

Síndrome de Burnout en estudiantes de odontología durante el regreso a la presencialidad

Burnout syndrome in dental students during the return to face-to-face

Patricia Moya Rivera^{1*}, Diva Rudloff Sepúlveda², Gonzalo Tello Alarcón³, Nicolás Ponce Ibáñez⁴

¹, Investigadora y docente de Salud Pública, Facultad de Odontología, Universidad Finis Terrae, Santiago de Chile; pmoya@uft.cl, ORCID ID 0000-0002-8442-2571; ², Cirujano-dentista, Facultad de Odontología, Universidad Finis Terrae, Santiago de Chile; drudloffs@uft.edu; ³, Cirujano-dentista, Facultad de Odontología, Universidad Finis Terrae, Santiago de Chile; gtelloa@uft.edu; ⁴, Coordinador del Semillero de Investigación en Salud Pública, Facultad de Odontología, Universidad Finis Terrae, Santiago de Chile; nponcei@uft.edu, ORCID ID 0000-0002-4360-8249; * Correspondencia: pmoya@uft.cl

Recibido: 29/8/23; Aceptado: 27/9/23; Publicado: 2/10/23

Resumen:

Introducción: El Burnout estudiantil surge de la suposición de que los universitarios se encuentran estresados y abrumados académicamente. Esta situación puede verse exacerbada por la presencia de un plan de estudio con contenidos más complejos que requiere mayor tiempo de estudio, y de atención al paciente, lo que combinado con el retorno a la presencialidad post pandemia crean un escenario propicio para el desarrollo de este síndrome. **Objetivos.** Describir la prevalencia de síndrome de Burnout en estudiantes de odontología de una universidad chilena durante el regreso a la presencialidad. **Métodos:** Estudio transversal en estudiantes de odontología quienes previo consentimiento informado, respondieron el cuestionario *Maslach Burnout Inventory Student Survey* (MBI-HSS) vía Google Forms. El instrumento cuenta con 22 ítems en forma de afirmaciones sobre sentimientos y actitudes de los estudiantes en su quehacer académico. Se registró la presencia de Burnout y las subescalas "Agotamiento Emocional", "Despersonalización" y "Realización Personal" por sexo y nivel académico. Para establecer diferencias, se utilizó prueba estadística Chi² en software STATA 14.0. Estudio aprobado por el Comité Ético Científico de la universidad. **Resultados:** Participaron 121 estudiantes, 71,9% mujeres y 67,7% del nivel clínico. Un 32,2% presenta Burnout, mayor en mujeres (74,4 %) y nivel clínico (69,2%). Un 74,4% clasifica en nivel alto para la subescala "Agotamiento Emocional", mayor en mujeres (p= 0,026) y nivel académico no clínico (p=0,527). En "Despersonalización" predomina el nivel en hombres y en el nivel clínico, en cambio para la "Realización Personal" el nivel bajo está presente en ambos sexos y niveles académicos. **Conclusión.** Alrededor de un tercio de los estudiantes mostraron Burnout y obtuvieron puntuaciones altas en la subescala "Agotamiento Emocional". La detección temprana del síndrome puede ser una oportunidad para una intervención temprana y evitar dificultades académicas al regresar a lo presencial.

Palabras clave: síndrome Burnout; estudiantes universitarios; pandemia COVID-19; clima educativo; odontología

Abstract:

Introduction: Student Burnout arises from the assumption that university students are stressed and overwhelmed academically. This situation can be exacerbated by the presence of a study plan with more complex content that requires more study time, and patient care, which combined with the return to post-pandemic face-to-face training creates a favorable scenario for the development of this syndrome. **Goals.** To describe the prevalence of Burnout syndrome in dental students from a Chilean university during the return to face-to-face. **Methods:** Cross-sectional study in dental students who, with prior informed consent, answered the *Maslach Burnout Inventory Student Survey* (MBI-HSS) via Google Forms. The instrument has 22 items in the form of statements about feelings and attitudes of students in their academic work. The presence of Burnout and its dimensions "emotional exhaustion", "depersonalization" and "personal fulfillment" by gender and academic level were recorded. To establish differences, the Chi² statistical test was used in STATA

14.0 software. Study approved by the University's Scientific Ethics Committee. Results: 121 students participated, 71.9% women and 67.7% of the clinical level. 32.2% present Burnout, higher in women (74.4%) and clinical level (69.2%). 74.4% classified at a high level for the "emotional exhaustion" subscale, higher in women ($p= 0.026$) and non-clinical academic level ($p=0.527$). In "depersonalization" the level predominates in men and in the clinical level, on the other hand for "personal fulfillment" the low level is present in both sexes and academic levels. Conclusion. About a third of the students showed Burnout and scored high on the "emotional exhaustion" subscale. Early detection of the syndrome can be an opportunity for early intervention and avoid academic difficulties when returning to face-to-face.

Keywords: Burnout syndrome; university students; COVID-19 pandemic; educational climate; odontology

1. Introducción

El síndrome de Burnout se define como una posible consecuencia de condiciones estresantes que ocurren de manera crónica en una persona y como la primera respuesta de alguna alteración a la salud mental (1). Aunque el síndrome en sí no es una enfermedad, sus efectos están asociados a la presencia de alteraciones en la salud mental, sistema músculo esquelético, respiratorio, cardiovascular, endócrino e inmunológico (2-3). En un contexto académico, el Burnout se describe como la experiencia de un estudiante de "Agotamiento Emocional", "Despersonalización" y bajo rendimiento relacionado con las exigencias académicas del sistema de educación superior (4).

Existe evidencia concluyente de que la pandemia por COVID-19 está teniendo un impacto negativo en la salud mental de la población en general, y en particular, sobre grupos más vulnerables (5-7). Para los estudiantes universitarios, el encierro y la incertidumbre de los nuevos escenarios educativos a los que se enfrentaron les provocó mayores niveles de ansiedad, estrés y, en algunos casos, depresión. El uso de diferentes métodos de aprendizaje, incluyendo el aprendizaje en línea en diferentes plataformas y la necesidad de contar con recursos tecnológicos para continuar con la formación académica han sido las principales dificultades para el desarrollo de las actividades académicas (8-9). Luego de dos años de trabajar con nuevos métodos de enseñanza, el regreso a la enseñanza presencial, se presenta como una oportunidad para que los docentes revisen sus prácticas tradicionales de enseñanza, fortalezcan los recursos y dinámicas que han funcionado bien durante la pandemia. Por el contrario, el confinamiento y la educación virtual han impactado en el bienestar emocional y la salud mental de los estudiantes, generando brechas socio-educacionales relacionadas con el retraso en el aprendizaje. Por lo tanto, este escenario emergente, debe enfocarse en medir los daños colaterales que la pandemia ha causado en la salud mental de los estudiantes. Si bien los problemas de ansiedad, depresión o estrés en la población general se han estudiado ampliamente durante la pandemia por COVID-19, existe escasa evidencia que refiera la presencia de Burnout en el regreso a la enseñanza presencial. Para las universidades, esto representa un indicador clave que posibilita la implementación de estrategias preventivas para la población universitaria.

La carga excesiva de trabajo, la falta de apoyo social, la ansiedad, el estrés y las actividades extraacadémicas, entre otros han sido citadas como factores que pueden contribuir al desarrollo del Burnout en los estudiantes (10). El tipo de carrera que se estudia es otro factor que influye en este síndrome, especialmente las del área de la salud consideradas altamente estresante. En comparación con otras profesiones de la salud, la odontología tiene una de las tasas más altas de ansiedad, depresión, agotamiento y "Despersonalización" (11-15). Las exigencias académicas durante el desarrollo de la carrera y de la práctica profesional en un campo limitado a la boca, con posturas forzadas y con la

presión del tiempo pueden conducir al deterioro físico y mental de los estudiantes, lo que lleva al desarrollo del síndrome de Burnout (13,16).

Dado el papel que juegan las universidades en este retorno a las clases presenciales y los derechos de protección de la salud de la comunidad estudiantil, el objetivo de este estudio es describir el síndrome de Burnout en estudiantes de odontología de una universidad chilena durante el regreso a la presencialidad.

2. Métodos

2.1 *Diseño del estudio*: Estudio observacional descriptivo y transversal.

2.2 *Población de estudio*: El estudio consideró como población de estudio a los 340 estudiantes de la Carrera de Odontología de una universidad adscrita al Consejo de Rectores de las Universidades Chilenas.

2.3 *Criterio de inclusión y exclusión*: Fueron incluidos en el estudio todos aquellos estudiantes regulares de la Carrera de Odontología que, al momento de ingresar a la aplicación de Google Forms del proyecto enviado por correo institucional, aceptaron voluntariamente a participar. La aceptación estaba acompañada de un Consentimiento Informado (CI) que los estudiantes tenían que leer antes de responder el cuestionario. Fueron excluidos del estudio los estudiantes que no ingresaron a la aplicación o no respondieron ni aceptaron participar.

2.4 *Tamaño muestral y muestreo*: El estudio intentó recabar la información de todos los estudiantes regulares de la Carrera de Odontología en el año 2022, sin embargo, estimó considerar un mínimo de estudiantes que aceptarían participar en el estudio. Este cálculo se realizó con base en la población total de estudiantes (340), el resultado de la prevalencia global de la variable principal del estudio referida en una revisión sistemática (10), con un nivel de confianza de 95% y precisión de 5%. El valor mínimo es de 115 participantes. La selección de los participantes fue voluntaria, previa aceptación de un Consentimiento Informado dispuesto en la aplicación de Google Forms. Todos los estudiantes, de primero a sexto año académico tuvieron la misma probabilidad de participar en el estudio.

2.5 *Consideraciones éticas*: El protocolo de este estudio (ID Protocolo: 22-048) fue aprobado por el Comité de Ética Científico de la Universidad Finis Terrae, acreditado por el Servicio Regional Ministerial (SEREMI) de Salud con Resolución Exenta N°002681/2021 del 24 de febrero de 2021. Los datos recogidos del cuestionario son de carácter anónimo, sin tener acceso a la identidad de quienes lo respondieron.

2.6 *Instrumentos*: Para medir los niveles de Burnout, se utilizó la versión en español del cuestionario «Maslach Burnout Inventory Human Services» (MBI-HSS), adaptado para su aplicación en estudiantes universitarios (17). La presente versión del MBI-HSS tiene una estructura trifactorial que ha mostrado tener una confiabilidad adecuada que permite su utilización en la población universitaria chilena. Permite evaluar los tres componentes del síndrome que son el “Agotamiento Emocional”, “Despersonalización” y “Realización Personal”. El “Agotamiento Emocional” evalúa sentimientos de estar emocionalmente sobrecargado y agotado por el trabajo, la “Despersonalización” reconoce actitudes frialdad y distanciamiento y la “Realización Personal” evalúa los sentimientos de competencia y éxito en el estudio. El cuestionario consta de 22 ítems con afirmaciones sobre los sentimientos o actitudes relacionados con su quehacer académico, y se responde en función de la frecuencia con que se experimenta. Utiliza una escala tipo Likert de 7 puntos, siendo las posibilidades de respuesta: nunca (0), pocas veces al año o menos (1), una vez al mes o menos (2), unas pocas veces al mes (3), una vez a la semana (4), pocas veces a la semana (5) o todos los días (6). La subescala de “Agotamiento Emocional” consta de 9

ítems (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.) cuya puntuación máxima es 54. La “Despersonalización” está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22.) y la puntuación máxima es 30. La subescala de “Realización Personal” se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.) y tiene una puntuación máxima de 48. Para obtener la puntuación final, se suma el puntaje de cada respuesta dada en cada subescala y se clasifica el individuo si presenta o no Síndrome de Burnout según si tiene más de 26 puntos en la subescala “Agotamiento Emocional”, mayor a 9 puntos en “Despersonalización” y menor a 34 en “Realización Personal”.

2.7 Variables a estudiar: Las variables estudiadas emanan del cuestionario MBI-HSS y considera los tres componentes del síndrome que son: el “Agotamiento Emocional” (54 puntos), “Despersonalización” (30 puntos), “Realización Personal” (48 puntos). La suma del puntaje final determina la presencia del síndrome de Burnout según si tiene más de 26 puntos en la subescala “Agotamiento Emocional”, mayor a 9 puntos en “Despersonalización” y menor a 34 en “Realización Personal”. Para contextualizar a los participantes del estudio, al inicio del cuestionario se consideró la medición de la variable “sexo” (masculino/femenino) y “nivel académico” (primer a sexto año académico). La variable “nivel académico” fue recodificada según si el estudiante realiza atención odontológica o no a pacientes en la clínica universitaria (actividad asistencial) y quedo definida en “nivel no clínico” que abarca al estudiante del nivel académico de primer a tercer año de la carrera quienes no realizan actividad asistencial con pacientes y “nivel clínico” con estudiante que cursa el nivel de cuarto a sexto año académico y que si realizan actividad asistencial con pacientes.

2.8 Recogida de datos: El MBI-HSS versión para estudiantes universitarios fue aplicado en el segundo semestre del año académico 2022. A través de la aplicación Google Forms se transcribió el cuestionario MBI-HSS y fue distribuido vía email institucional a todos los estudiantes de la Carrera de Odontología, con la colaboración de la Secretaría Académica de la Facultad. Al inicio del formulario se explicitó información sobre el estudio, sus objetivos y un consentimiento informado que los participantes debían leer y aceptar antes de poder acceder a responder el cuestionario MBI-HSS propiamente tal. Toda la información del cuestionario fue anónima y las preguntas aparecían de forma secuencial. El tiempo destinado para recoger la información fue de 30 días calendario.

2.9 Análisis de datos: Para los análisis estadísticos se utilizó el programa STATA versión 14.0. Se consideró un valor $p < 0,05$ como estadísticamente significativo. Fueron incluidos en el análisis los estudiantes que completaron todo el cuestionario MBI-HSS. Se describió a los participantes del estudio según sexo y nivel académico, variables que fueron resumidas en proporción (%) y frecuencia (n). La confiabilidad del tipo consistencia interna del instrumento fue medida empleando el coeficiente alfa de Cronbach. Se calculó el puntaje promediando las respuestas codificadas de todos los ítems de forma global y para cada subescala. Los puntajes obtenidos fueron analizados mediante su media, desviación estándar, mínimo, máximo, curtosis y asimetría. Se determinó la frecuencia (n) y proporción (%) para las tres subescalas del cuestionario, definiendo como punto de corte en la subescala “Agotamiento Emocional” (AE) bajo, ≤ 18 , AE medio de 19-26 y AE alto ≥ 27 ; Para la subescala “Despersonalización” (D) bajo, ≤ 5 , D media de 6-9 y D alta, ≥ 10 , y para la “Realización Personal” (RP) baja ≤ 33 , RP media de 34-39 y RP alta, ≥ 40 . La presencia de “Síndrome de Burnout unidimensional” (si/no) y los niveles (alto, medio y bajo) para las tres subescalas del cuestionario se resumieron en frecuencia (n) y proporción (%), según “sexo” y “nivel académico”; se aplicó la prueba de Chi² para determinar diferencias estadísticamente significativas entre las variables estudiadas. Además, se determinaron las diferencias entre la puntuación media obtenida en cada una de las subescalas según la variable “sexo” y “nivel académico” y se utilizó un diagrama de caja para comparar la distribución de los datos y valores atípicos.

3. Resultados

El cuestionario MBI-HSS fue aplicado a 340 estudiantes en condición de alumno regular de la Carrera de Odontología durante el año 2022. Se consideró un total de 115 estudiantes como tamaño de muestra mínimo para este estudio, obteniéndose la respuesta de 121 participantes de todos los niveles académicos. La tasa de respuesta fue de 35,6%. La población estudiada fue mayoritariamente de mujeres (2:1 respecto a hombres) y más del doble se encontraban cursando el nivel académico clínico (cuarto, quinto y sexto año académico). Esto se muestra en la tabla 1.

Tabla 1. Descripción de los estudiantes de odontología participantes del estudio.

Variable	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Sexo		
Masculino	34	28,10
Femenino	87	71,90
Nivel académico		
No clínico	39	32,23
Clínico	82	67,77
Total	121	100,0

Para determinar la confiabilidad del tipo consistencia interna del cuestionario MBI-HSS aplicado en la población estudiada, se calculó el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach cuyo valor fue de 0,89, considerado como bueno. Se obtuvo el mismo valor para la subescala “Agotamiento Emocional”, en cambio para la subescala “Despersonalización” y “Realización Personal” el resultado fue de 0,74 y 0,75 respectivamente, lo que se considera aceptable.

Al comparar los puntajes obtenidos del cuestionario MBI-HSS para cada subescala, se observa que, las puntuaciones medias \pm desviación estándar para la subescala “Agotamiento Emocional”, “Despersonalización” y “Realización Personal” fueron $33,5 \pm 11,56$, $8,5 \pm 6,55$, $30,45 \pm 6,98$ respectivamente. Las subescalas de “Agotamiento Emocional” y “Despersonalización” indican un mayor desgaste cuando presentan una mayor puntuación; en este caso, la media obtenida para ambas subescalas se corresponde al punto de corte de nivel alto de “Agotamiento Emocional” (≥ 27 puntos) y nivel medio en “Despersonalización” (6–9 puntos). En cambio, la “Realización Personal” funciona en sentido inverso e indica mayor desgaste cuando la puntuación es menor; considera un valor ≥ 33 puntos como nivel bajo. El valor del coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach y los estadísticos descriptivos de los puntajes obtenidos del cuestionario MBI-HSS se muestran en la tabla 2.

Tabla 2. Estadísticos descriptivos y consistencia interna del cuestionario MBI-HSS.

SB y Subescalas	α	Media	DE	Min	Máx.	Asimetría	Curtosis
Agotamiento Emocional	0,89	33,5	11,56	3	54	-0,52	2,74
Despersonalización	0,74	8,50	6,55	0	30	0,80	3,33
Realización Personal	0,75	30,45	6,98	11	46	-0,33	3,02
Síndrome Burnout	0,89	72,49	13,22	45	113	0,29	3,03

(SB= Síndrome Burnout; α =Coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach; DE= desviación estándar)

Alrededor de un tercio de los estudiantes que participaron en el estudio presentaron valores altos en las subescalas “Agotamiento Emocional” y “Despersonalización”, y un

valor bajo en “Realización Personal”, lo que permite determinar la existencia del síndrome de Burnout. Si bien, las mujeres mostraron una mayor frecuencia de Burnout al igual que estudiantes del nivel académico clínico, las diferencias observadas no son estadísticamente significativas al aplicar la prueba estadística Chi2. Se destaca que, casi tres cuartas partes de los estudiantes presentaron altos niveles de Agotamiento Emocional, mayor en mujeres y con diferencias estadísticamente significativas si se compara con los hombres. Por el contrario, un nivel alto de “Despersonalización” ocurre con mayor frecuencia en hombres, sin diferencias significativas con relación a las mujeres, quienes presentan una frecuencia mayor en el nivel bajo de Despersonalización. La última subescala del cuestionario MBI-HSS indica que más de la mitad de los estudiantes tienen una frecuencia mayor en el nivel bajo de “Realización Personal”. En esta subescala se puede observar que el nivel de realización alto es muy reducido en ambos sexos, siendo levemente mayor en las mujeres.

En relación con el nivel académico, el “Agotamiento Emocional” es similar para los estudiantes que cursan, tanto el nivel clínico como no clínico, no así la “Despersonalización” que es levemente mayor en estudiantes del nivel clínico. En la subescala de “Realización Personal” predomina el nivel bajo en estudiantes del nivel académico no clínico. Esto se muestra en la tabla 3.

Tabla 3. Prevalencia del síndrome de Burnout académico en estudiantes de Odontología según las tres subescalas del cuestionario MBI-HSS.

		Sexo			Nivel académico			
		Hombre n (%)	Mujer n (%)	p*	No clínico n (%)	Clínico n (%)	p*	Total n (%)
Agotamiento Emocional	Bajo	4 (11,8)	11 (12,6)	0,026	3 (7,7)	12 (14,6)	0,53	15 (12,4)
	Medio	9 (26,5)	7 (8,1)		6 (15,4)	10 (12,2)		16 (13,2)
	Alto	21 (61,7)	69 (79,3)		30 (76,9)	60 (73,2)		90 (74,4)
Despersonalización	Bajo	9 (26,5)	39 (44,8)	0,142	17 (43,6)	31 (37,8)	0,76	48 (39,7)
	Medio	7 (20,6)	17 (19,5)		8 (20,5)	16 (19,5)		24 (19,8)
	Alto	18 (52,9)	31 (35,6)		14 (35,9)	35 (42,7)		49 (40,5)
Realización Personal	Bajo	18 (52,9)	58 (66,7)	0,07	30 (76,9)	46 (56,1)	0,09	76 (62,8)
	Medio	15 (44,1)	21 (24,1)		7 (17,9)	29 (35,4)		36 (29,8)
	Alto	1 (2,9)	8 (9,2)		2 (5,3)	7 (8,5)		9 (7,4)
Burnout unidimensional	No	24 (29,3)	58 (70,7)	0,678	27 (32,9)	55 (67,1)	0,81	82 (67,8)
	Si	10 (25,6)	29 (74,4)		12 (30,8)	27(69,2)		39 (32,2)

(% alcanzado para los puntos de corte: AE bajo, ≤ 18, AE medio de 19-26 y AE alto ≥ 27; D bajo, ≤ 5, D media de 6-9 y D alta, ≥ 10, y RP, baja ≤ 33, RP media de 34-39 y RP alta, ≥ 40. (*) Prueba estadística Chi 2

Al analizar la puntuación media en la subescala de “Agotamiento Emocional” por sexo, se observa que este valor es mayor en mujeres (Mediana de 36) comparado con los hombres (Mediana de 31), sin diferencias estadísticamente significativas (p=0,27). En cambio, para la subescala “Despersonalización”, los hombres presentan un valor mayor (Mediana de 11) en comparación con las mujeres (Mediana de 6), siendo estas diferencias estadísticamente significativas (p=0,0046). En la subescala “Realización Personal”, existe una leve puntuación mayor en hombres (Mediana de 31,5) que en mujeres (Mediana de 30) sin embargo, las diferencias no son significativas (p=0,53).

Los resultados de la puntuación media en la subescala “Agotamiento Emocional” es mayor en estudiantes del nivel no clínico (Mediana de 37) comparado con el nivel clínico (Mediana de 33,5). Por el contrario, para la subescala “Despersonalización”, este valor fue

mayor en el nivel clínico (Mediana de 8,5) que en el nivel no clínico (Mediana de 7). En ambas subescalas las diferencias no son estadísticamente significativas.

Para la “Realización Personal”, los estudiantes del nivel clínico tienen una puntuación mayor (Mediana de 32) que los no clínicos (Mediana de 28), siendo estas diferencias estadísticamente significativas ($p=0,0009$). La distribución de los puntajes de las subescalas por sexo y nivel académico se muestra en las Figuras 1 y 2.

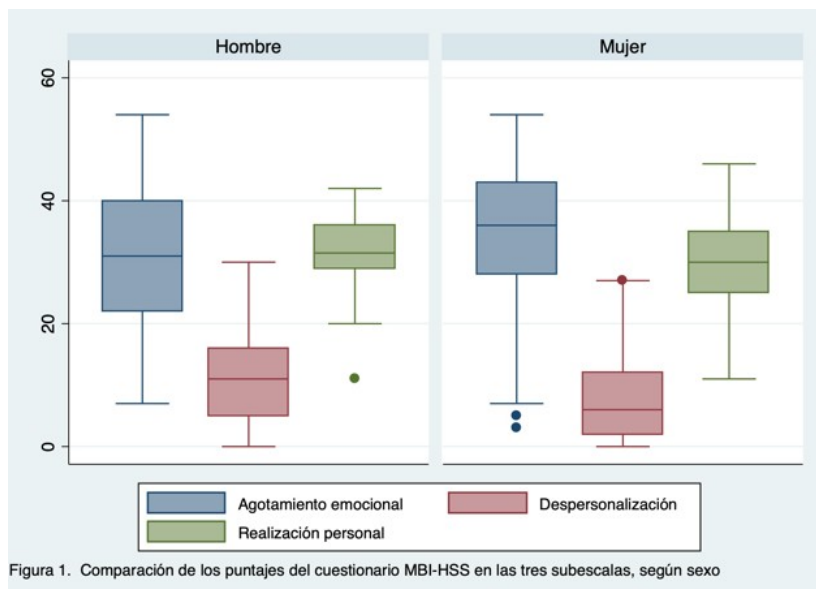


Figura 1. Comparación de los puntajes del cuestionario MBI-HSS en las tres subescalas, según sexo

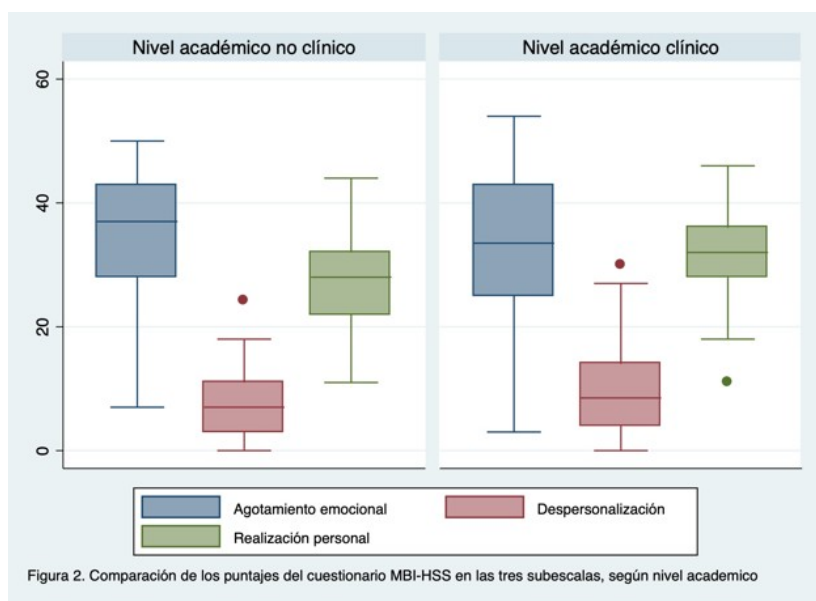


Figura 2. Comparación de los puntajes del cuestionario MBI-HSS en las tres subescalas, según nivel académico

4. Discusión

El propósito de este estudio fue describir el burnout de los estudiantes de odontología de una universidad chilena privada en el año 2022, periodo de tiempo en el que, luego de dos años de confinamiento, aislamiento y falta de contacto social producto de la pandemia se retoma a las clases presenciales. Según los resultados de esta investigación, aproximadamente un tercio de los estudiantes presentan el síndrome en el transcurso de su regreso a la normalidad, siendo mayor su frecuencia en mujeres y en estudiantes que cursan el nivel académico clínico, equivalente a cuarto, quinto y sexto año de la Carrera de Odontología. Es de suma importancia medir el Burnout en estudiantes universitarios,

especialmente en la Carrera de Odontología, considerada una de las profesiones de salud más estresantes, si se quiere asegurar un adecuado bienestar psicológico. La detección e intervención temprana de los casos podría minimizar las repercusiones en la salud física y mental del estudiante.

De los instrumentos propuestos para medir el Burnout, el cuestionario MBI-HSS es uno de los más utilizados en la investigación sobre el agotamiento académico. La consistencia interna se encontró que era adecuada, con valores de α de Cronbach $>$ a 0,8 como medición global y para la subescala de Agotamiento Emocional. Para la subescala "Despersonalización" (α de Cronbach = 0,74) y "Realización Personal" (α de Cronbach = 0,75) este valor fue ligeramente inferior, lo que es concordante con otros estudios que muestran valores similares (18-20).

La prevalencia encontrada en este estudio es consistente con otros estudios realizados entre estudiantes de odontología (13, 15) y medicina (21-23), pero también difiere de otros estudios donde encontraron altos niveles de Burnout en estudiantes del área de la salud (11, 18). Estas discrepancias en la prevalencia informada de Burnout pueden atribuirse a múltiples factores, entre los cuales se mencionan los diferentes instrumentos de medición utilizados y puntos de corte utilizados (24). Particularmente, se señala que los niveles de agotamiento son significativamente más altos en estudiantes de odontología comparado con medicina, situación que puede atribuirse al hecho de que la práctica odontológica es más demandante, los últimos años de la carrera tienen un carácter netamente asistencial, haciendo que sea más probable que desarrollen problemas musculoesqueléticos y psicosomáticos (25). Si bien el Burnout constituye una respuesta al estrés crónico en el individuo, la disminución del bienestar mental entre los estudiantes de odontología se puede asociar a un alto nivel de perfeccionismo, atribuible al aumento de la competencia y de exigencias de altas calificaciones, por lo que el manejo del estrés debe enseñarse como parte del plan de estudios de la Carrera de Odontología (26).

En relación con la variable sexo, los resultados no son consistentes con respecto a su relación con el Burnout, pareciera ser que las mujeres presentan con mayor frecuencia este síndrome en comparación con los hombres (22-23, 26-27), otro estudio revela que el agotamiento es más prevalente entre los hombres (18) y con menor rendimiento académico (20). Si bien las mujeres se sienten emocionalmente más agotadas por sus estudios en comparación con los hombres, la mayoría de los estudios, simplemente revelan no haber encontrado diferencia estadísticamente significativa entre hombres y mujeres (19, 26-27), al igual que los resultados que muestra este estudio.

Los estudiantes de odontología que cursan el nivel académico clínico tuvieron una mayor prevalencia de Burnout en comparación con aquellos que aún no ingresan a la clínica, es decir, estudiantes de los tres primeros años de la carrera. Esto se correlaciona con otros estudios que mostraron una mayor frecuencia de este síndrome en estudiantes de los últimos años (15, 18, 19). Una revisión sistemática sobre la carga de estrés entre los estudiantes de odontología sugirió que el mayor nivel de estrés es causado por las calificaciones, los exámenes, y el ambiente creado por los profesores clínicos. Asimismo, los estudiantes de cursos superiores se caracterizaron por presentar mayores niveles de estrés (28), por lo que pareciera ser que los años de formación clínica, especialmente en el momento de contacto con el paciente son un factor de riesgo de Burnout en la Carrera de Odontología.

Niveles altos de "Agotamiento Emocional" estuvieron presentes en el 74,4% de los estudiantes de odontología, y la "Despersonalización" en el 40,5%, mientras que el 62,8% de los estudiantes de odontología experimentan bajos niveles de "Realización Personal".

Estos resultados son indicativos de presencia de Burnout y son mayores a los reportados entre estudiantes de medicina (15, 26) y de odontología (15). Una revisión sistemática realizada en el ámbito académico (24) reporta una prevalencia de niveles altos de "Agotamiento Emocional" que va desde 0% hasta 80,3% (Mediana de 35,6%), niveles altos de "Despersonalización" desde 0% hasta 58,0% (Mediana de 35,75%); y niveles bajos de "Realización Personal" desde 0% y hasta 58,9% (Mediana de 33,7%). El amplio rango de valores reportado permite dar consistencia a los resultados de este estudio.

Las mujeres presentaron un nivel alto de "Agotamiento Emocional" y bajo de "Realización Personal", lo que es concordante con otros estudios que refieren que las mujeres tienen más probabilidades de sufrir factores de estrés que los hombres y con más exigencias fuera de la universidad (19, 27, 29). Sin embargo, la mayor participación del sexo femenino podría explicar el resultado obtenido en este estudio. Un nivel alto de "Despersonalización" se presentó en hombres, siendo considerado como un mecanismo de autoprotección contra el Agotamiento Emocional, que se manifiesta como una actitud negativa y cínica hacia el paciente, y de desapego.

En relación con el nivel académico, el "Agotamiento Emocional" fue similar entre los estudiantes que cursan, tanto el nivel clínico como no clínico, no así la "Despersonalización" que se presentó levemente mayor en estudiantes del nivel clínico. No existe consenso en que el "Agotamiento Emocional" sea más frecuente en estudiantes que ingresan a la universidad por los cambios que enfrentan en su vida (30) o durante el período clínico, donde la interacción con los pacientes hace que los entornos sean más exigentes y estresantes (15, 19, 31). La presencia de una elevada carga académica y requisitos curriculares exigentes durante todo el plan de estudio podría ser la respuesta a los resultados encontrados, a lo que se suma hoy en día, el regreso a las clases presenciales como otra posible fuente de estrés que repercutiría en todos los estudiantes.

La odontología se considera una de las profesiones médicas más estresantes, y es posible que el desarrollo del Burnout puede ocurrir tempranamente, desde el inicio del aprendizaje. Existe un cierto grado de estrés que es inherente al plan de estudio de la carrera, y que este hecho al volverse crónico podría precipitar un estado de "Agotamiento Emocional" con impacto negativo en la salud mental (26). La información proporcionada por este estudio se considera relevante para la detección temprana del problema, la educación sobre los signos y síntomas del síndrome es clave para prevenir efectos perjudiciales en la salud mental de los estudiantes y la presencialidad es crucial para llevar a cabo este apoyo. Se sugiere que las universidades proporcionen programas de asesoramiento para reducir el nivel de estrés, así como también, enseñar estrategias para afrontarlo. Además, considerar la evaluación la carga académica del plan de estudio o su flexibilidad podría ser otra forma abordar este problema.

4.1 Limitaciones.

Se realizó un estudio observacional de tipo transversal que incluye las respuestas de estudiantes que aceptaron de forma voluntaria participar en el estudio, lo que hace que existan diferencias en el número de participantes por sexo y nivel académico. La representatividad es limitada, ya que fueron incluidos estudiantes que pertenecían a una sola institución educativa. Otra limitación que debe ser considerada es la dificultad para realizar comparaciones con otros estudios, ya que no todos los autores utilizan los mismos puntos de corte para determinar la presencia de Burnout al aplicar el cuestionario MBI-HSS, ni la misma versión del cuestionario.

5. Conclusiones

- Con el regreso a las clases presenciales, aproximadamente un tercio de los estudiantes de odontología presentan el síndrome de Burnout.
- El síndrome de Burnout fue más común en estudiantes mujeres que en estudiantes hombres, sin embargo, las diferencias no fueron estadísticamente significativas.
- No hubo diferencias estadísticamente significativas entre los estudiantes de odontología que estudian en el nivel académico clínico y los que estudian en el nivel no clínico con respecto a la prevalencia del síndrome de Burnout.

Material suplementario: Anexo I: Cuestionario MBI-HSS, Consentimiento informado.

Financiación: No ha habido financiación.

Agradecimientos: A los estudiantes de odontología que colaboraron en el proyecto.

Declaración de conflicto de interés: Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores: 1.PMR, DRS y GTA en la concepción y realización del trabajo que ha dado como resultado al artículo en cuestión. 2. PMR, DRS ,GTA, NPI han participado en la redacción del texto y en las posibles revisiones del mismo. 3. PMR, DRS ,GTA, NPI han aprobado la versión que finalmente fue enviada a la revista.

Referencias

1. Juárez García A. Síndrome de Burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. *rev. univ. ind. santander. salud*, 2020; 52(4), 432-439. <https://doi.org/10.18273/revsal.v52n4-2020010>
2. Salvagioni DA, Melanda FN, Mesas AE, González AD, Gabani FL, & Andrade SM. Physical, psychological and occupational consequences of job Burnout: A systematic review of prospective studies. *PloS one*, 2017;12(10), e0185781. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185781>
3. Mäkikangas A, Leiter MP, Kinnunen U & Feldt T. Profiling development of Burnout over eight years: Relation with job demands and resources. *Eur. J. Work. Organ. Psychol.*, 2021; 30(5), 720-731. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2020.1790651>
4. Díaz Flores C, Ruiz de Chávez Ramírez D, Reyes Estrada CA. Condiciones académicas y síndrome de Burnout en estudiantes de medicina humana. *Ciencia Latina*, 2022 ;6(3):600-609. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i3.2248
5. Cacchiarelli San Román N, Eymann A, Ferraris JR. Current impact and future consequences of the pandemic on children's and adolescents' health. *Arch Argent Pediatr*, 2021;119(6):e594-e599. <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2021.eng.e594>
6. Jones EAK, Mitra AK, Bhuiyan AR. Impact of COVID-19 on Mental Health in Adolescents: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*, 2021;18(5):2470. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052470>
7. Wang C, Zhao H. The impact of COVID-19 on anxiety in Chinese university students. *Front. Psychol.*, 2020; 11:1168. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01168>
8. Troncoso Araya JL. ¿De vuelta a la normalidad? Análisis psicológico de la vuelta a clases en tiempos de pospandemia COVID-19. *Cuad. Neuropsicol.*, 2022;16(1):94-99. <http://dx.doi.org/10.7714/cnps/16.1.206>
9. Osorio Roa DM, Montoya Cobo E, Isaza Gómez GD. Percepción de los estudiantes de segundo semestre de la carrera de Medicina de la Pontificia Universidad Javeriana (Cali) ante la transición de una modalidad presencial a una apoyada en medios digitales durante el tiempo de la pandemia por COVID-19. *Univ Med.*, 2020; 61 (4); 193-207 <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/vnimedica/article/view/30021>
10. Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, Zheng J. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Res*, 2020; (287),112934. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>

11. Espinosa Pire L, Hernández Bandera N, Tapia Salinas JA, Hernández Coromoto Y, Rodríguez Placencia A. Prevalencia del síndrome de Burnout en estudiantes de medicina. *Rev Cuba Reumatol*, 2020; 22(1): e127. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962020000100005&lng=es
12. Moro JDS, Soares JP, Massignan C, Oliveira LB, Ribeiro DM, Cardoso M, Canto GL, Bolan M. Burnout Syndrome Among Dentists: A systematic review and meta-analysis. *J Evid Based Dent Pract.*, 2022; 22(3):101724. <https://doi.org/10.1016/j.jebdp.2022.101724>
13. Castañeda E, García JE. Prevalencia del síndrome de desgaste profesional (Burnout) en odontólogos mexicanos del sector educativo y privado. *Med. Secur. Trab.*, 2012; 58(228): 246-260. <https://dx.doi.org/10.4321/S0465546X2012000300009>
14. Campos JADB, Jordani PC, Zucoloto M L, Bonafé F S S, Maroco J. Burnout syndrome among dental students. *Rev. bras. epidemiol.*, 2012;15:155-165. <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2012000100014>
15. AlShahrani I, Eroje ABI, Tikare S, Togoo RA, Soliman AEM, Rao GR. Psychometric Properties and Validation of the Arabic Maslach Burnout Inventory-Student Survey in Saudi Dental Students. *Saudi J Med Med Sci.* 2022;10(2):117-124. [10.4103/sjmms.sjmms_116_21](https://doi.org/10.4103/sjmms.sjmms_116_21)
16. Amor, E. M., Baños, J. E., Sentí, M. (2020). Prevalencia del síndrome de Burnout entre los estudiantes de medicina y su relación con variables demográficas, personales y académicas. *F#EM (Ed. impr.)*, 2020; 23(1), 25-33. <https://dx.doi.org/10.33588/fem.231.1036>
17. Pérez V. C, Parra P. P, Fasce H. E, Ortiz M. L, Bastías V. N, Bustamante DC. Estructura Factorial y Confiabilidad del Inventario de Burnout De Maslach En Universitarios Chilenos. *Rev. Argentina de Clin. Psicol.*, 2012; XXI (3):255-263. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281929021006>
18. Kajjimu J, Kaggwa MM, Bongomin F. Burnout and Associated Factors Among Medical Students in a Public University in Uganda: A Cross-Sectional Study. *Adv Med Educ Pract.* 2021;(12): 63-75. <https://doi.org/10.2147/AMEP.S287928>
19. Smolana A, Loster Z, Loster J. Assessment of stress burden among dental students: A systematic literature review and meta-analysis of data. *Dent Med Probl.* 2022; 59(2), 301-307. <https://doi.org/10.17219/dmp/133955>
20. Puranitee P, Saetang S, Sumrithe S, Busari JO, van Mook WNKA, Heeneman S. Exploring Burnout and depression of Thai medical students: the psychometric properties of the Maslach Burnout Inventory. *Int J Med Educ*, 2019;10:223-229. <https://doi.org/10.5116/ijme.5dc6.8228>
21. Puertas-Neyra K, Mendoza T G, Cáceres L S, Falcón P N. Síndrome de Burnout en estudiantes de Medicina Veterinaria. *Rev. investig. vet. Perú*, 2020; 31(2): e17836. <http://dx.doi.org/10.15381/rivep.v31i2.17836>
22. Rodríguez-Villalobos JM, Benavides EV, Ornelas M, Jurado P. El Burnout Académico Percibido en Universitarios; Comparaciones por Género. *Form. Univ.*, 2019; 12(5): 23-30. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062019000500023>
23. González Arteta I del C, Rocha Carrascal M, Álvarez Barboza FM. Prevalencia de síndrome de Burnout en estudiantes de medicina de una institución universitaria de Cartagena-Colombia. *Rev. Med. Risaralda.*, 2023;29(1). <https://doi.org/10.22517/25395203.25088>
24. Choy Vessoni RA, Prieto Molinari DE. Revisión sistemática sobre la prevalencia del síndrome de Burnout en el sector académico. *Rev. Investig. Psicol*, 2021;24(2):163-182. <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/21507>
25. Montiel-Company JM, Subirats-Roig C, Flores-Martí P, Bellot-Arcís C, Almerich-Silla JM. Validation of the Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey for Estimating Burnout in Dental Students. *J Dent Educ.*, 2016; 80 (11): 1368-1375. <https://doi.org/10.1002/j.0022-0337.2016.80.11.tb06222.x>
26. Collin V, O'Selmo E, Whitehead P. Stress, psychological distress, Burnout and perfectionism in UK dental students. *Br Dent J.* 2020;229(9):605-614. DOI: [10.1038/s41415-020-2281-4](https://doi.org/10.1038/s41415-020-2281-4)
27. Thun-Hohenstein L, Höbinger-Ablasser C, Geyerhofer S, Lampert K, Schreuer M, Fritz C. Burnout in medical students. *Neuropsychiatr*; 2021;35(1):17-27. <https://doi.org/10.1007/s40211-020-00359-5>

28. Pinella Vega M, Panta-Guardado OF, Cabrejo Paredes J, Lázaro Rodríguez H. Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas: Burnout syndrome in dentists. *Rev Med Trujillo*, 2022 ;17(3):091-093. <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/RMT/article/view/4503>
29. Alhadj MN, Khader Y, Murad AH, Celebic A, Halboub E, Márquez JR, Macizo CC, Khan S, Basnet BB, Makzoumé JE, de Sousa-Neto MD, Camargo R, Prasad DA, Faheemuddin M, Mir S, Elkholy S, Abdullah AG, Ibrahim AA, Al-Anesi MS, Al-Basmi AA. Perceived sources of stress amongst dental students: A multicountry study. *Eur J Dent Educ*, 2018;22(4):258-271. <https://doi.org/10.1111/eje.12350>
30. Castro-Rodríguez Y, Valenzuela-Torres O, Hinojosa-Añorga M, Piscoche-Rodríguez C. Agotamiento Emocional en estudiantes de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. *Rev haban cienc méd*, 2019; 18(1): 150-163. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2019000100150&lng=es.
31. Kwak EJ, Ji YA, Baek S H, Baek YS. High levels of Burnout and depression in a population of senior dental students in a school of dentistry in Korea. *J Dent Sci.*, 2021; 16(1): 65-70. <https://doi.org/10.1016/j.jds.2020.07.009>



© 2023 Universidad de Murcia. Enviado para su publicación en acceso abierto bajo los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-Sin Obra Derivada 4.0 España (CC BY-NC-ND) (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).