



**UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI**

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN**

**FACULTAD DE CIENCIAS**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**TESIS**

**“RELACIÓN ENTRE SÍNDROME DE BURNOUT Y  
FACTORES SOCIOCULTURALES EN CIRUJANOS  
DENTISTAS QUE LABORAN EN LA CIUDAD DE  
MOQUEGUA, AÑO 2024”**

**PRESENTADA POR**

**BACH. ERIK MARCO VELÁSQUEZ MAMANI**

**ASESOR**

**MG. C.D. ARNOLD FERMIN PINTO HUAMAN**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE**

**CIRUJANO DENTISTA**

**MOQUEGUA – PERÚ**

**2024**



# Universidad José Carlos Mariátegui

## CERTIFICADO DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, en calidad de Jefe de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias, certifica que el trabajo de investigación (\_\_\_) / Tesis (x\_) / Trabajo de suficiencia profesional (\_\_\_) / Trabajo académico (\_\_\_), titulado **“RELACIÓN ENTRE SÍNDROME DE BURNOUT Y FACTORES SOCIOCULTURALES EN CIRUJANOS DENTISTAS QUE LABORAN EN LA CIUDAD DE MOQUEGUA, AÑO 2024”** presentado por el(la) Bachiller **ERIK MARCO VELÁSQUEZ MAMANI** para obtener el grado académico (\_\_\_) o Título profesional (x\_) o Título de segunda especialidad (\_\_\_) de: **CIRUJANO DENTISTA**, y asesorado por el(la) **MGR. C.D. ARNOLD FERMÍN PINTO HUAMÁN**, designado como asesor con RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 740-2023-RD/FACISA-UJCM, fue sometido a revisión de similitud textual con el software TURNITIN, conforme a lo dispuesto en la normativa interna aplicable en la UJCM.

En tal sentido, se emite el presente certificado de originalidad, de acuerdo al siguiente detalle:

Programa académico	Aspirante(s)	Tesis	Porcentaje de similitud
Odontología	Erik Marco Velásquez Mamani	“RELACIÓN ENTRE SÍNDROME DE BURNOUT Y FACTORES SOCIOCULTURALES EN CIRUJANOS DENTISTAS QUE LABORAN EN LA CIUDAD DE MOQUEGUA, AÑO 2024”	26 % (26 de noviembre de 2024)

El porcentaje de similitud del Trabajo de investigación es del **26 %**, que está por debajo del límite **PERMITIDO** por la UJCM, por lo que se considera apto para su publicación en el Repositorio Institucional de la UJCM.

Se emite el presente certificado de similitud con fines de continuar con los trámites respectivos para la obtención de grado académico o título profesional o título de segunda especialidad.

Moquegua, 26 de noviembre de 2024



UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI  
FACULTAD DE CIENCIAS

Dr. JAVIER PEDRO FLORES AROCUTIPA  
Jefe de la Unidad de Investigación

## ÍNDICE DE CONTENIDO

<b>Portada</b>	<b>i</b>
<b>Certificado de Originalidad</b>	<b>ii</b>
<b>Página de jurado</b>	<b>iii</b>
<b>Dedicatoria</b>	<b>iv</b>
<b>Agradecimientos</b>	<b>v</b>
<b>Índice de Contenido</b>	<b>vi</b>
<b>Índice de Cuadros, Tablas y Figuras</b>	<b>viii</b>
<b>Resumen</b>	<b>10</b>
<b>Abstract</b>	<b>11</b>
<b>Introducción</b>	<b>12</b>
<b>Capítulo I: El Problema de la Investigación</b>	<b>13</b>
1.1. Descripción de la Realidad Problemática	13
1.2. Definición del Problema	15
1.3. Objetivos de la investigación	15
1.4. Justificación y limitaciones de la investigación	16
1.5. Cuadro Operacionalización de Variables	17
1.6. Hipótesis de la Investigación	18
<b>Capítulo II: El Marco Teórico</b>	<b>19</b>
2.1. Antecedentes de la Investigación	19
2.2. Bases Teóricas	23
2.3. Marco Conceptual	31
<b>Capítulo III: Método</b>	<b>33</b>
3.1. Tipo de Investigación	33
3.2. Diseño de la Investigación	33
3.3. Población y Muestra	33

3.4.	Técnicas, Instrumentos y Estrategias de Recolección de Datos	34
3.5.	Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos	35
<b>Capítulo IV: Presentación y Análisis de Resultados</b>		<b>36</b>
4.1.	Presentación de Resultados	36
4.2.	Contrastación de Hipótesis	46
4.3.	Discusión de Resultados	49
<b>Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones</b>		<b>54</b>
5.1.	Conclusiones	54
5.2.	Recomendaciones	55
<b>Bibliografía</b>		<b>56</b>
<b>Anexos</b>		<b>62</b>

## ÍNDICE DE CUADROS

<b>Cuadro 1:</b> Clasificación de signos y síntomas del SB	24
--	----

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b> Características de la población	35
<b>Tabla 2:</b> Prevalencia del Síndrome de Burnout	38
<b>Tabla 3:</b> Relación entre Síndrome de Burnout y el factor sociocultural sexo	39
<b>Tabla 4:</b> Relación entre Síndrome de Burnout y el factor sociocultural edad	40
<b>Tabla 5:</b> Relación entre Síndrome de Burnout y el factor sociocultural sector laboral	41
<b>Tabla 6:</b> Relación entre Síndrome de Burnout y el factor sociocultural jornada laboral semanal	42
<b>Tabla 7:</b> Relación entre Síndrome de Burnout y el factor sociocultural experiencia laboral	43
<b>Tabla 8:</b> Relación entre Síndrome de Burnout y el factor sociocultural especialidad	44

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1:</b> Características de la población	37
<b>Figura 2:</b> Prevalencia del Síndrome de Burnout	38
<b>Figura 3:</b> Relación entre Síndrome de Burnout y el factor sociocultural sexo	39
<b>Figura 4:</b> Relación entre Síndrome de Burnout y el factor sociocultural edad	40

<b>Figura 5:</b> Relación entre Síndrome de Burnout y el factor sociocultural sector laboral	41
<b>Figura 6:</b> Relación entre Síndrome de Burnout y el factor sociocultural jornada laboral semanal	42
<b>Figura 7:</b> Relación entre Síndrome de Burnout y el factor sociocultural experiencia laboral	43
<b>Figura 8:</b> Relación entre Síndrome de Burnout y el factor sociocultural especialidad	45

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y los factores socioculturales en Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua. Es de tipo observacional, transversal, prospectivo, analítico, de campo. Corresponde a un diseño no experimental con enfoque cuantitativo, en el nivel de investigación relacional.

La población estuvo conformada por 57 cirujanos dentistas los cuales cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. La recolección de datos fue realizada a través del Maslach Burnout Inventory, compuesto por 22 preguntas; además se consideraron seis preguntas correspondientes a los factores socioculturales: sexo, edad, sector laboral, jornada laboral semanal, experiencia laboral y especialidad.

Como resultado, se obtuvo que el 47.40% de la población presentó Síndrome de Burnout. Conforme a los factores socioculturales aquellos que presentaron Síndrome de Burnout fueron el sexo femenino (57.10%), de acuerdo a la edad, aquellos entre 52 a 61 años (60.00%), sector laboral privado y público (60.00%), jornada laboral mayor a las 48 horas semanales (50%), experiencia laboral entre los 11 a 20 años y mayores a los 20 años (ambos con 50.00%); finalmente en el factor sociocultural especialidad, los odontólogos generales, ortodoncistas y odontopediatras mostraron mayor presencia de SB.

Para el contraste de hipótesis se utilizó la prueba de Chi<sup>2</sup> de Pearson obteniendo un p-valor del SB con el sexo (0.146), edad (0.831), sector laboral (0.569), jornada laboral (0.716), experiencia laboral (0.970) y con especialidad (0.318); siendo todas no significativas.

Se concluye que no existe relación entre el Síndrome de Burnout y los factores socioculturales en Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua.

**Palabras clave:** Síndrome de Burnout, factores socioculturales, cirujanos dentistas

## ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between Burnout Syndrome and sociocultural factors in dental surgeons working in Moquegua city. It is observational, cross-sectional, prospective, analytical, field study. It corresponds to a non-experimental design with a quantitative approach, at the relational research level.

The population consisted of 57 dental surgeons who met the inclusion and exclusion criteria. Data collection was carried out through the Maslach Burnout Inventory, composed of 22 questions; in addition, six questions corresponding to sociocultural factors were considered: gender, age, work sector, weekly work day, work experience and specialty.

As a result, it was found that 47.40% of the population presented Burnout Syndrome. According to the sociocultural factors, those who presented Burnout Syndrome were female (57.10%), according to age, those between 52 and 61 years (60.00%), private and public labor sector (60.00%), working day more than 48 hours per week (50%), work experience between 11 and 20 years and more than 20 years (both with 50.00%); finally, in the sociocultural factor specialty, general dentists, orthodontists and pediatric dentists showed a greater presence of SB.

For the hypothesis contrast, Pearson's Chi<sup>2</sup> test was used, obtaining a p-value of Burnout Syndrome with sex (0.146), age (0.831), labor sector (0.569), working day (0.716), work experience (0.970) and with specialty (0.318); all of them not significant.

It is concluded that there is no relationship between Burnout Syndrome and sociocultural factors in dental surgeons working in Moquegua city.

**Keywords:** Burnout Syndrome, sociocultural factors, dental surgeons



## INTRODUCCIÓN

Actualmente el Síndrome de Burnout (SB) se ha convertido en uno de los riesgos laborales – psicosociales más importantes en la sociedad (1), siendo considerado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un gran problema dentro de los equipos asistenciales (2). El SB es una respuesta extrema al estrés crónico originado en el entorno laboral, el cual provoca repercusiones adversas individuales, organizacionales y sociales (3). La odontología es considerada una profesión estresante (4, 5) ya que para llevarla a cabo es necesario trabajar de la mano con la tecnología, estar expuestos a accidentes laborales y contacto con agentes infecciosos, la constante actualización debido a las nuevas tecnologías y técnicas utilizadas en cada procedimiento dental, además del trato odontólogo – paciente.

La investigación se realizó con el fin de determinar si existe relación entre el Síndrome de Burnout y los factores socioculturales en Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua, asimismo de determinar la prevalencia de Síndrome de Burnout. Llegó a ser factible, ya que se contó con el tiempo, materiales, medios económicos y demás para poder ser ejecutado.

Presenta la siguiente estructura. El primer capítulo, el problema de la investigación, el cual contiene a la descripción de la realidad problemática, la definición del problema, los objetivos de la investigación, la justificación y limitaciones de la investigación, el cuadro de operacionalización de variables y la hipótesis de la investigación. El segundo capítulo, el marco teórico, el cual conta de los antecedentes de la investigación, las bases teóricas y el marco conceptual. El tercer capítulo, método, en donde se encuentra el tipo de investigación, el diseño de la investigación, la población, las técnicas, instrumentos y estrategia de recolección de datos y las técnicas de procesamiento y análisis de datos. El cuarto capítulo, encargado de mostrar las conclusiones y recomendaciones. Por último, la bibliografía y anexos.

## CAPÍTULO I

### EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 1.1. Descripción de la Realidad Problemática

El concepto más aceptado del SB (aunque no de forma unánime), fue dado por Maslach y Jackson a inicios de los años 80, quienes lo definieron como “un síndrome psicológico de cansancio emocional, cinismo o despersonalización y reducida realización personal, el cual puede suceder en individuos que atienden a personas” (6). Diversos estudios (7, 8), determinan que los cirujanos dentistas son los profesionales de la salud que presentan mayor prevalencia de este síndrome, esto puede ser debido a que el ejercicio de la profesión odontológica ha sido reconocida como una actividad sumamente demandante, ya que para poder realizar el trabajo mencionado, es necesario el uso de equipos y materiales, estar expuestos a accidentes laborales y contacto con agentes infecciosos, así como la constante actualización debido a las nuevas tecnologías y técnicas utilizadas en cada procedimiento dental, además del trato odontólogo – paciente. Bazalar y Balarezo agregan que de todas las profesiones relacionadas con la salud, los cirujanos dentistas, conjuntamente con psiquiatras y anestesiólogos presentaron un mayor índice de suicidios (8). El SB, considerado en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) por la OMS en el año 2020, es un problema que se da como resultado del estrés crónico que no fue manejado con éxito en un determinado lugar de trabajo, y que no sólo incluye las tres dimensiones dadas por Maslach, las cuales son agotamiento emocional, despersonalización y realización personal; sino que también afecta al profesional de forma física, mental y social (8-10).

A nivel internacional, un estudio en México indicó que, en su muestra, el sexo femenino presentó mayor incidencia de SB en comparación con el masculino (11); otro estudio en Colombia determinó que las especialidades que presentaron niveles altos en las dimensiones del SB fueron Ortodoncia, Periodoncia, Endodoncia y Rehabilitación Oral (12); mientras que en Argentina indicaron que el 15% de cirujanos dentistas con las especialidades de Cirugía y Ortodoncia mostraron SB (9); sin embargo un estudio en Singapur concluyó que los especialistas fueron los que presentaron un menor nivel de SB en comparación con los odontólogos generales (13).

En el Perú, durante el año 2022 un estudio social indicó que siete de cada diez peruanos presenta Síndrome de Burnout (14), y esto puede verse corroborado por la investigación de Muñoz del Carpio et al. (15) quienes determinaron que más del 70% del personal de salud de un Hospital de la ciudad de Arequipa presentó SB; asimismo Castañeda (16), concluyó que en una población de Trujillo, la prevalencia de SB fue de 42%, en lo que respecta a la edad, aquellos entre 31 – 39 años presentaron una mayor prevalencia del SB con 37.5%; en el sexo, el masculino fue el que presentó una mayor prevalencia del SB con 69%; mientras que de acuerdo a la antigüedad laboral aquellos odontólogos con menos de 10 años de trabajo fueron los que presentaron una mayor prevalencia con 54.8%. Bernaola y Gómez (17), por su parte indicaron que del total de odontólogos que presentaron un nivel alto en SB tenían edades entre los 36 a 46 años; entretanto, en lo que concierne al sexo, fue el masculino quien presentó mayor prevalencia de SB tanto en el nivel medio como en el alto. Salazar et al. (18) afirmaron en su investigación realizada en la ciudad de Tacna que existe relación significativa entre el SB y la jornada laboral, en cambio descartaron que la presencia de relación del SB con el sexo, edad y experiencia laboral. Sin embargo, Paredes (19) determinó que en un total de 42 cirujanos dentistas que laboran en las ciudades de Moquegua e Ilo que no hay presencia de SB, no obstante esto no quiere decir que la realización de la presente investigación no sea necesaria, ya que tal y como sugiere la autora es imperativo que se realicen más estudios con muestras mayores.

El conocer la prevalencia de Síndrome de Burnout en los Cirujanos Dentistas de la ciudad de Moquegua, permitirá identificar este Síndrome y poder prevenirlo, y si en caso ya lo presenten poder acudir con un profesional capacitado en el tema, ya que como se mencionó anteriormente el SB no sólo afecta al individuo de forma mental, sino que lo hace también física y socialmente.

## **1.2. Definición del problema**

¿Existe relación entre el Síndrome de Burnout y los factores socioculturales en Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua, año 2024?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **Objetivo General:**

Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y los factores socioculturales en Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua, año 2024

### **Objetivos específicos:**

**OE1:** Determinar la prevalencia de Síndrome de Burnout en Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua, año 2024.

**OE2:** Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural sexo, en Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua, año 2024.

**OE3:** Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural edad, en Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua, año 2024.

**OE4:** Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural sector laboral, en Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua, año 2024.

**OE5:** Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural jornada laboral semanal, en Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua, año 2024.

**OE6:** Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural experiencia laboral, en Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua, año 2024.

**OE7:** Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural especialidad, en Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua, año 2024.

#### **1.4. Justificación y limitaciones de la investigación**

La presente investigación evidencia originalidad, puesto que no existen trabajos similares en la región Moquegua en donde sea relacionado el Síndrome Burnout con factores socioculturales. Cuenta con relevancia científica al mostrar la relación entre el Síndrome de Burnout en Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua por medio del uso del Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI – HSS), con los siguientes factores socioculturales: edad, sexo, sector laboral, jornada laboral semanal, experiencia laboral y especialidad.

Presenta también relevancia humana debido a que, al realizar esta investigación se tendrá más conocimiento acerca de la importancia de esta enfermedad ya que, aunque fue reconocida por la OMS dentro del CIE – 11, en el Perú aún no se incluye como una enfermedad profesional, ya que la ley indica que sólo puede considerarse como patología a aquellas que sean causadas por agentes físicos, químicos o biológicos, más no psicosociales (10); sin tomar en cuenta que esta última es capaz de llevar al profesional a tomar decisiones que atenten contra su vida, como lo afirmaron investigaciones en donde se indicó que de todas las profesiones del sector salud, aquellos que son anesthesiólogos y cirujanos dentistas fueron lo que presentaron un mayor índice de suicidios (8). El estudio realizado es de interés propio, ya que como futuro Cirujano Dentista considero que es importante conocer la enfermedad del Síndrome de Burnout puesto que, ya sea en el sector público o privado la labor del odontólogo es muy demandante, esto puede ser debido al uso de diversos materiales e instrumentos (según cada caso que se presente), el hecho de que en la mayoría de casos el profesional trabaja sin el apoyo de otro personal (asistente), el temor

al contacto con agentes infecciosos, el lidiar con pacientes que en ocasiones no son colaboradores, el sentimiento de responsabilidad al momento de realizar los distintos tratamientos dentales, las largas jornadas laborales, los problemas personales/familiares que el odontólogo pueda tener, el costo de especialidades, cursos, diplomados y otras actualizaciones, la situación económica por la que atraviesa el país en la actualidad el cual viene incrementando el costo de vida de los ciudadanos, así como también la falta de oportunidad laboral tanto en el ámbito privado como en el público.

Ahora bien, es necesario considerar que el SB aqueja no sólo al personal de la salud, sino a todos aquellos profesionales que trabajan con personas, el conocer signos y síntomas, prevención y tratamiento, puede ayudar a identificarlo y así solicitar la ayuda correspondiente. Contribuye académicamente a la comunidad científica como antecedente para futuras investigaciones dentro y fuera de la ciudad de Moquegua y, finalmente, el estudio realizado en esta investigación, brinda respuesta a los lineamientos de Política Investigativa de la Facultad, al tener correlación con el área problemática, nivel y relevancia para una investigación.

La principal limitación encontrada en la investigación fue la población a estudiar, debido a que varios cirujanos dentistas optaron por no participar del estudio.

## 1.5. Variables

VARIABLES	INDICADORES	VALOR ESPERADO	ESCALA	TIPO
Síndrome de Burnout	Presencia	Agotamiento: Alto Despersonalización: Alto Realización personal: bajo	Nominal dicotómica	Cualitativa
	Ausencia	Agotamiento: Bajo o Moderado Despersonalización: Bajo o Moderado Realización personal: Alto o Moderado		
Factores socio culturales	Sexo	Masculino Femenino	Nominal dicotómica	Cualitativa

Edad	22 – 31 años 32 – 41 años 42 – 51 años 52 – 61 años > 61 años	Intervalo	Cuantitativa
Sector laboral	Privado Público Privado y público	Nominal politémica	Cualitativa
Jornada laboral semanal	< 48 horas > 48 horas	Intervalo	Cuantitativa
Experiencia laboral	< 10 años 10 – 20 años > 20 años	Intervalo	Cuantitativa
Especialidad	Ninguna (Odontólogo general) Odontología restauradora y estética Periodoncia e implantología Rehabilitación oral Endodoncia Cirugía bucal y maxilofacial Ortodoncia y ortopedia maxilar Odontopediatría	Nominal politémica	Cualitativa

### 1.6. Hipótesis de la investigación

Dado que el Síndrome de Burnout es una enfermedad que aqueja de manera física, mental y social, y que la labor del Cirujano Dentista es considerada demandante, es probable que exista relación entre el Síndrome de Burnout y los factores socioculturales en Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua en el año 2024.

## CAPÍTULO II

### MÁRCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes de la investigación

##### 2.1.1 Internacionales

**Ciprián T., Adame E., Juárez C.; Síndrome de Burnout en odontólogos de centros de salud de Acapulco, México; 2023**

Concluyeron que el 50% de la población presentó un Síndrome de Burnout severo, en lo que concierne a las dimensiones el 59% tuvo un nivel alto en Cansancio emocional, el 29% un nivel alto en Despersonalización y el 46% un nivel alto en Realización personal. No encontraron relación entre el SB y el factor sexo (20).

**Hernández S., Patiño C., Carreño M., et al.; Factores asociados con el agotamiento psicológico en odontólogos especialistas colombianos; Colombia; 2022**

Los autores concluyeron que según las especialidades odontológicas el 50% de ortodoncistas, 25% de endodoncistas y 25% de rehabilitadores orales presentaron un nivel alto en la dimensión cansancio emocional; en despersonalización el 60% de ortodoncistas y el 40% de periodoncistas mostraron puntajes altos; y en la dimensión realización personal el 60% de ortodoncistas, 20% de endodoncistas y 20% de periodoncistas presentaron un nivel alto; además existió evidencia que 2 ortodoncistas y 1 periodoncista que presentaron niveles altos de SB tuvieron puntajes altos en más de una dimensión. Sin embargo no encontraron relación significativa entre el SB y el factor especialidades (12).



**Orozco C., Noroña D., Vega V.; Síndrome de Burnout en Odontólogos del Seguro Social Campesino de Chimborazo en el año 2020; Ecuador; 2021**

Utilizando el Maslach Burnout Inventory – General Survey los autores determinaron que la prevalencia en las tres dimensiones Cansancio emocional, Despersonalización y Realización personal fue muy baja con 30.2%, 46.5% y 60.5% respectivamente. Asimismo, se encontró relación estadísticamente significativa entre la variable experiencia laboral con realización personal. Por otra parte, no encontraron relación significativa con los factores sexo y edad (21).

**Navarro M., Morelatto R.; Síndrome de Burnout en odontólogos de la ciudad de Córdoba; Argentina; 2020**

Concluyeron que el 15% de cirujanos dentistas con las especialidades de Cirugía y Ortodoncia presentaron Síndrome de Burnout, además determinaron que existe una relación estadísticamente significativa entre las especialidades anteriormente mencionadas y el SB (9).

**2.1.2 Nacionales**

**Salazar O., Ccama J., Remuzgo A., et al.; Factores sociodemográficos y laborales asociados al Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas de una ciudad del sur del Perú; Tacna; 2023**

A través del Maslach Burnout Inventory, aplicado a un total de 172 odontólogos, los autores afirmaron que el SB tiene relación estadísticamente significativa con el factor jornada laboral; sin embargo, descartan que exista relación entre el SB y los factores sexo, edad y experiencia laboral (18).

**Berrospi G.; Síndrome de Burnout en los cirujanos dentistas de centros odontológicos, en el contexto de COVID-19, Provincia de Pasco, 2022; Cerro de Pasco; 2023**

La autora determinó que existió una mayor prevalencia de Síndrome de Burnout de nivel moderado en los cirujanos dentistas evaluados (44.07%), de acuerdo a las dimensiones determinó que tanto en Despersonalización, Cansancio emocional y Realización personal presentaron mayor

prevalencia en el nivel moderado, con 50.85%, 45.76% y 49.15% respectivamente (22).

**Díaz M., Evaristo T.; Síndrome de burnout y factores asociados en odontólogos que trabajan en hospitales del Ministerio de Salud de Lima Metropolitana, Perú; Lima; 2022**

Las autoras indicaron que casi un 30% de los 105 cirujanos dentistas evaluados presentaron SB, además establecieron que el SB fue mayor en el sexo masculino, así como también en aquellos que tenían menos de 11 años de experiencia laboral en comparación de quienes tenían de 11 a 20 años de experiencia, concluyendo que existe relación estadísticamente significativa entre el SB y los factores sexo y experiencia laboral (23).

**Gamboa O.; Factores socioculturales y Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un centro de salud público, La Victoria – 2020; Pimentel; 2022**

La autora concluyó que existe relación estadísticamente significativa entre el SB y los factores socioculturales: edad, en donde la que presentó mayor prevalencia fue de 32 a 39 años; sexo, en la cual el femenino tuvo mayor SB; y experiencia laboral, en donde aquellos que tuvieron menos años de experiencia (de 1 a 3 años) mostraron mayor prevalencia de SB. En lo que respecta a estudios de postgrado no existió relación significativa con el Síndrome de Burnout (24).

**Castañeda C.; Síndrome de Burnout en odontólogos de Chimbote, región Áncash 2022; Trujillo; 2022**

Utilizando el Maslach Burnout Inventory (MBI) en 250 cirujanos dentistas, concluyó que la prevalencia del Síndrome de Burnout fue de 42%. En lo que concierne a la edad la autora observó que aquellos entre 31 – 39 años presentaron una mayor prevalencia del SB con 37.5%; respecto al sexo, el masculino fue el que presentó una mayor prevalencia del SB con 69%; mientras que de acuerdo a la experiencia laboral aquellos odontólogos con menos de 10 años de trabajo fueron los que presentaron una mayor prevalencia con 54.8% (16).

**Ruiz L.; Prevalencia del síndrome de Burnout en Cirujanos Dentistas de la región Amazonas, 2021; Piura; 2022**

Este estudio obtuvo que sólo el 7.8% del total de cirujanos dentistas evaluados mediante el MBI presentó Síndrome de Burnout; de acuerdo al sexo sólo el 6.2% del total en el masculino presentó SB, y en el femenino fue del 10%. No encontró relación entre SB y sexo (25).

**Bernaola G., Gómez N.; Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas de consultorios privados en la Provincia de Huacho. Lima 2022; Huancayo; 2022**

Los autores determinaron que el 50.8% de los cirujanos dentistas evaluados presentaron un nivel medio de Síndrome de Burnout. De acuerdo al sexo, el masculino presentó mayor prevalencia de SB tanto en el nivel medio como en el alto con 31.7% y 14.3% respectivamente; mientras que de acuerdo a la edad los cirujanos dentistas entre 36 a 46 años mostraron la mayor prevalencia en SB nivel medio y alto (17).

**Becerra Z., Bejarano X.; Prevalencia del Síndrome de Burnout en odontólogos durante la pandemia por COVID-19, Trujillo – 2021; Lambayeque; 2022**

Por medio del Maslach Burnout Inventory las autoras concluyeron que en lo que respecta al sexo el femenino fue aquel que tuvo una mayor presencia de SB; en la edad, aquellos entre 31 a 40 años tuvieron una mayor prevalencia de SB, de acuerdo a la experiencia laboral el 90% de la población que si presentó Síndrome de Burnout fueron aquellos que tuvieron menor experiencia laboral (entre 1 a 10 años); y en lo que respecta a la jornada laboral el 82% que presentó SB fueron aquellos que trabajaban hasta 48 horas semanales. No se encontró relación estadísticamente significativa entre el SB con los factores socioculturales sexo y jornada laboral semanal, mientras que si existió relación entre el SB con los factores edad y experiencia laboral (26).

**Santillan M.; Síndrome de Burnout en Cirujanos Dentistas que laboran en consultorios privados, Chachapoyas – 2021; Chachapoyas; 2022**

La autora concluyó que el 58% de un total de 50 cirujanos dentistas presentaron un nivel medio de Síndrome de Burnout, además en lo que concierne a las dimensiones se obtuvo que tanto en Cansancio emocional como Despersonalización el nivel con mayor prevalencia fue el bajo con 50% y 60% respectivamente; también determinó que en Realización personal el 74% presentó un nivel alto (27).

### **2.1.3 Regionales**

#### **Paredes P.; Síndrome de Burnout frente a la pandemia del Covid—19 en odontólogos de las ciudades de Ilo-Moquegua – 2020; Arequipa; 2021**

La autora concluyó que la totalidad de cirujanos dentistas evaluados (42) no presentaron Síndrome de Burnout (19).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Síndrome de Burnout**

#### **2.2.1.1. Concepto**

Históricamente la palabra Burnout fue utilizada por primera vez en la década de los 60's, en el libro "A burnout case" escrito por el autor Graham Greene, el cual trata acerca de un arquitecto que no encontraba sentido a su profesión ni placer a la vida (1, 28). Años después en la década de los 70's el psiquiatra Freudenberger describió al Síndrome de Burnout como un padecimiento que se da cuando una persona labora en un entorno estresante.

A lo largo de los años, los conceptos del Síndrome de Burnout han ido evolucionando, el concepto más aceptado a la fecha es aquel dado por la doctora Cristina Maslach, quien lo define como una respuesta prolongada al estrés en el trabajo, un síndrome psicológico que nace de la tensión crónica producto de la interacción conflictiva entre el trabajador y su empleo (29); también divide al Burnout en las siguientes dimensiones: Cansancio emocional, Realización personal y Despersonalización (22, 30). Además, Maslach posiciona a este importante fenómeno como una problemática particularmente real, donde existen respuestas

disfuncionales del individuo en contextos laborales caracterizados por fuertes niveles de presión y tensión laboral. Un problema socio-laboral consecuencia del estrés laboral crónico, una reacción nociva ante una tensión ocupacional progresiva e intensa. Para la profesora Maslach el burnout es una enfermedad laboral emergente, que con frecuencia se entiende que es exclusiva de profesionales de ayuda o de servicios quizás porque, al contemplar la literatura sobre este fenómeno, se comprueba que la mayoría de los estudios realizados han empleado muestras de profesionales de la educación y de la salud (29).

#### **2.2.1.2. Dimensiones**

##### **Agotamiento emocional**

Edú et al. (1) señala que el agotamiento emocional se manifiesta en forma de sentimientos y sensación de cansancio, fatiga o debilitamiento por los esfuerzos psicológicos realizados en el centro de trabajo. Aquellos que presentan estos sentimientos pueden mostrar dificultad de adaptación al ambiente laboral, debido a que no tienen energía emocional suficiente para afrontar sus labores diarias.

##### **Despersonalización**

Esta dimensión se caracteriza por que el profesional muestra irritabilidad, cinismo, mal humor, rechazo y/o sentimientos negativos hacia otros compañeros de trabajo y también a sus pacientes; además existe la presencia de distanciamiento y falta de empatía. El individuo trata de protegerse de los sentimientos de frustración a través de este constructo defensivo (3).

##### **Realización personal**

Cuando los valores son bajos en esta dimensión se refiere a la disminución de los sentimientos de competencia y éxito en el trabajo, así como una tendencia a evaluarse negativamente a sí mismo, particularmente en el trabajo con otras personas (19).

#### **2.2.1.3. Signos y síntomas**

Smith et al. (31) manifiestan que el SB es un proceso gradual, el cual aparece de manera sutil al inicio, pero que con el tiempo va empeorando.

## Cuadro 1

### Clasificación de signos y síntomas del SB

Físicos	Emocionales	Conductuales
Cansancio y agotamiento la mayor parte del tiempo	Sensación de fracaso	Aislamiento
Enfermedades recurrentes debido a una inmunidad reducida	Dudar de uno mismo	Procrastinación
Cefaleas y/o dolores musculares frecuentes	Sensación de impotencia y derrota	Uso de alimentos, drogas o alcohol para hacer frente a la situación
Cambios en el apetito	Sensación de soledad	Faltar o llegar tarde al trabajo
Cambios en los hábitos de sueño	Falta de motivación	Descargar las frustraciones con los demás compañeros de trabajo o personas allegadas.
	Negatividad	
	Disminución de satisfacción y sensación de logro	

#### 2.2.1.4. Consecuencias

##### Físicas

Dentro de las consecuencias físicas producidas por el SB se encuentran las enfermedades cardiovasculares, además de ser un predictor de hipercolesterolemia y diabetes tipo 2; de igual forma se demostró que el SB tiene relación significativa con los trastornos musculoesqueléticos. Otros estudios confirmaron la relación entre el SB con problemas gastrointestinales, respiratorios, lesiones graves y mortalidad en individuos menores de 45 años (32-34).

Además, un estudio en Países Bajos determinó que los odontólogos que manifestaron un riesgo alto de SB presentaron mayores problemas de salud; de hecho, afirmaron que el 10% de odontólogos informaron tener

mala salud general mientras que el 30% presentaban mala condición física (35).

### **Psicológicas**

Una de las consecuencias psicológicas más importante es el insomnio, Armon et al. (36) indicaron que en su estudio el SB y el insomnio están relacionados de manera moderada, y que es posible afirmar que a lo largo del tiempo estos pueden intensificarse, siendo así que quienes presenten SB puedan manifestar insomnio frecuente. En el estudio de Patel et al. (37) también se incluye el suicidio, y abuso de sustancias.

#### **2.2.1.5. Prevención y tratamiento**

Para Gorter (38), el reconocimiento de la presión laboral propia, el aprender a relajarse, el gestionar el tiempo, organizar el trabajo, las expectativas profesionales realistas, habilidades sociales y el estilo de vida saludable son algunas de las actividades que pueden realizarse para poder prevenir el SB.

Otros autores mencionan que mejorar la resiliencia es clave en la prevención del SB ya que esta representa la capacidad de adaptación y recuperación a situaciones estresantes (15, 39); además Denzel (39) da a conocer 5 maneras para evitar el SB:

#### **La meditación de atención plena o Mindfulness**

Permite lograr mayor flexibilidad cognitiva, permitiendo así que el cerebro pueda adaptarse a situaciones diversas, teniendo un diferente punto de vista sobre cómo solucionar un problema. Un estudio de 8 semanas realizado en 2016 en Países Bajos (40) demostró que la meditación de atención plena redujo la actividad de la amígdala, la cual se encuentra relacionada a la presencia de estrés ya que es la encargada de dar respuesta a los distintos estímulos externos que perciba a través de emociones (41).

#### **Acudir a un profesional**

Denzel (39) menciona que el solicitar asesoramiento a un profesional experto en el tema es determinante para poder prevenir o reducir el estrés, ya que es posible que a través de terapias cognitivo conductuales los

patrones de pensamientos negativos, lo cuales generalmente son los que provocan el estrés y ansiedad, puedan ser superados.

### **Mantenerse activo**

La actividad física (la cual debe realizarse al menos media hora al día) es de suma importancia para mejorar el ánimo, aliviar la tensión y poder aliviar los síntomas del SB (31, 39).

### **Fomentar un ambiente laboral positivo**

Es bien sabido que un ambiente en donde los compañeros de trabajo se respeten unos a otros contribuye a la reducción del SB (39).

### **Evitar la multitarea**

El hacer múltiples tareas diariamente contribuye a la presencia de estrés, esto sumado a una pésima organización, promueve el SB. Para esto se sugiere organizar las tareas día a día (39).

Por otro lado, Smith et al. (31) incluyen la dieta saludable dentro de sus recomendaciones para poder tener un estado de ánimo saludable, minimizando el azúcar y carbohidratos refinados, reduciendo el consumo de cafeína, grasas, y alimentos procesados, evitando la nicotina y moderando el consumo de bebidas alcohólicas.

#### **2.2.1.6. Burnout en odontología**

Peralta y Moya consideran a la odontología como una profesión estresante (4) ya que es necesario trabajar de la mano con la tecnología, actualizarse constantemente con nuevas técnicas para la realización de tratamientos, el tratar con pacientes ansiosos, lidiar con altas exigencias físicas y altas expectativas que pueden ser personales como de parte de los pacientes, al igual que una alta carga de trabajo (5). Además, en la investigación de Santillán et al. (42) observaron que en los últimos años el suicidio ha sido considerado entre los profesionales como solución al SB.

Otra de las razones por la cual la odontología es vista como estresante, se debe al entorno laboral, y es que al ser una profesión que trabaja en boca, el riesgo de contagio de enfermedades como Hepatitis B, C y actualmente COVID-19 es bastante alto; la presencia de humedad, la exposición a sustancia irritantes, al ruido, a la iluminación de la lámpara del sillón



dental, de la luz halógena/led, la presencia de olores, son considerados “adicionales” a la posibilidad de presentar estrés (8).

#### **2.2.1.7. Maslach Burnout Inventory**

Este instrumento ha sido diseñado para valorar el síndrome de burnout en sus tres aspectos fundamentales: cansancio emocional, despersonalización y realización personal. Está compuesto por 22 ítems. Para las respuestas se utiliza una escala de Likert con puntuaciones de 0 a 6, de forma que 0=nunca; 1=pocas veces al año o menos; 2=una vez al mes o menos; 3=algunas veces al mes; 4=una vez a la semana; 5=pocas veces a la semana y 6=todos los días, dejando el resto de puntuaciones intermedias para la frecuencia de aparición situadas entre estos dos extremos.

La subescala de cansancio emocional está compuesta por 9 ítems y mide los sentimientos de una persona emocionalmente exhausta por el propio trabajo. La subescala de despersonalización está integrada por 5 ítems y valora los sentimientos y actitudes negativas hacia el paciente. La subescala de realización personal consta de 8 ítems y mide sentimientos de competencia y de éxito en el trabajo (43).

#### **2.2.2. Factores socioculturales**

Se definen como un conjunto de elementos característicos que incluyen factores personales, laborales e institucionales (24), dentro de los cuales tenemos al:

##### **2.2.2.1. Sexo**

Baquero y Arroyave (44) afirman en su investigación que el sexo femenino es más vulnerable a presentar SB en comparación al masculino, esto debido a que el sexo femenino presenta cargas de tipo laboral, social y según las autoras hasta de tipo biológico que podrían influir de manera directa en el avance del SB. Al mencionar cargas laborales, se refieren a las limitadas oportunidades de trabajo, pagos insuficientes, acoso laboral y excesiva carga laboral; dentro de la carga de tipo social, incluyen a las tareas del hogar y la crianza de los hijos; por último, en la carga de tipo

biológico, las autoras señalan a los cambios hormonales propios de cada etapa de la vida de la mujer.

Por su parte, diversos estudios exponen que es el sexo masculino el más predisponente a presentar SB (16, 17, 23).

Ramírez et al. (45) manifiestan que las razones por la cual los varones presentarían Síndrome de Burnout podrían ser la sensación de poca libertad en el trabajo para poder llevar a cabo sus tareas así como el nivel de conexión que tienen sus demás compañeros con el trabajo. León et al. (46) agregan que el estilo de crianza hacia el varón está relacionado al SB, ya que a diferencia de la mujer que comúnmente expresa sus emociones sin problema, al varón por lo general se lo educa para que las oculte. Es por eso que los autores afirman que cuando los varones presentan SB tienden a aislarse o distanciarse de los demás.

No obstante, otros estudios mostraron que el Síndrome de Burnout no tiene predominancia en ningún sexo (4, 13, 47).

#### **2.2.2.2. Edad**

La edad es un factor a considerar ya que un estudio en Lituania determinó que aquellos odontólogos menores a 40 años presentaron una Despersonalización más alta que los odontólogos con mayor edad, sin embargo, en las otras dimensiones no hubo diferencias significativas, es por eso que los autores consideran que el odontólogo de mayor edad al haber sobrellevado el estrés en sus primeros años como profesional, en la actualidad su desempeño se ve menos afectado (5).

Marchand et al. (48) manifiestan que el SB puede variar según las diferentes etapas de la vida de las personas, esto debido a diferentes situaciones en el dominio de los requisitos y demandas del trabajo, así como diferentes experiencias de conflictos trabajo – familia, asimismo aseveran que el hecho que una persona tenga mayor edad y experiencia no significa que tenga mayor adaptación a momentos estresantes.

#### **2.2.2.3. Sector laboral**

Slabšinskienė et al. (5) mencionan que la odontología en el sector privado es mucho más demandante en comparación al sector público debido a que

además de realizar la práctica clínica, también es encargado de realizar tareas administrativas y gerenciales. Sin embargo, un estudio en la ciudad de Córdoba en Argentina demostró que el sector laboral ya sea privado, público o privado y público no tiene relevancia en la presencia del SB (9). Por su parte, el estudio de Ciğerim et al. (49) manifiesta que los cirujanos dentistas que laboran tanto en el sector privado como en el público pueden presentar mayores niveles de SB, esto debido al alto número de pacientes que atienden por día.

#### **2.2.2.4. Jornada laboral semanal**

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) conjuntamente con la OMS (50), informaron que en el año 2016 las jornadas de trabajo largas (considerándose así a más de 55 horas de trabajo semanales) provocaron la muerte de casi 750000 personas (cifra dividida entre cardiopatías y ACV).

Sin embargo, Ostolaza (51) menciona que aunque una jornada laboral corta (40 horas o menos) indicaría una mejor calidad de vida en el trabajador, reduciendo el estrés y cansancio, no siempre es así; y es que en ocasiones el hecho de trabajar menos horas puede representar menores ingresos y por lo tanto preocupación para el trabajador.

Esta información se confirma con los siguientes estudios: el primero en España (47) donde demostraron que los cirujanos dentistas con una jornada laboral mayor de 20 horas semanales mostraron mejor percepción de bienestar en el trabajo. El segundo llevado a cabo en Lituania, en donde demostraron que aquellos odontólogos que trabajaban más de 40 horas semanales presentaron mayores puntuaciones en las dimensiones Agotamiento emocional y Despersonalización. Por último el estudio de Becerra (26) indicó que más del 80% de cirujanos dentistas que trabajaron hasta 48 horas semanales mostraron SB.

#### **2.2.2.5. Experiencia laboral**

La experiencia laboral es definida como una determinada actividad que la persona (en este caso trabajador) ha venido realizando en un tiempo determinado (ya sea meses o años) (52).

Duli (53) afirma que los años de experiencia son un predictor del agotamiento emocional y despersonalización. Su estudio en docentes de Albania, concluyó que mientras más años de experiencia tenían presentaban mayor agotamiento emocional, más emociones negativas hacia su trabajo y menor percepción de éxito.

Contrariamente a otros estudios llevados a cabo en el Perú en donde se demostró que el personal de salud que tenían menos de 11 años de experiencia presentó mayor prevalencia de SB (16, 23, 24, 26).

#### **2.2.2.6. Especialidades**

Existen estudios que manifiestan que aquellos cirujanos dentistas especialistas presentan mayor SB que los que no tienen alguna especialidad, haciendo énfasis en especialidades como Ortodoncia, Cirugía, Endodoncia, Periodoncia y Rehabilitación oral (9, 12); sin embargo, un estudio del año 2010 en Irlanda del Norte indicó que el Síndrome de Burnout es una amenaza para los odontólogos generales (54), al igual que otro estudio el cual indicó que en comparación con los especialistas, los odontólogos generales presentaron mayores niveles de SB, siendo esto debido a que los odontólogos especialistas cuentan con habilidades y conocimientos más competentes, razón por la cual se sienten menos estresados al momento de realizar algún tratamiento (5).

### **2.3. Marco conceptual**

- **Síndrome de Burnout:** Llamado también síndrome del quemado, es definido como la consecuencia del estrés laboral crónico, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal (30).
- **Cansancio emocional:** elemento clave del síndrome, en donde los individuos presentan sentimientos de estar emocionalmente agotados y sobrepasados en cuanto a sus recursos emocionales (28).
- **Despersonalización:** Implica actitudes negativas, cínicas e impersonales, generando sentimientos demasiado distantes hacia otras personas (28).

- **Realización personal:** Cuando el nivel de esta dimensión en bajo el profesional presenta una percepción negativa y dudas sobre su capacidad (1).
- **Presencia de Síndrome de Burnout:** Se da cuando la persona presenta niveles altos o moderados en la dimensión cansancio emocional y despersonalización, y niveles bajos en realización personal.
- **Ausencia de Síndrome de Burnout:** Se da cuando la persona presenta niveles bajos en la dimensión cansancio emocional y despersonalización, y niveles altos en realización personal.
- **MBI:** (Maslach Burnout Inventory) Es un instrumento para conocer el nivel del Burnout mediante tres dimensiones, agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal (43).
- **Carga laboral:** Conjunto de exigencias tanto físicas como mentales que a los que el trabajador se encuentra sujeto durante la jornada laboral, siendo capaz de afectar el rendimiento y la salud del trabajador si se convierte en una “sobrecarga” (55, 56).

## **CAPÍTULO III**

### **MÉTODO**

#### **3.1. Tipo de investigación**

Observacional, analítico, prospectivo, transversal y de campo (57).

#### **3.2. Diseño de investigación**

Presenta un diseño no experimental con enfoque cuantitativo, correspondiente al nivel de investigación relacional (58).

#### **3.3. Población y muestra**

##### **Población**

La población estuvo conformada por un total de 148 Cirujanos Dentistas registrados en el Colegio Odontológico del Perú – Región Moquegua

##### **Muestra**

La muestra estuvo constituida por 57 Cirujanos Dentistas que cumplieron con los criterios de selección.

##### **Muestreo**

Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, dado que los Cirujanos Dentistas fueron seleccionados según los criterios de elegibilidad (58).

Criterios de inclusión:

- Cirujanos Dentistas que laboren en la ciudad de Moquegua
- Cirujanos Dentistas de ambos sexos
- Cirujanos Dentistas que acepten ser parte del estudio a través de un consentimiento informado (**Anexo 1**)

Criterios de exclusión:

- Cirujanos Dentistas que no contestaron la totalidad de preguntas.
- Cirujanos Dentistas que no deseen ser parte del estudio
- Cirujanos Dentistas que no estén habilitados.
- Cirujanos Dentistas que se encuentren trabajando en sus consultorios ya sean privados o públicos.

### **3.4. Técnicas, Instrumentos y Estrategias de recolección de datos**

#### **Técnicas e Instrumentos**

La técnica empleada fue la encuesta a través del cuestionario Maslach Burnout Inventory para la variable Síndrome de Burnout.

#### **MBI (Maslach Burnout Inventory)**

Encargado para evaluar al Burnout en tres dimensiones: cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal. Está compuesto por 22 ítems. Para las respuestas se utiliza una escala de Likert con puntuaciones de 0 a 6, de forma que 0 supone que lo expuesto no sucede nunca y 6 que sucede todos los días, dejando el resto de puntuaciones intermedias para la frecuencia de aparición situadas entre estos dos extremos (43).

La confiabilidad del instrumento se obtuvo gracias al estudio de Ruiz en donde mediante una prueba piloto realizada a un total de 30 odontólogos obtuvo un valor de 0.821 (Alfa de Cronbach), indicando una alta confiabilidad (25).

Asimismo, se incluyeron seis preguntas cerradas correspondientes a los factores sociodemográficos: sexo, edad, sector laboral, jornada laboral semanal, experiencia laboral y especialidad (**Anexo 2**).

#### **Estrategias de recolección de datos**

- a. Para desarrollar la presente investigación se solicitó a un miembro del Consejo Administrativo del Colegio Odontológico del Perú Región Moquegua, la Dra. Arleen Monje González, un listado de los Cirujanos Dentistas, que se encuentren colegiados, habilitados y que laboren en la ciudad de Moquegua.

- b. Se visitó a cada uno de los cirujanos dentistas (colegiados y habilitados) entre los horarios de 11 a 12 por la mañana y de 7 a 8 por la noche, y se procedió a invitarlos a ser parte del estudio.
- c. A quienes accedieron, se les proporcionó una explicación detallada acerca del propósito del estudio, y se les entregó un consentimiento informado para que lo firmaran.
- d. Posteriormente se les hizo entrega del cuestionario para que puedan completarlo el cual constó de 22 preguntas, además que indicaron sexo, edad, sector laboral, jornada laboral semanal, experiencia laboral y especialidad.
- e. Al finalizar se les agradeció por su participación.

### **3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

Una vez finalizada la recolección de datos, la información fue trasladada a una hoja Excel. Luego los datos se tabularon estadísticamente con el programa SPSS IBM 22 para presentar los resultados sistematizados y comprensibles en tablas de frecuencia absolutas y relativas.

Para la estadística inferencial y contrastación de hipótesis se relacionaron las variables, a través de la prueba estadística Chi cuadrado de Pearson, con un nivel de significancia del 5%. Se realizó la interpretación de tablas, discusión para finalizar con las conclusiones correspondientes.



## CAPÍTULO IV

### PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

#### 4.1. Presentación de resultados por variables

**Tabla 1**

**Características de la población**

Características		N	%
<b>Sexo</b>	Masculino	29	50.90
	Femenino	28	49.10
<b>Edad</b>	22 – 31 años	21	36.80
	32 – 41 años	28	49.10
	42 – 51 años	2	3.50
	52 – 61 años	5	8.80
	> 61 años	1	1.80
<b>Sector laboral</b>	Privado	48	84.20
	Público	4	7.00
	Privado y público	5	8.80
<b>Jornada laboral semanal</b>	< 48 horas	31	54.40
	> 48 horas	26	45.60
<b>Experiencia laboral</b>	< 10 años	41	71.90
	10 – 20 años	10	17.50
	> 20 años	6	10.50
<b>Especialidad</b>	Ninguna	39	68.40
	Odontología restauradora y estética	0	-
	Periodoncia e implantología	4	7.00
	Rehabilitación oral	2	3.50
	Endodoncia	4	7.00
	Cirugía bucal y maxilofacial	0	-
	Ortodoncia y ortopedia maxilar	2	3.50
Odontopediatría	6	10.50	
<b>TOTAL</b>		57	100.00

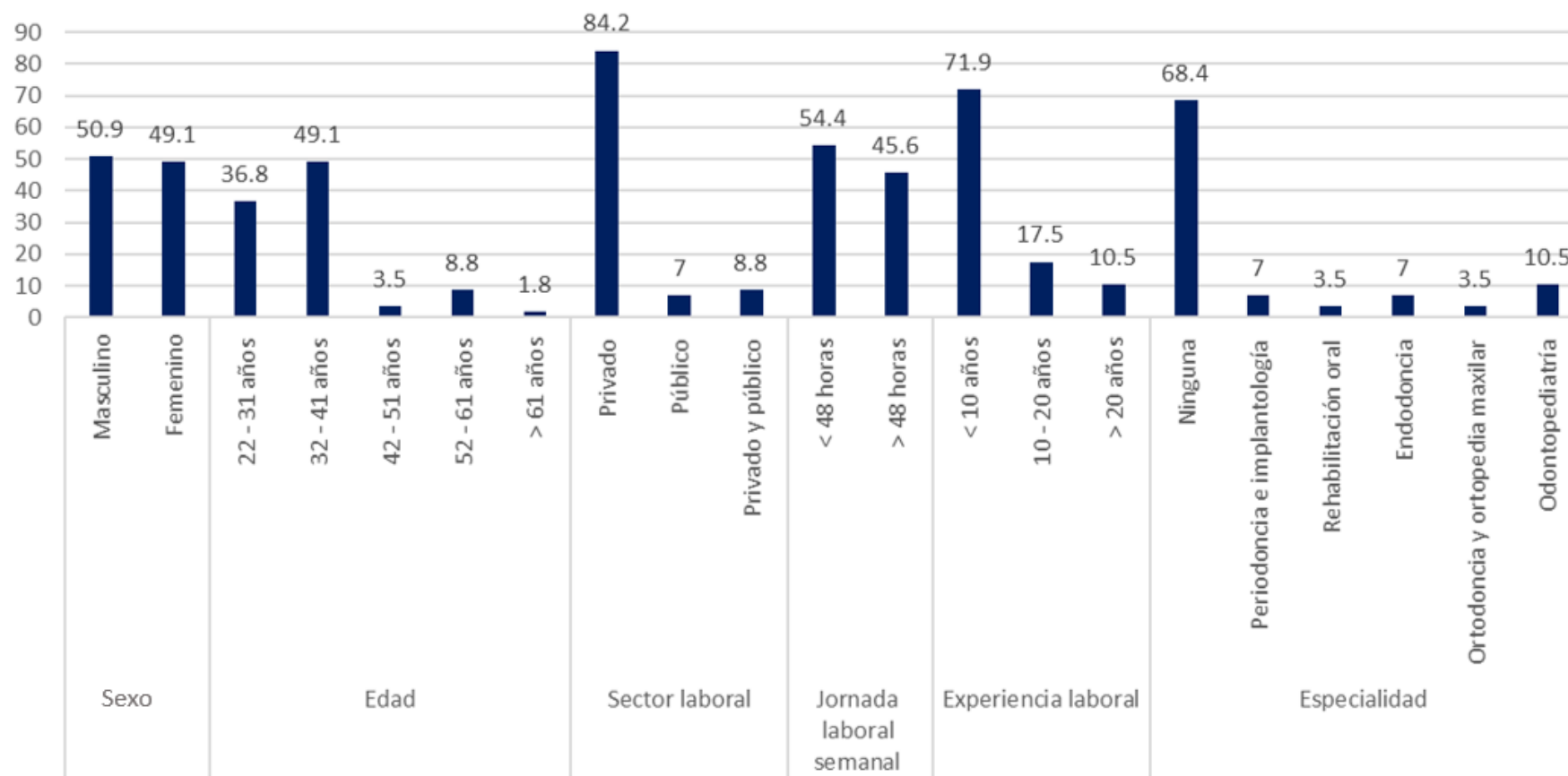
*Fuente: Elaboración propia*

En la Tabla 1 se aprecia las características de la población de estudio, en donde del total de Cirujanos Dentistas estudiados la mayoría corresponde al sexo masculino (50.90%); en lo que respecta a la edad, el mayor porcentaje corresponde a las edades entre 32 a 41 años (49.10%). Respecto al sector laboral, el 84.20% pertenece al privado; asimismo en lo que concierne a la jornada laboral, la mayoría indicó trabajar menos de 48 horas a la semana; mientras que el 71.90% manifestó tener menos de 10 años de experiencia laboral. En cuanto a la especialidad más de la mitad de la población estudiada refirió no tener alguna (68.40%).

No existieron casos en las especialidades de odontología restauradora y estética y cirugía bucal y maxilofacial.

**Figura 1**

**Características de la población**



**Tabla 2**

**Prevalencia de Síndrome de Burnout**

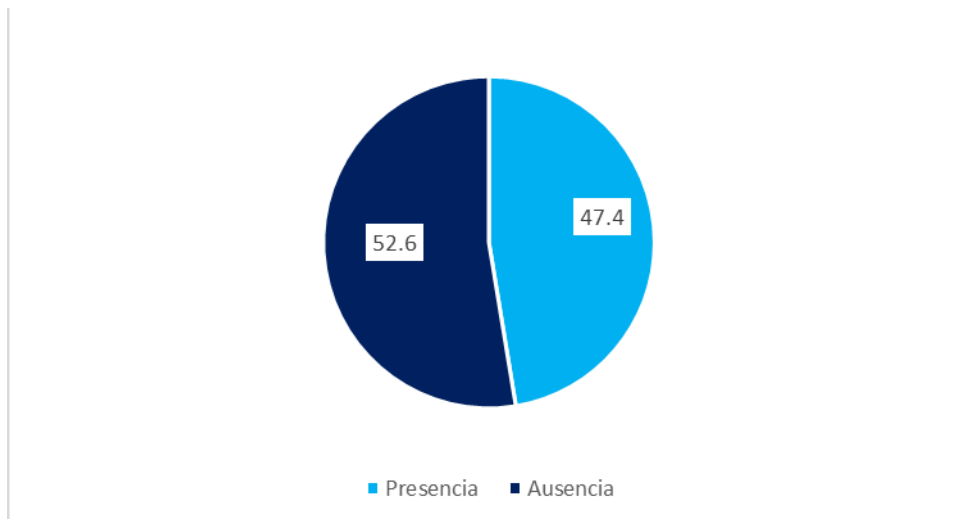
Síndrome de Burnout	N	%
Presencia	27	47.40
Ausencia	30	52.60
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100.00</b>

*Fuente: Elaboración propia*

En la Tabla 2 se puede observar que más de la mitad de la población estudiada mostraron ausencia del Síndrome de Burnout (SB), mientras que el 47.40% sí presentó esta condición.

**Figura 2**

**Prevalencia de Síndrome de Burnout**



**Tabla 3**

**Relación entre Síndrome de Burnout y el factor sociocultural sexo**

Sexo	Síndrome de Burnout				TOTAL	
	Presencia		Ausencia		N	%
	N	%	N	%		
Masculino	11	37.90	18	62.10	29	100.00
Femenino	16	57.10	12	42.90	28	100.00
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>47.40</b>	<b>30</b>	<b>52.60</b>	<b>57</b>	<b>100.00</b>

*Fuente: Elaboración propia*

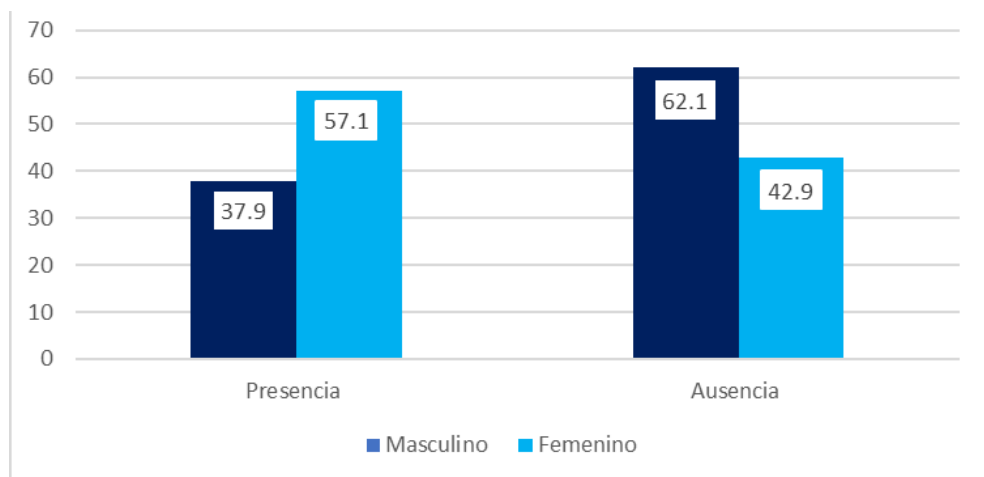
*Chi2 de Pearson: 2.109*

*p-valor: 0.146*

La Tabla 3 muestra que el sexo femenino fue el que presentó mayor prevalencia de SB (57.10%), mientras que el mayor porcentaje de población masculina mostró ausencia del SB (62.10%). Se aplicó la prueba estadística de Chi2 de Pearson obteniendo un p-valor de 0.146, el cual no es estadísticamente significativo, afirmando que no existe relación entre el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural sexo.

**Figura 3**

**Relación entre Síndrome de Burnout y el factor sociocultural sexo**



**Tabla 4**

**Relación entre Síndrome de Burnout y el factor sociocultural edad**

Edad	Síndrome de Burnout				TOTAL	
	Presencia		Ausencia		N	%
	N	%	N	%		
22 – 31 años	9	42.90	12	57.10	21	100.00
32 – 41 años	14	50.00	14	50.00	28	100.00
42 – 51 años	1	50.00	1	50.00	2	100.00
52 – 61 años	3	60.00	2	40.00	5	100.00
>61 años	0	-	1	100.00	1	100.00
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>47.40</b>	<b>30</b>	<b>52.60</b>	<b>57</b>	<b>100.00</b>

*Fuente: Elaboración propia*

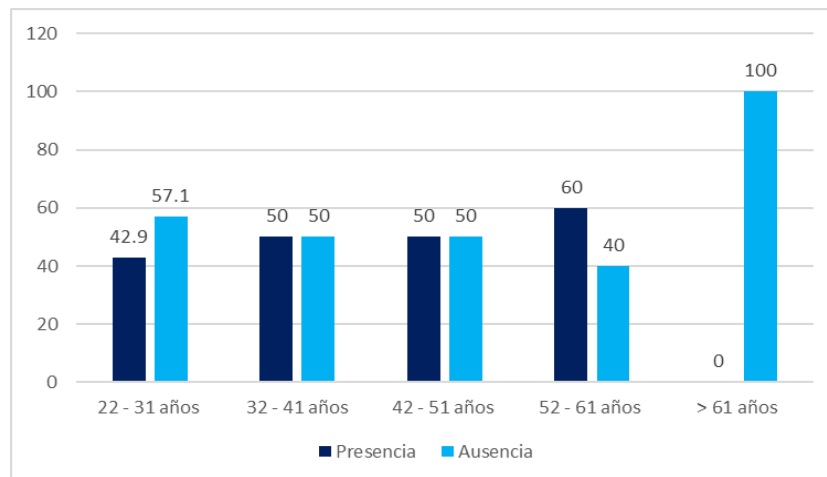
*Chi2 de Pearson: 1.475*

*p-valor: 0.831*

En la Tabla 4 se observa que la mayoría de la población entre las edades de 22 a 31 años tuvieron ausencia de SB (57.10%), mientras que aquellos entre las edades de 32 a 41 años y 42 a 51 años mostraron porcentajes similares tanto en presencia como en ausencia (50%). Asimismo, más de la mitad de los cirujanos dentistas de 52 a 61 años de edad mostraron presencia de SB (60%), y el único caso mayor de 61 años tuvo ausencia de SB. Se aplicó la prueba estadística de Chi2 de Pearson obteniendo un p-valor de 0.831, el cual no es estadísticamente significativo, afirmando que no existe relación entre el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural edad.

**Figura 4**

**Relación entre Síndrome de Burnout y el factor sociocultural edad**



**Tabla 5**

**Relación entre Síndrome de Burnout y el factor sociocultural sector laboral**

Sector laboral	Síndrome de Burnout				TOTAL	
	Presencia		Ausencia		N	%
	N	%	N	%		
<b>Privado</b>	23	47.90	25	52.10	48	100.00
<b>Público</b>	1	25.00	3	75.00	4	100.00
<b>Privado y público</b>	3	60.00	2	40.00	5	100.00
<b>TOTAL</b>	27	47.40	30	52.60	57	100.00

*Fuente: Elaboración propia*

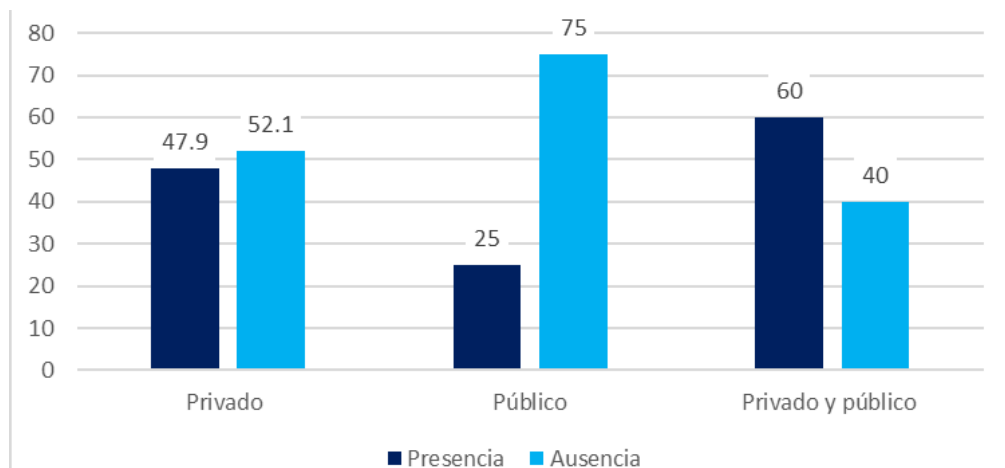
*Chi2 de Pearson: 1.129*

*p-valor: 0.569*

En la Tabla 5 se aprecia que más de la mitad de la población que trabaja en el sector privado mostró ausencia de SB (52.10%); se puede observar la misma situación en el sector público, ya que la mayoría también tuvo ausencia de SB (75%); mientras que el 60% de aquellos que trabajan para ambos sectores presentaron SB. Se aplicó la prueba estadística de Chi2 de Pearson obteniendo un p-valor de 0.569, el cual no es estadísticamente significativo, afirmando que no existe relación entre el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural sector laboral.

**Figura 5**

**Relación entre Síndrome de Burnout y el factor sociocultural sector laboral**



**Tabla 6**

**Relación entre Síndrome de Burnout y el factor sociocultural jornada laboral semanal**

Jornada laboral semanal	Síndrome de Burnout				TOTAL	
	Presencia		Ausencia		N	%
	N	%	N	%		
<48 horas	14	45.20	17	54.80	31	100.00
>48 horas	13	50.00	13	50.00	26	100.00
<b>TOTAL</b>	27	47.40	30	52.60	57	100.00

*Fuente: Elaboración propia*

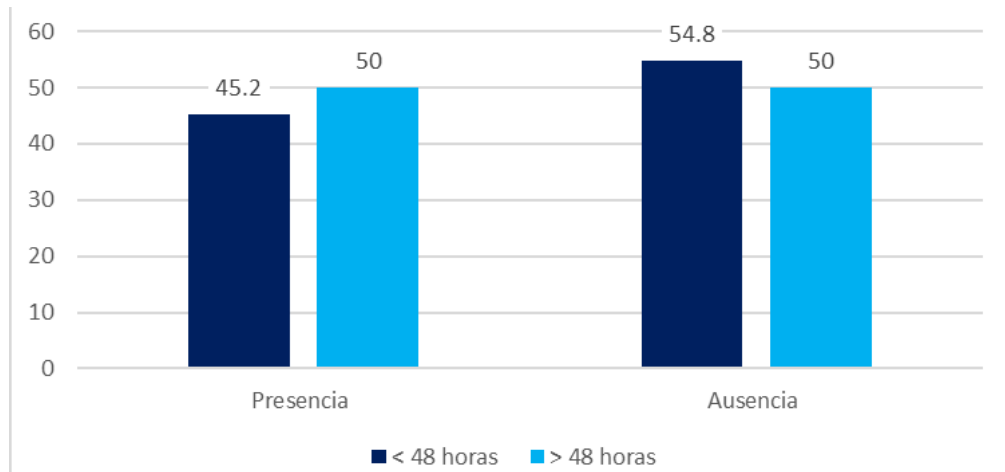
*Chi2 de Pearson: 0.133*

*p-valor: 0.716*

En la Tabla 6 se observa que del total de cirujanos dentistas cuya jornada laboral es menor a las 48 horas semanales, la mayoría tiene ausencia de SB (54.80%); mientras que aquellos con jornadas mayores a las 48 horas semanales mostraron valores similares tanto en presencia como en ausencia de SB (50%). Se aplicó la prueba estadística de Chi2 de Pearson obteniendo un p-valor de 0.716, el cual no es estadísticamente significativo, afirmando que no existe relación entre el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural jornada laboral semanal.

**Figura 6**

**Relación entre Síndrome de Burnout y el factor sociocultural jornada laboral semanal**





**Tabla 7**

**Relación entre Síndrome de Burnout y el factor sociocultural experiencia laboral**

Experiencia laboral	Síndrome de Burnout				TOTAL	
	Presencia		Ausencia		N	%
	N	%	N	%		
<10 años	19	46.30	22	53.70	41	100.00
10 – 20 años	5	50.00	5	50.00	10	100.00
>20 años	3	50.00	3	50.00	6	100.00
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>47.40</b>	<b>30</b>	<b>52.60</b>	<b>57</b>	<b>100.00</b>

*Fuente: Elaboración propia*

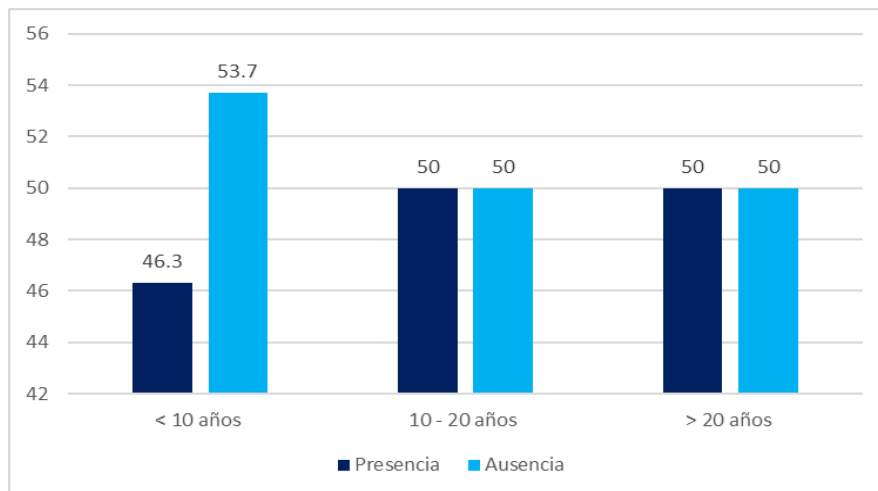
**Chi2 de Pearson: 0.062**

**p-valor: 0.970**

La Tabla 7 muestra que del total de la población con menos de 10 años de experiencia laboral el 53.70% mostró ausencia de SB, mientras que aquellos con 10 a 20 años, así como aquellos con más de 20 años de experiencia presentaron porcentajes similares tanto en presencia como en ausencia de SB (50%). Se aplicó la prueba estadística de Chi2 de Pearson obteniendo un p-valor de 0.970, el cual no es estadísticamente significativo, afirmando que no existe relación entre el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural experiencia laboral.

**Figura 7**

**Relación entre Síndrome de Burnout y el factor sociocultural experiencia laboral**



**Tabla 8**

**Relación entre Síndrome de Burnout y el factor sociocultural especialidad**

Especialidad	Síndrome de Burnout				TOTAL	
	Presencia		Ausencia		N	%
	N	%	N	%		
Ninguna	20	51.30	19	48.70	39	100.00
Odontología restauradora y estética	0	-	0	-	0	-
Periodoncia e implantología	1	25.00	3	75.00	4	100.00
Rehabilitación oral	0	-	2	100.00	2	100.00
Endodoncia	1	25.00	3	75.00	4	100.00
Cirugía bucal y maxilofacial	0	-	0	-	0	-
Ortodoncia y ortopedia maxilar	2	100.00	0	-	2	100.00
Odontopediatría	3	50.00	3	50.00	6	100.00
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>47.40</b>	<b>30</b>	<b>52.60</b>	<b>57</b>	<b>100.00</b>

*Fuente: Elaboración propia*

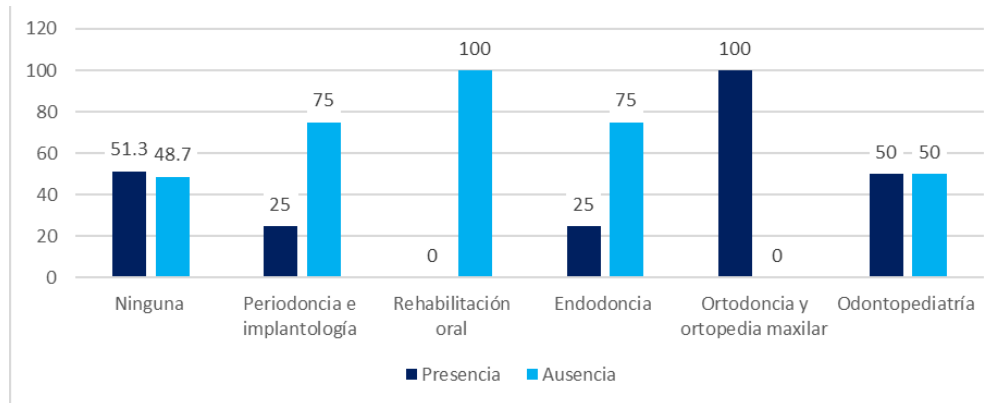
*Chi2 de Pearson: 5.884*

*p-valor: 0.318*

En la Tabla 8 se puede observar que la mayoría de cirujanos dentistas que no tienen especialidad presentan SB, mientras que más de la mitad de la población de especialistas en Periodoncia e implantología y Endodoncia mostraron ausencia de SB con porcentajes parecidos (75%). Asimismo, la totalidad de especialistas en Rehabilitación oral mostraron ausencia de SB, contrariamente a la totalidad de especialistas en Ortodoncia y ortopedia maxilar que si presentaron SB. En el caso de los especialistas en odontopediatría, se observa porcentajes iguales tanto en presencia como en ausencia (50%). Se aplicó la prueba estadística de Chi2 de Pearson obteniendo un p-valor de 0.318, el cual no es estadísticamente significativo, afirmando que no existe relación entre el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural especialidad.

**Figura 8**

**Relación entre Síndrome de Burnout y el factor sociocultural especialidad**



**4.2. Contrastación de hipótesis**

Se relacionó el Síndrome de Burnout con cada uno de los factores socioculturales establecidos, para poder comprobar la hipótesis planteada.

**La Tabla 3 muestra la relación del Síndrome de Burnout con el factor sociocultural sexo, enunciemos las hipótesis estadísticas.**

**H0:** No existe relación entre el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural sexo en Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua.

**H1:** Existe relación entre el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural sexo en Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua.

El nivel de significancia para el presente estudio fue del 5%. La prueba estadística utilizada para relacionar el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural sexo fue la prueba de Chi<sup>2</sup> de Pearson.

**Resultados:** Se obtuvo un p-valor de 0.146 el cual al ser mayor al 0.05, **no es significativo.**

Por lo tanto, podemos afirmar que **no** existe relación entre el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural sexo en Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua.

**Interpretación:** El Síndrome de Burnout en los Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua es independiente al factor sociocultural sexo.

**En la Tabla 4 se relaciona el Síndrome de Burnout con el factor sociocultural edad, enunciemos las hipótesis estadísticas.**

**H0:** No existe relación entre el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural edad en Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua.

**H1:** Existe relación entre el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural edad en Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua.

El nivel de significancia para el presente estudio fue del 5%. La prueba estadística utilizada para relacionar el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural edad fue la prueba de Chi<sup>2</sup> de Pearson.

**Resultados:** Se obtuvo un p-valor de 0.831 el cual al ser mayor al 0.05, **no es significativo.**

Por lo tanto, podemos afirmar que **no** existe relación entre el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural edad en Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua.

**Interpretación:** El Síndrome de Burnout en los Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua es independiente al factor sociocultural edad.

**En la Tabla 5 se relaciona el Síndrome de Burnout con el factor sociocultural sector laboral, enunciaremos las hipótesis estadísticas.**

**H0:** No existe relación entre el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural sector laboral en Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua.

**H1:** Existe relación entre el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural sector laboral en Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua.

El nivel de significancia para el presente estudio fue del 5%. La prueba estadística utilizada para relacionar el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural sector laboral fue la prueba de Chi<sup>2</sup> de Pearson.

**Resultados:** Se obtuvo un p-valor de 0.569 el cual al ser mayor al 0.05, **no es significativo.**

Por lo tanto, podemos afirmar que **no** existe relación entre el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural sector laboral en Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua.

**Interpretación:** El Síndrome de Burnout en los Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua es independiente al factor sociocultural sector laboral.

**En la Tabla 6 se relaciona el Síndrome de Burnout con el factor sociocultural jornada laboral semanal, enunciaremos las hipótesis estadísticas.**

**H0:** No existe relación entre el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural jornada laboral semanal en Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua.

**H1:** Existe relación entre el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural jornada laboral semanal en Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua.

El nivel de significancia para el presente estudio fue del 5%. La prueba estadística utilizada para relacionar el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural jornada laboral semanal fue la prueba de Chi<sup>2</sup> de Pearson.

**Resultados:** Se obtuvo un p-valor de 0.716 el cual al ser mayor al 0.05, **no es significativo.**

Por lo tanto, podemos afirmar que **no** existe relación entre el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural jornada laboral semanal en Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua.

**Interpretación:** El Síndrome de Burnout en los Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua es independiente al factor sociocultural jornada laboral semanal.

**En la Tabla 7 se relaciona el Síndrome de Burnout con el factor sociocultural experiencia laboral, enunciaremos las hipótesis estadísticas.**

**H0:** No existe relación entre el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural experiencia laboral en Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua.

**H1:** Existe relación entre el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural experiencia laboral en Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua.

El nivel de significancia para el presente estudio fue del 5%. La prueba estadística utilizada para relacionar el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural experiencia laboral fue la prueba de Chi<sup>2</sup> de Pearson.

**Resultados:** Se obtuvo un p-valor de 0.970 el cual al ser mayor al 0.05, **no es significativo.**

Por lo tanto, podemos afirmar que **no** existe relación entre el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural experiencia laboral en Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua.

**Interpretación:** El Síndrome de Burnout en los Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua es independiente al factor sociocultural experiencia laboral.

**En la Tabla 8 se relaciona el Síndrome de Burnout con el factor sociocultural especialidad, enunciamos las hipótesis estadísticas.**

**H0:** No existe relación entre el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural especialidad en Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua.

**H1:** Existe relación entre el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural especialidad en Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua.

El nivel de significancia para el presente estudio fue del 5%. La prueba estadística utilizada para relacionar el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural especialidad fue la prueba de Chi<sup>2</sup> de Pearson.

**Resultados:** Se obtuvo un p-valor de 0.318 el cual al ser mayor al 0.05, **no es significativo.**

Por lo tanto, podemos afirmar que **no** existe relación entre el Síndrome de Burnout y el factor sociocultural especialidad en Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua.

**Interpretación:** El Síndrome de Burnout en los Cirujanos Dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua es independiente al factor sociocultural especialidad.

#### **4.3. Discusión de resultados**

De acuerdo a la prevalencia de Síndrome de Burnout, en los 57 Cirujanos Dentistas estudiados, se determinó que el 47.40% presentó esta condición, lo cual significa que mostraron niveles altos en las dimensiones agotamiento y despersonalización, así como niveles bajos en la dimensión realización personal. Resultados similares se encontraron en las investigaciones de Díaz y

Evaristo (23) y Castañeda (16), en donde menos de la mitad de la población presentaron SB. Asimismo difirió con los estudios de Ruiz (25), Bernaola y Gómez (17) y Santillán (27) quienes determinaron que más del total de su población tuvo presencia de SB. Es necesario agregar que la presente investigación tuvo resultados diferentes a los hallados por Paredes (19), quien realizó su estudio en las ciudades de Moquegua e Ilo, ya que la totalidad de su población tuvo ausencia de SB. Esto puede deberse al horario en el que fue tomado el cuestionario, ya que, en el caso del presente, el horario escogido fue finalizando las labores de los profesionales (ya sea en la tarde o en la noche); asimismo se debe considerar el año en el que fue realizado el estudio, en el caso de Paredes fue realizado en el año 2020, cuando por motivos de la pandemia, la atención a los pacientes era casi nula.

En lo que respecta al factor sociocultural sexo, el femenino fue aquel que tuvo mayor presencia de SB con 57.10%, sin embargo, no se encontró relación estadísticamente significativa entre ambos (*p-valor 0.146*) concordando con los estudios de Ciprián (20), Becerra y Bejarano (26) y Orozco et al. (21). Por otro lado, los resultados del presente estudio difirieron con los estudios de Bernaola y Gómez (17) en donde determinaron que el sexo masculino tuvo mayor prevalencia de SB, y el de Díaz y Evaristo (23) el cual encontró relación entre el sexo y el SB. Esto puede deberse a que, como afirmaron Baquero y Arroyave (44) el sexo femenino presenta cargas de tipo laboral, las cuales incluyen a limitadas oportunidades de trabajo, pagos insuficientes, acoso laboral y jornadas laborales largas; también pueden presentar cargas de tipo social, las cuales incluyen tareas del hogar y crianza de los hijos; asimismo, puede ser debido a los cambios hormonales propios de cada etapa de la vida de la mujer.

Concerniente a la edad, se determinó que el 60.00% de los cirujanos dentistas entre las edades de 52 a 61 años mostraron mayor presencia de SB. Estos resultados, concuerdan con el estudio de Salazar et al. (18), el cual manifestó que aquellos cirujanos dentistas con más de 40 años de edad presentaron mayor presencia de Síndrome de Burnout, mientras que difiere con los estudios de Gamboa (24), Castañeda (16), Bernaola y Gómez (17) y Becerra y Bejarano (26), quienes encontraron mayores niveles de SB en cirujanos dentistas de

menor edad (entre los 31 – 46 años). Asimismo, la presente investigación no encontró relación estadísticamente significativa entre SB y edad (*p-valor* 0.831); resultados parecidos se encontraron en el estudio de Salazar, mientras que en los de Gamboa (24) y Becerra y Bejarano (26) si encontraron relación. Esto puede ser debido a que tal y como afirman Marchand et al. (48) el hecho que una persona tenga mayor edad y experiencia no quiere decir que tenga mayor adaptación a momentos estresantes, ya que circunstancias como el dominio de requisitos y demandas del trabajo, o diferentes experiencias de conflictos trabajo – familia pueden influir en la relación de ambas variables.

En el caso del sector laboral, se determinó que el 60% de cirujanos dentistas que laboran tanto en el sector privado como en el público mostraron mayor presencia de SB, además no se encontró relación entre el SB y el factor sociocultural sector laboral (*p-valor* 0.569). Este resultado difiere parcialmente con el estudio de Navarro y Morelato (9), el cual determinó que los cirujanos dentistas del sector privado presentaron SB en comparación con el público; sin embargo los autores concluyeron que el sector laboral ya sea privado, público o ambos no tiene relevancia en la presencia del Síndrome de Burnout.

En el factor sociocultural jornada laboral, se determinó que los cirujanos dentistas con jornadas laborales mayores a las 48 horas semanales registraron mayor presencia de SB. Estos resultados difieren con el estudio de Becerra y Bejarano quienes hallaron mayores niveles de SB en aquellos profesionales con jornadas laborales menores a las 48 horas semanales (26); mientras que los estudios de Gamboa (24) y Salazar et al. (18) concuerdan a nivel parcial debido a que aquellos cirujanos dentistas con jornadas mayores a las 48 horas semanales presentaron Síndrome de Burnout; sin embargo, ambos estudios confirmaron la existencia de relación entre las variables, contrario al resultado de la presente investigación (*p-valor* 0.716). Ciğerim et al. (49) manifiestan que los cirujanos dentistas que laboran en ambos sectores pueden presentar mayores niveles de SB, lo cual puede deberse al alto número de pacientes que atienden por día, esto también puede ser razón por la cual aquellos profesionales que laboran por más de 48 horas a la semana presentaron SB.



Por otro lado, los cirujanos dentistas con experiencia laboral de 10 a 20 años y con más de 20 años de experiencia, mostraron mayor presencia de SB, ambos con 50.00%, pero no se encontró relación entre el SB y el factor sociocultural experiencia laboral (*p-valor 0.970*). Estos resultados se asemejan con el estudio de Castañeda (16), en donde los cirujanos dentistas con 11 a 20 años de experiencia mostraron mayor presencia de SB; mientras que difieren con los resultados de Becerra y Bejarano (26) en donde aquellos que tuvieron menos de 11 años de experiencia presentaron SB, asimismo difiere con lo obtenido por Orozco (21), debido a que en su estudio si encontró relación entre el SB y el factor sociocultural experiencia laboral. Duli (53) afirma que los años de experiencia son un predictor de agotamiento y despersonalización (ambas dimensiones del Síndrome de Burnout), esto puede deberse a que el hecho que un profesional tenga experiencia, va de la mano con la cantidad de casos clínicos que a lo largo de su carrera tuvo que resolver, asimismo con los cursos, diplomados, especialidades que tuvo que llevar, ya que como es bien sabido la odontología es una carrera que está en constante actualización.

En lo que respecta a las especialidades, los odontólogos generales, ortodoncistas y odontopediatras registraron mayor presencia de Síndrome de Burnout. Estos resultados concuerdan parcialmente con las investigaciones de Hernández et al. (12) y Navarro y Morelato (9) quienes determinaron a los ortodoncistas como los especialistas más propensos a desarrollar Síndrome de Burnout. Sin embargo, el estudio de Navarro y Morelato (9) encontró relación entre el SB y el factor sociocultural especialidad, contrario al resultado de esta investigación (*p-valor 0.318*). Gorter y Freeman (54) afirman que la presencia de SB en odontólogos generales se debe a que ellos no cuentan con las mismas habilidades y conocimientos que un especialista, ya que abarcan todo tipo de tratamientos.

Asimismo, es necesario mencionar que la carga laboral que ocurre en el ámbito odontológico es bastante abrumador, esto debido a que en el sector privado, por lo general, es el mismo odontólogo el encargado en la gestión de citas, registro de pacientes, llenado de historias clínicas, facturación y limpieza; mientras que el sector público, aunque tienen personal para la mayoría de actividades antes

mencionadas, es necesario el llenado de historias clínicas, así como el cumplimiento de metas dadas por el Estado; adicional a esto, tanto en el sector privado como en el público se encuentra obviamente la atención clínica del paciente, la cual incluye, la comunicación entre profesional y paciente, la exposición a riesgos por carga física (problemas musculares, debido a posturas incorrectas y/o prolongadas), riesgos por carga mental (la cual se debe al hecho de la gran responsabilidad que significa el tratar a una persona), entre otros tipos de riesgos que son comunes al trabajar en el entorno odontológico (riesgos biológicos, químicos y físicos) (59). Ahora, también se debe añadir que, la carga laboral difiere entre especialidades. Por ejemplo, en el caso de la odontopediatría, el simple hecho de tratar con niños es una actividad bastante desgastante a nivel físico y mental, esto debido a que cuando el paciente niño no es colaborador es necesario aplicar técnicas de manejo de conducta, asimismo posturas que por lo general no son cómodas para el profesional al momento de realizar algún tratamiento, el tratar con los padres, y además el tratar de realizar el tratamiento en el menor tiempo posible lo cual conlleva ya no a una carga laboral sino a una “sobrecarga”. En el caso de la ortodoncia, el tiempo que conlleva desde el inicio al final del tratamiento, es lo que genera estrés en el paciente, y que a la vez también genera una sobrecarga laboral en el ortodontista ya que debe lidiar ante la ansiedad y estrés del paciente, así como el repetir ciertos procedimientos debido a una falta de cuidado por parte del paciente. Ahora, en el caso del odontólogo general, las situaciones antes descritas llegan a juntarse, debido a que el profesional abarca más tipos de tratamientos correspondientes a más áreas de la odontología, odontopediatría, ortodoncia, periodoncia, rehabilitación oral, cirugía, cariología, estética, entre otros; la constante actualización, que en este caso es en mayor medida incrementa la “sobrecarga” laboral y por tanto el estrés en el odontólogo.

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1. Conclusiones

- Primero.** No existe relación entre el Síndrome de Burnout y los factores socioculturales en cirujanos dentistas que laboran en la ciudad de Moquegua, año 2024.
- Segundo.** El 47.40% de los cirujanos dentistas presentaron Síndrome de Burnout.
- Tercero.** Los cirujanos dentistas de sexo femenino tuvieron mayor presencia de Síndrome de Burnout.
- Cuarto.** Los cirujanos dentistas entre las edades de 52 a 61 años mostraron mayor presencia de Síndrome de Burnout.
- Quinto.** Los cirujanos dentistas que laboran tanto en el sector privado como público tuvieron mayor presencia de Síndrome de Burnout.
- Sexto.** Los cirujanos dentistas con jornadas laborales mayores a las 48 horas semanales registraron mayor presencia de Síndrome de Burnout.
- Séptimo.** Los cirujanos dentistas con experiencia laboral de 10 a 20 años y mayor a los 20 años, mostraron mayor presencia de Síndrome de Burnout.
- Octavo.** Los cirujanos dentistas generales, ortodoncistas y odontopediatras registraron mayor presencia de Síndrome de Burnout.

## 5.2. Recomendaciones

- Primero.** Al Ministerio de Salud se recomienda dar mayor importancia al tema del Síndrome de Burnout, ya que como anteriormente se mencionó este padecimiento afecta no sólo a los cirujanos dentistas, sino también a todo el personal asistencial.
- Segundo.** A la Diresa Moquegua, se recomienda realizar diagnósticos anuales del Síndrome de Burnout en el personal asistencial y ubicar la fuente, para que se pueda hacer una rápida intervención, ya que el Síndrome de Burnout perjudica el desempeño del trabajador.
- Tercero.** Al Colegio Odontológico del Perú – Región Moquegua se recomienda realizar talleres con psicólogos especializados en el tema del Síndrome de Burnout en beneficio de sus agremiados, en donde puedan aplicar programas de control y manejo del estrés.
- Cuarto.** A los cirujanos dentistas se les recomienda mayor participación en las investigaciones, ya que de esta forma es posible tener mayor conocimiento acerca de un determinado tema.
- Quinto.** A las universidades se recomienda que puedan incorporar cursos para que capaciten sobre el Síndrome de Burnout a los estudiantes, esto permitirá que a futuro tengan los conocimientos necesarios para detectar los síntomas de manera temprana.
- Sexto.** A los estudiantes de odontología se recomienda realizar mayores investigaciones respecto al Síndrome de Burnout que incluyan una mayor población, factores socioculturales, así como también información detallada por cada dimensión.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Edú Valsania S, Laguía A, Moriano JA. Burnout: A Review of Theory and Measurement. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(3):1780.
2. Martínez Pérez A. El Síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Revista de Comunicación Vivat Academia*. 2010(112):42-80.
3. Gómez Polo C, Martín Casado AM, Montero J. Burnout syndrome in dentists: Work-related factors. *Journal of Dentistry*. 2022;121.
4. Peralta Ayala R, Moya Silva TJ. Síndrome de Burnout en estudiantes de Odontología. *Dom Cien*. 2017;3(1):432-42.
5. Slabšinskienė E, Gorelik A, Kavaliauskienė A, Zaborskis A. Burnout and Its Relationship with Demographic and Job-Related Variables among Dentists in Lithuania: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(8):3968.
6. Polacov S, Barrionuevo Battistini I, Barroso G, Cravero B, D'Alessandro T, Allende GE, et al. Riesgo de Síndrome de Burnout en profesionales médicos de la ciudad de Córdoba, Argentina. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*. 2021;78(4):371-5.
7. Visoso Salgado A, Sánchez Reyna PA, Montiel Bastida NM. Síndrome de Burnout en la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma del Estado de México: un Estudio Comparativo. *Int J Odontostomat*. 2012;6(2):129-38.
8. Bazalar Herrera M, Balarezo López G. El Síndrome de Burnout en los profesionales de odontología. *PAIDEIA XXI*. 2016;5(6):114-25.
9. Navarro Guitart M, Morelato RA. Síndrome de Burnout en odontólogos de la ciudad de Córdoba. *Revista de Salud Pública*. 2020;XXIV(1):63-71.
10. Oyarzo Alfaro M, Goyenechea Hidalgo M. Burnout en trabajadores y trabajadoras de la salud en Chile In: *Stiftung FE*, editor. Chile2021.
11. Jezzini Martinez S, Martinez Garza JH, Quiroga Garza A, Quiroz Perales XG, Gil Flores L, de la Fuente Villareal D, et al. Assesment of burnout syndrome and associated factors among medical students during the COVID-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders Reports* 2023;14.

12. Hernández SM, Patiño C, Carreño M, Aranzazu Moya GC, Rodríguez MJ. Factores asociados con el agotamiento psicológico en odontólogos especialistas colombianos. *Rev Colomb Psiquiat.* 2022;51(4):309-17.
13. Arora S, Knight A. Questionnaire Survey of Burnout Amongst Dentists in Singapore. *International Dental Journal.* 2022;72(2):161-8.
14. El 72% de peruanos se encuentra altamente agotado por sus trabajos según la OMS. *El Comercio.* 2022.
15. Muñoz del Carpio Toia A, Zevallos Rodriguez JM, Arias Gallegos WL, Jara Terrazas J, Chuquipalla Zamalloa M, Alarcón Guzmán X, et al. Síndrome de Burnout en trabajadores de salud del Hospital de Arequipa (Perú) durante la pandemia. *Revista chilena de neuro-psiquiatría* 2022;60(3):262-72.
16. Castañeda Ramírez CN. Síndrome de Burnout en odontólogos de Chimbote, región Áncash 2022. Trujillo-Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2022.
17. Bernaola Francia GH, Gómez Villacorta NM. Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas de consultorios privados en la provincia de Huacho. Lima 2022. Huancayo-Perú: Universidad Roosevelt.
18. Salazar Paco OE, Ccama Mamani JM, Remuzgo Alvarado AKP, Flor Rodríguez MS. Factores sociodemográficos y laborales asociados al Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas de una ciudad del sur del Perú. *Revista OACTIVA UC Cuenca.* 2023;8(2):17-22.
19. Paredes Eguíluz PdR. Síndrome de Burnout frente a la pandemia del Covid-19 en odontólogos de las ciudades de Ilo-Moquegua-2020. Arequipa-Perú: Universidad Católica de Santa María; 2021.
20. Ciprián Chavelas T, Adame Marroquín E, Juárez Medel CA. Síndrome de Burnout en odontólogos de centros de salud de Acapulco, México. *Rev Cient Odontol.* 2023;11(2).
21. Orozco Orozco CN, Noroña Salcedo DR, Vega Falcón V. Síndrome de Burnout en Odontólogos del Seguro Social Campesino de Chimborazo en el año 2020. *Revista Cientific.* 2021;6(20):41-61.
22. Berrospi Gavilan GP. Síndrome de Burnout en los cirujanos dentistas de centros odontológicos, en el contexto de COVID-19, Provincia de Pasco,

2022. Cerro de Pasco-Perú: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2023.
23. Díaz Caballero MH, Evaristo Chiyong TA. Burnout syndrome and associated factors among dentists working in hospitals of the Ministry of Health in the Lima Metropolitan Area, Peru. *Rev Fac Med* 2022;70(1):11-21.
  24. Gamboa Pérez OM. Factores socioculturales y Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un Centro de Salud público, La Victoria-2020. Pimentel-Perú: Universidad Señor de Sipán 2022.
  25. Ruiz Gonzales LA. Prevalencia del síndrome de Burnout en Cirujanos Dentistas de la región Amazonas, 2021. Piura-Perú: Universidad César Vallejo; 2022.
  26. Becerra Santa Cruz ZV, Bejarano Salvador XL. Prevalencia del Síndrome de Burnout en odontólogos durante la pandemia por COVID-19, Trujillo - 2021. Pimentel-Perú: Universidad Señor de Sipán; 2022.
  27. Santillan Valle M. Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas que laboran en consultorios privados, Chachapoyas-2021. Chachapoyas-Perú: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas 2022.
  28. Botella del Cid L, Longás Mayayo J, Gómez Hinojosa A. La construcción social del burnout en la profesión docente. *ALOMA*. 2002:271-96.
  29. Olivares Faúndez V. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. *Ciencia & Trabajo*. 2017;19(58):59-63.
  30. Saborío Morales L, Hidalgo Murillo LF. Síndrome de Burnout *Med leg Costa Rica* [Internet]. 2015; 32(1):[119-24 pp.]. Available from: <http://www.scielo.sa.cr/scielo.php>.
  31. Smith M, Segal J, Robinson L. Burnout Prevention and Treatment: HelpGuide.org; 2023 [Available from: <https://www.helpguide.org/articles/stress/burnout-prevention-and-recovery.htm>].
  32. Ahola K, Väänänen A, Koskinen A, Kouvonen A, Shirom A. Burnout as a predictor of all-cause mortality among industrial employees: a 10-year prospective register-linkage study. *J Psychosom Res*. 2010;69(1):51-7.

33. Salvagioni DAJ, Melanda FN, Mesas AE, González AD, Gabani FL, Maffei AS. Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PLoS One*. 2017;12(10).
34. Bayes A, Tavella G, Parker G. The biology of burnout: Causes and consequences *The World Journal of Biological Psychiatry*. 2021;22(9).
35. Gorter RC, Eijkman MA, Hoogstraten J. Burnout and health among Dutch dentists. *European Journal of Oral Sciences* 2001;108(4):261-7.
36. Armon G, Shirom A, Shapira I, Melamed S. On the nature of burnout - insomnia relationships: a prospective study of employed adults. *J Psychosom Res*. 2008;65(1):5-12.
37. Patel RS, Bachu R, Adikay A, Malik M, Shah M. Factors Related to Physician Burnout and Its Consequences: A Review. *Behav Sci*. 2018;8(11):98.
38. Gorter RC. Work stress and burnout among dental hygienists. *International Journal of Dental Hygiene*. 2005;3(2):88-92.
39. Denzel J. How to avoid burnout in dentistry. *Dentistry*. 2021.
40. Gotink RA, Meijboom R, Vernooij MW, Smits M, Hunink MG. 8-week Mindfulness Based Stress Reduction induces brain changes similar to traditional long-term meditation practice - A systematic review. *Brain Cogn*. 2016;108:32-41.
41. Andolina D, Borreca A. The key Role of the Amygdala in Stress. *The Amygdala - Where Emotions Shape Perception, Learning and Memories Intech*; 2017.
42. Santillán Valle M, Farje Gallardo CA, Gonzales Paco E, Coronel Zubiata FT. Síndrome de burnout en odontólogos en Chachapoyas-Perú *Revista de Ciencias Sociales*. 2023;XXIX(3):484-93.
43. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*. 1981;2(2):99-113.
44. Baquero Moreno XM, Arroyave Rojas M. Síndrome de Burnout: ¿Es el Género Femenino más Propenso a Padecerlo? [Internet]. 2021. Available from: <https://hdl.handle.net/10901/23680>.



45. Ramírez Pérez M, Lee Maturana SL. Síndrome de Burnout entre hombres y mujeres medido por el clima y las satisfacción laboral Polis [Internet]. 2011; 30. Available from: <http://journals.openedition.org/polis/2355>.
46. León Rubio JM, León Pérez JM, Cantero FJ. Prevalencia y factores predictivos del Burnout en docentes de la enseñanza pública: el papel del género. *Ansiedad y Estrés* 201;19(1):11-25.
47. Molina Hernández J, Fernández Estevan L, Montero J, González García L. Work environment, job satisfaction and burnout among Spanish dentists: a cross-sectional study. *BMC Oral Health*. 2021;21(1).
48. Marchand A, Blanc ME, Beaugard N. Do age and gender contribute to workers burnout symptoms? *Occupational Medicine*. 2018;68(6):405-11.
49. Ciğerim L, Orhan ZD, Doğru I, Kahraman NH, Hussein A, Baş H. Factors influencing Burnout Syndrome and depression in dentists across various institutions. *Medicina*. 2024;60(3):517.
50. Sala de Noticias de la OIT. Las largas jornadas de trabajo pueden aumentar las muertes por enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares, según la OIT y la OMS. Ginebra: OIT; 2021.
51. Ostolaza Luna FJ. La jornada laboral de 40 horas o menos: impacto económico y social en países alrededor del mundo 2023 [Available from: <https://www.linkedin.com/pulse/la-jornada-laboral-de-40-horas-o-menos-impacto-y-en-ostolaza-luna/?originalSubdomain=es>].
52. Aguilar del Castillo MdC. La visibilidad de la experiencia laboral. El tratamiento del empleo de los trabajadores maduros por parte de los poderes públicos y de las políticas empresariales de recursos humanos: Murcia: Laborum; 2016. p. 171-206.
53. Duli S. Years of Work Experience, an Important Predictor of Burnout in Special Education. *American Scientific Research Journal for Engineering Technology, and Sciences (ASRJETS)*. 2016;17(1):318-22.
54. Gorter RC, Freeman R. Burnout and engagement in relation with job demands and resources among dental staff in Northern Ireland. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*. 2010;39(1):87-95.

55. Euroinnova International Online Education. ¿Qué es la carga laboral? [Internet]2024. Available from: <https://www.euroinnova.com/blog/que-es-la-carga-laboral#que-es-la-carga-laboral>.
56. Peña Ponce DK, Toala Pincay MY, Toala Pincay BA. Sobrecarga de trabajo: efectos de la productividad y calidad de vida. RECIMUNDO. 2022;6:29-40.
57. SINCIE. Tipos, Niveles y Diseños en Investigación [Internet]; 2021. Podcast. Available from: <https://www.youtube.com/watch?v=0ftt84ppXWE&t=2187s>
58. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2018.
59. DVD Dental. El Blog del Odontomecum [Internet]2018. Available from: <https://odontomecum.com/riesgos-laborales-en-la-clinica-dental/#:~:text=Riesgos%20por%20carga%20f%C3%ADsica,realizan%20ninguna%20torsi%C3%B3n%20del%20cuello>.