UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Estomatología

TESIS

“Síndrome de burnout y estrés profesional en cirujanos dentistas de consulta privada de la ciudad de Abancay, 2021”.

Presentado por:

Bach. ALFREDO LAGOS SERRANO

Bach. NILSON ALCCA QUINTE

Para optar el título profesional de:

CIRUJANO DENTISTA

Abancay – Apurímac - Perú

2022

Tesis

"Síndrome de burnout y estrés profesional en cirujanos dentistas de consulta privada de la ciudad de Abancay, 2021".

Línea de investigación

Salud Pública Estomatológica

Asesor:

Mg. CD. Kelly Malpartida Valderrama

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

SÍNDROME DE BURNOUT Y ESTRÉS PROFESIONAL EN CIRUJANOS DENTISTAS DE CONSULTA PRIVADA DE LA CIUDAD DE ABANCAY, 2021

Presentado por los Bachs. **ALFREDO LAGOS SERRANO Y NILSON ALCCA QUINTE** Para optar el Título Profesional de **CIRUJANO DENTISTA**

Sustentado y aprobado el 23 de junio del 2022 ante el jurado:

Presidente: Mg. CD. Mirella Pamela Tineo Tueros

Primer Miembro: Mg. CD. Arturo Camacho Salcedo

Segundo Miembro: Mg. CD. Sonia Margot Soria Serrano

Asesor: Mg. CD. Kelly Malpartida Valderrama

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a nuestros padres, quienes son nuestra fuente de motivación y ejemplo de superación, de quienes nos sentimos plenamente agradecidos y orgullosos. Nuestro eterno agradecimiento por el apoyo brindado a lo largo de nuestra vida y por el regalo más valioso que nos pudieron haber ofrecido: Nuestra educación, que es la base de nuestra vida futura.

AGRADECIMIENTO

El principio agradecer a dios, por guiarnos y protegernos incondicionalmente, además de dotarnos de fortaleza para superar las pruebas y obstáculos que se nos presentan a lo largo de nuestra vida.

A nuestras familias, por creer en nosotros y brindarnos su apoyo absoluto. A nuestros amigos, por impulsarnos a superarnos personal y profesionalmente. A la Mg. C.D. Kelly Malpartida Valderrama, quien guio el desarrollo de la investigación con su experiencia y conocimientos, contribuyendo de forma significativa a nuestra formación como investigadores y profesionales.

A todas aquellas personas que fueron claves para la culminación de exitosa de la investigación, como los estudiantes que decidieron participar de forma voluntaria prestando su tiempo desinteresadamente y al personal que agilizaron los trámites administrativos en la vía regular.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA i
POSPORTADA ii
PAGINA DE JURADOS iii
DEDICATORIA iv
AGRADECIMIENTO v
ÍNDICE DE CONTENIDOS vi
ÍNDICE DE TABLAS viii
INDICE DE FIGURAS ix
ACRONIMOS x
RESUMEN xi
ABSTRACT xii
INTRODUCCION xiii
CAPITULO I 1
PLAN DE INVESTIGACION 1
1.1. Descripción de la realidad problemática 1
1.2. Identificación del problema 4
1.2.1. Problema general 4
1.2.2. Problemas específicos 4
1.3. Justificación de la investigación 5
1.4. Objetivos 7
1.4.1. Objetivo general 7
1.4.2. Objetivos específicos 7
1.5.1. Espacial 7
1.5.2. Temporal 7
1.5.3. Social 7
1.5.4. Conceptual 8
1.6. Viabilidad de la Investigación 8
1.7. Limitaciones 8
CAPITULO II 9
MARCO TEÓRICO 9
2.1. Antecedentes de la investigación 9
2.1.1. A nivel Internacional 9
2.1.2. A nivel Nacional 13
2.1.3. A nivel regional y local 17
2.2. Bases teóricas 17

2.3. Marco conceptual 30
CAPÍTULO III 32
METODOLOGÍA 32
3.1. Hipótesis 32
3.1.1. Hipótesis general 32
3.1.2. Hipótesis especifico 32
3.2. Método 32
3.3. Tipo de la investigación 32
3.4. Nivel o alcance de la investigación 33
3.5. Diseño de la investigación 33
3.6. Operacionalización de variables 33
3.7. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO 36
3.8. Técnica e instrumentos 36
3.9. Consideraciones éticas. 39
3.10. Procesamiento estadístico 39
CAPITULO IV 41
RESULTADO Y DISCUSION 41
4.1 Resultados 41
4.2 Discusión de resultados 50
CONCLUSIONES 53
RECOMENDACIONES 54
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS 56
Recursos 56
Cronograma de actividades 56
Presupuesto y financiamiento 56
BIBLIOGRÁFIA 58
ANEXOS 61

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Analisis descriptivo de las covariables 41
Tabla 2 Relación entre la variable estrés y agotamiento emocional 42
Tabla 3 Relación entre la variable estrés y despersonalización 43
Tabla 4 Relación entre la variable estrés y relación personal 44
Tabla 5 Relación entre las variables principales 45

INDICE DE FIGURAS

Grafico 1 Análisis descriptivo de las covariables experiencias laboral 46
Grafico 2 COVARIABLE: EDAD 46
Grafico 3 COVARIABLE: SEXO 47
Grafico 4 Agotamiento emocional 47
Grafico 5 Relación entre la variable estrés y agotamiento emocional 48
Grafico 6 Relación entre la variable estrés y relación personal 48
Grafico 7 Relación entre las variables principales 49

ACRONIMOS

OMS: Organización mundial de la salud

CIE: Clasificación internacional de enfermedades

SB: Síndrome de burnout

Et al.: y colaboradores

MBI: Maslach Burnout Inventory

AE: Agotamiento Emocional

DP: Despersonalización

RP: Realización Personal

RESUMEN

La investigación presentada se desarrolló con el objetivo de determinar la prevalencia del síndrome de Burnout y estrés profesional en cirujanos dentistas, se empleó una metodología de tipo observacional - transversal con alcance correlacional. La muestra de estudio se integró por 79 cirujanos dentistas que se encontraban realizando practica privada. Para medir el Síndrome del Burnout (SB) se optó por el cuestionario validado a nivel internacional "Maslach Burnout Inventory – Student Survey (MBI-SS)" desarrollado por Schaufeli W et al. (2002) y para identificar el estrés se utilizó el cuestionario propuesto por la Organización Internacional de Trabajo-OIT. El procesamiento estadístico fue desarrollado a través de un análisis descriptivo y bivariado para la correcta presentación de tablas y gráficos de frecuencias, la prueba Chi Cuadrado fue empleada a fin de evaluar la posible relación existente entre las variables. Los resultados revelaron que, del total de 79(100%) profesionales, el 35.4% presentaron agotamiento emocional, el 86% despersonalización y el 59.5% una alta relación personal además presentó índices bajos de estrés, no se puedo identificar un valor p significativo de manera que se entiende que no existen diferencias significativas.

Palabras claves: Síndrome, burnout, estrés, odontólogos, agotamiento.

ABSTRACT

The research presented was developed with the objective of determining the prevalence of Burnout syndrome and professional stress in dental surgeons, using an observational methodology with correlational level. The study sample included of 79 dental surgeons in private practice. To measure Burnout Syndrome (BS), the internationally validated questionnaire "Maslach Burnout Inventory - Student Survey (MBI-SS)" of Schaufeli W et al. (2002) was chosen, and to identify stress, the International Labor Organization (ILO) survey was used. Next, for the statistical processing, a descriptive and bivariate analysis was performed for the correct presentation of frequency tables and graphs, and the Chi-Square test was used to evaluate the possible relationship between the variables. The results revealed that, of the total of 79 (100%) professionals, 35.4% presented emotional exhaustion, 86% depersonalization and 59.5% a high personal relationship and also presented low stress indexes, a significant p-value could not be identified so it is understood that there aren't significant differences.

Key words: Syndrome, burnout, stress, dentists, exhaustion.

INTRODUCCION

Actualmente, es cada vez más frecuente el uso del término “estrés” para hacer referencia a un estado de tensión excesiva producido por llevar un estilo de vida donde prima el exceso de actividad o de responsabilidades, que de no ser controlado oportunamente conducirá a la generación de trastornos físicos y psicológicos.

En niveles normales, el estrés se considera una respuesta natural e incluso necesaria frente a factores amenazantes, que se denominan estímulos estresores. Pero, ante una excesiva demanda de recursos defensivos se puede llegar a alterar la homeostasis y consecuentemente provocar reacciones emocionales negativas para la adaptación fisiológica. El Síndrome de Burnout (SB) se desencadena principalmente por una cronificación del estrés, fue descrita como una patología en los años 70 por Herbert Freudenberger, psiquiatra alemán que al observar a pacientes profesionales determino que casi todos tenían tendencia al agotamiento y desmotivación incluyendo síntomas de depresión, conllevándolos a la perdida de sensibilidad, comprensión, distanciamiento, a culpar a los demás y hasta a conductas agresivas. Aunque este síndrome ya había sido utilizado en 1961 por Graham Greene, quien publico la novela “Un caso acabado”, protagonizada por una persona que vivía atormentada y sin ilusión, hasta que logra cambiar de trabajo. Otros términos para hacer referencia al SB son síndrome del quemado, desgaste profesional, desgaste psíquico laboral, agotamiento laboral e incluso estrés laboral, dado que se le considera un estrés de tipo laboral. La OMS ha considerado al SB como un riesgo de trabajo.

La actividad profesional del cirujano dentista implica un constante proceso de aprendizaje con experiencias enriquecedores, pero que también viene acompañado por estrés, esto debido a que las exigencias planteadas por los pacientes le demandan grandes esfuerzos; si el profesional lograr resolver y adaptarse a este proceso de forma adecuada, logrará culminar desempeñarse con éxito y por ende alcanzará la satisfacción personal; pero si estas circunstancias lo superan será conducido hacia la frustración y el desgaste. Ante este panorama, en la pedagogía han surgido diversos estudios para detectar aquellos factores intervinientes en el desempeño profesional, tal es el caso del estrés. El estudio de Dyrbye et al. (2018) han llegado a estimar que los odontólogos con SB tienen 3 veces más posibilidad de presentar tendencias suicidas.

A nivel teórico, estudiar el SB a través del índice MBI-SS es relevante por su facilidad de interpretación y porque puede ser aplicado en profesionales de la salud. Su relevancia práctica se fundamenta en que, la influencia del estrés no solo abarca el ámbito académico sino también la vida en general, por lo que su identificación y manejo es significativo en la calidad de vida del profesional.

Bajo las consideraciones previamente mencionadas, nace el estudio desarrollado por los investigadores, titulado síndrome de burnout y estrés profesional en cirujanos dentistas de consulta privada de la ciudad de Abancay, 2021.

CAPITULO I

PLAN DE INVESTIGACION

1.1. Descripción de la realidad problemática

El Síndrome de Burnout (SB) se considera como uno de los principales trastornos que afecta emocional y psicológicamente a aquellas personas que se encuentran en constante desgaste ocupacional o laboral. La última entrega sobre la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) presentada por la OMS ha reconocido por primera vez al Síndrome del Burnout (exceso de trabajo) como un trastorno mental.[1]

Así mismo, el SB es habitual en el sector profesional, donde se presenta como un resultado del estrés crónico producido por la prolongada acumulación de consecuencias negativas influenciadas por la carga de ejercicio profesional, entorno social, aspectos personales y en el caso del área de salud, por el trato directo con los pacientes.[2]

En los últimos años se ha incrementado las exigencias al profesional de la salud por el contexto de pandemia lo que implica considerar todos los aspectos comprometidos en el proceso de sobre carga laboral, incluyendo elementos claves como el bienestar del profesional ,[3] el cual es afectado por distintos factores como el estrés, que para efectos laborales se asume como la tensión o presión ejercida por el ámbito de trabajo. La superación de las actividades cotidianas y el adiestramiento son aspectos que de no ser manejados pueden rápidamente transformarse en fuentes estresoras.[4]

Si el profesional no logra adaptarse o superar los sucesos estresantes, podría llegar a sentir que la situación lo supera y que ya no pueda dar más de sí mismo,

por lo que comenzará a presentar actitudes negativas como la auto desvalorización, pérdida de interés y autocrítica, conllevando a una disminución del rendimiento en el trabajo , pues el solo pensar en sus actividades le producirá un cansancio emocional o fatiga a nivel físico y mental. Esta situación es habitual en el área de la salud, pues el grado de responsabilidad asociada a la atención de pacientes muchas veces conlleva a la extenuación, llegando incluso a provocar dudas en el profesional respecto a su capacidad.[5]

Se considera que el síndrome del Burnout es tridimensional porque implica fundamentalmente la integración de tres dimensiones: la despersonalización (DP), el agotamiento emocional (AE) y la pérdida de interés por la realización personal (RP). La dimensión de despersonalización involucra sentimientos como el desapego, el endurecimiento emocional, desarraigo y la adopción de actitudes frías y negativas; en lo que respecta al agotamiento emocional este conlleva a la sensación de desgaste de los propios recursos de defensa emocional; y la pérdida del interés por la realización personal consiste en la aparición de sentimientos que propician la ineficacia profesional, incompetencia y perdida de las expectativas de superación, originando el rechazo a sí mismo y una baja autoestima.[6]

Estudios realizados a nivel internacional refieren que profesionales de la odontología, principalmente aquellos que se están iniciando su vida laboral dado que se encuentran sometidos a la presión de brindar un servicio de alta calidad para lograr posicionarse rápidamente o bien están los que temen cometer algún error irreversible durante las atenciones brindadas debido a su limitada experiencia; o también el caso de los profesionales con amplia experiencia laboral pero que se encuentran agobiados por la rutina; representan dos grupos con alta

tendencia a presentar altos niveles de las tres dimensiones mencionadas en el párrafo anterior. De manera que, la probabilidad de que presenten el Síndrome de Burnout es considerable.[1]

En esa línea, se entiende que los profesionales de odontología presentan alta vulnerabilidad a presentar esta patología, que amenaza con afectar su equilibrio físico, psicológico y consecuentemente una deficiente calidad en la atención prestada a los pacientes. Cabe mencionar que a nivel de la ciudad de Abancay no se reportaron investigaciones sobre el SB en cirujanos dentistas de consulta privada, específicamente aquellos que se dedican a la parte clínica.

Es así que, se considera realizar la presente investigación sobre el síndrome de burnout y estrés profesional en cirujanos dentistas de consulta privada de la ciudad de Abancay, 2021.

1.2. Identificación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el síndrome de burnout y estrés profesional en cirujanos dentistas de consulta privada de la ciudad de Abancay, 2021?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la relación entre el agotamiento emocional y estrés profesional en cirujanos dentistas de consulta privada de la ciudad de Abancay, 2021?
2. ¿Cuál es la relación entre el nivel de despersonalización y estrés profesional en cirujanos dentistas de consulta privada de la ciudad de Abancay, 2021?
3. ¿Cuál es la relación entre el nivel de realización personal y estrés profesional en cirujanos dentistas de consulta privada de la ciudad de Abancay, 2021?

1.3. Justificación de la investigación

Desafortunadamente el SB es muy prevalente en los profesionales de salud, incluso desde su formación universitaria. En lo que refiere a la práctica odontológica, los niveles de exigencia físico y mental son elevados, lo que sumado al trato personal que se debe mantener con el paciente podría conllevar al clínico a desarrollar el síndrome. Otros factores que influyen en la ocurrencia de este síndrome son el clima que se mantiene en las organizaciones, las demandas propias de la actividad, la ambigüedad de roles y otros que desencadenan en el desgaste emocional del estudiante y del profesional en odontología. De manera que su identificación oportuna es clave para prevenir o disminuir el SB y mantener una vida saludable.

Pese a la relevancia e influencia del Síndrome del Burnout, en nuestro país y más en nuestra ciudad todavía son escasos los estudios al respecto, sobre todo en profesionales odontólogos, aunque se ha resalta la interacción del SB con factores de tipo vocacional, emocional y académico. El pretende estudio busca brindar un sustento y referencia para que se adopten medidas efectivas para manejar el SB durante la práctica odontológica.

Se resalta también la urgencia de generar medidas de tratamiento en casos de estudiantes de Odontología que ya presentan este síndrome. La investigación ha justificado su desarrollo en las siguientes razones:

Valor teórico. – Dado que contribuirá al conocimiento del perfil y reconocimiento de los profesionales en riesgo a presentar el SB, al ejercer la carrera de

estomatología una de las que más estrés acarrea. Además, el estudio podrá ser utilizado como antecedente de futuras investigaciones.

Relevancia social. – Porque brindará datos reales y acorde a la realidad local, contribuyendo a la generación de datos estadísticos respecto a la prevalencia de esta enfermedad en profesionales estomatológico , de manera que se puedan mejorar las condiciones en la que los profesionales desarrollan su práctica clínica, que cabe recalcar es en beneficio de la población.

Implicancias prácticas. - Esta investigación podrá aportar al diseño de los programas extra curriculares, donde se promueva la apertura e inclusión de programas en pro del bienestar profesionales, donde se traten problemas psicológicos y se brinde apoyo en la solución de estos.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Relacionar el Síndrome de Burnout y estrés profesional en cirujanos dentistas de la ciudad de Abancay, 2021.

1.4.2. Objetivos específicos

1. Relacionar el agotamiento emocional y estrés profesional a cirujanos dentistas de consulta privada de la ciudad de Abancay, 2021.
2. Evaluar el nivel de despersonalización, y estrés profesional a cirujanos dentistas de consulta privada de la ciudad de Abancay, 2021.
3. Identificar el nivel de realización personal, y estrés profesional a cirujanos dentistas de consulta privada de la ciudad de Abancay, 2021.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Espacial

Esta investigación se desarrolló de forma presencial en los cirujanos dentista que realizan consulta privada de la ciudad de Abancay durante el año 2021.

1.5.2. Temporal

El estudio fue realizado entre octubre 2021 y abril 2022, periodo en el que se procedió a recabar, procesar e interpretar la información pertinente acorde a los objetivos planteados.

1.5.3. Social

La delimitación social incluye a los cirujanos dentistas de consulta privada, grupo incluido en la presente investigación para un adecuado diagnóstico

del SB y estrés profesional, de esta manera se podrán proponer alternativas para una mejor atención de los pacientes en consulta privada, en los lugares donde vayan a prestar sus servicios profesionales.

1.5.4. Conceptual

La delimitación conceptual se basa en que se obtendrá información actual y real sobre el Síndrome del Burnout y estrés en cirujanos dentistas, lo cual ampliará nuestro conocimiento sobre este tema que, pese a su relevancia no es del todo considerado en los centros de estudio y de labores.

1.6. Viabilidad de la Investigación

Esta investigación es viable por presentar suficientes recursos económicos, materiales, técnicos y humanos para ser desarrollado hasta su culminación. Los cuáles fueron totalmente asumidos por los bachilleres, por lo que se puede decir que es una investigación viable.

1.7. Limitaciones

Durante la recolección de datos, la limitación que destaca es el poco grado de colaboración de los cirujanos dentistas que realizan consulta privada quienes por cuestión de tiempo demoraron en responder la encuesta.

Otra limitación, fue la coyuntura debido a la Pandemia del Covid-19, que provoco que algunos profesionales se mostraran reacios a participar en el estudio, por cuestiones de bioseguridad, especialmente de aquellos que no contaban con acceso libre a internet y se les daba la opción de aplicar el instrumento de forma presencial.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. A nivel Internacional

Guevara et al. (2021) cuyo estudio fue titulado “Perfil de estrés y síndrome de burnout en estudiantes de odontología de la Universidad Autónoma de Sinaloa” desarrollada con el objetivo de conocer cómo se relacionan el estrés académico, el SB y el rendimiento de los estudiantes. La metodología Tuvo un enfoque mixto, con un diseño de corte transversal. En el estudio participaron 327 sujetos. Los resultados mostraron que los estudiantes tenían un rendimiento bajo, ya que se identificó un alto índice de reprobación; además cuando aprobaban las asignaturas tendían a hacerlo con bajos promedio finales. En cuanto a los síntomas más incidentes fueron dolor en los lumbares, diarrea, cefaleas, tensión, nervios y angustia. Se encontró que los síntomas del estrés tienen diferencias significativas en cuanto a la reprobación y a la deserción. Se concluye que el estrés y el SB tiene una relación con el rendimiento de los estudiantes (1).

Casan E, et al (2017) quien realizó un estudio titulado “Síndrome de Burnout en estudiantes de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba”, cuyo objetivo fue identificar las causas determinantes en el SB y plantear estrategias para mejorar el desempeño. La metodología se trató de un estudio descriptivo con diseño longitudinal, que aplicó el método analítico. Participaron 56 estudiantes en el año 2015 y 74 en el año 2016 del curso Prostodoncia II, quienes se autoadministraron el cuestionario M.B.I. Resultados: Quedo evidenciado que el

87% de estudiantes estaba cansando por el ritmo en el que se llevaba la asignatura, 58% se encontraba molesto por las actividades extras, el 94% rechazaba los cambios de última hora, al 89% le molestaba no disponer de los recursos suficientes para cursar la asignatura adecuadamente y el 92.03% están de acuerdo con cambiar las actuales condiciones de estudio. Se detectó agotamiento emocional en el 97.03%, el 98.6% evidencio despersonalización y el 92.6% presentó desinterés por la realización personal. Conclusión: La mayoría de estudiantes se encuentra afectado por el síndrome del burnout, dado que se revelaron niveles significativos de AE y DP, y bajos niveles de RP; de manera que debería atender esta problemática continuamente y de forma confidencial.[9]

Ricciardi et al. (2016) cuya investigación titulada "Estrés y síndrome de burnout en estudiantes de Odontología de una universidad nacional" en Argentina, tuvo el objetivo de promover una concientización sobre el estrés provocado durante la atención de quirúrgicas intraorales, a fin de disminuir los niveles de estrés. La metodología fue de tipo cuantitativo, transversal y de nivel analítico; Se utilizó el cuestionario MBI Modificado, compuesto por 22 ítems. Los resultados muestran que el 61% de participantes no tuvieron experiencias quirúrgicas negativas, siendo de este grupo la mayoría hombres que mujeres, se resalta que respecto a los que tuvieron experiencias odontológicas negativas previas, esto no influía notablemente en la atención brindada pacientes, los encuestados señalaron que el respaldo docente era bastante positivo. Entre el 38% y 15% señalo sentir altos niveles de ansiedad cuando son cuestionados por haber cometido errores durante el diagnostico o cuando el paciente se rehúsa a ser atendido por miedo. El 93,8% considera importante demostrar comprensión a los pacientes y para el 93.8% es importante explicar al paciente lo que podría sentir durante el procedimiento. Se

reportaron altos niveles del SB en sus tres dimensiones, 27% para el AE, 37% para la DP y 50% con baja RP, aspectos que se revelaban en la fase pre quirúrgica. Se concluye que los estudiantes mostraron una participación y compromiso a niveles adecuados, señalando que consideraban los cambios como una oportunidad de crecimiento, sobre todo si pueden controlar las situaciones estresantes y el desarrollo del SB (2).

Muñoz F, et al (Chile-2016) En su estudio titulado “Burnout y su relación con sus características sociodemográficas y antecedentes académicos en estudiantes de Odontología”, planteada con el objetivo determinar cómo los niveles del SB se relacionan con las características sociodemográficas y los antecedentes académicos. La metodología: Estudio cuantitativo – transversal. El instrumento aplicado fue del Cuestionario de Maslach, incluyendo una sección para recabar datos sociodemográficos. Con una muestra conformada por 276 participantes. Para recabar información respecto a los antecedentes académicos se solicitó el acceso a los archivos de la universidad. Resultados: Los niveles de burnout presentaron diferencias significativas respecto al sexo y al nivel de instrucción, principalmente en el Agotamiento emocional. Los alumnos hombres presentaron menores puntuaciones en las 2 primeras dimensiones, quienes cursaban el primer año presentaron menores niveles de AE que los alumnos de segundo y tercer año. Así mismo, el agotamiento emocional estuvo relacionado significativamente con las notas obtenidas por el estudiante. Conclusión: Los resultados demostraron que los niveles del SB tenían relación con el sexo, nivel de instrucción y antecedentes académicos de los estudiantes (10).

Arrieta K. y cols. (Colombia-2015) en su estudio titulado: “Relación entre satisfacción vocacional, estilo de afrontamiento y estrés percibido con el Síndrome

de Burnout en estudiantes de odontología", donde se planteó el objetivo determinar cómo se relacionan los factores percibidos como determinantes del SB. La metodología: Fue una investigación de tipo analítica retrospectiva. Participantes: En el estudio se tuvo una muestra integrada por 149 estudiantes que se encontraban en los últimos años de formación universitaria. Resultados: El 48.3% de estudiantes presentan el SB, aspecto que podría influir en el trato a los pacientes y en la permanencia en la carrera del estudiante. En conclusión: La satisfacción vocacional y el estrés percibido son factores que influyen en la prevalencia del SB en los estudiantes (11).

Carballo R et al. (Cuba-2014) cuyo trabajo titulado "Estrés y síndrome de burnout en estomatólogos" realizado con el objetivo de determinar las condiciones que se asocian al estrés y al SB. La metodología tuvo un estudio analítico de tipo descriptivo. Para la colecta de datos se optó por aplicar el cuestionario MBI y la Escala Sintomática de Estrés. Los resultados: Se revelaron elevados niveles de estrés, lo que llego a afectar a profesionales que tenían entre 1 y 2 años de servicio. Mientras que el SB fue más habitual en estomatólogos que se encontraban prestando servicios por más de dos años. Los casos de SB identificados coincidieron en presentar fatiga, migraña, irritabilidad, acidez, ansiedad, insomnio y dolor abdominal. Conclusión: Factores como el ruido, interrelaciones tensas y sobrecarga laboral son fuentes generadoras de estrés (12).

Peralta R, Moya T. (Ecuador-2020) En su trabajo titulado "Síndrome de Burnout en estudiantes de Odontología", donde se planteó el objetivo de realizar una evaluación de los niveles de afección de SB en los estudiantes. La metodología: los autores optaron por desarrollar un estudio cuantitativo – descriptivo, las

dimensiones analizadas fueron el género, la edad, estado civil y el trabajo extracurricular. Para recabar la información se aplicó el cuestionario de Maslach y Jackson (1981). Los resultados evidenciaron que en su mayoría los participantes tenían edades entre de 20 a 25 años, se encontró que quienes se encontraban en unión libre presentaban altos niveles de cansancio emocional (50%), el 22% tienen familias numerosas y 19% no tienen trabajo estable. Aquellos estudiantes sin carga extra curricular reflejaron menores niveles más bajos de cansancio emocional. Conclusión: El síndrome de Burnout llega a interferir notablemente en todos los aspectos de la vida de estudiantes y profesionales en odontología (13).

2.1.2. **A nivel Nacional**

Benito D. (Cusco-2019) quien desarrollo un trabajo titulado “Síndrome de burnout en estudiantes de odontología de la UNSAAC” donde se planteó el objetivo de identificar el grado del SB en los practicantes de Clínica Odontológica. La metodología fue un estudio no experimental. Resultados: Se identificó un leve nivel del SB en el 84.78% de estudiantes, mientras que el 15.22% no demostró padecer del síndrome. La edad del 81.52% de participantes oscilo entre 18 a 29 años. Se encontró el SB en todos los estudiantes del noveno semestre. El 77.55% de mujeres presento el síndrome al igual que 93.02% de varones. Se identificó un alto nivel de AE en el 64.13% de estudiantes, en el 59.78% evidencio despersonalización a nivel alto y el 45.65% presento bajos niveles de realización personal. El síndrome fue más prevalente en el 42.39% de estudiantes que tenían entre 24 y 29 años, el 5.44% de ellos no presento el síndrome. Conclusión: Se demostró que factores como la edad y el sexo estaban asociados de forma significativa con la posibilidad de presentar el síndrome. Así mismo, se concluye que el grado SB fue alto en los estudiantes sometidos a investigación (17).

Córdova y Santa María (2018) quien presento una investigación titulada “Factores asociados al estrés en estudiantes de odontología de una universidad peruana”, con el objetivo de identificar cuáles son los factores que se asocian al estrés en los estudiantes. A través de una metodología de enfoque cuantitativo, transversal y no experimental. Los resultados revelaron que el 75% de estudiantes presentaron estrés académico, identificándose que tenían una asociación significativa con el nivel académico. Se determinó además que en el preclínico, los estudiantes tendían de demostrar mayor estrés que en el nivel clínico. Se concluye que en su mayoría, los participantes presentaron estrés, lo cual se asociaba a la edad y al nivel académico (3).

Hanco R (Juliaca-2018) quien realizo la investigación titulada “Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas de clínicas privadas, San Román 2018” llevado a cabo con el objetivo de identificar la prevalencia del SB en odontólogos. La metodología que se estudio fue de alcance descriptivo. Participaron un total de 80 cirujanos odontólogos, a quienes se aplicó el cuestionario MBI. Los resultados evidenciaron que el AE estaba asociado con la edad, el género, y el tiempo de experiencia; a diferencia de la DP y la baja RP que no mostraron estar asociados con los factores que se mencionaron previamente. En el 45% de odontólogos de 23 a 32 años se identificó el SB a nivel medio, en el 11.25% de participantes con edades de 33 a 42 años se identificó un alto nivel, al igual que en el 5% de 43 a 52 años. Aquellos odontólogos que laboraban más de 40 horas a la semana presentaron un nivel medio de SB, al igual que el 25% de profesionales con más de un año de experiencia. La conclusión fue que en la mayoría de odontólogos el SB se encuentra a medio (14).

Huayhua KY (Puno-2017) en su trabajo titulado “El síndrome de burnout y su influencia en el rendimiento académico de los estudiantes de clínica odontológica, Juliaca” realizado con el objetivo identificar cómo influye el SB en el rendimiento de los estudiantes de la UANCV. La metodología: Estudio de nivel explicativo con diseño no experimental, donde participaron 207 estudiantes. Resultados: Se determinó que las características personales y el SB influyen en el Rendimiento de la comunidad estudiantil. El 46,38% presento AE, 45,89% DP y 41,55% de RP a nivel medio. El 70,05% de los participantes tenían entre 26 y 29 años, que en su mayoría fueron mujeres. Se identificó que el rendimiento académico del 62,32% estudiantes fue regular y solo en el 8,21% fue muy bueno. Conclusiones: Se determinó que las características personales y el SB influyen en el Rendimiento académico (15).

Marticorena J y cols. (Lima-2016) quien presento un estudio titulado “Prevalencia del síndrome de burnout en médicos y enfermeras del Perú-2014” donde se planteó el objetivo de establecer la prevalencia del SB según diferentes puntos de corte. La metodología: Se desarrolló a nivel descriptivo, con diseño transversal. El cuestionario MBI-HSS fue utilizado para recabar información respecto al SB, considerando los siguientes puntos de corte: cuartiles, terciles y valores predeterminados. La muestra se conformó por 5062 profesionales. Resultados: El 62,3% de participantes eran mujeres; se identificó una mayor prevalencia del SB en los médicos. Conclusiones. Se concluye que, de acuerdo al uso de los puntos de corte, se obtendrá una prevalencia distintita del SB en la misma población, de manera que deberían utilizarse los valores predeterminados del instrumento hasta identificar los puntos pertinentes al entorno de influencia (7).

Sancas (Ayacucho-2015) realizó una investigación titulada “El estrés y su relación con el rendimiento académico en los estudiantes de clínica estomatológica pediátrica de la UAP” cuyo objetivo fue conocer como el estrés se relaciona con el rendimiento académico de los estudiantes. Para lo cual se planteó una metodología de investigación de tipo aplicada, de nivel correlacional, retrospectivo y con diseño no experimental, participaron 55 estudiantes. Los resultados revelaron que los estudiantes de 20 a 24 años fueron el grupo con mayor prevalencia de estrés (30.9%), seguidos por aquellos con edades oscilantes entre 25 a 27 años de edad (21.8%). Así mismo, las mujeres fueron quienes presentaron mayores niveles de estrés que los varones; respecto al rendimiento académico en el 61% fue regular y bueno en el 29.1%, determinándose que los estudiantes de 22 a 24 años tenían un rendimiento regular (25.5%), al igual que aquellos con edades a 25 a 27 (14.5%). El 40% de mujeres presento un rendimiento regular, al igual que el 22% de varones. El 78% de encuestados evidencio bajos niveles de estrés, de los cuales el 51% tuvo un rendimiento regular y un 18% bueno; en cuanto a aquellos con muy bajo estrés representaron el 11%, donde la mitad tuvo un rendimiento regular y bueno la otra mitad (5.5% cada uno). La conclusión fue que el nivel de estrés no está relacionado de forma significativa con factores como la edad, género ni el rendimiento académico (4).

ORTEGA M. (Lima-2015). Realizo una investigación titulada: “Prevalencia de síndrome de burnout en internos de medicina”, con el objetivo de establecer la prevalencia del SB en los internos. La metodología de estudio desarrollado fue de nivel descriptivo, se trabajó con 87 participantes, a quienes se administró el cuestionario MBI incluyendo ítems sobre características demográficas.

Resultados: El 48.28% de internos evidencio elevados niveles de AE, altos niveles de DP en el 56.32% y el 8.05% presento un bajo nivel de RP. Conclusión: Es alta la prevalencia del SB en los internos que participaron en el estudio (16).

2.1.3. A nivel regional y local

No se encontró antecedentes regionales y locales

2.2. Bases teóricas

SÍNDROME DE BURNOUT (SB)

Síndrome conocido además por muchas otras denominaciones como el “síndrome del quemado o del desgaste profesional”. En el año 2000 la OMS lo declaro como un factor de riesgo laboral, dado que se había demostrado que era capaz de influenciar negativamente en la calidad de vida laboral y personal del colaborador, afectando su salud mental de una manera tal que, podía llegar a poner en riesgo su vida. En el ámbito laboral, el sujeto evidencia SB cuando de forma permanente presta servicios deficientes, mayor nivel de ausentismo y se vuelve inoperante, dificultando el logro de objetivos y provocando pérdidas económicas a la organización.[18]

En 1982, la psicóloga social Maslach en colaboración de Jackson definieron al SB como un estado que se manifiesta generalmente en personas que se desempeñan laboralmente prestando atención directa a clientes y/o pacientes. Además, identificaron que los factores que intervienen en el SB son el agotamiento, la despersonalización y el desinterés por la realización personal.[6]

Por otro lado, la OMS ha especificado a las siguientes como las características principales para identificar el SB: el agotamiento, aislamiento del trabajo, baja efectividad y sentimientos negativos hacia el trabajo. Así mismo señalan que,

aunque el burnout se suele asociar como un fenómeno que se suscita en el trabajo, también puede presentarse por otras circunstancias de la vida.[2]

En el año 1974, fue Herbert Freudenberger quien acuño en un principio el término "burnout", en su “El alto costo de los altos logros”, donde lo calificaba como un resultado del estrés laboral a nivel crónico, donde de entre todas sus manifestaciones destacaba la perdida habilidades comunicativas, el agotamiento excesivo, una postura cínica hacia el trabajo y la sensación de no estar cumpliendo eficientemente con las tareas encomendadas.[7]

El SB ha sido incluido como un problema de salud mental, que suele acarrear patologías psíquicas.[18] A través de Tarik Jasarevic la OMS anunció que nunca antes se había considerado al desgaste profesional en esta categoría.

Una persona con SB tiende a presentar los siguientes signos y síntomas:[2]

- *Desalienación de las actividades:* La persona comenzara a percibir su trabajo como cada vez más frustrante y estresante, experimentando un mayor agotamiento. Presentaran una actitud cínica hacia sus compañeros y hacia el trabajo en sí. Así mismo, podrían evidenciar un distanciamiento y adormecimiento emocional.
- *Síntomas físicos*: A nivel crónico provoca síntomas como el dolor de cabeza y problemas intestinales de forma recurrente.
- *Agotamiento emocional:* Sentido de cansancio e incapacidad para realizar el trabajo, donde la falta energía es habitual.
- *Rendimiento reducido*: Consecuencia del agotamiento, la persona presenta dificultad para cumplir con sus actividades y problemas de concentración, evidenciando sentimientos negativos hacia el trabajo.

De acuerdo a la OMS, el estrés crónico no tratado conllevará al síndrome de Burnout que, a su vez terminará provocando un deterioro del bienestar mental y físico del trabajador, siendo más habitual en aquellos que trabajan en el sector salud.[1]

EVOLUCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Las etapas que destacan en el desarrollo del SB, que cabe mencionar poseen carácter cíclico, son las siguientes:[5]

- **Fase inicial**. El sujeto siente óptimos niveles de energía, altas expectativas y entusiasmo sobre su futuro, puede trabajar (o estudiar) por largos periodos sin problema.[25]
- **Fase de estancamiento.** El individuo Comienza a percibir que el esfuerzo no brinda la recompensa esperada y pierde sus expectativas. Las demandas superan los recursos dando lugar al estrés y se pierde la capacidad para ofrecer respuestas de una forma eficaz.
- **Fase de frustración.** Aparece la desmoralización y desilusión, el trabajo pierde el sentido y el sujeto se muestra constantemente irritado, son habituales los conflictos con su entorno de trabajo. Comienzan a presentarse los síntomas físicos, emocionales y conductuales.
- **Fase de apatía.** Se presentan a suscitar cambios conductuales o de actitud en los que prima el afrontamiento defensivo, el distanciamiento y el trato mecánico. El individuo activará un mecanismo de defensa en el que intentará evitar toda actividad considerada como fuente de estrés.

- **Fase de quemado.** Se manifestarán graves problemas de salud, que podrían conllevar a dejar sus labores frustrando su vida profesional, incluyendo el colapso cognitivo y emocional.

FACTORES INTERVINIENTES EN EL SÍNDROME DE BURNOUT

Los factores que generalmente intervienen en el SB son:

- Factores situacionales: Incluye aspectos demográficos y laborales.
- Factores intrapersonales: La personalidad y las estrategias de afrontamiento con las que dispone la persona.
- Factores interpersonales: El tipo de relaciones interpersonales y el apoyo del entorno.

A continuación, se detallan otros factores habituales que intervienen en la ocurrencia del síndrome son:[14, 19]

Edad

Si bien algunos estudios afirman que el síndrome se relaciona con la experiencia profesional del sujeto, otros indican que esta relación es curvilínea demostrando que al inicio de su desempeño profesional, tienden a ser menos propensos al agotamiento.

Sexo

Este factor es controversial, ya que por un lado se encuentran los autores que afirman que los varones son más propensos a padecer del síndrome, mientras que muchos otros proponen al sexo femenino como el grupo en mayor riesgo. Aunque también están quienes no identifican ninguna relación entre este factor y el SB.[20, 21]

Contacto con los pacientes

Otro factor a considerar es la relación y cantidad de pacientes, a medida que se realice la atención por mayor periodo de tiempo más intensa será la relación que se establezca, por ende, mayor será el riesgo de agotamiento emocional.

Personalidad

La personalidad influirá en la manifestación del sindrome y en la predisposición a este. Las personas con mayor sensibilidad al trato humano presentaran una personalidad de tipo emocional con evidente necesidad afectiva y alto nivel de entusiasmo. Mientras que aquellos que poseen una personalidad de tipo racional tienen una capacidad de análisis muy desarrollada, con marcada escepticismo y objetividad.[22]

De acuerdo a Garden (1989) solo las demandas emocionales excesivas pueden llegar a originar agotamiento profesional en las personas que tienen una personalidad de tipo emocional. El desarrollar el SB es más probable en sujetos que practican inconscientemente el aislamiento como técnica de manejo de estrés consistentes cuando se presentan conflictos en su entorno de trabajo, en lugar de vez ejecutar estrategias sociales como solicitar la ayuda de sus compañeros.

De manera que se entiende que, el SB en sí depende de la personalidad, de la formación y de las características de su profesión, incluyendo también las condiciones en las que se presta la labor.[23]

CARACTERÍSTICAS DEL SÍNDROME DE BURNOUT

A continuación, se detallan las características del SB:

1. **Agotamiento Emocional (AE). –** Estado en el que el sujeto no dispone de recursos de tipo emocional y asume que no tiene nada que brindar a las otras personas y que ya dio lo suficiente. El contacto diario con los otros le provoca malestar e incluso lo agota físicamente. Es una de las primeras

manifestaciones del SB y tiende a permanecer durante todo el padecimiento, ya que el sujeto es incapaz de utilizar alguna estrategia para manejarlo pues considera que la única solución es el aislamiento social o evitar el problema.[22]

2. **Despersonalización (DP). -** Es un mecanismo de autoprotección que se activa cuando la persona comienza a presentar la característica anterior. La persona comienza a presentar una actitud negativa, cínica y de desapego. En la práctica odontológica, el profesional experimenta un endurecimiento afectivo y trata de forma deshumanizada a sus pacientes. Esta característica también es habitual en pacientes con trastornos depresivos.[23]
3. **Falta de Realización Personal (RP). –** El individuo considera que ha perdido todas sus posibilidades para alcanzar sus metas personales, por lo que comenzará a disminuir sus expectativas hasta autoevaluarse de forma negativa, rechazará los logros que haya alcanzado e incluso a sí mismo, con constantes sentimientos y pensamientos de fracaso. [23]

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

Síntomas

El SB se desarrolla de forma paulatina, proceso en el que se irán manifestando síntomas:[4]

A. **Físicos:** encefalomielitis mialgica, dolores de cabeza recurrentes, problemas para dormir, enfermedades gastrointestinales, pérdida de peso y dolor en los músculos.

B. **Conductuales:** Ausentismo en el trabajo, consumo de drogas, temperamento explosivo, tendencia a la violencia y conductas de riesgo.

C. **Cognitivos afectivos:** Baja autoestima, irritabilidad, pesimismo, desconfianza, distanciamiento, indecisión y dificultad para la concentración.

Signos

El SB presentan varios signos en la práctica clínica del cirujano dentista, estos son:[26]

1. Fatiga
2. Perdida del entusiasmo
3. Desinterés por atender adecuadamente a los pacientes.
4. Sentimientos de frustración.
5. Interés por abandonar los estudios
6. Alto ausentismo.
7. Inadecuación académica, evidenciando dificultad para adecuarse a las demandas de la práctica clínica.
8. Autoimagen de limitación.
9. Baja autoestima, con tendencia al aislamiento y a la frialdad de trato a los demás.
10. Insatisfacción con las condiciones del entorno
11. Reducción de la eficacia debido a la sobrecarga de pacientes.
12. Conflictos con los demás, demostrando insensibilidad y agresividad.
13. Alteraciones en el comportamiento.

Se ha reportado que, a medida el profesional en Odontología va avanzando en su labor profesional, manifiestará mayores niveles de estrés, las cuales repercuten

de forma directa en la relación con el paciente, pues evidenciara un comportarse inadecuadas que solo incrementara la ansiedad del paciente, quien ya de por si se encuentra nervioso y temeroso a causa del tratamiento al que se está sometiendo.[13, 27]

PREVENCIÓN

Es posible lograr prevenir y manejar el SB desde los siguientes niveles:

A. A nivel personal

Abordando nuestras percepciones y consideraciones sobre el entorno que nos rodea, mejorando nuestras aptitudes y actitudes. Adaptarse a la realidad es un proceso que debe estar basado en una visión más realista y madura, aceptando nuestros errores para superar las limitaciones; así mismo es importante lograr un equilibrio entre los objetivos personales y profesionales, reforzado con valores humanos.[16]

Destacan los siguientes aspectos:

1. Aspecto emocional, para aprender controlar las emociones.
2. Equilibrio en las áreas vitales, de manera que la dedicación a una de las áreas no afecta o absorba las otras, que podrían ser protectores del SB, como el ocio y el círculo social.[28]

B. A nivel del entorno social

Casi siempre, los familiares y amigos son los primeros en notar los cambios en la persona afectada, por lo que su papel en el diagnóstico precoz es importante. Por otro lado, se les considera una fuente de apoyo porque son quienes comprenden la situación pues es probable que estén pasando por la misma situación, de manera que es aconsejable mantener una atmósfera de compañerismo ideal.[29]
Considera los siguientes aspectos:

- Facilidad para compartir los espacios comunes.
- Colaboración para el logro de objetivos.
- Adecuadas relaciones paciente-operador en los grupos donde se promueven la importante del manejo emocional.

C. A nivel de la clínica

En clínica, la prevención y eficacia depende de los siguientes conceptos: tiempo, organización y formación.

Respecto a la prevención del SB es importante que se cuente con asesoramiento psicológico para la identificación y tratamiento de profesionales con este sindrome:[30]

D. A nivel de paciente

El odontologo debe aprender a manejar su personalidad dada que a lo largo de su vida profesional se encontrará con diferentes tipos de pacientes, por lo que deberá mantenerse firme y educada en todo momento, siendo capaz de expresarse sin que evidencie alguna actitud que pueda ser percibida como enfrentamiento o agresión.[8]

MEDICIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT: MASLACH BURNOUT INVENTORY - MBI

Para medir el SB en este estudio se utilizó el cuestionario Maslach, instrumento ampliamente utilizado a nivel mundial desde su creación en 1986, de manera que su confiabilidad y validez está respaldada por un sinnúmero de autores. Se orienta a medir 3 aspectos principales que son el agotamiento o cansancio emocional, la despersonalización y la realización personal.

Está conformado por un total de 22 ítems expresados como afirmaciones orientadas evaluar el desgaste mediante un análisis de los sentimientos y actitudes del participante. En promedio se necesitan 15 minutos para resolver el cuestionario. Las puntuaciones se consideran bajas cuando el participante obtiene menos de 34 puntos, es posible diagnosticar la presencia del trastorno cuando el encuestado presentan altas puntuación en las primeras dos dimensiones y bajas en la última.[31]

1. **Subescala de agotamiento emocional.** Los ítems están orientados a valorar el estado emocional del participante para determinar una extenuación originada por las demandas laborales. Está conformado por 9 ítems (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20), como máximo se pueden obtener 54 puntos.
2. **Subescala de despersonalización**. Busca medir las actitudes de distanciamiento y frialdad. Se compone por 5 preguntas (5, 10, 11, 15, 22) y máximo se pueden obtener 30 puntos.
3. **Subescala de realización personal.** Valora los sentimientos de realización y autoeficacia personal, está compuesta por 8 preguntas (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21) y máximo se obtiene un puntaje de 48.

Los rangos para medir la escala son los siguientes:

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

El MBI se utiliza para la medición de la frecuencia con la que se presente este síndrome y puede ser utilizado en diferentes ámbitos además del laboral, como el educativo.

BURNOUT Y REACTIVIDAD AL ESTRÉS

Se considera que las características y el estado en que se encuentra el sujeto cuando debe responder una situación estresante, son factores con influencia considerable en la capacidad de adaptación a situaciones de la misma índole, así mismo independientemente de la personalidad, se consideran que las personas más predispuestas a presentar desgaste profesional son aquellos individuos más dedicados y entusiastas.

Ante un estrés excesivo se presentarán fases de alarma, estrés y agotamiento como respuesta al estrés, provocando en el individuo una incapacidad para adaptarse. Además, podría llegar a desmoralizarse si se trata de un estrés persistente, ya que su capacidad para afrontar la situación y para resolver los problemas se irán deteriorando y conduciendo progresivamente a un aislamiento apático.

De manera que, es posible afirmar que los altos niveles del SB están asociados a un alto Índice de Reactividad al Estrés, lo que se interpreta como un indicador de que la reactividad al estrés es un modulador de la psicopatología, indicando además una predisposición o susceptibilidad a desarrollar el síndrome (4).

ESTRÉS Y SINDROME DE BURNOUT

Los profesionales de ciencias de la salud tienden a comenzar sus labores profesionales con ciertos niveles de estrés, lo cual es entendible ante una experiencia para ellos novedosa, sin embargo a medida que van avanzando con

su trabajo se van enfrentado a demandas más exigentes, las cuales son calificados como estresores. De manera que, si estas demandas se mantienen permanentemente bajo un nivel considerable de estrés, es altamente probable que el estudiante manifieste en algún momento el SB.

Ante esto se puede señalar lo siguiente:

El estrés de índole profesional representa un proceso psicológico, adaptivo y sistémico, que implica los siguientes momentos:

- En primer lugar, el profesional vive contextos demandantes que desde el perspectivo del mismo, son factores estresores (input).
- En segundo lugar, estos factores suscitan un desequilibrio sistémico que se ira manifestando a través de síntomas, que son denominados indicadores del desequilibrio.
- Y en tercer lugar, dicho desequilibrio obligará a que con el propósito de restaurar el equilibrio, el profesional tome acciones de afrontamiento (output).

Así mismo se manifiesta en la investigación como principales estresores (imput): Las evaluaciones y la sobrecarga de trabajo, aspectos considerados como principales fuentes de estrés en el ámbito profesional.

Los síntomas preponderantes son los problemas de concentración e inquietud (considerando al estrés un fenómeno esencialmente psicológico)

Como estrategias de afrontamiento predominan la de concentrarse para resolver un problema e identificar un aspecto positivo de la situación, representando un predominio de las estrategias orientadas a la autorregulación emocional.

Finalmente, se entiende que predominan las características del SB en cuando al agotamiento físico (5).

LA ODONTOLOGÍA Y ESTRÉS

Una investigación realizada en profesionales chilenos de odontología demostró que presentan elevados índices de estrés entre el cuarto y quinto año de experiencia profesional[24], durante esta etapa de la vida el estrés se asume como un indicador de esfuerzo profesional ; asociando el éxito de las personas con altos niveles de estrés, de manera que es considerado como un factor propio del logro de objetivos laborales.[18]

Analizando el estrés percibido por los profesionales, se observó un incremento significativo de esta patología. Aunque cabe mencionar que, las probabilidades de presentar estrés al inicio de la vida profesionales son altas, dado que el profesional se está enfrentado a múltiples cambios en cuanto al estilo de aprendizaje y círculo amical, incluyendo la formación de inseguridades con relación a sus capacidades e incertidumbre. Sobre todo cuando la carga laboral es mayor, por lo que el odontólogo tiene problemas para encontrar tiempo libre para relajarse.[16, 28]

La situación se agrava cuando se suscitan los problemas durante la atención a los pacientes, sobre todo cuando son impuntuales o no acuden a las citas programadas, además de la dificultad para encontrar a los propios pacientes.

2.3. Marco conceptual

Síndrome de Burnout: La traducción literal de la palabra Burnout traducida al español significa “quemarse”, se utiliza para hacer referencia a una situación donde la persona alcanza los resultados que desean por más que lo intentan, es decir que va en contra de sus expectativas.

Agotamiento emocional: Es la característica principal del SB, en la cual se tiene una sensación de no poder dar más de sí. Dentro de estas tenemos ansiedad, tensión, labilidad, irritabilidad y abatimiento.

Despersonalización: Cambio permanente en las actitudes donde prevalecen las respuestas negativas, el trato frio, cinismo e insensibilidad durante la atención a los pacientes, donde además es habitual que el profesional se mantenga irritado.

Falta de realización personal: Tendencia negativa a la superación y desarrollo personal, la persona tiende a calificar su trabajo como negativo, presenta baja productividad, intolerancia al trabajo bajo presión, dificultad para mantener adecuadas relaciones con los demás y refleja una baja autoestima.

Prevalencia: Medida que permite estimar la posibilidad que tiene un grupo de personas o una población de padecer una enfermedad.

Psicología: Ciencia orientada al estudio del comportamiento y procesos mentales propios del comportamiento del ser humano, incluyendo sus percepciones y sensaciones.

Estrés: Estado de agotamiento mental originado por exigencias excesivas relacionadas al rendimiento; puede conllevar a la ocurrencia de trastornos físicos y psicológicos.

Estresor: Es una situación, factor o estimulo interno o externo que propicia un desequilibrio que desencadena en estrés, su influencia puede ser directa o indirecta.

Calidad: Propiedades que permite caracterizar y valorar un objeto, situación o servicio, comparando con los otros de su mismo tipo.

Depresión: Enfermedad mental caracterizada por sentimientos de tristeza profunda, decaimiento, pérdida de interés, baja autoestima y pérdida progresiva de las funciones mentales.

Dificultad: Situación donde se presenta un obstáculo considerado como difícil de superar o resolver.

Relajación: Disminución de la tensión en algo o alguien.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Si existe relación entre el Síndrome de Burnout y estrés profesional en cirujanos dentistas de la ciudad de Abancay, 2021.

3.1.2. Hipótesis especifico

1. Si existe relación entre el agotamiento emocional y estrés en profesional en cirujanos dentistas de consulta privada de la ciudad de Abancay, 2021.
2. Existe relación significativa entre el nivel de despersonalización, y estrés en profesional en cirujanos dentistas de consulta privada de la ciudad de Abancay, 2021.
3. Si existe relación entre el nivel de realización personal, y estrés en profesional en cirujanos dentistas de consulta privada de la ciudad de Abancay, 2021.

3.2. Método

Dados los fines del estudio, correspondió aplicar el método Deductivo.

3.3. Tipo de la investigación

En cuanto al tipo, se describe y se tiene las siguientes particularidades:

A. De acuerdo al momento en que ocurre el evento

Prospectivo: En vista de que los datos fueron recabados a propósito del estudio, con la participación total de los investigadores quienes se encargar de administrar el instrumento y realizar sus propias mediciones (datos

primarios), cabe mencionar que los datos recabados gozan de control de sesgo de medición.

B. De acuerdo al número de observaciones

Transversal: Dado que el análisis y medición de las características de las variables se dio en un momento determinado, sin que se realice una evaluación de su evolución en distintos periodos de tiempo.

3.4. Nivel o alcance de la investigación

Su alcance es correlacional, dado que su finalidad es determinar el grado de asociación o relación no causal que presenten las variables. Para lo cual, primero se realiza una medición de cada variable y, tras formular hipótesis correlacionales y aplicar la estadística inferencial, se procede a estimar la correlación.

3.5. Diseño de la investigación

El estudio desarrollado tuvo diseño no experimental, transversal, correlacional.

3.6. Operacionalización de variables

Variable implicada

- Síndrome de Burnout
- Estrés

Variables no implicadas

- Edad, sexo, años de experiencia.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	TIPO	ESCALA	VALOR
Síndrome de Burnout	Hace referencia a un desarreglo psicológico que parece suceder de forma más común, en el personal que debe estar en contacto directo con otras personas.	Agotamiento Emocional	Disminución o pérdida de recursos emocionales, sentimientos de estar saturado y cansado emocionalmente por los pacientes y los estudios	Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) La sumatoria de las afirmaciones 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20 AE:0-18 AE:19-26 AE: 27 a más	Cualitativa	Ordinal	Se expresará como: Bajo- AE:0-18 Medio- AE:19-26 Alto- AE: 27 a más
		Despersonalización	Sentimientos y actitudes frías hacia las personas	Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) La sumatoria de las afirmaciones: 5, 10, 11, 15, 22 DP: 0-5 DP:6-9 DP: 10 a mas	Cualitativa	Ordinal	Se expresará como: Bajo- DP: 0-5 Medio- DP:6-9 Alto- DP: 10 a mas
		Realización Personal	Tendencia a evaluar el trabajo y el propio desempeño, negativamente.	Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) La sumatoria de las afirmaciones: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21 RP: 0-33 RP:34-39 RP:40 a más	Cualitativa	Ordinal	Se expresará como: Bajo- RP: 0-33 Medio- RP:34-39 Alto- RP:40 a más

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	TIPO	ESCALA	VALOR
Estrés Laboral	Conjunto de reacciones del organismo que se activa antes agresiones originadas por distintas fuentes. También se define como una respuesta adaptativa donde intervienen procesos psicológicos que muchas veces dependen de las características individuales del sujeto.	Clima organizacional	referido a las metas en la organización de estudio.	Preguntas designadas: 1-10-11-20	Cualitativa	Ordinal	-Bajo -Intermedio -Alto
		Estructura organizacional	Se refiere principalmente a los informes realizados.	Preguntas designadas: 2-12-16-24			
		Territorio organizacional	En referencia al control del área de trabajo	Preguntas designadas: 3-15-22			
		Tecnología	Referidas al equipo limitado que pueda tener el profesional	Preguntas designadas: 4-14-25			
		Influencia de líder	Se refiere básicamente al no apoyo del líder del área de trabajo	Preguntas designadas: 3-15-22			
		Falta de cohesión	Cuando no incluyen al profesional en el grupo	Preguntas designadas: 5-6-13-17			
		Respeto de grupo	No recibe apoyo del grupo de trabajo	Preguntas designadas: 8-19-23			

3.7. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

POBLACIÓN

Estuvo conformada por todos los cirujanos dentistas que realizan consulta privada en la ciudad de Abancay durante el segundo trimestre del año 2021 haciendo un total de 154.

MUESTRA

Estuvo representada por los 79 cirujanos dentistas que conformaron la muestra, de manera que se aplicó una muestra por conveniencia , siempre que cumplan con los criterios de selección.

3.8. Técnica e instrumentos

Se empleo la técnica de la encuesta, cuya característica es buscar conocer la postura o reacción de un grupo de participantes que representan una proporción significativa de una población. La encuesta requiere necesariamente de un instrumento el cual será auto administrado a cada profesional, los mismos que tendrán que responder cada reactivo.

Cuestionario para medir la variable Síndrome del Burnout

El instrumento aplicado para medir la variable fue el Maslach Burnout Inventory (MBI), ampliamente conocido y utilizado a nivel mundial. Como se ha mencionado en el capítulo anterior, este cuestionario se conforma por 22 ítems orientadas a recabar información respecto a las actitudes y sentimientos hacia el trabajo académico y pacientes del profesional. En el instrumento se desarrollan tres dimensiones del SB: el agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal.

El primer segmento estará conformado, por lo datos principales del encuestado y otros datos adicionales: Número de ficha, fecha, edad, sexo y semestre.

El segundo segmento lo conforma la versión para estudiantes del CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY, enfocado a la medición de la frecuencia e intensidad del SB, mediante tres subescalas que representan las tres dimensiones de la variable:

- Agotamiento Emocional (AE). La puntuación que se obtenga reflejará la intensidad del síndrome, quiere decir que, a mayor puntaje mayor será el nivel del SB que experimenta el participante. Está compuesto por 8 ítems (1, 2, 3, 6, 8, 13, 16 y 20)
- Despersonalización (DP): También está relacionado directamente con la intensidad del síndrome. Se integra por 5 ítems (5, 10, 11, 15 y 22)
- Realización Personal (RP): En esta dimensión, la puntuación es inversa, quiere decir que, mientras menos puntuación se obtenga más afectado se encontrara el participante. Está conformado por 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21

Para diagnosticar el SB, el participante deberá obtener altos puntajes en la dimensión AE y DP, y bajos puntajes en la RP.

Las dimensiones reflejan una consistencia interna buena, cuya la estructura ha sido confirmada en diversos estudios previos. Cabe mencionar que la escala para medir la DP, puede ser empleada únicamente para medir la relación con el usuario, dado que su validez no permite la evaluación de actitudes expresadas hacia los jefes o compañeros de equipo, por ejemplo.

Es dimensional la relación entre el puntaje y nivel del SB, entendiéndose que no se cuenta con un punto de corte que evidencia la existencia o no de la entidad. A

continuación, se presenta la distribución de los rangos de las puntuaciones totales que definen el nivel del síndrome que está experimentando el participante:

NIVEL SUBESCALA	Agotamiento emocional	Despersonalización	Realización personal
Bajo	0-18	0-5	0-33
Medio	19-26	6-9	34-39
Alto	27 ó más	10 ó más	40 más

Cuestionario para determinar ESTRÉS LABORAL

Para la segunda variable se utilizó el cuestionario de la OIT, validado por Ivancevich y Matteson, compuesto por 25 enunciados con 7 escalas de respuestas, consta aproximadamente de 15 minutos para su aplicación.

Esta diseñado en base a siete dimensiones, la primera es el *clima organizacional* al que corresponden los ítems 1, 10,11, 20. Para la segunda, la *Estructura organizacional* se elaboraron 4 preguntas (2, 12, 16,24). El *territorio organizacional* es la tercera dimensión al que comprenden los enunciados 3,15,22. La dimensión *tecnología* compuesta por 3 ítems (4,14,25). La quinta dimensión, que es la *influencia de líder* al que corresponden los enunciados 5,6,13,17. La sexta, fue la dimensión *falta de cohesión* con 4 ítems (7,9,18,21). Y la última dimensión, *respaldo de grupo* con sus ítems 8,19,23.

El cuestionario cuenta con los siguientes rangos:

- Bajo: < a 90.2
- Intermedio: 90.3 a 117.2

- Estrés: 117.3 a 153.2
- Alto: 153 a >

En cuanto a la escala de respuestas del cuestionario, corresponde a los siguientes 7 niveles: nunca (1), raras veces (2), ocasionalmente (3), algunas veces (4), frecuente (5), generalmente (6) y siempre (7).

3.9. Consideraciones éticas.

El estudio fue desarrollado respetando los acuerdos de la declaración de Helsinki, garantizando que toda la información recaba será de carácter anónimo y únicamente se utilizó para fines de investigación. Además, se pone de conocimiento que, antes de aplicar el instrumento se solicitó a todos los participantes expresar su aceptación voluntaria firmando el consentimiento informado.

3.10. Procesamiento estadístico

Los datos recabados fueron procesados utilizando un equipo COREL DUO. Así mismo, se ejecutó el siguiente plan de análisis detallado a continuación:

1. Revisión y análisis de las fichas de registro
2. Construcción de la base de datos.
3. Tabulación de datos
4. Generación y presentación gráfica de resultados

Tras culminar con aplicar el instrumento, se procedió a una revisión minuciosa de las fichas para revisar que los datos solicitados hayan sido consignados en su totalidad y que no existan errores en el registro.

El análisis estadístico y la elaboración de tablas se realizó utilizando el software SPSS v. 25.0, que además permitió la generación de tablas de frecuencia y gráficos para dar conocimiento del comportamiento de las variables estudiadas.

CAPITULO IV

RESULTADO Y DISCUSION

4.1 Resultados

Tabla 1 *Analisis descriptivo de las covariables*

COVARIABLES		n	%
EXPERIENCIA LABORAL	Menos de 1 año.	26	32.9
	Entre 1 y 2 años	15	19.0
	Entre 2 a 5 años	26	32.9
	De 5 años a mas	12	15.2
	Total	79	100.0
		n	%
SEXO	MASCULINO	36	45.6
	FEMENINO	43	54.4
	Total	79	100.0
		n	%
EDAD	Menos de 25 años	32	40.5
	De 25 a 35 años	34	43.0
	Mas de 35 años	13	16.5
	Total	79	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la **tabla No 01** se puede evidenciar un análisis descriptivo de la covariables que, de un total de 79 profesionales evaluados que representan el 100%, en relación a la experiencia laboral el 32.9% (26) participantes presentan una experiencia laboral de menos de 1 año, así como también entre 2-5 años, además se puede evidenciar que el 19% (15) se encuentran entre 1 y 2 años de experiencia. en cuanto al sexo de los participantes se puede evidenciar que el 54.4% (43) son del género femenino mientras que solo el 45.6% (36) son del sexo masculino. En cuanto a la edad podemos observar que la mayoría de los participantes el 43% (34) se encuentran en el grupo de edad de 25-35 años, seguido del grupo menores de 25 años y por ultimo los mayores de 35 años.

Tabla 2 *Relación entre la variable estrés y agotamiento emocional*

DIMENSION-VARIABLE PRINCIPAL			ESTRES		TOTAL	Valor p
			BAJO	INTERMEDIO		
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	*Bajo*	n	27	1	28	0.863
		%	34.2	1.3	35.4	
	Regular	n	28	2	30	
		%	35.4	2.5	38	
	Alto	n	20	1	21	
		%	25.3	1.3	26.6	
Total		n	75	4	79	
		%	94.9	5.1	100	

Fuente: Elaboración propia

En la **tabla No 02** se puede observar que se busca la relación entre la dimensión agotamiento emocional y la variable principal estrés donde se presenta que del total de 79 (100%) participante el 38% (30) presenta un agotamiento emocional, seguido de un 35.4% (28) que presentan un agotamiento emocional bajo y claro el 26.6% (21) presenta un alto agotamiento emocional. Además de ellos se puede observar que presentan un nivel bajo de estrés. Al evaluar el valor p podemos identificar un valor p = 0.644 siendo este valor mayor a 0.05 no habiendo diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 3 *Relación entre la variable estrés y despersonalización*

DIMENSION-VARIABLE PRINCIPAL			ESTRES		TOTAL	Valor p
			BAJO	INTERMEDIO		
DESPERSONALIZACION	*Bajo*	n	64	4	68	0.409
		%	81	5.1	86.1	
	Regular	n	11	0	11	
		%	13.9	0.0	14	
Total		n	75	4	79	
		%	94.9	5.1	100	

Fuente: Elaboración propia

En la **tabla No 03** se puede observar que se busca la relación entre la dimensión despersonalización y la variable principal estrés donde se presenta que del total de 79(100%) participantes el 86.1% (68) presenta una despersonalización baja, seguido de un 14% (11) que presentan una regular despersonalización. Además de ellos se puede observar que presentan un nivel bajo de estrés. Al evaluar el valor p podemos identificar un valor p = 0.409.

Tabla 4 *Relación entre la variable estrés y realización personal*

DIMENSION-VARIABLE PRINCIPAL			ESTRES		TOTAL	Valor p
			BAJO	INTERMEDIO		
REALIZACION PERSONAL	*Bajo*	n	23	2	25	0.642
		%	29.1	2.5	31.6	
	Regular	n	7	0	7	
		%	8.9	0	8.9	
	Alto	n	45	2	47	
		%	57	2.5	59.5	
Total		n	75	4	79	
		%	94.9	5.1	100	

Fuente: Elaboración propia

En la **tabla No 04** se puede observar que se busca la relación entre la dimensión realización personal y la variable principal estrés donde se presenta que del total de 79 (100%) participantes el 59.5% (47) presenta una realización personal alta, seguido de un 31.6% (25) presenta una realización personal baja, seguido de un 8.9% (7) que presentan una regular realización personal. Además de ellos se puede observar que presentan un nivel bajo de estrés. Al evaluar el valor p podemos identificar un valor p = 0.642 siendo este valor mayor a 0.05 no habiendo diferencias estadísticamente significativas.

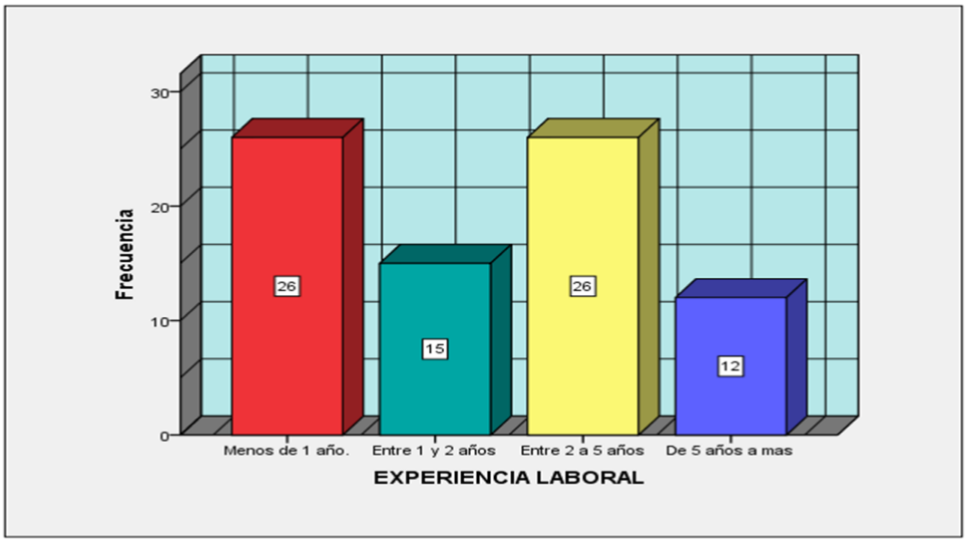
Tabla 5 *Relación entre las variables principales*

VARIABLES PRINCIPALES			ESTRES		TOTAL	Valor p
			BAJO	INTERMEDIO		
Síndrome Burnout	*Ausencia*	n	9	0	9	0.495
		%	11.4	0.0	11.4	
	Tendencia	n	59	3	62	
		%	74.7	4	78.5	
	Presencia	n	7	1	8	
		%	9	1.3	10.1	
Total		n	75	4	79	
		%	94.9	5.1	100	

Fuente: Elaboración propia

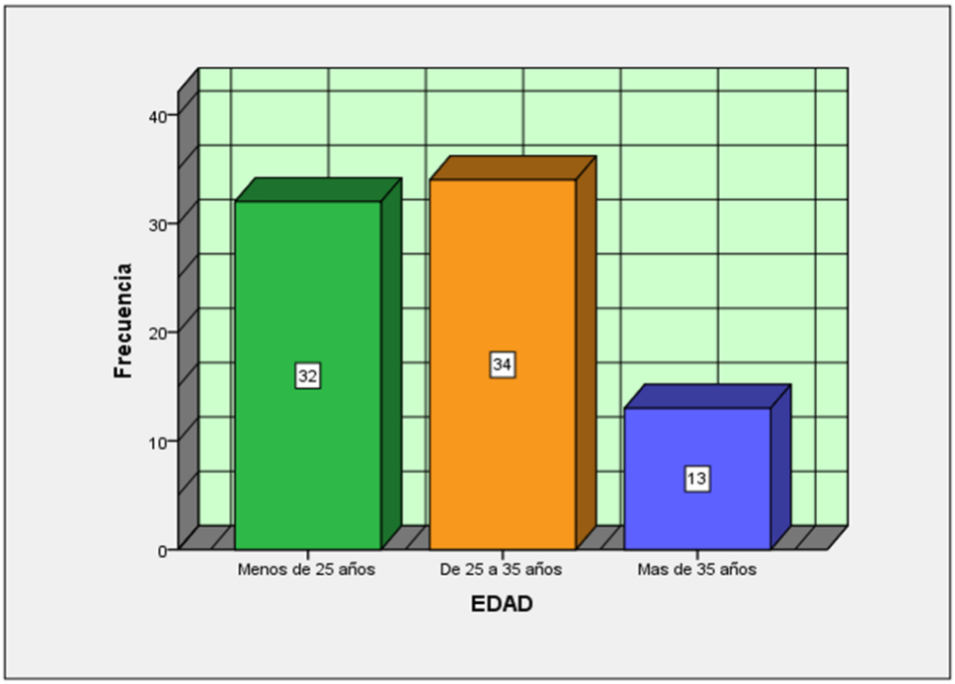
En la **tabla No 05** se puede observar que se busca la relación entre las variables principales síndrome de Burnout y estrés, donde se presenta que de un total de 79(100%) participantes el 78.5% (62) presenta una tendencia a presentar el síndrome de Burnout, seguido de un 11.4% (9) presenta ausencia de este síndrome, seguido de un 10.1% (8) que si presentan el síndrome. Además de ellos se puede observar que presentan un nivel bajo de estrés. Al evaluar el valor p podemos identificar un valor p = 0.495 siendo este valor mayor a 0.05 no habiendo diferencias estadísticamente significativas.

Grafico 1 *Análisis descriptivo de las covariables experiencias laboral*



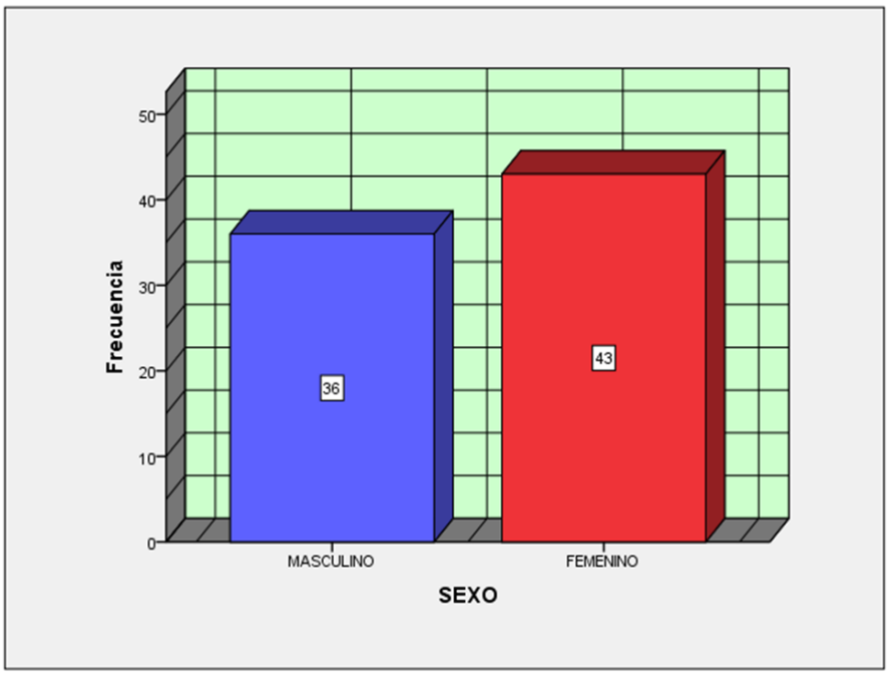
Fuente: Elaboración propia

Grafico 2 *COVARIABLE: EDAD*



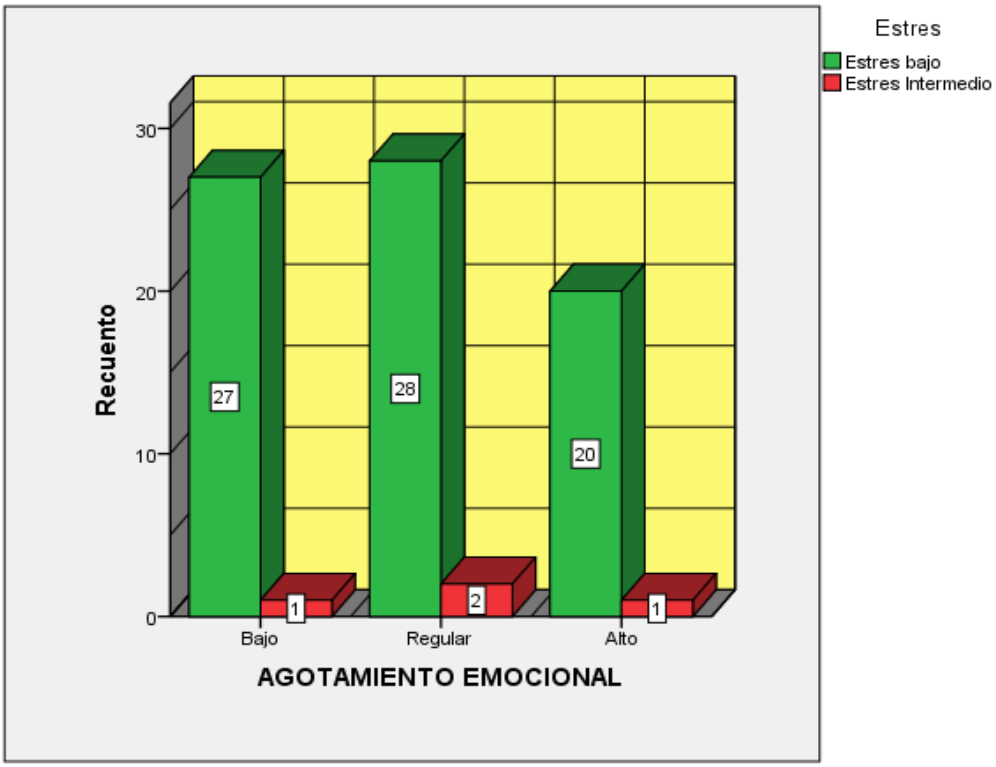
Fuente: Elaboración propia

Grafico 3 *COVARIABLE: SEXO*



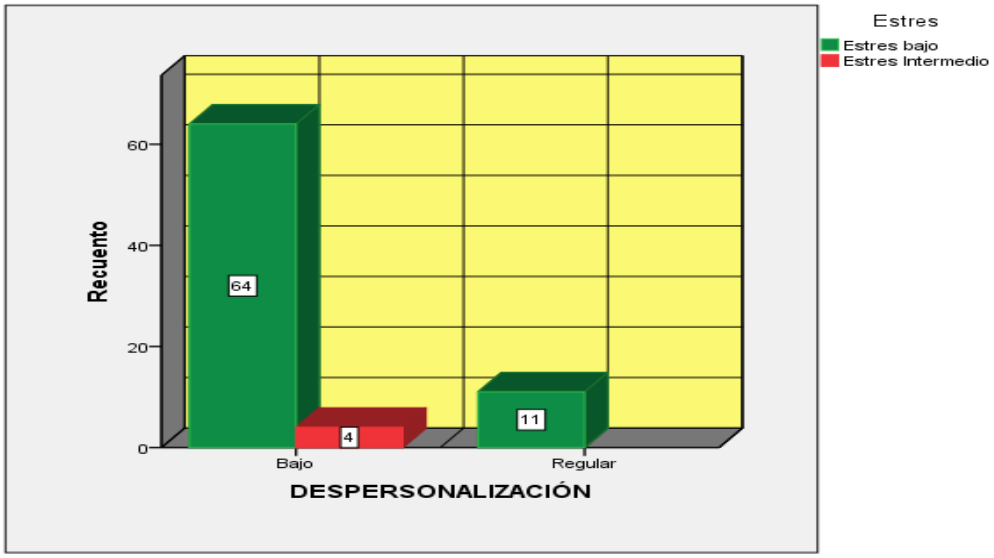
Fuente: Elaboración propia

Grafico 4 *Agotamiento emocional*



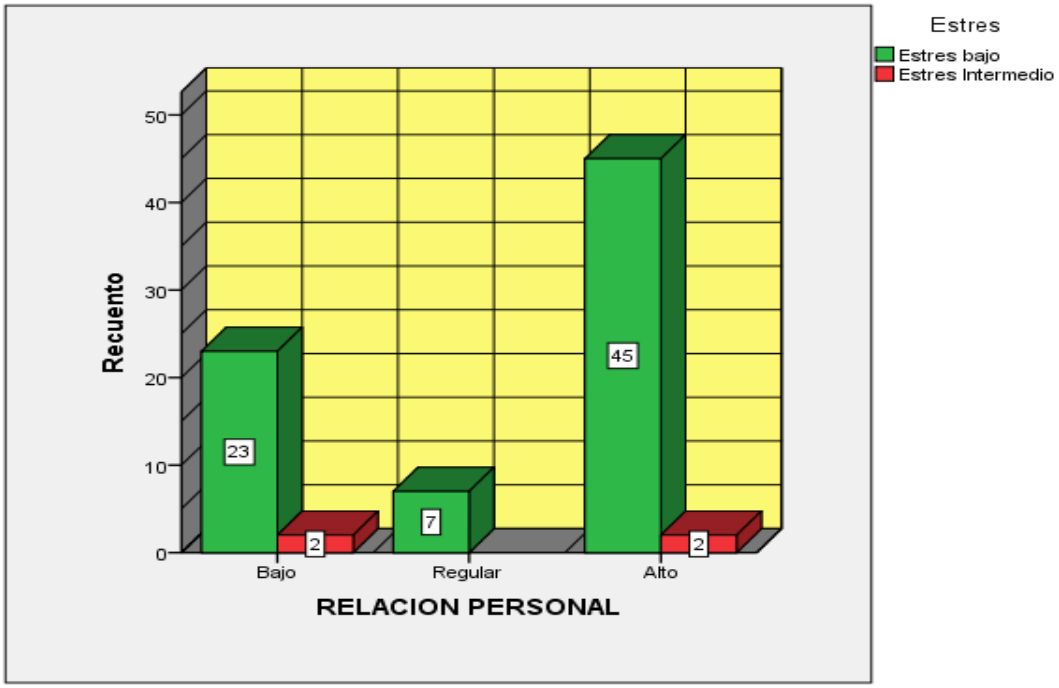
Fuente: Elaboración propia

Grafico 5 *Relación entre la variable estrés y agotamiento emocional*



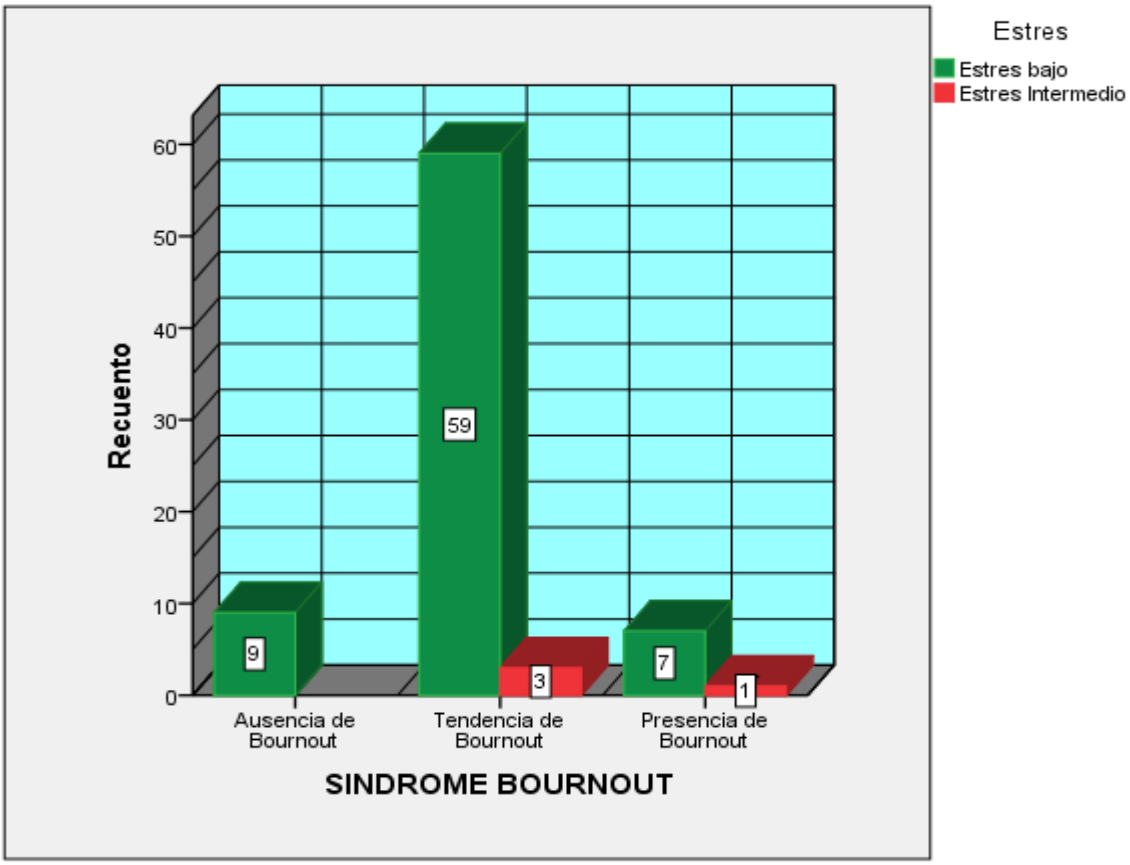
Fuente: Elaboración propia

Grafico 6 *Relación entre la variable estrés y realización personal*



Fuente: Elaboración propia

Grafico 7 *Relación entre las variables principales*



Fuente: Elaboración propia

4.2 **Discusión de resultados**

El síndrome Burnout, hace referencia a una sensación de agotamiento extremo o sobrecarga que implica alteraciones psicológicas y físicas, conformado por componentes principales: el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización profesional. Se presenta frecuentemente en personas que laboran en contacto directo con otras personas, como el personal de salud. Es así que nace este estudio donde se planteó el objetivo relacionar la frecuencia del Síndrome de Burnout y el estrés en Cirujanos Dentistas de la ciudad de Abancay que laboran en consulta privada.

En esa misma línea, autores como **Reyes F**. quien realizó un estudio sobre el SB en docentes médicos, enfermeros y odontólogos de la Universidad Señor de Sipán en el 2017 en Chiclayo, Perú; llegó a determinar un predominio del AE a un nivel bajo y medio, aunque el 33% de enfermeros presento un nivel alto, ubicándose por encima de los médicos (26,1%) y odontólogos (16%). Respecto a la DP, identifico también que el nivel bajo y medio fueron los predominantes, aunque el 15% de enfermeros presento un nivel alto, seguido por los médicos (13%) y en último lugar los odontólogos con un 8%. En cuanto a la realización personal, identifico que los niveles bajo y medio fueron los predominantes, observándose un solo medico en el nivel alto. El autor concluye que, en su muestra sometida a estudio, no identifico el SB pues fueron más prevalentes los niveles bajo y medio en las dimensiones del mismo. Lo cual coincide con los resultados de la investigación en curso se encuentra predomino del SB en nivel medio o regular (38%) y en nivel bajo (35.4%), aunque solo se encontraron similitudes en las dimensiones AE y DP, mientras que para la RP los resultados difieren, lo cual podría ser debido a que la investigación de Reyes F. se realizó en

docentes, quienes se dedican a impartir conocimientos para formar futuros profesionales, actividad que les genera altos niveles de satisfacción.

Por otro lado, Bedoya; Dongo; Guillinta; Diaz y Moncada llevaron a cabo un estudio sobre el SB en 60 odontólogos de dos hospitales militares de Perú, identificando que los profesionales de ambos hospitales presentaban un riesgo similar a padecer el síndrome, demostró además que el 25% tuvo una baja realización personal. Resultado que discrepa del presente estudio pues la muestras se diferencian en que los profesionales que laboran en los hospitales gozan de beneficios como la seguridad laboral y además reciben actualizaciones de forma permanente; a diferencia de los profesionales estudiados en el presente quienes básicamente se desempeñan de forma independiente.

Otro estudio realizado por Preciado S., Pozos R., Colunga R., Vázquez G. y Avalos L. para evaluar cómo se relacionan los Factores Psicosociales, Burnout y Agotamiento emocional Laboral en profesionales de la odontología mexicanos. Llegó a identificar una relación significativa entre los factores psicosociales consideradas estresantes como la insatisfacción laboral, afrontamiento de evitación y tensión por el trabajo. La DP se relacionó con los aspectos personales, mientras que el factor traslado estuvo relacionado con la tensión, insatisfacción y afrontamiento; los cuales fueron componentes del agotamiento laboral y del SB.

Así mismo, el estudio de Mondol L. realizado para evaluar la prevalencia del SB en los odontólogos, analizando además como repercute en la salud y en su desempeño como profesional; llegando a identificar que los profesionales estudiantes presentaban el SB, ya que el 50% de ellos evidencio estrés laboral a altos niveles, incluyendo componentes como el AE,DP Y RP en el trabajo, los

cuales se asociaron a actitudes y sentimientos negativos del odontólogo hacia su centro de labores. Estos resultados son similares a los encontrados en el presente estudio.

Otros autores como Naidu y col. demostraron que el estrés se relaciona con el tipo de práctica preclínica y clínica en los profesionales y en estudiantes de odontología, principalmente. Identificando que las mujeres son más susceptibles a los cambios estresantes, aunque los síntomas fueron más severos en los hombres.

Así mismo, en Europa Humphris,et al evaluaron 7 facultades de estomatología, hallando estrés psicológico significativo en el 36% de participantes, lo que se interpretaba como morbilidad, así mismo el 22% reveló sobrecarga a nivel emocional. Se evidencio además que el contacto con pacientes y el soporte emocional podía disminuir estos índices; cabe mencionar que los niveles más altos se reportaron en los estudiantes de primer año.

CONCLUSIONES

Las conclusiones que se presentan a continuación nos muestran de manera clara los objetivos alcanzados y las hipótesis de estudio si se cumplen o no en cuanto a la relación el síndrome de burnout y el estrés laboral aplicado en profesionales odontólogos de consulta privada

- ✓ No existe relación significativa entre la dimensión agotamiento emocional y la variable principal estrés con un p valor = 0.863 pero se identifica que la mayoría de los participantes presenta un bajo agotamiento emocional y además se observa que presentan un bajo nivel de estrés.
- ✓ Al buscar la relación significativa entre la dimensión despersonalización y la variable principal estrés con un p valor = 0.409 pero se identifica que la mayoría de los participantes presenta un bajo nivel de despersonalización y además se observa que presentan un bajo nivel de estrés en todos los profesionales encuestados y entrevistados.
- ✓ Al buscar la relación significativa entre la dimensión relación personal y la variable principal estrés con un p valor = 0.642 pero se identifica que la mayoría de los participantes presenta un alto nivel de relación personal y además se observa que presentan un bajo nivel de estrés en todos los profesionales encuestados y entrevistados.
- ✓ En cuanto al objetivo general de la presente investigación se concluye que no existe relación entre la aparición del síndrome de burnout y el estrés evaluado en profesionales de la salud oral de la ciudad de Abancay obteniendo un valor p= 0.495.

RECOMENDACIONES

- ✓ Dado que la muestra analizada presenta un cierto tipo de tendencia al síndrome de burnout, se recomienda realizar actividades des estresantes durante la jornada laboral como las pausas activas, ya que es importante mantener un equilibrio entre las distintas actividades que implican la vida del ser humano además del trabajo, como el tiempo en familia, estudio, pasatiempos y otros. Siendo importante, además, en caso de que ocurran conflictos no dejarlos pasar y tratar de solucionarlos lo más pronto posible, para evitar una sobre carga emocional que impida descansar, o en su defecto pasar el tiempo libre como los fines de semana o vacaciones pensando en el problema, por lo que es importante dejar estos asuntos en la clínica. Se recomienda también, que el profesional conozca sus propios límites y sepa cuando pedir ayuda.
- ✓ Es importante reconocer la importancia del Síndrome de Burnout, que es considerado una enfermedad ocupacional de alto riesgo; de manera que requiere la implementación de medidas preventivas para minimizar su impacto en la profesión odontológica. Una medida para fomentar el bienestar del personal podría ser la creación de espacios de esparcimiento con áreas de ejercicio, llevar a cabo capacitaciones donde se aborden estos importantes temas como son el estrés laboral y el Síndrome de Burnout enfocados al personal de la salud, donde además se toque temas como la importancia de las relaciones interpersonales en la creación de atmósferas agradables en el trabajo.
- ✓ Así mismo, se recomienda adoptar medidas para garantizar la salud y el bienestar de los miembros de toda organización, sobre todo en aquellas

enfocadas a la salud pública, a aquellos puestos de alta responsabilidad como los cargos de gerencia, quienes tienen la responsabilidad de aplicar acciones preventivas para evitar que el personal alcance un estrés crónico, momento en que las medidas preventivas dejan de ser efectivas. De manera que es trascendental recordar en todo momento la importancia de la salud física y emocional.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Recursos

Recursos humanos:

Tesista:
Asesor:
Personal de apoyo:

Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	AÑO 2021		AÑO 2022			
	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril
Elección del tema a investigar	X	X				
Elaboración del proyecto			x			
Aprobación de proyecto				X		
Validación de instrumentos				X		
Aplicación del instrumento					X	
Análisis y procesamiento					X	
Interpretación de resultados.					X	
Elaboración del informe final						X

Presupuesto y financiamiento

CATEGORIA	DENOMINACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	COSTO
Materiales	Impresión de hojas	global	s/600.0
	Lapiceros	4	s/10.0
	Digitalización	4	s/200.0
	Anillados	global	s/200.0
Varios	Movilidad local	global	200.0
	Imprevistos	global	400.0
TOTAL			**s/1910.0**

Financiamiento

El presente proyecto fue financiado íntegramente por los tesistas

BIBLIOGRÁFIA

1. Infobae. Para la OMS, el síndrome de burnout es un trastorno mental. 2019 May 28; Available from: https://www.infobae.com/salud/2019/05/28 /para-la-oms-el-sindrome-de-burnout-es-un-trastorno-mental/

2. La OMS reconoce como enfermedad el burnout o “síndrome de estar quemado.” Medicos y pacientes .com [Internet]. Nov; Available from: http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconoce-como-enfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quemado

3. Pérez F CR. Estrés y burnout en estudiantes de Odontología: una situación preocupante en la formación profesional. Edumecentro. 2015;7(2):1.

4. Bonini J y Cols. Burnout syndrome among dental students Síndrome de Burnout em. Rev Bras Epidemiol. 2012;15(1):155–65.

5. Forbes Staff. OMS clasifica el ‘burnout’ como una enfermedad. Forbes [Internet]. 2019 May 28; Available from: https://www.forbes.com.mx/oms-clasifica-desgaste-y-estres-laboral-como-una-enfermedad/

6. Varela P I et al. Desgaste profesional entre los odontólogos y estomatólogos del Servicio Gallego de Salud. Aten Primaria [Internet]. 2005;35(6):301–5. Available from: http://dx.doi.org/10.1157/13073416

7. Maticorena J, Beas R, Anduaga A MP. Prevalence of burnout syndrome in Peruvian physicians and nurses, ENSUSALUD 2014. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2016;33(2):241–7.

8. Jodas DA et al. Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. PLoS One. 2017;12(10):1–29.

9. Casan E et al. El Síndrome de Burnout en Estudiantes de la Facultad Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba. Rev Fac Odont. 2017;27(3):10–5.

10. Muñoz F et al. Burnout en estudiantes de Odontología y su relación con sus características sociodemográficas y antecedentes académicos. Rev Cuba Educ Medica Super. 2016;30(2).

11. Arrieta K. Relación entre satisfacción vocacional, estilo de afrontamiento y estrés percibido con el Síndrome de Burnout en estudiantes de odontología [Internet]. Universidad de Cartagena; 2015. Available from: http://190.25.234.130:8080/jspui/handle/11227/2030

12. Carballo R, Román JJ, Rosado YR RY. Estrés y síndrome de Burnout en estomatólogos. Rev Cuba Salud y Trab. 2014;15(1):42–9.

13. Peralta R, Moya T. Sindrome de Burnout en estudiantes de Odontologia.

Revista cientifica "dominio de las ciencias". 2017;1(1):432–442.

14. Hanco R. Sindrome de Burnout en cirujanos dentistas que laboran en consulta privada en la provincia de San Roman Juliaca 2018. Universidad del Altiplano; 2018.

15. Huyhua KY. Influencia del síndrome de burnout en el rendimiento académico de los estudiantes de la clínica odontológica. Rev Cient Inv Andin. 2017;17(1):245–53.

16. Ortega M. Prevalencia de Síndrome de Burnout en internos de Medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.

17. Benito D. Síndrome De Burnout En Estudiantes De Odontología la Universidad Nacioanl de San Antonio Abad del Cusco. Repositorio institucional de la UNSAAC 2019.

18. Saborío L HL. Revisión Bibliográfica Síndrome de Burnout. Med Leg Costa Rica -Edición Virtual. 2015;32(1).

19. Diaz F GI. La investigación sobre el síndrome de burnout en latinoamérica entre 2000 y el 2010. Psicol desde el Caribe Univ del Norte. 2016;33(1):269–300.

20. Contreras Y y Cols. Síndrome de Burnout: comparación entre alumnos y profesor-odontólogo en la Facultad de Odontología de la Universidad de Los Andes. Acta Bioclínica. 2013;3(5):158–77.

21. Isaza ML. Sindrome de burnout en enfermeros de servicios asistenciales. Vol. 53. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2019.

22. Bedoya-Rodríguez A, Collo-Quevedo L, Gordillo-Meléndez L, Yusti-Salazar A, Tamayo-Cardona J, Pérez-Jaramillo A, et al. Anomalías dentales en pacientes de ortodoncia de la ciudad de Cali, Colombia. CES Odontol. 2014;27(1):45–54.

23. Rodríguez R RS. Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. Med Segur Trab (Madr). 2011;57:72–88.

24. Velasco VM, Córdova S SG. Síndrome de desgaste estudiantil (Burnout) y su asociación con ansiedad y depresión en alumnos de una Escuela de Enfermería. Rev Iberoam para la Investig y el Desarro Educ ISSN. 2016;3(5):1–23.

25. Gamonal LY, García C SZ. Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería que labora en áreas criticas . Rev enferm Hered. 2008;01(1):33–9.

26. Chirico F. Job stress models for predicting burnout syndrome: a review. Ann Ist Super Sanità. 2016;52(3):443–56.

27. Bazalar M, Balarezo G. Sindrome de Burnout en Profesionales de Odontolgia. Paid XXI. 2017;5(6):48.

28. Ogdon MA DC. Síndrome de Burnout en odontólogos de la XVIII Región Sanitaria del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Rev Salud Pública Parag. 2017;7(1):21–7.

29. Mesters P y cols. Syndrome de fatigue professionnelle (burnout) 2 ème partie: De la prise en charge thérapeutique. Rev Med Liege. 2017;72(6):301–7.

30. Lastovkova A et al. Burnout syndrome as an occupational disease in the European union: An exploratory study. Ind Health. 2018;56(2):160–5.

31. Simancas MA, Fortich N GF. Validez y consistencia interna del Inventario Maslach para burnout en estudiantes de Odontología de Cartagena, Colombia. Rev Colomb Psiquiatr [Internet]. 2017;46(2):103–9.

ANEXOS

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
PROBLEMA GENERAL	**OBJETIVO GENERAL**	**HIPOTESIS GENERAL**	**Variable 1**	
¿Cuál es la relación entre el síndrome de burnout y estrés profesional en cirujanos dentistas de consulta privada de la ciudad de Abancay, 2021?	Relacionar el Síndrome de Burnout y estrés profesional en cirujanos dentistas de la ciudad de Abancay, 2021.	Si existe relación entre el Síndrome de Burnout y estrés profesional en cirujanos dentistas de la ciudad de Abancay, 2021.	Síndrome de Bournot Dimensiones Agotamiento Emocional- Despersonalización - Realización Personal	Tipo de investigación Cuantitativo Nivel de Investigación: Correlacional Diseño e investigación: Correlacional - transversal.
PROBLEMAS ESPECIFICOS	**OBJETIVOS ESPECIFICOS**	**HIPOTESIS GENERAL**	**Variable 2**	
1. ¿Cuál es la relación entre el agotamiento emocional y estrés profesional en cirujanos dentistas de consulta privada de la ciudad de Abancay, 2021?	1. Relacionar el agotamiento emocional y estrés en profesional en cirujanos dentistas de consulta privada de la ciudad de Abancay, 2021.	1. Si existe relación entre el agotamiento emocional y estrés en profesional en cirujanos dentistas de consulta privada de la ciudad de Abancay, 2021.	Estrés laboral Dimensiones	
2. ¿Cuál es la relación entre el nivel de despersonalización y estrés profesional en cirujanos dentistas de consulta privada de la ciudad de Abancay, 2021?	2. Evaluar el nivel de despersonalización, y estrés en profesional en cirujanos dentistas de consulta privada de la ciudad de Abancay, 2021.	4. Existe relación significativa entre el nivel de despersonalización, y estrés en profesional en cirujanos dentistas de consulta privada de la ciudad de Abancay, 2021.	Clima organizacional - Estructura organizacional- Territorio Organizacional - Tecnología- influencia del líder - Falta de cohesión - Respeto de grupo	
3. ¿Cuál es la relación entre el nivel de realización personal y estrés profesional en cirujanos dentistas de consulta privada de la ciudad de Abancay, 2021?	3. Identificar el nivel de realización personal, y estrés en profesional en cirujanos dentistas de consulta privada de la ciudad de Abancay, 2021.	3. Si existe relación entre el nivel de realización personal, y estrés en profesional en cirujanos dentistas de consulta privada de la ciudad de Abancay, 2021.	Población- Muestra: 79 odontólogos de practica privada de la ciudad de Abancay	

ANEXO 2 -A

CUESTIONARIO MASLACH BURNOUT INVENTORY-

N° DE FICHA: FECHA:

Proceda a llenar sus datos:

SEXO: EDAD: años SEMESTRE:

El presente instrumento se enfoca a determinar los sentimientos y sensaciones relacionados con su trabajo. Marque la respuesta, considerando la siguiente escala:

0= NUNCA. 1= POCAS VECES AL AÑO. 2= UNA VEZ AL MES. 3= POCAS VECES AL MES. 4= UNA VEZ A LA SEMANA. 5= POCAS VECES A LA SEMANA. 6= TODOS LOS DÍAS.

Afirmaciones	0	1	2	3	4	5	6
1. Mi trabajo me agota emocionalmente							
2. Me siento vacío al terminar con mi jornada de trabajo							
3. En la mañana al enfrentarme a una nueva jornada de trabajo, me siento fatigado							
4. Siento que tengo la capacidad para entender a los pacientes con facilidad.							
5. A algunos pacientes los trato como si fueran objetos impersonales							
6. Me cansa trabajar todo el día con los pacientes							
7. Trato con eficacia los problemas de mis pacientes							
8. Mi trabajo me está desgastando							
9. A través de mi trabajo, siento que influyo de forma positiva en la vida de las personas							
10. Me he vuelto más duro con mis pacientes							
11. Mi carrera profesional me ha endureciendo a nivel emocional							
12. Me siento muy activo							
13. Me siento frustrado en el trabajo							
14. Siento que trabajo demasiado							
15. En realidad, siento que no me importa lo que ocurra con mis pacientes							
16. Me cansa trabajar en contacto directo con las personas							
17. Puedo crear un clima agradable con mis pacientes, con facilidad							
18. Cuando trabajo con mis pacientes de forma intima, me siento estimado							
19. Mi profesión me ha permitido conseguir muchas cosas valiosas							
20. Me siento acabado							
21. En mi trabajo trato los problemas, bastante calmado							
22. Siento que mis pacientes me culpan de sus problemas							

15	No tengo derecho a un espacio privado en mi centro de labores	
16	Es demasiado el papeleo que tiene la estructura formal	
17	Mi supervisor no confia en mi desempeño como profesional	
18	Existe desoganizacion en mi equipo	
19	Mi equipo no me me proteje de las injustas demandas que me exigen los jefes	
20	Existe carencia de objetivos y organización en mi trabajo	
21	Me siento presiona por mi equipo	
22	Siento incomodiad cuando debo trabajar con miembros de otras areas	
23	Cuando lo necesito, mi equipo no me ofrece ayuda técnica	
24	No se respeta la cadena de mando	
25	No cuento con tecnología para desarrollar un trabajo de importancia	

ANEXO 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento yo, …….. Identificado (a) con DNI……. Cirujano dentista, doy la autorización para participar en la investigación “SÍNDROME DE BURNOUT Y ESTRÉS PROFESIONAL EN CIRUJANOS DENTISTAS DE CONSULTA PRIVADA DE LA CIUDAD DE ABANCAY, 2021.

Manifiesto que me han informado (a) sobre el objetivo del estudio que es relacionar el Síndrome de Burnout y estrés laboral en cirujanos dentistas, lo cual podría beneficiar en la formación profesional y académica con esta finalidad se realizara el llenado de un cuestionario estructurado.

Señaló además que toda la información obtenida tiene carácter confidencial y no puede ser empleada para fines diferentes al propósito de este estudio, sin que antes se obtenga mi consentimiento.

Firmo al pie en señal de conformidad.

_____
Firma del participante

Fecha: ……

ANEXO 4

Confiabilidad del Instrumento

Para medir si un instrumento cuenta con la fiabilidad suficiente para su aplicación, se debe calcular el índice de consistencia cuyo valor debe ser menor a 0.6 para afirmar que los ítems del instrumento cuenta con variabilidad heterogénea por lo que obedece al objetivo del estudio para el que ha sido diseñado.

La fórmula a utilizar es la siguiente:

$$\alpha = \frac{K}{K-1}\left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt}\right]$$

Donde:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

Vi = Varianza de cada ítem

Vt = Varianza total

El cálculo se realizó en el estadístico SPSS v. 23, donde se calculó la varianza de los ítems que componen el instrumento, para interpretar el coeficiente se consideraran los siguientes rangos de confiabilidad:

Rango	Magnitud
0.01 a 0.20	Muy baja
0.21 a 0.40	Baja
0.41 a 0.60	Moderada
0.61 a 0.80	Alta
0.81 a 1.00	Muy alta

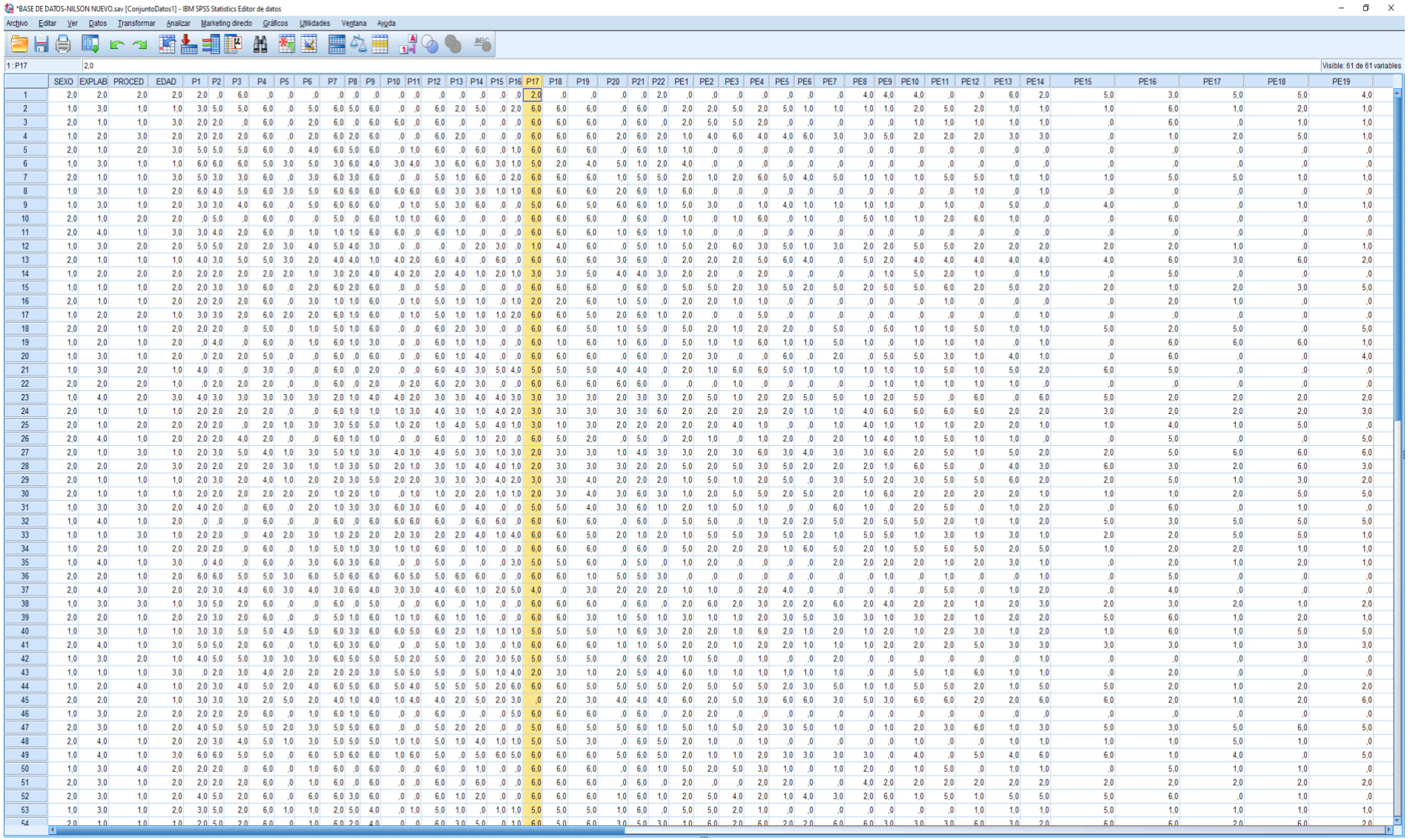
Para la variable Síndrome del Burnout, se obtuvieron los siguientes resultados para el instrumento:

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,705	22

Dado que el valor de Alpha se ubica dentro del intervalo de confianza 0.61<Alfa<0.80 dado que se obtuvo un valor de 0,705 se afirma que el instrumento recogerá confiables y con una confiabilidad alta se afirma que el instrumento es pertinente.

Base de datos- SPSS



PANEL FOTOGRAFICO

CONSULTORIO 01

- Saludando al Cirujano Dentista

- Explicando de que se trata nuestro tema de investigación.

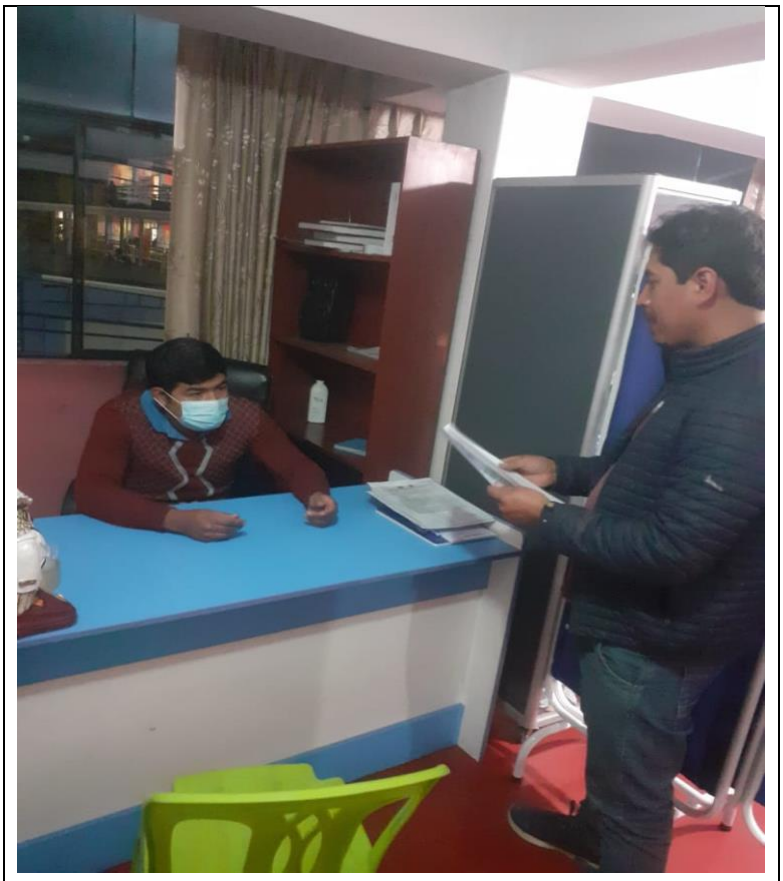
- Firmando el consentimiento informado.

- Entregando las encuestas sobre nuestro tema de investigación.

- Llenando las encuestas de nuestro tema de investigación.

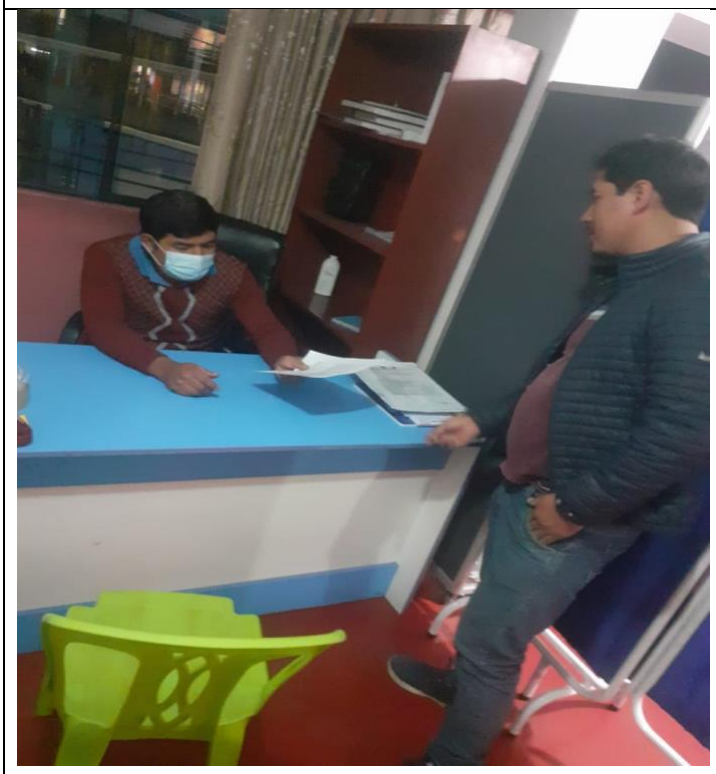
- Saliendo del consultorio dental.

Consultorio 02



- Saludando al Cirujano Dentista y explicando de que se trata nuestro tema de investigación.

- Firmando el consentimiento informado.



- Entregando las encuestas sobre nuestro tema de investigación.

Consultorio 03

- Saludando al Cirujano Dentista y explicando de que se trata nuestro tema de investigación.

- Entregando las encuestas sobre nuestro tema de investigación.

- Llenando las encuestas de nuestro tema de investigación.

Consultorio 04

- Saludando al Cirujano Dentista y explicando de que se trata nuestro tema de investigación.

Firmando el consentimiento informado

- Entregando las encuestas sobre nuestro tema de investigación.

- Llenando las encuestas de nuestro tema de investigación.

Saliendo del consultorio dental

Consultorio 05

- Saludando al Cirujano Dentista y explicando de que se trata nuestro tema de investigación.

- Firmando el consentimiento informado.

- Entregando las encuestas sobre nuestro tema de investigación.