



Prevalencia de burnout en estudiantes de grado de odontología: una revisión sistemática

Prevalence of burnout in undergraduate dental students: a systematic review

Prevalência de burnout em estudantes de graduação em Odontologia: uma revisão sistemática

Karen Pomareda-Lagos¹,  0000-0002-5358-2994
Constanza Garrido-Urrutia²,  0000-0002-4341-5762



DOI: 10.22592/ode2022n40e319

Resumen

Objetivo: Describir la prevalencia del burnout y de sus tres dimensiones en estudiantes de grado de la carrera de odontología, mediante una revisión sistemática de la literatura

Métodos: Se realizó una búsqueda biomédica en la base de datos PubMed respecto a la prevalencia de burnout y sus dimensiones en estudiantes de grado de odontología, medidos con cuestionarios MBI-HSS y MBI-SS, en inglés entre 2002 y 2019. Los estudios fueron seleccionados por dos investigadores en forma independiente de acuerdo con los criterios de elegibilidad. Se realizó análisis de sesgo de los estudios y una revisión cualitativa de los artículos incluidos.

Resultados: Se incluyeron 11 artículos. Existe gran variabilidad en las prevalencias reportadas por los artículos revisados, que van entre 7% y 41,3% en estudios con el cuestionario MBI-SS, y entre un 25,6% a 50,9% en los que usaron el cuestionario MBI-HSS.

Conclusión: La totalidad de los estudios indican que la presencia de burnout durante la formación de grado en odontología es una problemática que debe ser abordada y que para disminuir su frecuencia es necesario realizar mejoras en la formación de grado en odontología.

Palabras clave: burnout profesional, estudiantes de odontología, burnout psicológico.

¹Programa Más sonrisas para Chile, Hombres de Escasos recursos y GES atención odontológica integral de personas de 60 años.

²Departamento de Odontología, Facultad de Medicina y Odontología, Universidad de Antofagasta, Chile

Fecha recibido: 18/07/2022 - Fecha aceptado: 21/09/2022.

Abstract

Objective: To describe the prevalence of burnout and its dimensions in undergraduate dental students, through a systematic review of the literature.

Methods: A biomedical search was carried out in the PubMed database regarding the prevalence of burnout and its dimensions in undergraduate dental students, measured with MBI-HSS and MBI-SS questionnaires, in English between 2002 and 2019. The studies were independently selected by two investigators according to eligibility criteria. Study bias analysis and a qualitative review of the included articles was performed.

Results: 11 articles were included. There is great variability in the prevalence's reported by the reviewed articles, ranging between 7% and 41.3% in studies with the MBI-SS questionnaire, and between 25.6% and 50.9% in those that used the MBI questionnaire. -HSS.

Conclusion: All the studies indicate that the presence of burnout during undergraduate dentistry training is a problem that must be addressed and that to reduce its frequency it is necessary to make improvements in undergraduate training in dentistry.

Keywords: Burnout, Professional, Students, dental, Burnout, Psychological.

Resumo

Objetivo: Descrever a prevalência de burnout e suas dimensões em estudantes de graduação em Odontologia, por meio de uma revisão sistemática da literatura.

Métodos: Foi realizada uma busca biomédica na base de dados PubMed sobre a prevalência de burnout e suas dimensões em estudantes de graduação em Odontologia, medida com os questionários MBI-HSS e MBI-SS, em inglês entre 2002 e 2019. Os estudos foram selecionados por dois pesquisadores independentemente de acordo com os critérios de elegibilidade. Foi realizada análise de viés dos estudos e revisão qualitativa dos artigos incluídos.

Resultados: 11 artigos foram incluídos. Há grande variabilidade nas prevalências relatadas pelos artigos revisados, variando entre 7% e 41,3% nos estudos com o questionário MBI-SS, e entre 25,6% e 50,9% naqueles que utilizaram o questionário MBI.-HSS.

Conclusão: Todos os estudos apontam que a presença de burnout durante a graduação em odontologia é um problema que deve ser enfrentado e que para reduzir sua frequência é necessário realizar melhorias na formação na graduação em odontologia.

Palavras-chave: burnout profissional, estudantes de odontologia, burnout psicológico.

Introducción

El concepto burnout fue mencionado por primera vez en el año 1974 por Herbert Freudberg, quién lo definió como el resultado de una excesiva demanda de energía, fuerzas o recursos en el ámbito laboral, que además se manifiesta con fatiga, malestar general, frustración, cinismo y/o ineficacia en los profesionales de la salud⁽¹⁾. En 1976 y basándose en el estudio de Freudberg, la psicóloga Christina Maslach define el burnout como un síndrome que resulta por un estado de

estrés crónico en los profesionales de la salud⁽²⁾ y que se caracteriza por la presencia de tres dimensiones en el individuo: *agotamiento emocional*, *despersonalización* y una *reducción* en la *realización personal*⁽¹⁾. Desde entonces, diversos autores han propuesto diferentes definiciones conceptuales referidas al burnout, concordando en que este es un síndrome tridimensional⁽³⁾. La *dimensión de agotamiento emocional* se refiere a la sensación de no dar más, la *despersonalización* alude a la sensación de frialdad y una acti-

tud distante hacia los pacientes, y, por último, *la reducción en la realización personal*, apunta a la sensación de no estar haciendo adecuadamente el trabajo y sentirse incompetente en la solución de las dificultades laborales⁽²⁾.

La medición del burnout, ha sido realizada con diferentes tipos de instrumentos, sin embargo, el más utilizado hasta el día de hoy es el Maslach Burnout Inventory (MBI), propuesto en el año 1981 por Maslach y Jackson⁽¹⁾ y que en la actualidad es conocido como el cuestionario Maslach Burnout Inventory- Human Services Survey (MBI-HSS), un cuestionario de 22 preguntas que evalúa las tres dimensiones de burnout en profesionales de salud, incluyendo la dimensiones antes descritas⁽²⁾.

La versión original del cuestionario MBI-HSS ha sido adaptada a otros contextos, tales como el Maslach Burnout Inventory- Educators Survey (MBI-ES) que permite evaluar el burnout en personas que trabajan en un entorno educativo y que utiliza las mismas dimensiones del MBI-HSS, modificando en las preguntas la palabra “paciente” por “estudiante”^(2,4).

Otra modificación del cuestionario original corresponde al *Maslach Burnout Inventory- General Survey (MBI-GS)* instrumento que permite el estudio del burnout en profesiones no relacionadas al ámbito sanitario. Este cuestionario, modifica las dimensiones del MBI-HSS y las conceptualiza en términos más generales, midiendo *agotamiento, cinismo y reducción en la eficacia profesional*⁽⁴⁾. Finalmente, el MBI-GS, fue adaptado en el año 2002 para la medición de burnout en estudiantes universitarios, dando origen al cuestionario *Maslach Burnout Inventory - Student Survey (MBI-SS)*. Este cuestionario consta de quince preguntas agrupadas en tres dimensiones. La *dimensión de agotamiento* refleja cansancio por las demandas del estudio, con preguntas como “estoy exhausto de tanto estudiar”. El *cinismo* refleja actitudes de desinterés, autosabotaje frente a las actividades académicas y dudas respecto al valor del estudio, con preguntas como “he per-

dido interés en la carrera desde que empecé en la universidad” y la *dimensión de reducción en la eficacia académica*, se refiere al sentimiento de incompetencia como estudiantes, con preguntas como “en mi opinión soy un buen estudiante”⁽²⁾. El burnout es reconocido como un problema de salud pública y considerado dentro de las enfermedades ocupacionales que se relacionan al trabajo⁽⁵⁾. El ejercicio de la odontología, como profesión de la salud, conlleva diversos riesgos físicos, químicos y biológicos, sumado a factores posturales y de trabajo en un área de dimensiones pequeñas, que junto con el trato del paciente y las demandas económicas hacen que la ocupación del odontólogo sea una profesión con altos niveles de estrés⁽⁵⁾. En un principio, el burnout se atribuía exclusivamente a profesionales que interactuaban con pacientes o clientes, sin embargo, en la actualidad se reconoce que no está relacionado únicamente con el trabajo, sino más bien, lo puede padecer cualquier individuo que esté expuesto de una manera constante a emociones exigentes⁽⁶⁾, existiendo evidencia de presencia de burnout en estudiantes de grado de odontología. En virtud de ello, el objetivo de esta revisión bibliográfica es describir la prevalencia del burnout y de sus dimensiones en estudiantes de grado de odontología, mediante una revisión sistemática de la literatura y con ello, aumentar la sensibilidad respecto a esta problemática que ocurre a lo largo de la formación académica de futuros odontólogos y contribuir a la generación de evidencia que permita sustentar cambios curriculares y el diseño de intervenciones que promuevan la salud de los estudiantes.

Material y Métodos

Protocolo de revisión: Se utilizó la declaración PRISMA para el reporte de revisiones sistemáticas, buscando responder la pregunta ¿Cuál es la prevalencia de burnout y de sus dimensiones en estudiantes de grado de la carrera de odontología?

Criterios de elegibilidad: Se incluyeron estudios

transversales de prevalencia, que reportaran prevalencia de burnout y/o prevalencia de las dimensiones del burnout en estudiantes de grado de odontología, que utilizaran el cuestionario MBI-HSS o MBI-SS, en idioma inglés, publicados entre los años 2002 y 2019, excluyéndose artículos duplicados y aquellos en que no fuese posible descargar el artículo completo.

Estrategia de búsqueda: Se realizó una búsqueda bibliográfica en la base de datos PubMed. Se utilizó las siguientes estrategias de búsqueda: (“Burnout, Professional” [Mesh]) AND “Students, Dental” [Mesh]; (Burnout, Psychological” [Mesh]) AND “Students, Dental” [Mesh]; Burnout AND dental students. La búsqueda se efectuó con fecha 28 de mayo del 2020.

Proceso de cribado: Dos investigadores, de manera independiente, realizaron la revisión de artículos por título y resumen, para luego descargar el texto completo. De acuerdo con los criterios de elegibilidad, se seleccionaron los estudios a revisar.

Extracción de datos: Se extrajo los siguientes datos de los artículos incluidos: características descriptivas de los estudios (autor, año y ciudad), características de la población (tamaño de muestra, distribución por sexo y edad prome-

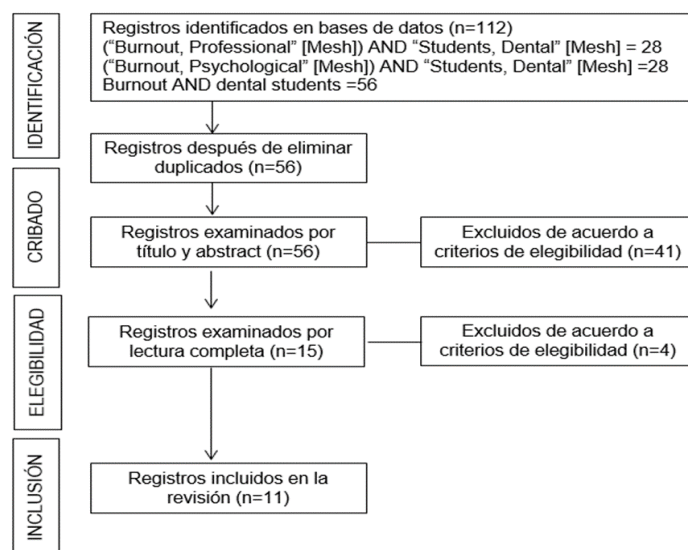
dio), prevalencia de burnout y prevalencia de las dimensiones del burnout reportados por los estudios mediante el cuestionario MBI-HSS o MBI-SS y sus principales conclusiones.

Evaluación de sesgo de los artículos incluidos: Se usó la lista de verificación de evaluación crítica de estudios de prevalencia del Instituto Joanna Briggs (Joanna Briggs Institute Systematic Review Checklist for Prevalence Studies Items)⁽⁷⁾. Se categorizaron los artículos con un bajo riesgo de sesgo, cuando más del 70% de los ítems evaluados correspondían a respuestas si, sesgo moderado, cuando las respuestas afirmativas correspondían entre el 50 y 69% de los ítems y alto riesgo de sesgo cuando las respuestas afirmativas eran menos del 49% de los ítems.

Resultados

Selección de los estudios: La estrategia de búsqueda bibliográfica arrojó un total de 112 artículos científicos. Después de eliminarse los duplicados, se realizó la lectura del título y resumen de 56 artículos. Se consideraron 15 artículos para su lectura completa, excluyéndose 4 artículos, por no cumplir con los criterios de elegibilidad y quedando seleccionados 11 artículos para la revisión ^(5, 8-17) (Figura 1).

Figura 1: Diagrama del proceso de búsqueda bibliográfica y proceso de selección



Características de los artículos: Se revisaron 11 artículos ^(5, 8-17) publicados entre el año 2002 y 2019. Los estudios se llevaron a cabo en 12 países. Del total de los artículos incluidos, 5 utilizaron la versión MBI-HSS ^(11,13,14,15,16), 5 utilizaron la versión de MBI-SS ^(5,8,10,12,17) y 1 utilizó ambas versiones ⁽⁹⁾.

Evaluación de sesgo de los estudios: La evaluación se realizó mediante la lista de chequeo para la revisión de estudios de prevalencia del Instituto Joanna Briggs (ver Figura 2). La mayoría de los estudios fueron evaluados con un bajo sesgo ^(5,8-12,15-17) y dos estudios fueron considerados con un riesgo de sesgo moderado ^(13,14).

Figura 2: Resumen de la evaluación de riesgo de sesgo usando la lista de chequeo para la revisión de estudios de prevalencia de Joanna Briggs⁽⁷⁾.



Síntesis de resultados: Los resultados de los artículos fueron resumidos según el instrumento usado para medir el burnout. La principal dificultad se observó en el reporte de resultados ya que no todos los estudios mostraban los resultados de prevalencia de burnout y sus dimensiones al mismo tiempo. En la Tabla 1, se resumen los principales resultados de los estudios que utilizaron el MBI-HSS ^(9,11,13,14,15,16) y en la Tabla 2, los que usaron el MBI-SS ^(5,8,10,12,17). El MBI-HSS fue utilizado en mediciones cuando los participantes eran estudiantes que ya se encontraban en su práctica clínica. Respecto a la prevalencia del burnout, existe una gran variabilidad en las prevalencias reportadas por los artículos revisados, que van entre un rango de 7% y 41,3% en estudios que utilizaron el cuestionario MBI-SS, y

entre un rango de 25,6% a 50,9% en estudios que utilizaron el cuestionario MBI-HSS. Respecto a la prevalencia de síntomas de agotamiento emocional medido mediante el cuestionario MBI-HSS, se observaron prevalencias entre un 10 y 49,1 % y con el cuestionario MBI-SS, entre 22,3% y 52%. Respecto a la prevalencia de síntomas de despersonalización (MBI-HSS) y cinismo (MBI-SS), se encontraron prevalencias de entre 11 y 29,8% y entre 16,7% y 18%, respectivamente. Respecto a la prevalencia de síntomas de reducción en la realización personal (MBI-HSS) o reducción de la eficacia académica (MBI-SS), se encontraron prevalencias de entre 17% y 34,3% y entre 14% y 25,3% respectivamente.

Tabla 1: Resumen de las características descriptivas de los estudios incluidos que utilizan como instrumento de medición de burnout el MBI-HSS.

Autor (año)	Población	Características demográficas	Prevalencia de burnout	Prevalencia de dimensiones del burnout
Deeb GR y cols. (2017) ⁽¹¹⁾	n=119, estudiantes de grado de odontología, tercer y cuarto año. Escuela de Odontología, Universidad Virginia Commonwealth (EEUU).	56% mujeres Edad promedio 27,8 (DS 3,7)	40%	MBI-EE:34% MBI-DP:17% MBI-PA: 22%
Mache S y cols. (2015) ⁽¹⁶⁾	n= 239, estudiantes de grado de odontología. Universidad Charité- Universitaetsmedizin Berlin (Alemania).	64% mujeres Edad promedio 23 (DS 4,47)	NR	MBI-EE:38% MBI-DP:11% MBI-PA:17%
Galán F y cols. (2014) ⁽⁹⁾	n= 208, estudiantes de segundo, cuarto y quinto año de grado de odontología. Escuela de Odontología de Sevilla (España).	68,7% mujeres Edad promedio 21,8(DS 3,8),	Cuarto año: 50,9% Quinto año: 25,6%	Cuarto año: MBI-EE:49,1% MBI-DP:12,7% MBI-PA:50,9% Quinto año: MBI-EE:19,2% MBI-DP:14,1% MBI-PA:33,3%
Prinz P y cols. (2012) ⁽¹⁴⁾	n= 109, estudiantes de cuarto y quinto año de grado de odontología. Universidad Friedrich-Alexander (Alemania).	50,4% mujeres Edad promedio no reportada	NR	MBI-EE:37,7% MBI-DP:29,8% MBI-PA:34,3%
Pöhlmann K y cols. (2005) ⁽¹³⁾	n= 161, estudiantes de cuarto y quinto año de grado de odontología. Universidades de Dresde, Freiburg y Bern (Alemania y Suecia)	48% mujeres Edad promedio: Dresde: 24,4 (DS 2,4) Freiburg 26 (DS 2,4) Bern 26 (DS 4,0)	NR	MBI-EE:10% MBI-DP:28% MBI-PA:17%
Humphris G y cols. (2002) ⁽¹⁵⁾	n= 331, estudiantes de primer año de grado de odontología. Escuelas dentales de Amsterdam, Belfast, Cork, Greifswald, Helsinki, Liverpool y Manchester (Países bajos, Irlanda del Norte, Irlanda, Alemania, Finlandia, e Inglaterra)	49% mujeres Edad promedio no reportada	NR	MBI-EE: 22%

NR: No reporta; MBI-HSS: Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey; MBI-EE: Agotamiento emocional; MBI-DP: Despersonalización; MBI-PA: Reducción de la realización personal.

Tabla 2: Resumen de las características descriptivas de los estudios incluidos que utilizan como instrumento de medición de burnout el MBI-SS.

Autor (año)	Población	Características demográficas	Prevalencia de burnout	Prevalencia de dimensiones del burnout
Jimenez- Ortiz JL y cols. (2019) ⁽¹⁰⁾	n= 73; estudiantes de grado de odontología, de tercer semestre. Universidad privada en México	65% mujeres Edad promedio 19,7 años	17,8%	MBI-EX: 52%
Eren H y cols. (2016) ⁽¹⁷⁾	n= 458, estudiantes de grado de odontología de primer al quinto año. Facultad de Odontología de la Universidad de Ankara (Turquía).	33,4% mujeres Edad promedio no reportada	26%	MBI-EX:25% MBI-CY:18% MBI-EF:14%;
Atalayin C y cols. (2015) ⁽¹²⁾	n= 329, estudiantes de grado de odontología de primero, segundo y tercer año. Escuela Odontología, Universidad de Ege (Turquía).	50,5% mujeres Edad promedio 21,32 (DS1,43)	NR	MBI-EX:22,3% MBI-CY:16,7% MBI-EF: 17,9%
Mafla A y cols. (2014) ⁽⁸⁾	n= 5647, estudiantes de grado de odontología. En 17 escuelas de Odontología de Colombia.	70% mujeres Edad promedio no reportada	7%	NR
Galán F y cols. (2014) ⁽⁹⁾	n= 208, estudiantes de segundo, cuarto y quinto año de grado de odontología. Escuela de Odontología de Sevilla (España)	68,7% mujeres Edad promedio 21,8(DS 3,8)	2do año: 41,3%	2do año: MBI-EX:37,3% MBI-CY:17,3% MBI-EF:25,3%
Campos J y cols. (2012) ⁽⁵⁾	n= 235, estudiantes de primer a cuarto año de grado de odontología. Facultad de Odontología de Araraquara, UNESP (Brasil).	72,8% mujeres Edad promedio 21,0 (DS 1,8)	17%	NR

NR: No reporta; MBI-SS: Maslach Burnout Inventory- Student Survey; MBI-EX: Agotamiento; MBI-CY: Cinismo; MBI-EF: Reducción en eficacia académica

Discusión

El objetivo de este estudio fue describir la prevalencia del burnout y de sus tres dimensiones en estudiantes de grado de la carrera de odontología, mediante una revisión sistemática de la literatura.

La gran variabilidad en la prevalencia del síndrome de burnout y sus dimensiones observadas en esta revisión se puede explicar por la diversidad de los estudios incluidos, realizados en universidades de diferentes países, con distintos planes de estudios y estudiantes con diferentes caracte-

rísticas personales, educativas y socioculturales. Sin embargo, a pesar de la alta variabilidad encontrada, todos los estudios revisados coinciden en que la presencia de síntomas burnout es una problemática real en la formación de los estudiantes de odontología.

El abordaje de esta problemática es importante ya que existe evidencia respecto a que la depresión y el burnout son constructos que están relacionados. Los estudios de Galán F. y cols.⁽⁹⁾ y Deeb GR. y cols.⁽¹¹⁾, reportan la asociación entre burnout y depresión, en donde la presencia de depresión es más frecuente en estudiantes con burnout. Campos JA. y cols.⁽⁵⁾, también observaron asociación entre la presencia de burnout y un peor desempeño académico, mayor frecuencia de consumo de medicación y pensamientos de querer desertar la carrera. Estos autores comentan que, debido a la naturaleza del diseño transversal de sus estudios, las asociaciones encontradas deben interpretarse con cautela, ya que la evidencia encontrada no permite determinar la direccionalidad de la relación observada.

La literatura vincula mayores niveles de burnout en estudiantes que viven solos. Al respecto, Atalayin C y cols.⁽¹²⁾, encontraron que la falta de eficacia académica era más frecuente en aquellos estudiantes que viven lejos de sus familias. El hecho de que el estudiante viva con su familia, parece ser un componente social que actúa como apoyo importante para el estudiante en el manejo del estrés y la experiencia de burnout. Humphris G y cols.⁽¹⁵⁾, encontraron menores niveles de estrés en estudiantes de primer año que viven con sus familias, mientras que Eren H y cols.⁽¹⁷⁾ identificaron menores niveles de agotamiento emocional en estudiantes que viven con sus familias.

Respecto a las diferencias por sexo en la experiencia de burnout, varios de los estudios revisados no identificaron diferencias significativas según sexo^(5,9,10,11,15). Sin embargo, algunos autores^(12,16,17) al analizar las diferencias por sexo en las dimensiones del burnout identificaron puntajes significativamente mayores para agotamiento

emocional en mujeres^(12,16,17), mientras que los hombres presentaban niveles significativamente mayores de despersonalización⁽¹⁶⁾, lo cual podría responder a diferencias de género respecto a la forma en que se manifiesta el burnout.

Respecto al agotamiento emocional (MBI-EE), se encontraron prevalencias entre 10 y 49,1 % (cuestionario MBI-HSS) y entre 22,3% y 52% (cuestionario MBI-SS). La evidencia mostrada por Prinz P y cols.⁽¹⁴⁾ y Galán F y cols.⁽⁹⁾, en estudiantes de cuarto y quinto año de odontología, muestra que la presencia de síntomas de agotamiento emocional es mayor al inicio de la experiencia de atención clínica (cuarto año de la carrera), evento que parece actuar como un agente de estrés sicosocial. Los autores sugieren la importancia de establecer mecanismos de apoyo psicológico y sicosocial que acompañen la transición y que entreguen herramientas para el afrontamiento de los desafíos en el ejercicio clínico⁽¹⁴⁾. Lo observado, podría explicarse, también, por la existencia de una mayor sobrecarga académica en los estudiantes de cuarto año, ya que, en general, existe una reducción en los contenidos teóricos en quinto año de la carrera⁽⁹⁾.

Atalayin C y cols.⁽¹²⁾, evaluaron la presencia de agotamiento emocional en estudiantes de primer a tercer año de odontología, observando que los mayores niveles de agotamiento emocional estaban en el tercer año, probablemente por el estrés acumulado en los años previos. De la misma forma, el estudio de Jimenez-Ortiz y cols.⁽¹⁰⁾ en estudiantes de tercer año muestra que la mitad de ellos presenta agotamiento emocional, aunque la totalidad de los participantes reporta experimentar algún grado de fatiga emocional, siendo esta la respuesta más frecuente a la exposición a ambientes estresantes. Lo anterior muestra, la importancia de abordar y prevenir el burnout en estudiantes en actividad preclínica previo al inicio de las actividades clínicas de la carrera⁽¹²⁾.

Por su parte, Campos J y cols.⁽⁵⁾, analizaron estudiantes de primer a cuarto año de odontología y observaron que los mayores niveles de agotamiento emocional se daban en estudiantes de

primer año, probablemente debido a la transición y adaptación desde la educación secundaria a la terciaria, en donde es necesario un mayor nivel de autonomía y responsabilidad sobre sus estudios. En el estudio de Humphris G y cols.⁽¹⁵⁾ se reporta una prevalencia de 22% de agotamiento emocional en estudiantes de primer año de odontología de siete universidades europeas, sin embargo, el análisis por cada escuela de odontología permitió identificar que cuando el estudiante tiene contacto con el paciente desde el inicio de su formación, manifiesta menores niveles de sobrecarga emocional. Esto podría indicar que aquellos cambios curriculares que permitan la interacción temprana del estudiante con pacientes podrían tener un impacto positivo, preparando al estudiante para afrontar la interacción social con el paciente.

De esta manera, la presencia de agotamiento emocional parece relacionarse más a la presencia de alta demanda académica, es decir, a las condiciones de estudio relacionadas a la sobrecarga del trabajo y las evaluaciones^(9, 12, 13,15), y también, al estrés o ansiedad del estudiante al enfrentarse al cambio entre actividades académicas, por ejemplo, en la transición desde las actividades preclínicas a las clínicas^(9,14). Por otro lado, Póhlmann K y cols.⁽¹³⁾ identificaron a la falta de realización de actividades de recreación como el principal predictor de agotamiento emocional en estudiantes de cuarto y quinto año y de la misma manera, Marche S y cols.⁽¹⁶⁾ identificaron menores niveles de agotamiento emocional en estudiantes que realizaban actividades saludables, como hacer ejercicio físico, actividades de relajación o reunirse con amigos.

Respecto a la despersonalización o cinismo, se observó una prevalencia reportada por los estudios que variaba entre 11 y 29,8% y 16,7% y 18% medidos con los cuestionarios MBI-HSS y MBI-SS respectivamente. Eren H y cols.⁽¹⁷⁾, identificaron que los niveles de cinismo aumentan en la medida que el estudiante va avanzando en sus años de estudio, encontrándose los mayores niveles en estudiantes que se encuentran en su

etapa de prácticas clínicas. La despersonalización o cinismo es una dimensión del burnout que tiene un impacto importante ya que se relaciona con la actitud que tiene en este caso el futuro odontólogo hacia la atención de su paciente y que se caracteriza por una desconexión emocional de las necesidades del otro⁽¹⁴⁾. Los niveles de despersonalización pueden ser un reflejo de la inseguridad de los estudiantes respecto a cómo afrontar la atención del paciente, por lo cual el desarrollo de habilidades sociales debe ser un pilar fundamental en el currículum clínico del cirujano dentista, ya que permitirá preparar al estudiante para poder afrontar el aspecto social de la atención del paciente⁽¹³⁾. Póhlmann K y cols.⁽¹³⁾ identificaron a la falta de integración social como predictor de la presencia de despersonalización, por lo cual, los autores sugieren fortalecer el desarrollo de competencias en habilidades comunicacionales para ayudar a reducir la presencia de síntomas de despersonalización en los estudiantes. Marche S y cols.⁽¹⁶⁾ observaron en una muestra de estudiantes de odontología de una universidad en Berlín, que aquellos estudiantes que realizaban actividades de relajación positivas mostraron tener menores niveles de despersonalización y quienes realizaban actividades de relajación negativas (consumo de drogas o alcohol), tenían mayor frecuencia de síntomas de despersonalización. Se destaca, de esta manera, la importancia de promover estrategias saludables de afrontamiento para prevenir burnout en los estudiantes^(11,16).

Respecto a reducción en la realización personal o en la eficacia académica, se observó una prevalencia de entre 17% y 34,3% y entre 14% y 25,3% medidos con los cuestionarios MBI-HSS y MBI-SS respectivamente. De las tres dimensiones del burnout, la reducción en la realización personal en estudiantes de odontología parece ser la más frecuente en estudiantes de odontología en etapa de práctica clínica^(9,14). Aunque también existe evidencia de altos niveles en el primer año de estudios. Atalayin C y cols.⁽¹²⁾ determinaron en estudiantes en etapa preclínica que la reduc-

ción de eficacia académica es significativamente más alta en estudiantes de primer año, comparado con aquellos que están cursando el tercer año de la carrera, probablemente debido a que el aprendizaje de procedimientos preclínicos es más complejo para el estudiante cuando es principiante. Resultados similares fueron observados por Eren H y cols. ⁽¹⁷⁾ en estudiantes de primer a quinto año de odontología, en donde encontraron que los niveles reducidos en la eficacia académica son mayores en estudiantes de primer año de la carrera. Atalayin C y cols. ⁽¹²⁾ identificaron que la reducción en la eficacia académica tiene un efecto directo en la satisfacción académica del estudiante, sus logros académicos y su deseo de perseverar y continuar con sus estudios hasta graduarse. El sentimiento de realización personal y/o la sensación de ser eficaz académicamente es importante ya que la falta de realización personal, puede ser un reflejo del desbalance entre el esfuerzo que la persona está invirtiendo en sus estudios y la sensación de recompensa que recibe ⁽⁵⁾.

El análisis cualitativo de los artículos de esta revisión indica que el abordaje de esa problemática requiere primeramente el diagnóstico temprano de síntomas relacionados al burnout y de esta manera realizar las intervenciones necesarias para entregar a los estudiantes algunas herramientas de afrontamiento, tales como la enseñanza de técnicas para el manejo del estrés, fomentar el autocuidado y bienestar psicológico. La reducción de niveles de burnout en los estu-

diantes podría tener un impacto positivo en el desempeño académico de los mismos, en su salud y calidad de vida y también, mejorar la calidad en la entrega de cuidado al paciente ya que se reconoce el vínculo existente entre la presencia del burnout y su efecto negativo tanto en el actuar del profesional de la salud como en el cuidado del paciente ⁽¹⁾.

Conclusiones

Los artículos analizados en la presente revisión sistemática presentan una alta variabilidad, pues considera estudiantes de países y características socioculturales distintas, que asisten a universidades con diferentes planes de estudio y en distintos años de la carrera, sin embargo, todos ellos indican que la presencia de burnout durante la formación de grado en odontología es una problemática real, que debe ser abordada. Para disminuir su frecuencia los diferentes artículos recomiendan realizar mejoras en la formación de grado en odontología, tales como, evitar la sobrecarga académica de los estudiantes, permitir la interacción temprana del estudiante con pacientes, entregar acompañamiento sicosocial en la transición desde actividades preclínicas a las prácticas clínicas, fortalecer el desarrollo de competencias en habilidades sociales y comunicacionales y entregar herramientas de afrontamiento, tales como la enseñanza de técnicas para el manejo del estrés, y fomentar el autocuidado y bienestar psicológico del estudiante durante su formación.

Referencias

1. Reith T. Burnout in United States Healthcare Professionals: A Narrative Review. *Burnout in United States Healthcare Professionals: A Narrative Review*. Cureus. 2018; 10(12): e3681.
2. Hederich C, Caballero C. Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory- Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. *CES Psico*; 9(1): i-xv.
3. Bianchi R, Schonfeld I, Laurent E. Burnout-depression overlap: a review. *Clin Psychol Rev*. 2015; 36: 28-41
4. Maslach C, Jackson S, Leiter M. *Maslach Burnout Inventory Manual*. California: Tercera edición; 1996.

5. Campos J, Jordani P, Zucoloto M, Bonafé F, Maroco J. Burnout syndrome among dental students. *Rev Bras Epidemiol.* 2012;15(1):155-165.
6. Jonsdottir I, Dahlman A. Mechanism in endocrinology endocrine and immunological aspects of burnout: a narrative review. *Eur J Endocrinology.* 2019; 180(3), R147–R158.
7. Munn Z, Moola S, Lisy K, Riitano D, Tufanaru D. Methodological guidance for systematic reviews of observational epidemiological studies reporting prevalence and incidence data. *Int J Evid Based Healthc.* 2015; 13(3):147–153.
8. Mafla A, Villa L, Polychronopoulou A y cols. Burnout prevalence and correlates amongst Colombian dental students: the stresscody study. *Eur J Dent Educ.* 2015; 19(4):242-250.
9. Galán F, Ríos-Santos J, Polo J, Rios-Carrasco B, Bullón P. Burnout, depression and suicidal ideation in dental students. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2014; 19(3): e206-e211.
10. Jiménez-Ortiz JL, Islas R, Jiménez-Ortiz JD, Pérez E, Hernández M, González F. Emotional exhaustion, burnout, and perceived stress in dental students. *J Int Med Res.* 2019; 47(9):4251–9
11. Deeb G, Braun S, Carrico C, Kinser P, Laskin D, Golob Deeb J. Burnout, depression and suicidal ideation in dental and dental hygiene students. *Eur J Dent Educ.* 2018; 22(1): e70-e74.
12. Atalayin C, Balkis M, Tezel H, Onal B, Kayrak G. The prevalence and consequences of burnout on a group of preclinical dental students. *Eur J Dent.* 2015; 9(3):356-363.
13. Pöhlmann K, Jonas I, Ruf S, Harzer W. Stress, burnout and health in the clinical period of dental education. *Eur J Dent Educ.* 2005;9(2):78-84.
14. Prinz P, Hertrich K, Hirschfelder U, de Zwaan M. Burnout, depression and depersonalisation--psychological factors and coping strategies in dental and medical students. *GMS Z Med Ausbild.* 2012; 29(1)
15. Humphris G, Blinkhorn A, Freeman R, y cols. Psychological stress in undergraduate dental students: baseline results from seven European dental schools. *Eur J Dent Educ.* 2002; 6(1):22-29
16. Mache S, Vitzthum K, Groneberg D. Prevention of study-related stress symptoms: health-promoting behavior among dental students. *Wien Med Wochenschr.* 2015; 165(5-6):100-106.
17. Eren H, Huri M, Bağış N, y cols. Burnout and occupational participation among turkish dental students. *Southeast Asian J Trop Med Public Health.* 2016; 47(6):1343-1352.

Declaración de Conflictos de interés:

Los autores no presentan conflicto de interés en la publicación del artículo.

Nota contribución de autoría:

1. Concepción y diseño del estudio
2. Adquisición de datos
3. Análisis de datos
4. Discusión de los resultados
5. Redacción del manuscrito
6. Aprobación de la versión final del manuscrito.

KPL ha contribuido en: 1, 2, 3, 4, 5, 6

CGU ha contribuido en: 1, 2, 3, 4, 5, 6.

Nota de aceptación:

Este artículo fue aprobado por la editora de la revista Mag. Dra. Vanesa Pereira-Prado.