 de agosto de 2017 [citado 20 de abril de 2023];6(1):11-8. <https://doi.org/10.26788/riepg.v6i1.3>
 26. Santibáñez C., Moreno-Leiva G., Sánchez U., & Álvarez M. (2021). Síndrome de burnout en docentes de salud de Universidades en Chile durante la pandemia de COVID-19. Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo, 30(4), 495-504. <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v30n4/1132-6255-medtra-30-04-495.pdf>
 27. Muñoz-Chávez JP, García-Contreras R, Valle-Cruz D. Burnout y educación en línea: adaptación y validación de escala durante la pandemia. Telos [Internet]. 2 de enero de 2022 [citado 8 de junio de 2023];24(1):24-39. <https://doi.org/10.36390/telos241.03>
 28. Organización Mundial de la Salud. WHO declares end to a COVID-19 public health emergency. [Internet]. World Health Organization; 2022 Jun 29 [cited 2022 Aug 29]. Available from:

<https://www.who.int/es/news-room/detail/29-06-2022-who-declares-end-to-a-COVID-19-public-health-emergency>

29. Organización Mundial de la Salud. Prevención y control de las infecciones respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica durante la atención sanitaria. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2014. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/2014-cha-prevencion-control-atencion-sanitaria.pdf>
30. Liu J, Liao X, Qian S, et al. Community transmission of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2, Shenzhen, China, 2020. Emerg Infect Dis. 2020. doi: 10.3201/eid2606.200239
31. Chan J, Yuan S, Kok K, et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. Lancet. 2020. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30154-9
32. MINSA. Norma Técnica de Bioseguridad en Odontología. Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2009.

12. ANEXOS

ANEXO 1	Operacionalización de variables
ANEXO 2	Permiso para realizar la investigación
ANEXO 3	Consentimiento informado
ANEXO 4	Ficha de recolección de datos
ANEXO 5	Instrumento de recolección de datos
ANEXO 6	Ficha Técnica de Instrumento
ANEXO 7	Mediciones del Investigador (tablas indirectas)
ANEXO 8	Matriz de consistencia

Anexo 1

Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO	ESCALA	VALORES O ÍNDICES
Síndrome de Burnout	El SB, es un término anglosajón cuya traducción es estar desgastado o exhausto. la presencia de este síndrome se considera una consecuencia de trabajar intensamente	Resultados obtenidos en el cuestionario Maslach Burnout Inventory en su versión Educators Survey. (Fernandez, 2002) y el cuestionario Maslach Burnout Inventory URP Medical Student Survey (MBI - URPMSS), (Correa-López; 2019)	<p>Maslach: Agotamiento emocional</p> <p>Despersonalización</p> <p>Realización personal</p>	Cuantitativa discreta	Razón	<p>Puntaje entre 1-36 a menor puntaje existirá mayor grado de afectación</p> <p>Puntaje entre 1-54 a mayor puntaje existirá mayor grado de afectación</p> <p>Puntaje entre 1-30 a menor puntaje existirá mayor grado de afectación</p>

			<p>Maslach:</p> <p>Agotamiento</p> <p>Cinismo</p> <p>Eficacia Académica</p>			<p>Puntaje entre 1-48 a menor puntaje existirá mayor grado de afectación</p> <p>Puntaje entre 1 -30 a menor puntaje existirá mayor grado de afectación</p> <p>Puntaje entre 1-24 a menor puntaje existirá mayor grado de afectación</p>
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento de una persona o cualquier hasta la fecha (RAE)	Años desde su fecha de nacimiento que registra en el formulario asociado a su actividad docente o de residente		Cuantitativa discreta	Razón	25-60 años

Género	El estado orgánico distingue al macho de la hembra (RAE)	Genero registrado en el formulario		Cualitativa	Nominal	Femenino Masculino
Especialidad	Programa donde se estudia la acción y especialización en cierta técnica, ciencia o arte (LAROUSSE)	Segundas Especialidades en Estomatología incluidas en el programa de la UPSJB, las que están reconocidas en el Perú según DECRETO SUPREMO 023-2020-SA		Cualitativa	Nominal	Endodoncia Odontopediatría Rehabilitación Oral Ortodoncia y Ortopedia Maxilar
Rol	Función que una persona desempeña en un lugar o en una situación. (RAE)	Función que desempeña en la UPSJB		Cualitativa	Nominal	Estudiante Docente
Atiende pacientes en un consultorio	La acción por la cual un médico recibe y trata a una persona con tal dolor físico y mental, y en particular a una persona que recibe atención médica (RAE)	Respuesta afirmativa o negativa que se obtenga a partir de la pregunta		Cualitativa	Nominal	SI No

Esta vacunados	Inocular una vacuna a una persona o a un animal para provocar en ellos una respuesta de defensa y preservarlos de una enfermedad determinada (RAE).	Respuesta afirmativa o negativa que se obtenga al preguntarle sobre la vacunación contra el COVID-19		Cualitativa	Nominal	SI No
Ha tenido COVID-19	Ha tenido "Síndrome respiratorio agudo producido por un Coronavirus" (RAE).	Respuesta afirmativa o negativa que se obtenga a partir de la pregunta		Cualitativa	Nominal	SI No
Presenta secuelas después del COVID-19	Presenta alguna "lesión o afección que surge como consecuencia de la enfermedad" (RAE)	Respuesta afirmativa o negativa que se obtenga a partir de la pregunta		Cualitativa	Nominal	SI No

Anexo 2

Permiso para realizar la investigación



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y RESPONSABILIDAD SOCIAL

CONSTANCIA N° 1075-2022 - CIEI-UPSJB

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación detallado a continuación fue **APROBADO** por el CIEI:

Código de Registro: **N° 1075-2022-CIEI-UPSJB**

Título del Proyecto: **"SÍNDROME DE BURNOUT EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN DOCENTES Y ESTUDIANTES DEL PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, 2022"**

Investigador (a) Principal: **"TELLO SÁNCHEZ DIANA IVON Y MIRANDA VALER ALEXANDRA SOFÍA"**

El Comité Institucional de Ética en Investigación, considera que el proyecto de investigación cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB. De acuerdo a ello, el (la) investigador (a) se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética En Investigación del Vicerrectorado de Investigación y Responsabilidad Social.

La aprobación tiene vigencia por un período efectivo de **un año** hasta el **22/08/2023**. De requerirse una renovación, el (la) investigador (a) principal realizará un nuevo proceso de revisión al CIEI al menos un mes previo a la fecha de expiración.

Como investigador (a) principal, es su deber contactar oportunamente al CIEI ante cualquier cambio al protocolo aprobado que podría ser considerado en una enmienda al presente proyecto.

Finalmente, el (la) investigador (a) debe responder a las solicitudes de seguimiento al proyecto que el CIEI pueda solicitar y deberá informar al CIEI sobre la culminación del estudio de acuerdo a los reglamentos establecidos.

Lima, 22 de agosto de 2022.

www.upsjb.edu.pe

CHORRILLOS
Av. José Antonio Lavalle N°
302-304 (Ex Hacienda Villa)

CENTRAL TELEFÓNICA: (01) 748 2888

SAN BO
Av. San I



Mg. Juan Antonio Flores Tumba
Presidente del Comité Institucional
de Ética en Investigación

Ex-lm 300 La Angostura,
Subtanjalla

CHINCHA
Calle Albillá 108 Urbanización
Las Viñas (Ex Toche)

Anexo 3

Consentimiento informado

Investigaciones científicas

Invitación e información del documento

A través del presente, se le invita a participar del presente estudio por reunir los requisitos necesarios para ser parte de la muestra:

- ✓ Docentes o estudiantes del Programa de Segundas Especialidades de Estomatología de la UPSJB que tenga como mínimo 24 años de edad y máximo 60 años de edad
- ✓ Docentes o estudiantes que hayan participado en los ciclos académicos de los años 2020, 2021 y 2022 en modalidad virtual
- ✓ Docentes o estudiantes que hayan llenado la totalidad de la encuesta enviada

El nombre del estudio es:

Síndrome de Burnout en el contexto de la pandemia por COVID-19 en docentes y estudiantes del programa de segundas especialidades de estomatología de la UPSJB, 2022

El propósito de esta investigación es:

Evaluar el grado de Síndrome de Burnout dentro del marco de la pandemia por la COVID-19 en docentes y estudiantes del programa de segundas especialidades de estomatología de la UPSJB, 2022.

Los responsables de la investigación son:

Investigador principal:

CD Bach. Tello Sánchez, Diana Ivon
CD Mg. Miranda Valer, Alexandra Sofia

Especialidad:

Especialidad en ortodoncia y ortopedia maxilar

Asesores:

CD. Mg. León Manco Roberto

Tipo de investigación: Estudio observacional

Fecha/periodo de participación:

Mayo- diciembre 2022

Procedimientos:

Para el desarrollo del presente estudio y/o tratamiento; se recolectará información y antecedentes personales, registros audiovisuales, modelos de estudio/trabajo, exámenes imagenológicos (radiografías periapicales, panorámicas, cefalométricas, laterales, tomografías u otras) y otros de recopilación de información (encuestas).

De acuerdo al tipo de investigación se aplicarán técnicas, tratamientos, dosificación de fármacos u otros procedimientos necesarios: (Se adicionará información específica si correspondiera). Autorizo el uso y difusión de la información obtenida, descrita en el párrafo anterior, con fines académicos dentro del ámbito clínico/científico (entre investigadores, exposiciones, conferencias, posters, publicaciones en libros y revistas); manteniendo la reserva de mi identidad. Se me ha informado de la posibilidad de anular (revocar) este consentimiento en cualquier momento del desarrollo de la investigación y /o del tratamiento, asumiendo las consecuencias que de ello puedan derivarse.

Durante el estudio y/o tratamiento, participarán profesionales titulados (CD u otros afines), que se encuentran en proceso de formación académica de especialización con supervisión permanente de docentes especialistas en área y capacitados en el manejo de estudios en humanos.

Beneficios:

Al participar, recibiré los beneficios propios del tratamiento y/o atención al que seré sometido en el marco del estudio. Asimismo, recibiré información y orientación sobre el tema y la condición que presento. La información provista será de ayuda para mí y la comunidad, que se verá reflejado en mejoras en la calidad de vida de sujetos con mi misma condición o afines. (docentes y estudiantes de la UPSJB) Este estudio también ayudará a diseñar propuestas para mejores programas de prevención, manejo y tratamiento de mi condición. Estoy contribuyendo al desarrollo del conocimiento científico, siendo pieza clave para la evolución de la odontología y de la salud en general.

Confidencialidad

En respeto a su personalidad, dignidad e intimidad; se guardará la confidencialidad de sus datos personales; en tal sentido, su historial clínico será completamente anónima utilizando para ello una codificación establecida por el investigador.

Las imágenes tomadas antes, durante y después del trabajo de investigación, serán utilizadas para fines académicos y científicos, protegiendo su identidad con el pixelado o cubierta de ojos.

No se brindará información suya o información provista por Ud. durante el estudio a nadie, sin su permiso por escrito, a menos que fuera necesario por motivos legales.

Riesgos e incomodidades potenciales:

El desarrollo de la presente investigación se efectuará en el marco de la Normativa Universal (Código Núremberg, Informe *Belmont*, Declaración de *Helsinki*); *primando los* principios bioéticos de respeto, justicia, no maleficencia, beneficencia y autonomía del participante. La presente también estará aprobada por el comité de ética de la UPSJB. En caso de estudios tipo Ensayo Clínico se registrá por la Normativa Nacional (Reglamento de Ensayos Clínicos en el Perú - DS N° 021-2017-SA). No existen riesgos e incomodidades que pueden derivarse de la propia pesquisa, lo cual me han sido explicaos en detalle por el equipo de investigación. En cualquier caso, el investigador estará presto a darle solución oportuna. En caso de perjuicio/ lesión/ daño derivado **directamente** de algún procedimiento que forma parte del estudio y que no es realizado primariamente para mi beneficio, se me brindará respuesta y/o tratamiento sin costo adicional alguno. La UPSJB no proveerá ninguna otra forma de compensación. En los casos de ensayos clínicos, se aplicará lo descrito en los art. 28 y 29, Cap. I “De la protección de los sujetos de investigación”, Título III “De los sujetos de investigación” del Reglamento de ensayos clínicos, sobre respaldo a los investigados.

Costos e incentivos:

No hay remuneración económica por la participación en el estudio y la evaluación es gratuita. Los procedimientos a efectuar como parte del estudio no tienen costo alguno, salvo que se le esté realizando un tratamiento odontológico con anterioridad al inicio de la investigación.

Contacto con el investigador y el comité institucional de ética de la institución:

Si desea mayor información sobre el estudio podrá comunicarse al fono: 944118573, 993402572, o a través del correo electrónico

alexandra.miranda@upsjb.edu.pe o/y diana.tello@upsjb.edu.pe que son los investigadores principales. (Alexandra Miranda Valer y Diana Tello Sánchez)

Al participar en este estudio, no está renunciando a ninguno de sus derechos. Si tiene preguntas adicionales sobre sus derechos como participante en la investigación, puede contactarse con el Comité Institucional de Ética de la UPSJB que se encarga de la protección de las personas en los estudios de investigación.

Acudir al Dr., Presidente del Comité Institucional de Ética de la UPSJB al teléfono (01) 2142500 anexo 147, o acudir a la siguiente dirección: Vicerrectorado de Investigación, Campus UPSJB, Av. Juan Antonio Lavalle S/N (Ex hacienda Villa), Chorrillos, Lima.

Consentimiento y declaración del participante:

He comprendido las explicaciones que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, se me ha permitido realizar todas las observaciones y consultas. Habiéndose aclarado mis dudas y preguntas, autorizo y consiento mi participación en el estudio para poder dar inicio a los procedimientos correspondientes.

Al firmar este formato, estoy de acuerdo en participar en forma libre y voluntaria en la investigación que aquí se describe.

Firma y DNI del participante o Representante Legal

Firma, DNI y nombre del INVESTIGADOR PRINCIPAL

.....
Firma, DNI y Nombre
TESTIGO
Revocatoria

Yo,,
con domicilio en,
distrito de, teléfono N°

Anexo 4

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Edad: _____

Género: _____

Ciclos realizados como docente o estudiante en el programa de postgrado de la UPSJB:

- 2020-I
- 2020-II
- 2021-I
- 2021-II
- 2022-I

Tipo de actividad en la UPSJB:

- Docente
- Estudiante

Dosis de vacuna contra el COVID recibidas:

- 0 dosis
- 1 dosis
- 2 dosis
- Completamente vacunado (Dosis de refuerzo)

¿Ha enfermado de COVID-19?

- Sí
- No

¿Ha tenido secuelas importantes después de la enfermedad?

- Sí
- No

Especialidad a la que pertenece en la UPSJB:

- Ortodoncia y Ortopedia Maxilar
- Endodoncia
- Odontopediatría
- Rehabilitación Oral
- Periodoncia e Implantología

En la UPSJB, usted es:

- Docente
- Estudiante

Anexo 5

Instrumento de recolección de datos

Cuestionario de Burnout de Maslach para Docentes

Maslach Burnout Inventory en su versión Educators Survey.

Adaptación peruana realizada por Fernández en el 2002 (2a) del Maslach Burnout Inventory en su versión Educators Survey a partir de la prueba inicial desarrollada por Maslach, Jackson y Schwab en 1986

Edad: _____

Sexo / Genero: _____

Area de trabajo: _____

Tiempo de trabajo: _____

Instrucciones:

Lea cuidadosamente cada enunciado y marque los casilleros correspondientes a la frecuencia de sus sentimientos acerca del trabajo donde labora.

Las opciones que puede marcar son:

0 = Nunca

1 = Pocas veces al año o menos

2 = Una vez al mes o menos o menos

3 = Pocas veces al mes o menos

4 = Unas pocas veces al mes

5. Una vez a la semana

6 = Varias veces a la semana

7= Todos los días

	N u n c a	P o c as v e c es al a ñ o o m e n o s	U n a v e z al m e s o m e n o s	P o c as v e c es al m e s o m e n o s	Un as poc as vec es al me s	U n a v e z a la se m a n a	V ar ia s v e c es a la se m a n a
	0	1	2	3	4	5	6
1. Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado							
2. Al final de la jornada me siento agotado							
3. Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo							
4. Puedo entender con facilidad lo que piensan mis alumnos							
5. Creo que trato a algunos alumnos con indiferencia							
6. Trabajar todos los días con alumnos es una tensión para mí							
7. Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis alumnos							
8. Me siento agotado por el trabajo.							
9. Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.							
10. Creo que me comporto de manera más insensible con la gente desde que hago este trabajo							
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12. Me encuentro con mucha vitalidad							
13. Me siento frustrado por mi trabajo							
14. Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro							
15. Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los alumnos a los que tengo a mi cargo							
16. Trabajar en contacto directo con los alumnos me produce bastante estrés.							

17. Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis alumnos							
18. Me encuentro animado después de trabajar junto con mis alumnos							
19. He realizado muchas cosas que valen la pena en este trabajo							
20. En el trabajo siento que he llegado al límite de mis posibilidades							
21. Siento que sé tratar de forma adecuada los conflictos emocionales en el trabajo							
22. Siento que los alumnos me culpan de algunos de sus problemas							

1

Cuestionario de Burnout de Maslach para Estudiantes

Maslach Burnout Inventory URP Medical Student Survey (MBI - URPMSS),
versión peruana adaptada por Correa-López (2019) (2b).

Edad: _____

Sexo / Genero: _____

Area de trabajo: _____

Tiempo de trabajo: _____

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente cada enunciado y marque los casilleros correspondientes a la frecuencia de sus sentimientos acerca del trabajo donde labora.

Las opciones que puede marcar son:

0 = Nunca / Ninguna vez

1 = Casi nunca / Pocas veces al año

2 = Algunas veces / Una vez al mes o menos

3 = Regularmente / Pocas veces al mes

4 = Bastantes veces / Una vez por semana

5. Casi siempre / Pocas veces por semana

6 = Siempre / Todos los días

	N u n c a / N i g u n a v e z	C a s i n u n c e s / P o c a s v e c e s a l a ñ o	A l g u n a s v e c e s / U n a s v e c e s a l m e s o n o s	R e g u l a r m e n t e / P o c a s v e c e s a l m e s	B a s t a n t e s / U n a v e z p o r s e m a n a	C a s i m p r e c i s o / P o c a s v e c e s p o r s e m a n a	S i e m p r e / T o d o s l o s d í a s
	0	1	2	3	4	5	6
1. Las actividades académicas me tienen emocionalmente agotado							
2. He perdido interés en mis estudios desde que empecé la universidad/colegio							
3. Puedo resolver de manera eficaz los problemas relacionados con mis estudios							
4. Me encuentro agotado físicamente al final de un día en la universidad/ colegio							
5. He perdido entusiasmo por los estudios							
6. Creo que contribuyo efectivamente con las clases a las que asisto							
7. Estoy exhausto de tanto estudiar							
8. En mi opinión, soy buen estudiante							
9. He aprendido muchas cosas interesantes durante el curso de mis estudios							
10. Me siento cansado en la mañana cuando me levanto y tengo que afrontar otro día en la universidad/ colegio							
11. Me he distanciado de mis estudios porque pienso que no serán realmente útiles							
12. Me estimula conseguir objetivos en mis estudios							
13. Estudiar o ir a clases todo el día es realmente estresante para mi							
14. Dudo de la importancia y el valor de mis estudios							
15. Durante la clase tengo la seguridad de que soy eficaz haciendo las cosas							

Anexo 6

Ficha tecnica del instrumento

Cuestionario de burnout de maslach para docentes (MBI-ED)

		Puntaje máximo	Burnout alto	Burnout medio	Burnout bajo
Agotamiento	A mayor puntaje mayor agotamiento	54	27 a mas	19 a 26	0-18
Despersonalización	A mayor puntaje mayor Despersonalización	30	10 a mas	6 a 9	0-5
Realización personal	A menor puntaje mayor grado de afectación	48	0 a 33	31 a 39	40 a mas

Cuestionario de burnout de maslach para estudiantes (MBI - URPMS)

		Puntaje máximo	Burnout alto	Burnout medio	Burnout bajo
Agotamiento	A mayor puntaje mayor agotamiento	30	Mayor de 2.9	1.3 - 2.8	Menor que 0,5
Cinismo	A mayor puntaje mayor cinismo	24	Mayor de 2.26	0.6 - 2.25	Menor que 0.3
Eficacia académica	A menor puntaje mayor grado de afectación	36	Mayor que 5.17	3.84 - 5.16	Menor que 2.83

Anexo 7

Tabla 1. Características de los docentes y estudiantes dentro del marco de la pandemia por la COVID-19 de los programas de segundas especialidades profesionales de estomatología de la Universidad Privada San Juan Bautista, Lima-Perú, 2022.

Variables	n	%	Rol				P	
			Docente		Estudiante			
			n	%	n	%		
Edad (X; DE)	38.31	7.20	44.74	6.26	36.75	6.54	<0.001*	
Sexo								
	Hombre	39	33.05	10	43.48	29	30.53	0.236**
	Mujer	79	66.95	13	56.52	66	69.47	
Especialidad								
	Ortodoncia y ortopedia maxilar	52	44.07	10	43.48	42	44.21	0.303***
	Endodoncia	11	9.32	3	13.04	8	8.42	
	Odontopediatría	19	16.10	0	0.00	19	20.00	
	Rehabilitación oral	18	15.25	4	17.39	14	14.74	
	Periodoncia e implantología	14	11.86	3	13.04	11	11.58	
	Más de un programa a la vez	4	3.39	3	13.04	1	1.05	
Nº ciclos que enseña								
	2 ciclos o menos	82	69.49	13	56.52	69	72.63	0.003***
	3 a 4 ciclos	24	20.34	2	8.70	22	23.16	
	Más de 4 ciclos	12	10.17	8	34.78	4	4.21	
Tipo de actividad profesional								
	Asistencias	95	80.51	2	8.70	93	97.89	<0.001***
	Docente	8	6.78	8	34.78	0	0.00	
	Ambos	15	12.71	13	56.52	2	2.11	
Experiencia de COVID-19								
	Sí	84	71.19	17	73.91	67	70.53	0.748**
	No	34	28.81	6	26.09	28	29.47	
Secuelas por COVID-19								
	Sí	9	10.71	0	0.00	9	13.43	0.110**
	No	75	89.29	17	100.00	58	86.57	
Nº dosis de vacunas contra COVID-19								
	2 dosis	1	0.85	0	0.00	1	1.05	0.270**
	3 dosis	50	42.37	6	26.09	44	46.32	
	4 dosis	66	55.93	17	73.91	49	51.58	
	5 dosis	1	0.85	0	0.00	1	1.05	
Total		118	100.00	23	19.50	95	80.50	

X: Promedio; DE: Desviación estándar; n: Frecuencia absoluta; %: Frecuencia relativa; p: Significancia estadística.

*Prueba de T de Student; **Prueba de Chi-cuadrado; ***Prueba de Chi-cuadrado corregida por Yates

Tabla 2. Síndrome de Burnout en el contexto de la pandemia por la COVID-19 en docentes de los programas de segundas especialidades profesionales de estomatología de la Universidad Privada San Juan Bautista, Lima-Perú, 2022.

Variables	Cansancio emocional							Despersonalización							Realización personal						
	Riesgo bajo		Riesgo medio		Riesgo alto		p	Riesgo bajo		Riesgo medio		Riesgo alto		p	Riesgo bajo		Riesgo medio		Riesgo alto		p
	n	%	n	%	n	%		n	%	n	%	n	%		n	%	n	%	n	%	
Edad (X; DE)	45.09	5.76	37.00	3.61	0.00	0.00	0.018*	45.44	6.26	44.67	5.50	34.00	NR	0.214*	45.14	8.13	45.00	4.47	44.36	6.19	0.965*
Sexo																					
Hombre	9	90.00	1	10.00	0	0.00	0.704**	7	70.00	2	20.00	1	10.00	0.460**	2	20.00	3	30.00	5	50.00	0.547**
Mujer	11	84.62	2	15.38	0	0.00		9	69.23	4	30.77	0	0.00		5	38.46	2	15.38	6	46.15	
Especialidad																					
Ortodoncia y ortopedia maxil	7	70.00	3	30.00	0	0.00	0.344**	7	70.00	2	20.00	1	10.00	0.691**	4	40.00	1	10.00	5	50.00	0.453**
Endodoncia	3	100.00	0	0.00	0	0.00		1	33.33	2	66.67	0	0.00		1	33.33	1	33.33	1	33.33	
Odontopediatría	0	0.00	0	0.00	0	0.00		0	0.00	0	0.00	0	0.00		0	0.00	0	0.00	0	0.00	
Rehabilitación oral	4	100.00	0	0.00	0	0.00		4	100.00	0	0.00	0	0.00		2	50.00	0	0.00	2	50.00	
Periodoncia e implantología	3	100.00	0	0.00	0	0.00		2	66.67	1	33.33	0	0.00		0	0.00	1	33.33	2	66.67	
Más de un programa a la vez	3	100.00	0	0.00	0	0.00		2	66.67	1	33.33	0	0.00		0	0.00	2	66.67	1	33.33	
Nº ciclos que enseña																					
2 ciclos o menos	10	76.92	3	23.08	0	0.00	0.265**	10	76.92	2	15.38	1	7.69	0.352**	4	30.77	5	38.46	4	30.77	0.143**
3 a 4 ciclos	2	100.00	0	0.00	0	0.00		2	100.00	0	0.00	0	0.00		0	0.00	0	0.00	2	100.00	
Más de 4 ciclos	8	100.00	0	0.00	0	0.00		4	50.00	4	50.00	0	0.00		3	37.50	0	0.00	5	62.50	
Tipo de actividad profesional																					
Asistencias	2	100.00	0	0.00	0	0.00	0.265**	2	100.00	0	0.00	0	0.00	0.768**	0	0.00	1	50.00	1	50.00	0.253**
Docente	8	100.00	0	0.00	0	0.00		6	75.00	2	25.00	0	0.00		1	12.50	3	37.50	4	50.00	
Ambos	10	76.92	3	23.08	0	0.00		8	61.54	4	30.77	1	7.69		6	46.15	1	7.69	6	46.15	
Experiencia de COVID-19																					
Sí	14	82.35	3	17.65	0	0.00	0.270**	12	70.59	4	23.53	1	5.88	0.769**	6	35.29	4	23.53	7	41.18	0.548**
No	6	100.00	0	0.00	0	0.00		4	66.67	2	33.33	0	0.00		1	16.67	1	16.67	4	66.67	
Secuelas por COVID-19																					
Sí	0	0.00	0	0.00	0	0.00	NR	0	0.00	0	0.00	0	0.00	NR	0	0.00	0	0.00	0	0.00	NR
No	14	82.35	3	17.65	0	0.00		12	70.59	4	23.53	1	5.88		6	35.29	4	23.53	7	41.18	
Nº dosis de vacunas contra COVID-19																					
2 dosis	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.759**	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.769**	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.146**
3 dosis	5	83.33	1	16.67	0	0.00		4	66.67	2	33.33	0	0.00		1	16.67	3	50.00	2	33.33	
4 dosis	15	88.24	2	11.76	0	0.00		12	70.59	4	23.53	1	5.88		6	35.29	2	11.76	9	52.94	
5 dosis	0	0.00	0	0.00	0	0.00		0	0.00	0	0.00	0	0.00		0	0.00	0	0.00	0	0.00	
Total	20	86.96	3	13.04	0	0.00	77	16	69.57	6	26.09	1	4.35		7	30.43	5	21.74	11	47.83	

X: Promedio; DE: Desviación estándar; n: Frecuencia absoluta; %: Frecuencia relativa; p: Significancia estadística.

*Prueba de Anova; **Prueba de Chi-cuadrado

Tabla 3. Síndrome de Burnout en el contexto de la pandemia por la COVID-19 en estudiantes de los programas de segundas especialidades profesionales de estomatología de la Universidad Privada San Juan Bautista, Lima-Perú, 2022.

Variables	Agotamiento						Cinismo						Eficacia académica									
	Riesgo bajo		Riesgo medio		Riesgo alto		p	Riesgo bajo		Riesgo medio		Riesgo alto		p	Riesgo bajo		Riesgo medio		Riesgo alto		p	
	n	%	n	%	n	%		n	%	n	%	n	%		n	%	n	%	n	%		
Edad (X; DE)	36.43	6.64	37.58	6.63	35.94	6.46	0.559*	37.82	6.64	36.36	6.20	30.56	2.07	0.006*	35.94	6.63	38.45	7.94	36.45	5.61	0.361*	
Sexo																						
Hombre	12	41.38	9	31.03	8	27.59	0.034**	22	75.86	6	20.69	1	3.45	0.225**	9	31.03	3	10.34	17	58.62	0.084**	
Mujer	11	16.67	31	46.97	24	36.36		39	59.09	19	28.79	8	12.12		22	33.33	19	28.79	25	37.88		
Especialidad																						
Ortodoncia y ortopedia maxil	11	26.19	19	45.24	12	28.57	0.952**	28	66.67	9	21.43	5	11.90	0.903**	13	30.95	12	28.57	17	40.48	0.857**	
Endodoncia	2	25.00	3	37.50	3	37.50		4	50.00	3	37.50	1	12.50		3	37.50	1	12.50	4	50.00		
Odontopediatría	4	21.05	9	47.37	6	31.58		13	68.42	5	26.32	1	5.26		7	36.84	3	15.79	9	47.37		
Rehabilitación oral	3	21.43	6	42.86	5	35.71		10	71.43	3	21.43	1	7.14		4	28.57	3	21.43	7	50.00		
Periodoncia e implantología	3	27.27	3	27.27	5	45.45		5	45.45	5	45.45	1	9.09		4	36.36	2	18.18	5	45.45		
Más de un programa a la vez	0	0.00	0	0.00	1	100.00		1	100.00	0	0.00	0	0.00		0	0.00	1	100.00	0	0.00		
Nº ciclos que enseña																						
2 ciclos o menos	18	26.09	29	42.03	22	31.88	0.878**	43	62.32	21	30.43	5	7.25	0.406**	23	33.33	15	21.74	31	44.93	0.886**	
3 a 4 ciclos	4	18.18	10	45.45	8	36.36		15	68.18	4	18.18	3	13.64		6	27.27	6	27.27	10	45.45		
Más de 4 ciclos	1	25.00	1	25.00	2	50.00		3	75.00	0	0.00	1	25.00		2	50.00	1	25.00	1	25.00		
Tipo de actividad profesional																						
Asistencias	23	24.73	38	40.86	32	34.41	0.245**	60	64.52	24	25.81	9	9.68	0.707**	30	32.26	21	22.58	42	45.16	0.422**	
Docente	0	0.00	0	0.00	0	0.00		0	0.00	0	0.00	0	0.00		0	0.00	0	0.00	0	0.00		
Ambos	0	0.00	2	100.00	0	0.00		1	50.00	1	50.00	0	0.00		1	50.00	1	50.00	0	0.00		
Experiencia de COVID-19																						
Sí	14	20.90	31	46.27	22	32.84	0.365**	45	67.16	15	22.39	7	10.45	0.393**	21	31.34	14	20.90	32	47.76	0.531**	
No	9	32.14	9	32.14	10	35.71		16	57.14	10	35.71	2	7.14		10	35.71	8	28.57	10	35.71		
Secuelas por COVID-19																						
Sí	1	11.11	5	55.56	3	33.33	0.715**	6	66.67	1	11.11	2	22.22	0.373**	2	22.22	2	22.22	5	55.56	0.812**	
No	13	22.41	26	44.83	19	32.76		39	67.24	14	24.14	5	8.62		19	32.76	12	20.69	27	46.55		
Nº dosis de vacunas contra COVID-19																						
2 dosis	0	0.00	1	100.00	0	0.00	0.289**	1	100.00	0	0.00	0	0.00	0.842**	0	0.00	0	0.00	1	100.00	0.468**	
3 dosis	7	15.91	21	47.73	16	36.36		25	56.82	14	31.82	5	11.36		12	27.27	9	20.45	23	52.27		
4 dosis	15	30.61	18	36.73	16	32.65		34	69.39	11	22.45	4	8.16		18	36.73	13	26.53	18	36.73		
5 dosis	1	100.00	0	0.00	0	0.00		1	100.00	0	0.00	0	0.00		1	100.00	0	0.00	0	0.00		
Total	23	24.21	40	42.11	32	33.68		61	64.21	25	26.32	9	9.47		31	32.63	22	23.16	42	44.21		

X: Promedio; DE: Desviación estándar; n: Frecuencia absoluta; %: Frecuencia relativa; p: Significancia estadística.

*Prueba de Anova; **Prueba de Chi-cuadrado

Anexo 8

Matriz de consistencia

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	
	General	General	General	Indicador	Nivel de Medición
SINDROME DE BURNOUT EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN DOCENTES Y ESTUDIANTES DEL PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UPSJB, 2022	¿Cuál es el nivel de SB en el contexto de la pandemia por COVID-19 en docentes y estudiantes del programa de segundas especialidades de estomatología de la UPSJB, 2022?	Evaluar el grado de SB dentro del marco de la pandemia por la COVID-19 en docentes y estudiantes del programa de segundas especialidades de estomatología de la UPSJB, 2022.	El objetivo del presente estudio es describir o caracterizar un fenómeno o situación. Por lo tanto, no es necesario formular una hipótesis.	Para docentes: <ul style="list-style-type: none"> • Agotamiento emocional • Despersonalización • Realización personal Para estudiantes: <ul style="list-style-type: none"> • Agotamiento • Cinismo • Eficacia Académica 	Ordinal
	Específicos	Específicos	Específicos		
1. ¿Cuáles son las características demográficas de los docentes y estudiantes de los programas de segundas especialidades de estomatología de la UPSJB dentro del marco de la pandemia por la COVID-19, 2022?	1. Determinar cuál es el perfil demográfico de los docentes y estudiantes de los programas de segundas especialidades de estomatología de la UPSJB dentro del marco de la pandemia por la COVID-19, 2022	2. Determinar cuál la influencia de la pandemia por la COVID-19 y cuáles son los factores asociados al SB en			
2. ¿Cuál es el impacto de la pandemia por la COVID-19 y					

	<p>cuáles son los factores asociados al SB en docentes de los programas de segundas especialidades de estomatología de la UPSJB dentro del marco de la pandemia por la COVID-19, 2022?</p> <p>3. ¿Cuál es el impacto de la pandemia por la COVID-19 y cuáles son los factores asociados al SB en estudiantes de los programas de segundas especialidades de estomatología de la UPSJB dentro del marco de la pandemia por la COVID-19, 2022?</p>	<p>docentes de los programas de segundas especialidades de estomatología de la UPSJB dentro del marco de la pandemia por la COVID-19, 2022</p> <p>3. Determinar cuál la influencia de la pandemia por la COVID-19 y cuáles son los factores asociados al SB en estudiantes de los programas de segundas especialidades de estomatología de la UPSJB dentro del marco de la pandemia por la COVID-19, 2022</p>			
TIPO Y DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	METODO DE ANALISIS ESTADISTICO		
Tipo:	Población:	Técnicas:	El paquete estadístico SPSS versión 25.0 para Windows. Se realizara un		

<p>✓ Estudio transversal</p> <p>✓ <u>Cuantitativo</u>: Se pretende describir la realidad apoyándose en datos numéricos</p> <p>Diseño:</p> <p>✓ Observacional: Se basa fundamentalmente en la observación sin manipular las variables</p> <p>✓ Prospectivo La recopilación de los datos se toma como punto de partida el inicio de la investigación hacia adelante</p> <p>✓ Transversal: Se va realizar la medición en un solo momento</p> <p>✓ Descriptivo: Está orientado al conocimiento del fenómeno de la realidad tal como se presenta en un momento dado</p>	<p>Estudiantes y docentes del Programa de la Segunda Especialidad de Estomatología de la UPSJB, conformado por 160 alumnos y 43 docentes en total de la población es de 193.</p> <p>Muestra:</p> <p>El tamaño de la muestra será toda la población de estudio.</p>	<p>Se solicita la aprobación y colaboración de los distintos coordinadores de todas las demás especialidades de estomatología de la UPSJB para que puedan distribuir el cuestionario seleccionado a los docentes y estudiantes de sus programas a través de los correos electrónicos institucionales</p> <p>El cuestionario será enviado por un formato de Google forms tomando en consideración el consentimiento informado. Se enviará en una primera fecha, haciendo recordatorios para su llenado cada</p>	<p>análisis descriptivo, así como se calculará medidas de tendencia central y de dispersión</p> <p>Para el análisis descriptivo se calcularán frecuencias absolutas (números) y frecuencias relativas (porcentajes) y las relaciones que tienen con las variables.</p> <p>Para comparar los resultados obtenidos por grupos de edades, sexo y especialidad utilizaremos la prueba T de student para muestras independientes y el test de ANOVA</p>
--	---	--	--

		<p>semana por cuatro semanas.</p> <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ CUESTIONARIO DE BURNOUT DE MASLACH PARA DOCENTES (MBI-ED) (MASLACH, C. Y JACKSON, S.E. 1981; 1986) (SEISDEDOS, 1997) ✓ CUESTIONARIO DE BURNOUT DE MASLACH PARA ESTUDIANTES (MBI - URPMS) 	
--	--	---	--