



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
TESIS**

**Prevalencia del nivel de síndrome de burnout en
Cirujanos Dentistas que laboran en Piura 2023**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO
DENTISTA**

Autor(es):

Bach. Castillo Cueva Francisco

<https://orcid.org/0000-0002-1883-106X>

Bach. De La Cruz Arises, Luis David

<https://orcid.org/0000-0001-7308-141X>

Asesor:

Dr. Espinoza plaza José José

<https://orcid.org/0000-0002-8048-9912>

Línea de Investigación

**Calidad de Vida, Promoción de la Salud del individuo y la
Comunidad para el Desarrollo de la Sociedad**

Sublínea de Investigación

**Nuevas Alternativas de Prevención y el manejo de enfermedades crónicas
y/o no transmisibles**

Pimentel – Perú

2023

**PREVALENCIA DEL NIVEL DE SÍNDROME DE BURNOUT EN CIRUJANOS
DENTISTAS QUE LABORAN EN PIURA 2023.**

APROBACIÓN DE INFORME DE INVESTIGACIÓN

DRA. CD. LA SERNA SOLARI PAOLA BEATRIZ

Presidente del jurado de tesis

DRA. CD. CASTILLO CORNOCK TANIA BELÚ

Secretario del jurado de tesis

MG. CD. RAMÍREZ ESPINOZA MÓNICA LUCIA

Vocal del jurado de tesis



DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscriben la **DECLARACIÓN JURADA**, somos egresados del Programa de Estudios de **ESTOMATOLOGIA** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

PREVALENCIA DEL NIVEL DE SÍNDROME DE BURNOUT EN CIRUJANOS DENTISTAS QUE LABORAN EN PIURA 2023

El texto de nuestro trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informamos que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

CASTILLO CUEVA FRANCISCO	DNI: 45438236	
DE LA CRUZ ARICES LUIS DAVID	DNI: 76789431	

Pimentel, 27 de marzo de 2024

NOMBRE DEL TRABAJO

Tesis para Turnitin 20.12.23.docx

AUTOR

de la cruz

RECUENTO DE PALABRAS

10081 Words

RECUENTO DE CARACTERES

55465 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

41 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

126.2KB

FECHA DE ENTREGA

Dec 21, 2023 10:43 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Dec 21, 2023 10:44 AM GMT-5

● **14% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

DEDICATORIA

A Dios, por sobre todas las cosas quien ha guiado nuestro camino siempre en cada momento.

A nuestros padres por su apoyo incansable e incondicional y a cada una de las personas que de una u otra forma nos ayudaron a desarrollar este proyecto.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por protegerme y desempeñar la misión. A todos que de una u otra manera contribuyeron a materializar mis objetivos profesionales. A la Universidad Señor de Sipán, por acogernos y poder culminar nuestra tesis.

A nuestros asesores, por su experiencia científica, sus valiosas críticas e incondicional apoyo en la revisión y esclarecimiento de las diferentes etapas para la culminación de la tesis.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de prevalencia del Síndrome de Burnout (SB) en Cirujanos Dentistas que trabajan en la Región Piura, 2023. El estudio fue de tipo básica, descriptiva, no experimental, teniendo una población de 894 odontólogos donde se aplicó el cuestionario de Maslach Burnout Inventario (MBI). Los resultados mostraron que un 53.6% de profesionales mostraron niveles medios respecto al (SB). Con respecto a la dimensión agotamiento emocional un 49.8% tuvo porcentajes altos, un 24.2% medio y un 26.0% bajo, la despersonalización un 48.7% tuvo un nivel alto, 32.7% medio y un 18.6% bajo, además para la realización personal el 92.7% tuvieron un nivel alto, un 3.3% un nivel medio y un 3.7% un nivel bajo. Se concluyó que la prevalencia del SB en los profesionales estomatológicos presentó en mayor porcentaje un nivel alto. Según el género las mujeres presentaron un mayor porcentaje con niveles medios, mientras que los varones mostraron mayores porcentajes en niveles medios y con respecto a la edad fueron los jóvenes quienes mostraron porcentajes altos de este Síndrome.

Palabras clave: prevalencia, agotamiento, estrés laboral, despersonalización

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the level of prevalence of Burnout Syndrome in Dental Surgeons working in the Piura Region, 2023. It was a basic, descriptive, non-experimental study, having a population of 894 dental surgeons to whom a questionnaire with the Maslach Burnout Inventory (MBI). As a result, it was evident that 53.6% of dental surgeons showed a medium level regarding Burnout syndrome. In reference to the dimension of emotional exhaustion, 49.8% had a high level, 24.2% a medium level and 26.0% a low level, for depersonalization 48.7% had a high level, 32.7% a medium level and 18.6% a low level, also for personal fulfillment 92.7% had a high level, 3.3% a medium level and 3.7% a low level. It was concluded that the prevalence of Burnout Syndrome in Dental Surgeons presented a high level in a higher percentage. According to gender, women presented a higher percentage at the medium level while men presented a higher percentage at the medium level and with respect to age, the most affected corresponds to the group of young people with a higher percentage at the high level of this syndrome. .

Keywords: prevalence, burnout, job stress, depersonalization

ÍNDICE

APROBACIÓN DE INFORME DE INVESTIGACIÓN	II
DEDICATORIA	V
AGRADECIMIENTO	VI
RESUMEN.....	VII
ABSTRACT	VIII
ÍNDICE	VII
I. INTRODUCCIÓN.....	10
1.1. Realidad problemática	11
1.2. Formulación del problema	13
1.3. Hipótesis.....	13
1.4. Objetivos	13
1.5. Teorías relacionadas al tema.....	14
II. MATERIAL Y MÉTODO.....	24
2.1. Tipo y diseño de investigación	24
2.2. Variables, operacionalización	24
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	28
2.5. Procedimiento de análisis de datos	32
2.6. Criterios éticos.....	32
2.7. Criterios de rigor científico	32
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	33
3.1. Resultados en tablas y figuras.....	33
3.2. Discusión.....	40
3.3. Aporte práctico	43
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	44
4.1. Conclusiones	44
4.2. Recomendaciones	44
ANEXOS.....	57

I. INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Burnout (SB) se ha valorado en profesionales de odontología con el paso del tiempo. Los efectos han determinado que en Hispanoamérica esta enfermedad tiene una prevalencia del 4.5%. También se muestra que la frecuencia de este padecimiento en América es del 6% al 50% mientras que en Europa la frecuencia va del 2-3% al 35.7%¹. El SB es considerado una patología sanitaria pública que avanza a pasos agigantados afectando a todos los expertos sanitarios, asimismo a su estándar de calidad, perjudicando la conexión médico-paciente.²

El estrés ocupacional es una complicación cada vez más continua y con resultados significativos. Actualmente, tanto el lado laboral y monetario están ocasionando dificultades en los colaboradores. La Organización Mundial de la Salud (OMS) precisó que este síndrome está asociado a la fatiga mental, afectiva y física originado por las labores cotidianas.

No obstante, ser un Cirujano Dentista involucra cierto desgaste físico, mental y emocional, además también requiere de trabajo arduo y a la vez tenso, debido a esto se califica profesión de alto riesgo. El cirujano dentista también tiene que enfrentar la presencia de dificultades en algunos tratamientos y asimismo añadirle la tensión emocional del paciente; por otro lado, la sobrepoblación de odontólogos trae como consecuencia la competencia en el mercado laboral, la exigencia de seguir actualizándose a través del estudio y seguir creciendo profesionalmente. Es por ello, que todas estas situaciones inducen a tensiones profesionales y el presentar SB en los profesionales.²

1.1. Realidad problemática

En el transcurso de los últimos años, se evidenció un progresivo interés en las emociones, ya que juegan un rol crucial en nuestra existencia. Las emociones son esenciales para mantener relaciones interpersonales saludables en una variedad de situaciones. Además, se ha observado un creciente interés en cómo las emociones influyen en el entorno laboral de una persona y en cómo esta se desenvuelve y reacciona en contextos sociales. En la vida diaria, el empleo no solo influye en la identidad social de una persona, sino que también contribuye a la integración social a través de sus implicaciones económicas y culturales. No obstante, lo que en teoría debería ser una fuente de independencia financiera y satisfacción particular, esto transformarse en una carga que conlleva trastornos psicológicos, especialmente en ocupaciones que involucran una atención constante a las necesidades de otras personas.³

Dado que la práctica de la medicina y la odontología comparten similitudes en términos de su enfoque en la participación activa del paciente, es razonable suponer que los odontólogos pueden experimentar agotamiento debido a múltiples factores. Sin embargo, los dentistas se encuentran en una profesión que se caracteriza por largas jornadas de trabajo y una interacción constante y cercana con los pacientes, quienes a menudo experimentan tensión y ansiedad debido a los procedimientos dentales, ya que existe la creencia de que pueden causar molestias. Esto conduce al progreso del SB, una etapa de fatiga intelectual, entusiasta y física que se manifiesta como una carga abrumadora, estrés significativo y una insatisfacción laboral palpable. Por lo tanto, los expertos odontológicos pueden verse afectados por este síndrome debido a la demanda progresiva que aquejan en la sociedad, experimentar los efectos del estrés laboral, lo que genera una problemática persistente en el campo de la salud.⁴ Asimismo, este conjunto de señales y síntomas adquiere relevancia debido a que pone en riesgo tanto el bienestar como el estado mental en los cirujanos dentistas. Este riesgo no solo afecta a los profesionales mismos, sino también a los pacientes que reciben atención y a aquellos cuya salud está en peligro.

Sin embargo, el factor desencadenante de este síndrome es la carga de trabajo a la que se enfrentan los profesionales, junto con la creciente demanda de empleos en el campo, ocasionado laborar largas jornadas para mantenerse a flote. Esta situación genera una preocupación constante en relación con sus vidas personales, no obstante, comprender los indicadores y síntomas, así como determinar la frecuencia de este síndrome resulta importante para la mejora de programas preventivos e intervencionistas.³

Internacional

Gutiérrez L. (2022)⁵ en su estudio “Evaluación de SB en cirujanos bucales”, tuvo como objetivo evaluar la frecuencia del SB, el diseño del estudio fue analítico, transversal en 238 profesionales que participaron de una encuesta. Los hallazgos revelaron que el 60% de profesionales presentaron riesgo medio-alto de sufrir el SB, asimismo la edad no influyó al cansancio emocional, sin embargo, los de mayor edad mostraron un riesgo menor de despersonalización y mayor sensación de realización propia.

Castañeda E., et al. (2022)⁶ sustentaron su artículo “Análisis de los posibles elementos de peligro sociodemográficos, profesionales y presencia de SB en odontólogos, tuvo como objetivo determinar la prevalencia del SB y analizar los componentes de riesgo asociados, tuvo un enfoque descriptivo, observacional en 203 participantes quienes contribuyeron a una ficha de personalización y el cuestionario (MBI-HSS) en forma de autoevaluación. Los resultados mostraron una frecuencia del SB profesional de 52,2%, con respecto al contrato laboral se evidenció mayor prevalencia del síndrome, asimismo efectos negativos entre el agotamiento afectivo y despersonalización, porcentajes positivos a la realización personal.

Cunha T. (2022)⁷, en su estudio “Análisis de la prevalencia del SB en cirujanos”, el enfoque fue analizar la prevalencia del síndrome en odontólogos, la metodología fue cuantitativa y cualitativa, utilizando un cuestionario situacional y (MBI), el cual fue conformado por cirujanos entre marzo de 2021 y agosto de 2021. La totalidad de odontólogos en el estudio eran cirujanos de sexo masculino con edades de 42 a 76 años. Los resultados mostraron que

aproximadamente el 25% mostró un alto nivel de agotamiento emocional, el mismo porcentaje de despersonalización y 10% una baja realización profesional. Navarro M., et al (2020)⁸ en su investigación "Síndrome de burnout en profesionales odontológicos", su objetivo fue analizar la cuantificación de SB que presentaban los odontólogos y relacionarlo con el ámbito laboral. Se efectuaron 300 sondeos donde 233 reflejaron efectivas, la herramienta utilizada fue el Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS). Los efectos fueron que el 7,3% presentó SB y 22% niveles altos de CE, el 30% nivel alto de DP y un 41% niveles bajos de RP. Concluyendo que la mayoría de los odontólogos presentó despersonalización.

Bravo M., et al. (2019)⁹ en su artículo titulado "Crisis económica y SB en odontólogos", su finalidad fue investigar la sociedad entre el SB en los dentistas y las dificultades económicas en 50 profesionales donde se utilizó el instrumento (MBI-HSS). Los hallazgos indicaron un 29% de SB, existía probabilidad de padecer fatiga entre los dentistas que estaban disgustados con sus salarios. Concluyendo que los cambios causados por la crisis económica se asocian significativamente a la presencia del SB entre los odontólogos.

Nacional

Ancco M., et al. (2022)¹⁰, en su investigación "Prevalencia del SB en odontólogos", tuvo como objetivo determinar la frecuencia del SB en los profesionales. El enfoque fue de tipo básico, no experimental en una muestra de 61 participantes quienes participaron del cuestionario (MBI). Los resultados indicaron presencia de SB, el 19,7% en hombres y el 13,1% en mujeres, finalmente la despersonalización fue la más intensa.

Santillan M. (2022)¹¹, en su investigación "Prevalencia del SB en odontólogos", el objetivo fue determinar el nivel del SB en profesionales dentales, se obtuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo, observacional en 50 dentistas que ejercían labores en clínicas privadas los cuales participaron de una encuesta. Los resultados mostraron un 58% de nivel medio, 32% de niveles altos y el 10% niveles bajos, al igual que el agotamiento afectivo 50%, despersonalización 60% nivel bajo y finalmente realización personal 74% de porcentajes altos.

Moreno S., et al. (2021)¹², en su investigación “Prevalencia del SB en cirujanos dentistas”, la finalidad fue determinar aparición de SB en los odontólogos estudiados, fue un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal donde participaron 28 profesionales los cuales fueron evaluados a través del cuestionario (MBI). Los resultados revelaron que el 26,7% presentaron SB, el 62,6% cansancio emocional, el 43,1% despersonalización, y el 56,2% realización propia. Concluyendo que la prevalencia fue baja.

Martínez J., et al. (2021)¹³ en su tesis “Nivel de SB en odontólogos”, tuvo como finalidad determinar los niveles de SB, el enfoque fue descriptivo, diseño no experimental en 234 odontólogos basado en el instrumento (MBI). Los hallazgos revelaron que el nivel de SB fue medio con 57.8%, según la prevalencia 91.1%, el 48.3% mostró niveles altos de debilidad emocional, despersonalización 45.1%, respectivamente, y la realización personal 65.2% nivel bajo. Concluyendo que la recurrencia del SB fue regular.

Bravo P., et al. (2020)¹⁴, en su tesis “Prevalencia del SB en profesionales estomatológicos, su finalidad fue determinar la frecuencia del SB en los expertos sanitarios, el enfoque fue descriptivo, no experimental en 122 profesionales donde aplicó el cuestionario basado en (MBI). Los hallazgos mostraron 7.4% de SB, el 86% predisposición y el 6.6% abandono, con respecto al agotamiento emocional 68% de nivel bajo, la despersonalización 73.8% bajo y la realización personal 7.4% bajo. Concluyendo que la prevalencia del SB fue de 7.4%.

Díaz I., et al. (2019)¹⁵, en su tesis “Prevalencia del SB en odontólogos”, tuvo como objetivo determinar el predominio de este síndrome en los profesionales donde se aplicó la herramienta (MBI). La metodología fue de tipo descriptiva, de corte transversal. Los resultados mostraron prevalencia baja, agotamiento emocional nivel bajo 63,7%, despersonalización bajo 65,2% y la realización personal 72,7%. Concluyendo que el SB fue bajo.

Local

Jiménez A., et al. (2022)¹⁶, en la tesis “SB en profesionales odontológicos”, tuvo como objetivo determinar la diferencia del SB en los expertos sanitarios. La metodología tuvo un enfoque básico, no experimental en una muestra de 200

profesionales del sector privado quienes fueron evaluados mediante la encuesta digital de (MBI). Los hallazgos revelaron que no existió discrepancia entre el SB en los participantes, concluyendo que ambos grupos presentaron características similares en relación al SB caracterizado por un nivel leve en ambos casos, Chiclayo 51,0% y Piura 42,0%.

Gonzales L. (2022)¹⁷, en su tesis denominada “Prevalencia del SB en odontólogos”, el objetivo fue determinar la frecuencia del SB en los profesionales, tuvo un enfoque básico, no experimental en una muestra de 125 participantes a los cuales se les administró el instrumento (MBI). Los resultados revelaron que el 7,8% presentó SB, cansancio emocional 9,6% en porcentajes altos, la despersonalización 7,8%, realización personal 80,9%, respectivamente.

Baca T., et al. (2021)¹⁸, realizaron un estudio “SB en dentistas y asistentes dentales”, la finalidad fue identificar los niveles de SB en los profesionales y acompañantes odontológicos. El enfoque fue básico, diseño no experimental, el instrumento fue el cuestionario de MBI. Los resultados mostraron un 73,2% en nivel medio, la despersonalización 95,5% de nivel bajo. Concluyendo porcentajes elevados en el género femenino que trabajan de 8 a 9 horas.

La investigación se justifica teóricamente debido a que el objetivo de este estudio fue evaluar la presencia del SB entre los Cirujanos Dentistas de nuestra área, analizando los conceptos y los factores que lo provocan. El SB es una problemática actual que va en aumento con el tiempo y que tiene un impacto significativo en los expertos estomatológicos, afectando su bienestar cognitivo, físico y social.

Practico porque resulta fundamental conocer cuántos Cirujanos Dentistas padecen el SB, con la finalidad de diseñar posibles enfoques terapéuticos, de igual forma mejorar tanto la calidad de vida y la atención brindada por estos profesionales.

Metodológica porque empleará el (MBI), cuestionario compuesto por 22 interrogantes calificados de 1 a 7 utilizando el formato Likert. Este formulario tiene como objetivo evaluar el agotamiento profesional, y se centra en la

medición de tres dimensiones específicas: el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal. Dependiendo de qué dimensión afecte más a los Cirujanos Dentistas, será posible identificar enfoques terapéuticos específicos.

Social porque mediante este estudio se brindara apoyo a los Cirujanos Dentistas para que puedan reconocer sus niveles de estrés y el agotamiento mental, emocional o físico que experimentan. El objetivo es promover mejoras en su calidad de vida y bienestar psicológico. Estas mejoras se traducirán en un desempeño profesional y una vida familiar satisfactoria.

Económico porque este estudio sobre el síndrome de burnout, abordando sus causas, impactos y aspectos relevantes, nos brindará la oportunidad de elevar tanto nuestra esfera personal como profesional. Además, nos permitirá establecer una relación más efectiva entre médico y paciente.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la prevalencia del nivel de Síndrome de Burnout en Cirujanos Dentistas que laboran en Piura, 2023?

1.3. Hipótesis

H1: La prevalencia del nivel de Síndrome de Burnout en Cirujanos Dentistas que laboran en Piura, 2023 es alta.

H0: La prevalencia del nivel de Síndrome de Burnout en Cirujanos Dentistas que laboran en Piura, 2023 es baja.

1.4. Objetivos

Objetivo general

Determinar el nivel de prevalencia del Síndrome de Burnout en Cirujanos Dentistas que trabajan en Piura, 2023.

Objetivos específicos

Determinar el nivel de Síndrome de Burnout según Agotamiento Emocional en odontólogos que laboran en Piura, 2023.

Determinar el nivel de Síndrome de Burnout según Despersonalización en Cirujanos Dentistas que laboran en Piura, 2023.

Determinar el nivel de Síndrome de Burnout según realización personal en

Cirujanos Dentistas que laboran en Piura, 2023.

Determinar el nivel de Síndrome de Burnout según género en Cirujanos Dentistas que laboran en Piura, 2023.

Determinar el nivel de Síndrome de Burnout según la edad en Cirujanos Dentistas que laboran en Piura, 2023.

Determinar el nivel de Síndrome de Burnout según la especialidad de los Cirujanos Dentistas que laboran en Piura, 2023.

1.5. Teorías relacionadas al tema

1.5.1. Síndrome de burnout

La persistente tensión en el ámbito laboral puede dar lugar al agotamiento profesional, que a su vez conlleva efectos adversos perjudiciales. Estos impactos pueden variar según la ubicación y el entorno social en los que el empleado desempeña su trabajo. Por lo tanto, resulta crucial comprender los elementos vinculados a este síndrome y buscar estrategias preventivas para el cuidado de los profesionales en odontología.^{19,20,21}

En 1974, el psiquiatra estadounidense Herbert Freudenberger señaló que este síndrome surge del resultado de las frustraciones ante un trabajo que no proporciona la gratificación esperada. Se caracteriza por síntomas físicos y psicosociales relacionados con aspectos laborales, como los horarios extensos y bajos salarios. Este psiquiatra fue uno de los pioneros en describir esta condición y llevar a cabo una investigación exhaustiva sobre el Burnout. Se le atribuye la formulación inicial del concepto de Burnout.^{22,23}

En 1981, Maslach y Jackson señalaron que este síndrome está relacionado al estrés prolongado que se manifiesta a través del agotamiento afectivo, la despersonalización y una baja realización particular.²⁴

Basándose en estas características, en 1982, Cristina Maslach creó el (MBI), como una herramienta para evaluar este síndrome. Este cuestionario consta de 21 preguntas válidas y se centra en analizar tres dimensiones del Burnout: el agotamiento emocional 9 ítems, la despersonalización 5 ítems y la realización personal 7 ítems.²⁶

En 2001, Gil-Monte afirmó que el Burnout está compuesto por el

comportamiento y emociones negativas hacia los colegas de trabajo y hasta el propio ejercicio profesional. Este síndrome surge como resultado del estrés prolongado y se manifiesta cuando las personas carecen de las habilidades necesarias para resolver un problema y se mantienen en esa situación durante un período prolongado.²⁷

El inicio del Burnout se da de acuerdo con dos perspectivas:

Clínica: Se considera una consecuencia del estrés laboral crónico.

Psicosocial: Se origina debido a la interacción entre el ambiente laboral y personal, y se produce cuando el trabajador no puede adaptarse debido a la falta de apoyo institucional.^{28,29}

Este síndrome tiene un impacto en la sociedad y se transforma en una patología sanitaria, afectando al bienestar emocional como físico de los colaboradores, disminuyendo la efectividad de atención y la complacencia de las personas, lo que puede llevar a un aumento en los costos sociales y económicos, así como a una disminución en la productividad debido al ausentismo y la rotación de personal.³⁰

Además, este síndrome recibe nombres como "síndrome del quemado," "desgaste profesional," o "fatiga." Esto ocurre especialmente en odontólogos que tienen una relación continua con las personas, siendo los más afectados los trabajadores de la salud.³²

Existen muchos factores que ocasionan este síndrome.

Personales: Enfocándose en este punto, en 1980, Edelwich y Brodsky revelan que las mujeres son las más propensas a padecer este síndrome.

Laborales: En este punto se resaltan las largas jornadas laborales. Además, también se ve que las personas con una mayor experiencia profesional y que muestran una autonomía en su campo no son tan propensas a sufrir esta patología.

Sociales: Son aquellos con escasas destrezas comunicativas interpersonal y están sujetas a padecer esta enfermedad.³³

Es importante saber que no existe ningún método para diagnosticar el SB. Existen muchos cuestionarios de autoevaluación, pero el más usado es el MBI,

el cual determina el nivel de este síndrome.

También se manifiesta por medio de diferentes síntomas.

Emocionales: El profesional puede presentar cuadros de depresión, ansiedad, frustración y desilusión frente al trabajo que elabora.

Actitudinales: El profesional suele tener problemas para expresarse, muestra actitudes apáticas, hostiles y desconfianza.

Conductuales: El profesional puede tener comportamientos agresivos, suele estar irritable, presenta ausentismo laboral, algún tipo de adicción, desorganización, evita tomar decisiones y las responsabilidades.

Psicosomáticos: El profesional puede sentir fatiga, cansancio, gastritis, ulceraciones, hipertensión, problemas cardiovasculares, migraña, trastornos del sueño, alergias.

Interpersonales: Problemas con la familia, aislamiento y conflictos interpersonales.^{34, 35}

Según García, hay cuatro niveles de evolución del SB.

Leve: Los profesionales que están afectados con este síndrome empiezan a presentar cefaleas o algún dolor de espalda. El cansancio o la dificultad para levantarse en la mañana es el primer signo de alarma.³⁶

Moderada: En esta etapa aparece la dificultad de concentrarse, conciliar el sueño y el profesional empieza a auto medicarse. Está presente la irritabilidad, fatiga, los sentimientos de culpa, frustración y una propia valoración negativa.³⁶

Grave: Aquí se da el ausentismo laboral, el rechazo de las tareas, exceso de alcohol y abuso de fármacos.³⁶

Extrema: En la última etapa el profesional está sumido en una depresión crónica, aislamiento, crisis existencias y todo eso puede llevar al suicidio ³⁶

Las dimensiones del SB son las siguientes:

Agotamiento emocional: Es la característica principal de esta afección y es definida por una impresión de pérdida de energía en el ambiente laboral y una sensación de encontrarse en el límite, es decir, de no poder dar más de uno mismo en el ámbito profesional.³⁶

Despersonalización: Se refiere a una insensibilidad emocional, Las actitudes

para con los demás son negativas. El profesional muestra actitudes cínicas, irritables y culpa a los demás de su bajo rendimiento laboral.³⁷

Baja realización profesional: Existe una insatisfacción con el trabajo realizado por uno mismo debido a una autocrítica negativa, existen sentimientos negativos y en el trabajo una disminución de la eficacia.³⁸

La evaluación de este síndrome, se disponen de varios instrumentos, sin embargo, el (MBI) se considera el estándar de referencia debido a su consistencia, facilidad de aplicación y su amplio uso a nivel global.³⁹

El (MBI-SS), se emplea para evaluar el síndrome de Burnout en la comunicación estudiantil. Este instrumento fue adaptado por Schaufeli et al. con el propósito de medir el Burnout en estudiantes de manera cuantitativa.⁴⁰

Se ha realizado investigación sobre la frecuencia del agotamiento en odontólogos durante un largo período de tiempo. En 2011, Lee y su equipo llevaron a cabo una revisión sistemática que se centró en evaluar el riesgo de Burnout en dentistas. Posteriormente, en 2014, Gorter y Freeman informaron que más del 26% del personal en el campo de la odontología estaba en peligro de sufrir agotamiento.⁴¹

Los odontólogos tienden a adaptarse a su papel profesional de manera que les resulta complicado buscar asistencia cuando la necesitan. Se espera que los dentistas se mantengan en control en todas las circunstancias y oculten cualquier sensación de vulnerabilidad personal en su trabajo. A menudo se sostiene que el Burnout es el producto del estrés profesional cotidiano, que en esencia surge de la interacción de múltiples factores.⁴²

Forrest (1978) identificó diversos elementos que podrían aumentar la fatiga ocupacional en la rutina diaria de los odontólogos, como la sensación de confinamiento, la ansiedad de los pacientes, tratamientos complejos, la presión por la perfección, tensiones económicas y una baja autoestima. Por su parte, Cooper y colaboradores (1987) describieron los factores estresantes en la odontología, tales como las presiones temporales y de programación, factores económicos estresantes, percepciones negativas de los pacientes hacia los dentistas, problemas técnicos y de personal, así como dificultades vinculadas a

la atención de los pacientes. Además, otros investigadores (1990) han reportado la insatisfacción en las relaciones con los pacientes, problemas relacionados con el entorno físico, posiciones de trabajo incómodas y conflictos matrimoniales como contribuyentes al agotamiento en la profesión odontológica.⁴³

Hasta el momento, no se han llevado a cabo investigaciones que hayan desarrollado un enfoque de tratamiento específico para el Síndrome de Burnout (SB). En lugar de ello, se ha centrado en comprender el burnout y sus desencadenantes, así como las circunstancias individuales que rodean cada caso. Un enfoque eficaz ha implicado aprender a gestionar el estrés a través de técnicas como el relajamiento y la respiración, además de recurrir a terapias psicológicas cognitivo-conductual. Este enfoque ha demostrado que, con el tiempo y la atención adecuada, muchas personas afectadas han logrado recuperarse después de unos meses de tratamiento.

1.5.2. Normativa técnica, ambiental, seguridad, gestión de riesgos

Se aprobó un conjunto de documentos normativos técnicos y metodológicos para dar mejor eficiencia a la salud mental. A continuación, mostramos algunas leyes que fueron publicadas.

El gobierno ha promulgado la Ley N° 30947 sobre salud mental con la finalidad de asegurar y proporcionar ingreso a atenciones que promuevan, prevengan y rehabiliten a las personas, en busca de mejorar su salud y bienestar, tanto a nivel individual como en sus familias y comunidades. La atención prioritaria se dirige hacia la salud mental de grupos vulnerables, como la primera infancia, los jóvenes, las damas y los mayores de edad. Además, es importante la integración de servicios de atención en la comunidad como elementos fundamentales dentro de las redes integrales de salud.

En el Decreto Supremo N° 005-2017-TR se define al conjunto de medidas primordiales que el Estado debe ejecutar para fomentar y poner en práctica una cultura preventiva a favor de la labor. Este plan es el resultado de la promulgación de dicho decreto durante su asamblea reglamentaria, posteriormente al decreto N° 002-2013-TR. Dicha política se basa en las

nociones de prevención, responsabilidad, participación, entre otros. Su finalidad es evitar los incidentes laborales, malestares competitivos y disminuir los perjuicios que puedan perjudicar la salud en los colaboradores, ya sea como resultado de su labor, relacionados con su actividad laboral o que ocurran durante el desempeño de sus funciones.⁴⁴

1.5.3. Impacto ambiental

Cuando la salud de un profesional se ve afectada debido a este síndrome, las personas que experimentan esta condición desarrollan estrategias de defensa contra el estrés y la ansiedad, lo que a menudo resulta en una dependencia del alcohol, las drogas y el tabaco. Esto, a su vez, tiene como consecuencia la afectación del entorno y del ecosistema debido a la contaminación.

1.5.4. Gestión de riesgos

El SB se distingue por ser un método que progresa gradualmente a menos que se implementen medidas preventivas. Esta evolución puede dar lugar a que el agotamiento laboral se extienda a otros aspectos de la vida, los ideales y la sensación de los logros. Con el tiempo, el individuo puede experimentar dificultades para resolver complicaciones y en la ejecución de trabajos que anteriormente eran simples. La frustración se vuelve una presencia constante, y el agotamiento persiste de manera continua, pudiendo agravar los síntomas a estados más severos. En casos extremos, algunos individuos pueden experimentar síntomas de depresión, psicosis e incluso ideación suicida.⁴⁵

El Síndrome de Burnout también conduce a la reducción de la eficiencia, lo que significa que perjudica el rendimiento laboral. Además, desempeña un papel importante como factor patogénico que afecta la salud de los profesionales tanto directamente a través de sus efectos, como indirectamente al fomentar la adopción de comportamientos perjudiciales para la salud que se consideran componentes de defensa (consumo de bebidas alcohólicas, estupefacientes, tabaco, entre otros). Por consiguiente, los problemas en el matrimonio, trastornos psiquiátricos, depresión y pensamientos suicidas son comunes en las personas que aquejan este síndrome en comparación con la población en general.⁴⁶

1.5.5. Seguridad y salud ocupacional

Síntomas psicológicos: Los individuos afectados suelen experimentar sensaciones de vacío, extrema fatiga, percepción de fracaso, impresión de impotencia, disminución en la autoestima y una escasa realización personal. Además, es común observar signos de nervios, angustia y dificultades para mantener la atención y una disminución de la capacidad para manejar la frustración. En algunos casos, se pueden manifestar comportamientos paranoicos o violentos hacia los pacientes, colegas y hasta la propia familia.⁴⁷

1.5.6. Estado del arte

Mar Sevilla Martínez (redactora jefa de CuídatePlus, Diario Médico y Correo Farmacéutico) y María Sánchez-Monge (periodista especializada en promover estilos de vida saludables y proveer enfermedades en CuídatePlus), el 25 de noviembre de 2021 en España, señalaron que el síndrome de burnout requiere un enfoque integral que abarque desde cambios en la organización empresarial hasta la terapia psicológica. En el ámbito individual, la atención psicológica de las personas afectadas debe enfocarse en los siguientes aspectos:

Psicoeducación y Autoconocimiento: Comprender el síndrome de burnout y los elementos que lo desencadenan, así como las condiciones específicas que subyacen en cada caso individual.

Aprender a afrontar el estrés: A través de métodos de alivio e inhalación, asimismo terapia psicológica de enfoque cognitivo-conductual.

Trabajar la resiliencia y el asertividad: Adoptar una dieta saludable, dejar de fumar, no consumir alcohol y las diversas sustancias adictivas, además de mantener una rutina de ejercicio físico regular, son esenciales para enfrentar el estrés y promover la salud mental.⁴⁵

Estrada Ayala, Kery Cristian (Lima 2018) En su estudio "Abordaje Psicoterapéutico del Síndrome de Burnout", desarrolló un plan de atención fisioterapéutica específicamente diseñado para tratar el síndrome de burnout. Los objetivos del programa incluyeron la reducción de los parámetros de ansiedad y depresión, el aumento de la capacidad de concentración, la

reducción de molestias musculares, así como el fortalecimiento de las capacidades cardiorrespiratorias y broncopulmonares.⁴⁸

Masajes: Masaje en la espalda y lados cervicales.

Ejercicios de estiramientos: De manera suave, puedes relajar la zona del cuello, los hombros, los brazos, la espalda, las manos y las piernas. Asimismo, se pueden optar por hacer todos ellos o simplemente elegir aquel que te resulte más cómodo. Lo fundamental es llevar a cabo estos movimientos con plena conciencia y de manera regular para que puedas experimentar mejoras satisfactorias.

Ejercicios respiratorios: Respiración abdominal, completa y matinal.⁴⁵

Durán, S. et al. En Colombia en el 2018, indicó que, para reducir el SB en el personal que labora en instituciones sanitarias, es esencial implementar estrategias preventivas que se centren en la mejora del ambiente y la atmósfera dentro de la institución. Como parte de estos programas, se recomienda llevar a cabo iniciativas en el ámbito social con el propósito de aproximar a los dentistas a la situación laboral e impedir que se enfrenten a desilusiones causadas por expectativas poco realistas.

Directrices de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) para identificar casos de agotamiento laboral en una empresa:

- Llevar a cabo evaluaciones para identificar las fuentes y niveles de estrés.
- Planificar medidas preventivas con el objetivo de reducir o eliminar factores estresantes que puedan generar tensiones en el entorno laboral.
- Ejecutar programas preventivos y de intervención en el ámbito del estrés, enfocándose especialmente en áreas o grupos de empleados con un mayor riesgo.
- Evaluar la efectividad de estos programas y realizar ajustes si se considera necesario.⁴⁷

1.5.7. Definición de términos

Ansiedad: Incapacidad para gestionar circunstancias o eventos.

Depresión: Un conjunto de sentimientos y pensamientos que impactan las

relaciones entre personas, surgiendo como resultado de las dinámicas en las relaciones entre individuos y dentro de las organizaciones.

Estrés: A diferencia del síndrome de burnout, el estrés puede tener tanto repercusiones beneficiosas como perjudiciales en la persona.

Desgaste mental: La fatiga mental se refiere al agotamiento experimentado por nuestra mente cuando la sobrecargamos con una acumulación de tareas, responsabilidades y preocupaciones. Tratar de equilibrar el estrés del trabajo con los asuntos personales y las obligaciones cotidianas puede llevar a una sensación de que la mente está bajo una gran presión.

Frustración: Frustración es el resultado de la acción de frustrar, que implica anular o arruinar un intento. Este término se relaciona con la sensación desagradable que experimenta una persona cuando sus expectativas no se cumplen debido a la incapacidad de lograr lo que deseaba.

Ansiedad: Se define a las percepciones de inquietud, nerviosismo, miedo o pánico relacionada con los próximos acontecimientos o que podría ocurrir. A diferencia del miedo, que es la respuesta emocional ante una amenaza real, la ansiedad es una respuesta emocional ante la percepción de un peligro, un problema o una amenaza que podría manifestarse en el futuro.

Síndrome de Burnout: Un grupo de manifestaciones que se presentan en una persona expuesta a un estrés prolongado en su entorno de trabajo y que impactan negativamente en su rendimiento.

Agotamiento emocional: Es la combinación de sentimientos de frustración y tensión que impiden la capacidad de seguir enfrentando las demandas laborales. Puntuaciones elevadas indican que la persona carece de recursos emocionales, lo que se traduce en fatiga al inicio y al final del día de trabajo, así como en un alto nivel de tensión relacionada con las tareas realizadas con los alumnos.

Despersonalización: Se refiere a una combinación de emociones de fracaso e inquietud que impiden la capacidad de seguir enfrentando las demandas laborales. Puntuaciones elevadas indican que la persona carece de recursos emocionales, lo que se traduce en fatiga al inicio y al final del día de trabajo, así

como en un alto nivel de tensión relacionada con las tareas realizadas con los alumnos.

Realización personal: Es el estilo que evalúa de manera negativa a uno mismo, experimentando una disminución en la sensación de competencia laboral. Esto puede manifestarse como una sensación de declive en el desempeño laboral, con la percepción de que ya no se trabaja tan eficazmente como en el pasado. Puntuaciones bajas indican que la persona siente que su trabajo no vale la pena, tiene dificultades para percibir a sus alumnos y tiene la capacidad de resolver problemas y experimenta una reducción en su vitalidad.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

El presente estudio es de tipo básico, ya que contribuye a la adquisición de nuevos conocimientos con relación a la prevalencia del síndrome de burnout en Cirujanos Dentistas que laboran en la Región Piura. Además, se ha confeccionado bajo el enfoque cuantitativo porque describe la situación de las actitudes de la prevalencia del nivel de Síndrome de Burnout, utilizando medición numérica, el diseño es de carácter no experimental porque no ha aportado la intervención directa del investigador, es decir no se ha efectuado experimentación alguna durante el proceso. Asimismo, es de tipo transversal, pues la información será recolectada en un determinado momento; es descriptivo porque se enfocó en las características de la población a través de encuestas y explicativo, porque detalla la situación o fenómeno para poder obtener la información que se va a requerir.

2.2. Variables, operacionalización

Variables	Dimensión	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Valores y categorías	Valores generales	Técnica e instrumento
SINDROME DE BURNOUT	Agotamiento emocional	Falta de energía en el trabajo, pérdida de energía, sensación de encontrarse en el límite, no poder dar más de uno mismo en el ámbito profesional. ³⁶	Se aplicará el Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS)	Cansancio emocional sobreesfuerzo físico.	Alto (≥ 27) Medio (19 - 26) Bajo (≤ 18)	Normal: 22 – 44 puntos Leve: 45 – 66 puntos Moderado: 67 – 88 puntos Severo: 89 – 110 puntos	Encuesta/Cuestionario
	Despersonalización	Es una insensibilidad emocional del profesional que muestra actitudes cínicas, irritables y culpa a los demás de su bajo rendimiento laboral. ³⁷		Actitud y conceptos negativos sobre sí mismo. Pérdida de la autoestima	Alto (≥ 10) Medio (6 - 9) Bajo (≤ 5)		Encuesta/Cuestionario
	Realización Personal	Existe una insatisfacción con el trabajo realizado, autocrítica		Sensaciones de satisfacción. Auto eficiencia.	Alto (≥ 40) Medio (34 – 39) Bajo (≤ 33)		Encuesta/Cuestionario

		negativa. Existen sentimientos negativos y en el trabajo una disminución de la eficacia. ³⁸				
SEXO	Bidimensional	Se utiliza para poder calificar a aquellos que presentan dos dimensiones. ⁴⁷		Femenino Masculino	Femenino: 1 Masculino: 2	Encuesta/Cuestionario
GRUPO ETARIO	Edad	Hace mención al tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo.hasta el tiempo actual. ⁴⁷		Años cumplidos	24 – 30 31 – 40 41 a más	Encuesta/Cuestionario
PROFESION	Especialidad			General Endodoncia Rehabilitador Ortodoncia Maxilofacial Odontopediatría		

2.3. Población de estudio, muestra, muestro y criterios de selección

Población:

Está conformada por todos los cirujanos dentistas habilitados por el Colegio Odontológico de Piura hasta la fecha del documento (Anexo N° 7) solicitado 15 de marzo del 2023 fueron 894 respectivamente.

Muestra:

Para calcular la muestra se utilizó un muestreo probabilístico aplicando la fórmula para poblaciones finitas, siendo conformado por 269 cirujanos dentistas

$$n = \frac{N * z^2 * p * q}{(N - 1) * e^2 + z^2 * p * q}$$
$$n = \frac{894 * 1.96^2 * 0.5 * (1 - 0.5)}{(894 - 1) * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$
$$n = 268.90 = 269 \text{ cirujanos dentistas}$$

Criterios de Inclusión

- Odontólogos que sean autorizados y que laboren en la Región Piura.
- Odontólogos que laboren en el sector público y privado.

Criterios de exclusión

- Odontólogos que no deseen participar en la investigación
- Odontólogos especializados en cirugía dental que opten por no involucrarse en este estudio

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnicas

La técnica desarrollada fue la encuesta que se realizó virtualmente mediante formularios de Google, del cual se envió los links por correo electrónicos, WhatsApp de los Cirujanos Dentistas.

Instrumento

El instrumento utilizado fue el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), conformado por 22 ítems que fueron del 1 a 7 que se midieron con una escala tipo Likert. Su función fue calcular el desgaste profesional, midiendo las dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. (Anexo 1)

Para poder determinar la visibilidad de esta enfermedad se empleó la regla definida por Maslach, donde indicó que la despersonalización y el cansancio emocional debieron presentar puntajes elevados, mientras que la realización personal debió presentar una baja puntuación.^{17,18}

La versión del Inventario de Burnout de Maslach empleada es en español, la cual consiste en 22 preguntas, utilizando una escala de frecuencia para evaluar las tres dimensiones mencionadas.

La aplicación del registro demuestra indicios de confiabilidad con un valor cercano a 0.90 para agotamiento emocional, aproximadamente 0.76 para despersonalización, 0.76 para la realización personal. (Anexo 3)

Las respuestas se muestran en una escala tipo Likert de 7 puntos, que varía de 0 a 6, los valores se corresponden de la siguiente manera, 0 = nunca, 1 = pocas veces al año o menos, 2 = una vez al mes o menos, 3 = algunas veces al mes, 4 = una vez por semana, 5 = pocas veces por semana y 6 = todos los días.

Procedimiento y recolección de datos

Se requirió un documento de introducción al jefe de la Escuela de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán, con el propósito de ser entregado al Decano del Colegio Odontológico de Piura. Esto se hizo con el

fin de obtener la autorización necesaria para acceder a la base de datos de los odontólogos colegiados y enviarles los enlaces de la investigación a través de WhatsApp. (Anexo N°2 y 3)

Para recopilar información de los cirujanos dentistas, se empleó una encuesta como método y la herramienta de medición del SB utilizado fue el Test de Inventario de Burnout de Maslach (MBI-ES). Cada cirujano dentista recibió una versión autoadministrada de esta encuesta con un código (clave) específico, y se les concedió un período de 10 a 15 minutos para completarla.

Instrumentos

El instrumento constó de 22 ítems, se dividió en las siguientes dimensiones. El agotamiento emocional (AE) estaba compuesto por 18 ítems, de los cuales 9 evaluaban la sensación de agotamiento emocional acerca de las labores cotidianas. Puntuaciones más altas permitían identificar el síndrome. Los ítems incluidos en esta categoría eran el 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. La evaluación máxima era de 54 puntos, y esta puntuación se relacionaba con la intensidad del SB. En otras palabras, a mayores calificaciones, mayor sería el nivel de agotamiento emocional y de burnout experimentado por el individuo.

Despersonalización (DP), compuesta por 5 ítems, evalúa como una persona puede identificar en sí misma actitudes de apatía y alejamiento. Puntuaciones elevadas en esta sección permitirán la detección del trastorno. Los ítems involucrados son el 5, 10, 11, 15 y 22. Evalúan en qué medida cada individuo registra cualidades de frigidéz y distanciamiento en sí mismo. La puntuación máxima alcanzable es 30 puntos, a medida que los puntajes aumentan, también lo hace el nivel de despersonalización y de burnout experimentado por la persona.

Realización personal (RP) consiste en 8 respuestas positivas que analizan las emociones de autoeficacia y logro personal en el ámbito laboral. Puntuaciones bajas en esta dimensión facilitarán la identificación del trastorno. Los ítems correspondientes son el 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21.

Los puntajes altos en esta subescala son baremados en 48 puntos, y cuanto más alta sea la puntuación, mayor será el sentido de realización particular. En

este caso, la puntuación guarda una relación inversa con el grado de burnout, lo que significa que a medida que la puntuación de realización o logro personal disminuye, el individuo se ve más afectado. En otras palabras, una puntuación más baja en esta dimensión indica un mayor nivel de afectación por el SB.

Estas escalas mencionadas muestran una alta coherencia interna, lo que significa que el agotamiento se considera como una variable que varía en intensidad a lo largo de un espectro.

El punto de corte se puede determinar siguiendo estas directrices: La subescala de agotamiento emocional (AE), puntajes de 27 o más reflejan un nivel elevado de burnout, puntajes de 19 y 26 se consideran niveles intermedios, mientras que puntajes por debajo de 19 indicarían niveles bajos o muy bajos de burnout. La despersonalización (D), puntajes mayores a 10 señalan un alto grado de despersonalización, puntajes entre 6 y 9 se consideran como cifras medias, y puntajes menores de 6 indican un bajo grado de despersonalización. Por otro lado, en la subescala de realización personal (RP), la interpretación se realiza de manera opuesta a las preliminares; puntajes de 0 a 33 puntos sugieren una disminución de realización propia, puntajes entre 34 y 39 se consideran intermedios, y puntajes superiores a 40 reflejan sensaciones de éxito.

Para evaluar el SB se estiman tres dimensiones afectadas o en algunas ocasiones dos con niveles altos y medios. La prevalencia del SB se establece qué proporción del total representa el número de personas que lo experimentan, utilizando las evaluaciones del MBI. Las puntuaciones son consideradas bajas cuando oscilan de 1 a 33, medias de 34 y 66, y altas 67 y 99. Es crucial mantener separadas las puntuaciones de cada subescala y no combinarlas en una puntuación única, ya que no está claro si las tres dimensiones tienen el mismo peso en esa puntuación única.

Se les explicó a los participantes el propósito de la tesis y se obtuvo su consentimiento informado (Anexo N°5). Luego de obtener la autorización, se procedió a recopilar información sociodemográfica de cada participante, que incluyó datos como sexo, grupo etario y profesión. Durante todo el proceso de

recopilación de datos, se implementaron medidas de bioseguridad, como el uso de mascarillas, gorros para operador y paciente, y el uso de campos desechables para colocar las hojas de la encuesta.

Validez

En su investigación, Díaz A. apreció la eficacia de contenido a un proceso de evaluación a través de un panel de expertos compuesto por 8 dentistas experimentados, incluyendo doctores, magistrales, enfermeras, psicólogos y epidemiólogos, quienes trabajaban en la Universidad Nacional del Callao y la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Este proceso involucró la aplicación de la prueba binomial de concordancia nominal, que arrojó una valoración con un valor de $P < 0.002$. Además, llevó a cabo una evaluación de la confiabilidad del instrumento mediante una prueba piloto. Los resultados de esta evaluación se sometieron a la prueba estadística Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0.68 como resultado.⁵⁵ (Anexo N°4)

Confiabilidad

La investigación empleó el instrumento de los autores Amaya A, Yuliana K, Jaimes S, Yeraldyn Y. Sanabria C, et al. Donde la confiabilidad del instrumento se realizó mediante una piloto en una población similar a la del estudio Escuela de Enfermeras de la Marina, los resultados fueron sometidos a la prueba estadística Alpha de Cronbach, obteniendo como resultado 0.68.⁵² (Anexo N°6)

Se llevaron a cabo procesos sistemáticos y numéricos similares para evaluar la validez del instrumento de ejecución docente. El resultado de esta evaluación fue un valor de $P < 0.002$, lo que indica una sólida validez de contenido. Además, se realizó un análisis de confiabilidad utilizando el coeficiente Alpha de Cronbach, y el resultado obtenido fue de 0.97, mostrando una alta consistencia interna en los instrumentos.

Para evaluar la confiabilidad del instrumento en su conjunto y en sus diferentes escalas, se empleó el coeficiente Alfa de Cronbach. Esto se hizo debido a que los ítems de la variable se clasifican en una escala de medida ordinal y Likert.⁵²

2.5. Procedimiento de análisis de datos

Para el objetivo general y el primer, segundo y tercero objetivo específicos se utilizó el cuestionario de (MBI) y para los siguientes dos objetivos que son de los datos sociodemográficos están incluidos en el cuestionario.

Los datos recopilados se ingresaron a una base de datos con el propósito de analizarla utilizando el software estadístico SPSS versión 22 en un entorno Windows. Los hallazgos se expondrán mediante estadísticas descriptivas en tablas univariadas que incluyen frecuencias absolutas y porcentajes relativos. Además, se empleó el programa Excel como herramienta adicional. Para evaluar la hipótesis de las covariables, aplicándose la prueba de Chi cuadrado de Pearson.

2.6. Criterios éticos

Para la ejecución se siguieron los principios de la Declaración de Helsinki, adoptada por la 18° Asamblea Médica Mundial. Esta investigación no compromete la salud física y mental de los odontólogos.

Los resultados no serán modificados, son de alta fiabilidad y todas las búsquedas que sujetan pesquisa teórica relacionada a la investigación, fueron inscritos respetando los derechos de los autores. La validez del trabajo fue en base a técnicas estadísticas usando los datos confiables. Previo al llenado de este cuestionario, en la parte inicial habrá un consentimiento informado par que los Cirujanos Dentistas puedan aceptar o no el desarrollo de manera voluntaria, Se mantendrá la confidencialidad de los datos recogidos.⁵³

2.7. Criterios de rigor científico

El estudio se realizó respetando en cada paso los principios éticos, cumpliendo con los requisitos de rigor científico.

Viabilidad: La información obtenida durante la aplicación del instrumento será mediante un instrumento validado y confiable lo cual nos dio resultados reales del Síndrome de Burnout en los Cirujanos Dentistas.

Autonomía: Los odontólogos tuvieron la potestad de decidir su participación en la investigación.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

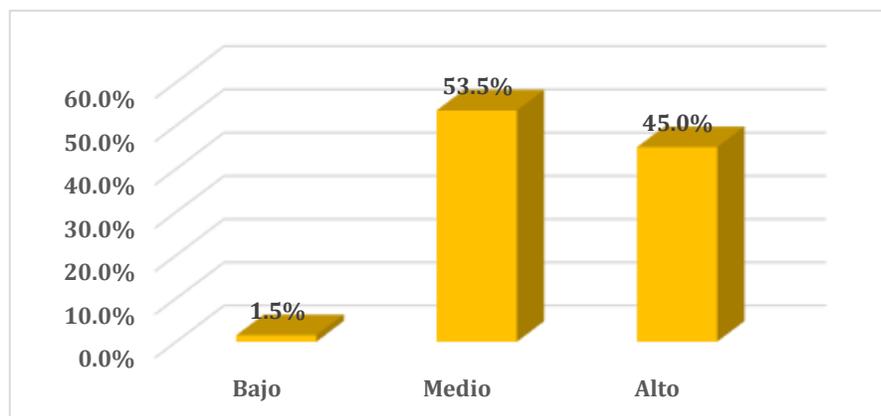
3.1. Resultados en tablas y figuras

Tabla 1. Prevalencia del Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	1.5
Medio	144	53.5
Alto	121	45.0
Total	269	100,0

NOTA: Cuestionario aplicado a los Cirujanos Dentistas de Piura.

Figura 1. Prevalencia del Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas



Interpretación:

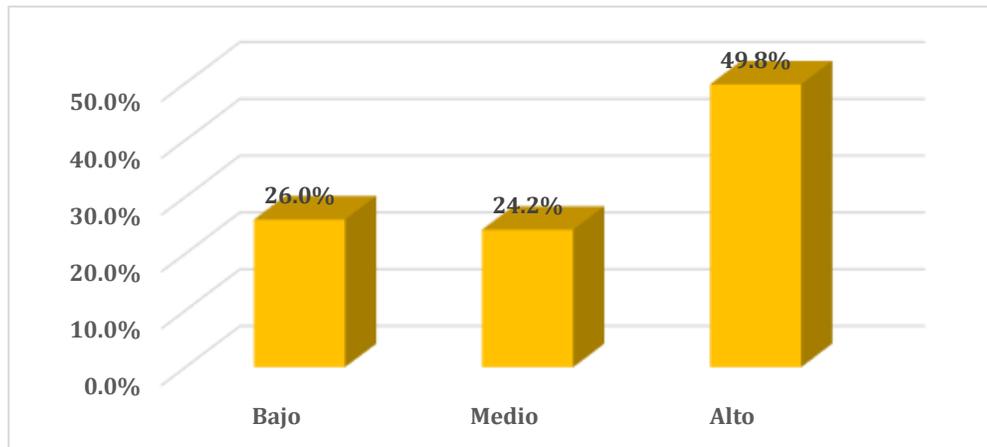
En la tabla y figura 1 se observa la prevalencia del Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas de la Región Piura donde se demuestra que los participantes experimentan niveles significativos de agotamiento. Un 53,5% presenta un grado moderado de Burnout, mientras que un 45,0% muestra síntomas altos.

Tabla 2. Nivel de Síndrome de Burnout según Agotamiento emocional

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	70	26.0
Medio	65	24.2
Alto	134	49.8
Total	269	100,0

NOTA: Cuestionario aplicado a los Cirujanos Dentistas de Piura.

Figura 2. Nivel de Síndrome de Burnout según Agotamiento emocional



Interpretación:

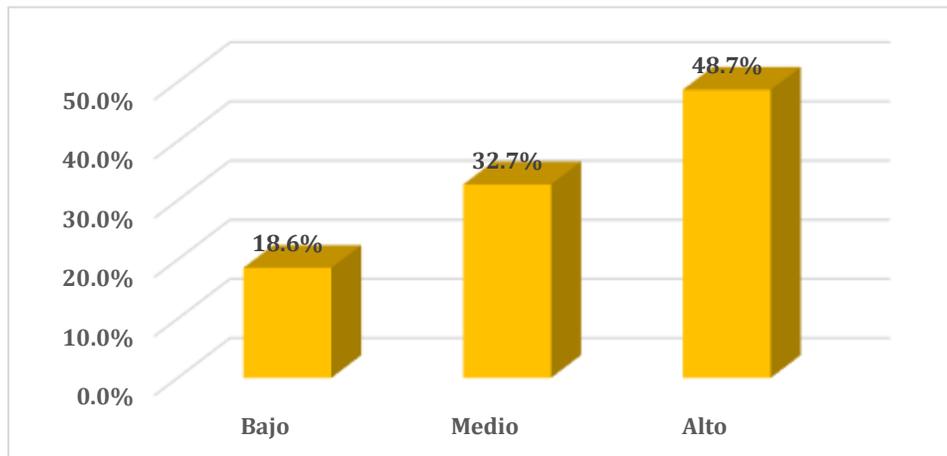
En la tabla y figura 2 se evidencia el análisis del nivel de SB con respecto al cansancio afectivo en los dentistas de la Región Piura muestra una distribución de preocupación. De acuerdo con los resultados, el 49.8% experimenta un nivel "Alto" de desgaste emocional, lo que sugiere una carga significativa en términos de fatiga emocional y desgaste. Además, el 24,2% se encuentra en niveles "Medios", indicando una presencia moderada de agotamiento emocional. Por otro lado, el 26.0% presenta un nivel "Bajo", señalando una menor incidencia de agotamiento emocional.

Tabla 3. Nivel de Síndrome de Burnout según Despersonalización

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	50	18.6
Medio	88	32.7
Alto	131	48.7
Total	269	100,0

NOTA: Cuestionario aplicado a los Cirujanos Dentistas de Piura.

Figura 3. Nivel de Síndrome de Burnout según Despersonalización



Interpretación:

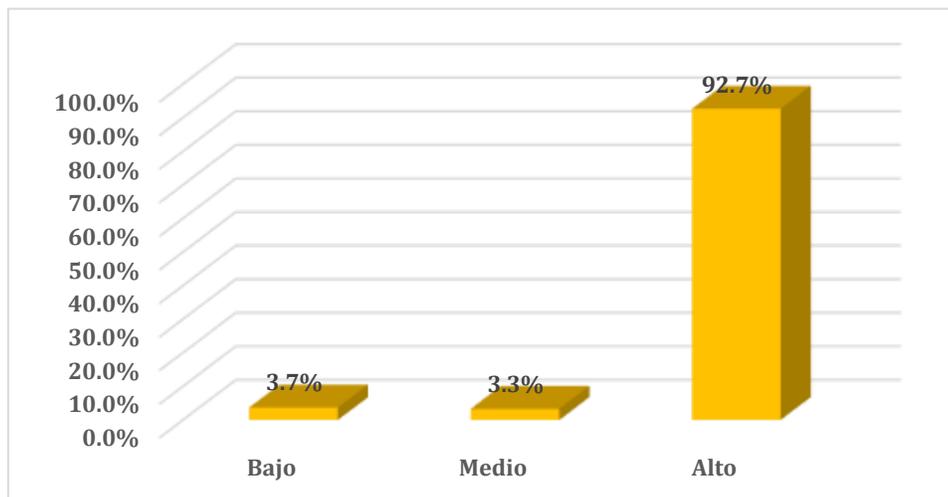
En la tabla y figura 3 los datos muestran que el 48.7% de los participantes experimenta un nivel "Alto" de despersonalización, lo que sugiere una desconexión emocional y una actitud distante hacia el trabajo y los pacientes. Asimismo, el 32,7% se encuentra en un nivel "Medio", indicando una presencia moderada de despersonalización en su entorno laboral. Por otro lado, el 18,6% presenta un nivel "Bajo", lo que implica una menor tendencia a la despersonalización.

Tabla 4. Nivel de Síndrome de Burnout según Realización personal

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	10	3.7
Medio	9	3.3
Alto	250	92.7
Total	269	100,0

NOTA: Cuestionario aplicado a los Cirujanos Dentistas de Piura.

Figura 4. Nivel de Síndrome de Burnout según Realización personal



Interpretación:

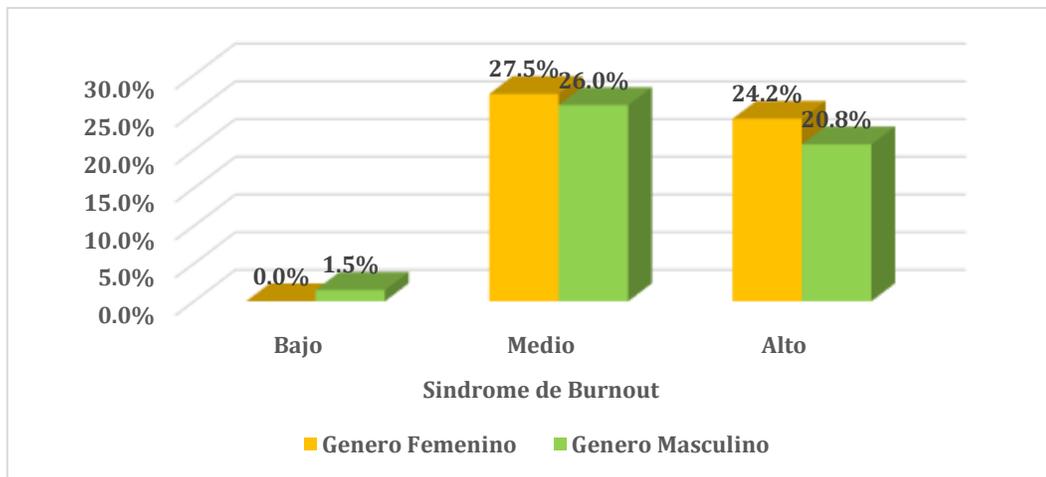
En la tabla y figura 4 los datos reflejan que un notable 92.7% de los participantes experimentan un nivel "Alto" de realización particular, lo que sugiere una sensación sólida de cumplimiento y satisfacción en su trabajo profesional. Además, un 3,3% se encuentra en un nivel "Medio", señalando una presencia moderada de realización personal. Por otro lado, un pequeño 3.7% muestra un nivel "Bajo", indicando una menor percepción de realización personal.

Tabla 5. Prevalencia del Síndrome de Burnout según género

		Género				Total	
		Femenino		Masculino		n	%
		n	%	n	%		
SB	Bajo	0	0.0	4	1.5	4	1.5
	Medio	74	27.5	70	26.0	144	53.5
	Alto	65	24.2	56	20.8	121	45.0
Total		139	51.7	130	48.3	269	100.0

NOTA: Cuestionario aplicado a los Cirujanos Dentistas de Piura

Figura 5. Prevalencia del Síndrome de Burnout según género



Interpretación:

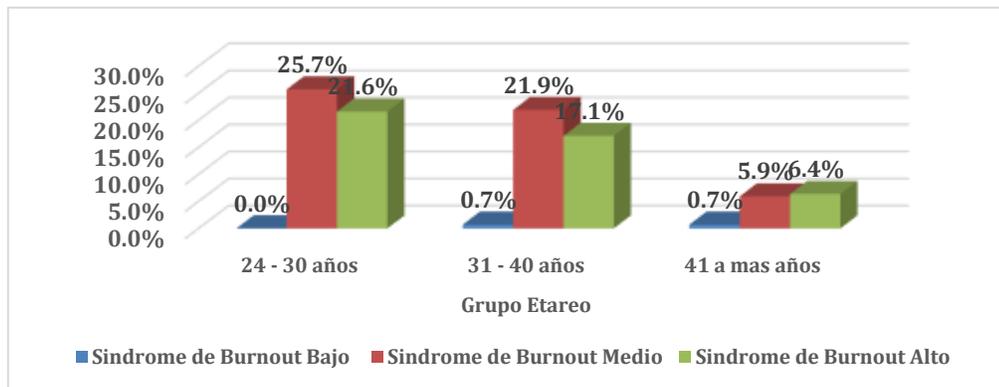
En la tabla y figura 5 se evidencia entre las profesionales femeninas, un 51,7% muestra algún grado de Síndrome de Burnout, con un 27,5% en el nivel "Medio", 24,2% "Alto". Asimismo, en el género masculino, el 48,3% presenta síntomas de Burnout, siendo un 26,0% en el nivel "Medio" y un 20,8% en el nivel "Alto".

Tabla 6. Prevalencia del Síndrome de Burnout según la edad

		Grupo Etario						Total	
		24 – 30		31 – 40		41 a más		n	%
		años		años		años			
n	%	n	%	n	%	n	%		
SB	Bajo	0	0.0	2	0.7	2	0.7	4	1.4
	Medio	69	25.7	59	21.9	16	5.9	144	53.5
	Alto	58	21.6	46	17.1	17	6.3	121	45.0
Total		127	47.3	107	39.7	35	12.9	269	100.0

NOTA: Cuestionario aplicado a los Cirujanos Dentistas de Piura

Figura 6. Prevalencia del Síndrome de Burnout según la edad



Interpretación:

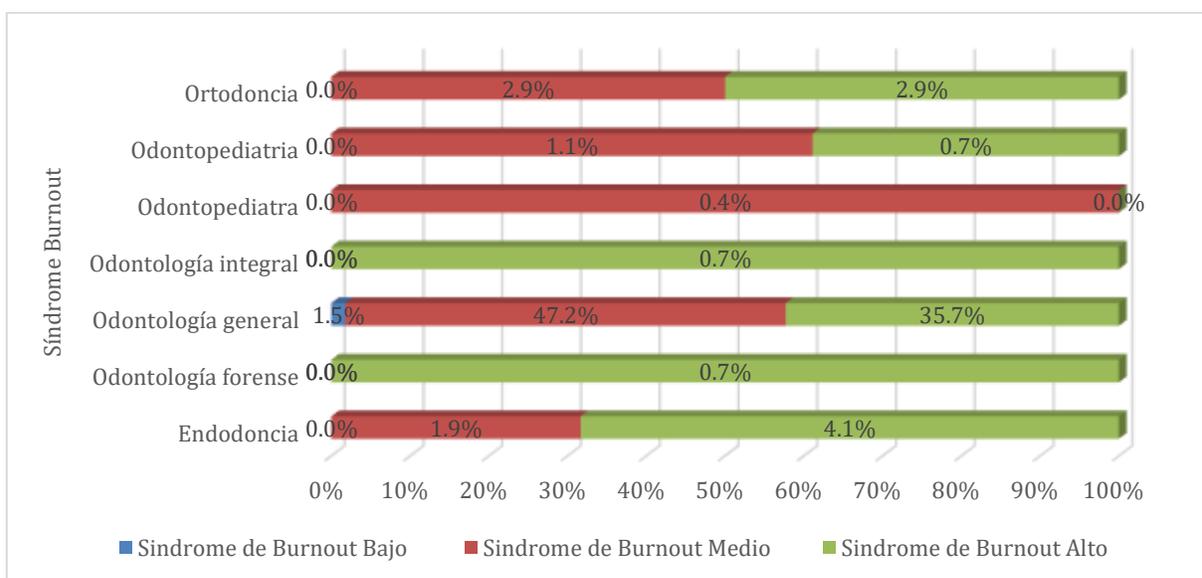
El análisis de la prevalencia del SB según la edad en los Cirujanos Dentistas de la Región Piura revela patrones interesantes. Entre los profesionales más jóvenes, de 24 a 30 años, el 47,3% muestra grados de SB, con un 25,7% en el nivel "Medio" y un 21,6% en el nivel "Alto". En el grupo de edad de 31 a 40 años, el 39,7% presenta síntomas de Burnout, siendo un 21,9% en el nivel "Medio" y un 17,1% "Alto". Finalmente, entre los cirujanos dentistas de 41 años en adelante, el 12,9% experimenta Síndrome de Burnout, con un 5,9% en el nivel "Medio" y un 6,3% en el nivel "Alto".

Tabla 7. Nivel de Síndrome de Burnout según la especialidad

	Síndrome de Burnout						Total		
	Bajo		Medio		Alto		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Síndrome Burnout	Endodoncia	0	0.0	5	1.9	11	4.1	16	6.0
	Odontología forense	0	0.0	0	0.0	2	0.7	2	0.7
	Odontología general	4	1.5	127	47.2	96	35.7	227	84.4
	Odontología integral	0	0.0	0	0.0	2	0.7	2	0.7
	Odontopediatra	0	0.0	1	0.4	0	0.0	1	0.4
	Odontopediatria	0	0.0	3	1.1	2	0.7	5	1.8
	Ortodoncia	0	0.0	8	2.9	8	2.9	16	5.8
Total	4	1.5	144	53.5	121	44.8	269	100.0	

NOTA: Cuestionario aplicado a los Cirujanos Dentistas de Piura

Figura 7. Nivel de Síndrome de Burnout según la especialidad



Interpretación

El análisis de la prevalencia del Síndrome de Burnout según la especialidad en los profesionales odontológicos de la Región Piura revela patrones diferenciados. Entre las diferentes especialidades, se muestra que el 84,4% de los encuestados en la "Odontología general" presenta algún grado de SB, con un 47,2% en grado "Medio", 35,7% "Alto". En "Ortodoncia", el 5,8% experimenta el Síndrome de Burnout, con un 2,9% en ambos los niveles "Medio" y "Alto". En "Endodoncia", el 6,0% muestra Burnout, con un 1,9% en

el nivel "Medio" y un 4,1% en el nivel "Alto". En otras especialidades, los niveles son más bajos, con el "Odontopediatra" y "Odontopediatría" en un rango del 0,4% al 1,8%.

3.2. Discusión

La profesión de Cirujano Dentista es una de las disciplinas médicas que implica una gran dedicación, responsabilidad y carga emocional, a medida que estos profesionales luchan por brindar atención odontológica de calidad, también se enfrentan a desafíos significativos relacionados con su salud mental y bienestar. Uno de estos desafíos es el síndrome de burnout, una condición que puede tener un impacto adverso en los pacientes.

En el contexto de Piura, el estudio refirió que el 53,5% obtuvo un grado moderado de SB, y el 45,0% un nivel alto. Estas cifras son similares a Gutiérrez L. (2022)⁵ que demostró que el 60% de los profesionales sufren del síndrome de Burnout en un nivel medio a alto y Cunha T. (2022)⁷ y Bravo M., et al. (2019)⁹ Refirieron que en su población de profesionales presentaron un nivel alto. Estas similitudes nos demuestran que existe variabilidad en el trabajo que presentan los profesionales en su práctica clínica. Sin embargo, discrepa de Santillan M. (2022)¹¹ en donde la prevalencia de SB fue medio 58% al igual que Jiménez A., et al. (2022)¹⁶ quienes demostraron que el SB en los profesionales fue en un nivel leve tanto en Chiclayo y Piura. Estas investigaciones muestran la necesidad apremiante de abordar el SB en los odontólogos, ya que tiene implicaciones tanto para su salud personal como para la calidad de atención que brindan a sus pacientes, la atención a esta problemática es esencial para mantener un sistema de atención odontológica de alta calidad.

El nivel de SB según Agotamiento Emocional en odontólogos que laboran en Piura, 2023, mostro que el 49.8% experimenta un nivel "Alto" de desgaste emocional, lo que sugiere una carga significativa en términos de fatiga emocional y desgaste. Estos resultados se asemejan al estudio de Cunha T.

(2022)⁷ quien refirió niveles altos en agotamiento emocional al 25%, semejante a Martínez J., et al. (2021)¹³ que mostro niveles altos de agotamiento emocional 48.3%. Por otro lado, Santillán M. (2022)¹¹ demostró que según el agotamiento emocional el nivel encontrado en un mayor porcentaje fue el bajo 50%. No obstante, estas diferencias pueden deberse al tamaño de las muestras que no son similares en ambas investigaciones, también debido a la presión laboral que tienen los cirujanos dentistas resaltando el agotamiento emocional por excesos físicos que realizan en sus actividades diarias. Estos hallazgos señalan de manera contundente que existe una carga significativa de fatiga emocional en esta comunidad de odontólogos, esto podría tener consecuencias adversas tanto para la salud de los profesionales como para la calidad de la atención que brindan a sus pacientes, urge la necesidad de implementar estrategias que promuevan el bienestar de los odontólogos en Piura y, al mismo tiempo, garantizar una atención odontológica de alta calidad para la comunidad.

El nivel de SB según despersonalización en Cirujanos Dentistas que laboran en Piura, 2023, mostraron que el 48.7% obtuvo un nivel "Alto" de despersonalización, lo que sugiere una desconexión emocional y una actitud distante hacia el trabajo y los pacientes. Estos resultados son similares a Navarro M., et al (2020)⁸ que se encontró un nivel alto 30% de despersonalización A diferencia de Bravo P., et al. (2020)¹⁴ que en su investigación sus hallazgos para la despersonalización fueron del 73.8% en un nivel bajo. Al igual que Baca T., et al. (2021)¹⁸ Que concluyo que la despersonalización fue en un nivel bajo a un 95.5%. Asimismo, Moreno S., et al¹², et al. en la tesis "Prevalencia de SB en los odontólogos", demostró que el agotamiento emocional 68% reporto niveles bajos en la despersonalización 43.1%. Estos resultados indican una alta tasa de despersonalización es un indicativo claro de que los profesionales de la odontología están experimentando un agotamiento emocional significativo, lo que podría impactar negativamente en la atención que ofrecen a sus pacientes y en su propia calidad de vida, es esencial abordar esta problemática de manera

efectiva para reducir esta prevalencia y promover un entorno de trabajo más saludable.

El nivel de SB según realización personal en Cirujanos Dentistas que laboran en Piura, 2023, los datos reflejan que un notable 92.7% de los participantes experimentan un nivel "Alto" de realización particular, lo que sugiere una sensación sólida de cumplimiento y satisfacción en su trabajo profesional y nos indican que existe satisfacción con el trabajo realizado en los diferentes cirujanos dentistas encuestados, mostrando sentimientos positivos en su labor diaria. Resultados similares al estudio de Gonzales L. (2022)¹⁷ ya que se encontró porcentajes de nivel alto en la realización personal de los odontólogos y Castañeda E., et al. (2022)⁶ que demostró resultados positivos en la realización personal. Discrepando de Diaz I., et al. (2019)¹⁵ que mostro que el SB según la realización fue bajo en un 72.7%. Estos datos sugieren que la gran mayoría de los encuestados experimentan sentimientos positivos en su labor diaria, lo que es fundamental para mantener una atención odontológica de alta calidad y una relación médico-paciente efectiva. A pesar de estos resultados positivos en cuanto a la realización personal, es importante seguir monitoreando y apoyando la salud mental de los odontólogos, ya que el síndrome de burnout puede manifestarse de manera diferente en cada individuo y en diferentes momentos de sus carreras.

El nivel de SB según género en Cirujanos Dentistas que laboran en Piura, 2023 se evidencia entre las profesionales femeninas, un 51,7% muestra algún grado de Síndrome de Burnout, con un 27,5% en el nivel "Medio", 24,2% "Alto". Asimismo, en el género masculino, el 48,3% presenta síntomas de Burnout, siendo un 26,0% en el nivel "Medio" y un 20,8% en el nivel "Alto". Al compararlo con Ancco M., et al. (2022)¹⁰ mostro que tanto en el sexo femenino 13.1% y masculino 19.7% la frecuencia de SB fue severa. Los resultados sugieren que, aunque las diferencias entre géneros no son sustanciales, los dentistas cirujanas tienen una tendencia ligeramente mayor a experimentar el Síndrome de Burnout en comparación con sus colegas masculinos. Esto podría deberse

a una variedad de factores, incluidas las diferencias en la percepción del estrés laboral, las responsabilidades personales y profesionales, y las estrategias de afrontamiento.

El nivel de SB según la edad en Cirujanos Dentistas que laboran en Piura, 2023. Entre los profesionales más jóvenes, de 24 a 30 años, el 47,3% muestra grados de SB, con un 25,7% en el nivel "Medio" y un 21,6% en el nivel "Alto". En el grupo de edad de 31 a 40 años, el 39,7% presenta síntomas de Burnout, siendo un 21,9% en el nivel "Medio" y un 17,1% "Alto". Los resultados indican que la prevalencia de Burnout varía con la edad, siendo más alta en jóvenes y disminuyendo en los grupos de mayor edad. Esto podría sugerir la necesidad de abordajes diferenciados según la etapa de la carrera profesional para prevenir y gestionar el agotamiento emocional en la odontología.

El nivel de SB según la especialidad de los Cirujanos Dentistas que laboran en Piura, 2023. Entre las diferentes especialidades, se muestra que el 84,4% de los encuestados en la "Odontología general" presenta algún grado de SB, con un 47,2% en grado "Medio", 35,7% "Alto". En "Ortodoncia", el 5,8% experimenta el Síndrome de Burnout, con un 2,9% en ambos los niveles "Medio" y "Alto". En "Endodoncia", el 6,0% muestra Burnout, con un 1,9% en el nivel "Medio" y un 4,1% en el nivel "Alto". A diferencia de Navarro M., et al (2020)⁸ que encontró mayor prevalencia de SB en la especialidad de cirugía bucal y ortodoncia. Los resultados destacan cómo la prevalencia del Burnout varía entre las distintas áreas de la odontología, lo que podría deberse a las diferencias en la carga de trabajo, el estrés y las dinámicas específicas de cada especialidad.

3.3. Aporte práctico

De acuerdo al estudio realizado se puede evidenciar cifras de 45% en un nivel severo respecto a la prevalencia de SB en odontólogos que trabajan en la Región Piura, para disminuir o prevenir los distintos factores desencadenantes del SB en los cirujanos dentistas, se precisó la aplicación de la técnica de Relajación Progresiva de Jacobson, basada en relajar los músculos

específicos, esta técnica se inventó en 1929 con la finalidad de comprimir las cifras de estrés laboral mediante técnicas que mejoren los síntomas principales.⁴⁸

Para darle más eficacia a la salud mental se aprobó un grupo de documentos normativos técnicos y metodológicos, como la ley N°30947 de la salud mental, que tiene como finalidad ofrecer y garantizar la dirección a los servicios asistenciales de las personas.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

La prevalencia del Síndrome de Burnout en Cirujanos Dentistas que trabajan en Piura, 2023 es media.

El nivel de Síndrome de Burnout según Agotamiento Emocional en odontólogos que laboran en Piura, 2023 es alta.

El nivel de Síndrome de Burnout según Despersonalización en Cirujanos Dentistas que laboran en Piura, 2023 es alta.

El nivel de Síndrome de Burnout según realización personal en Cirujanos Dentistas que laboran en Piura, 2023 es alta.

El nivel de del Síndrome de Burnout según el género femenino en Cirujanos Dentistas que laboran en Piura, 2023 es medio.

El nivel de Síndrome de Burnout según la edad de 24-30 años en Cirujanos Dentistas que laboran en Piura, 2023 es medio.

El nivel de Síndrome de Burnout según la especialidad de odontología general de los Cirujanos Dentistas que laboran en Piura, 2023 es medio.

4.2. Recomendaciones

- Dada la significativa prevalencia del síndrome de burnout entre cirujanos dentistas en la región de Piura, es crucial abordar de manera inmediata el bienestar emocional de los profesionales para asegurar un ambiente laboral saludable. Es esencial implementar estrategias que reduzcan los niveles de

agotamiento moderado y severo, ya que más de la mitad de los encuestados presentan estas manifestaciones.

- Para los cirujanos dentistas que experimentan agotamiento emocional en niveles alto, medio o bajo, se recomienda adoptar estrategias de autocuidado y manejo del estrés. Es importante identificar factores desencadenantes y buscar apoyo, como programas de bienestar emocional y recursos para la gestión de la carga laboral, con el objetivo de prevenir un mayor deterioro del estado emocional.
- Aquellos cirujanos dentistas que experimentan niveles altos y medios de despersonalización en relación con la realización personal, pueden beneficiarse de intervenciones que fomenten la conexión emocional con el trabajo y los pacientes. Programas de desarrollo personal y formación en habilidades de comunicación y empatía pueden ser herramientas útiles para contrarrestar esta desconexión.
- Aunque la gran parte de participantes experimentaron niveles altos de realización particular, los expertos con cifras medias o bajas pueden considerar establecer metas profesionales y personales claras, así como participar en acciones de progreso laboral para fomentar la satisfacción en su trabajo y la sensación de cumplimiento.
- Dado que se observa una leve inclinación hacia una mayor prevalencia de Burnout en las dentistas cirujanas en comparación con sus colegas masculinos, es fundamental que ambos géneros mantengan un enfoque en el bienestar emocional. La búsqueda de estabilidad laboral y la vida propia, así como la implementación de estrategias de autocuidado, puede ser especialmente relevante para las dentistas cirujanas.
- Las diferencias en la frecuencia del SB según la edad sugieren la necesidad de abordajes diferenciados a lo largo de la carrera profesional. Los cirujanos dentistas jóvenes pueden beneficiarse de programas sobre estrés y habilidades de afrontamiento, mientras que los de mayor edad pueden enfocarse en la continuidad de la motivación y la búsqueda de un equilibrio saludable entre trabajo y vida.

- Los patrones de prevalencia del Síndrome de Burnout en diferentes especialidades resaltan la importancia de realizar habilidades específicas para afrontar el agotamiento emocional según las demandas y características de cada área. La promoción de ambientes de trabajo saludables, junto con enfoques de gestión del estrés y apoyo emocional, puede ser esencial para garantizar el bienestar general de los dentistas en todas las especialidades.

REFERENCIAS

1. Hidalgo J., Vasquez A. Factores asociados y síndrome de burnout (SB) en los estudiantes de segunda especialización de la facultad de estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Tesis pregrado] Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/8367?locale-attribute=en>
2. Díaz F., Gómez I. La investigación sobre el síndrome de burnout en Latinoamérica entre 2000 y el 2010. Rev. Psicología desde el caribe. [Internet] 2016 [citado el 8 de abril de 2022]; 33(1):113–31. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14482/psdc.33.1.8065>
3. Guevara H., Arayago R., González Á., Limongi M. Síndrome de Burnout en residentes y especialistas de anestesiología [Internet]. 2020 [citado el 8 de abril de 2022];26(3): 1-15. Disponible en: <http://ve.scielo.org/pdf/s/v20n1/art04.pdf>
4. Bazalar M., Balarezo G. El síndrome de Burnout en los profesionales de Odontología. Paideia [Internet]. 2017 [citado el 8 de abril de 2022];5(6):114–25. Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/Paideia/article/download/901/818/>
5. Gutiérrez L. Evaluación del síndrome de burnout en cirujanos bucales e implantólogos en España. [Tesis posgrado] Universidad Complutense de Madrid; 2021. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/66749/1/T42523.pdf>
6. Castañeda E., García J. Análisis de los posibles factores de riesgos sociodemográficos y laborales y prevalencia del síndrome de agotamiento profesional (burnout) en odontólogos mexicanos. Rev Colomb Psiquiatr [Internet]. 2013 [citado el 25 de junio de 2023];42(2):182–90. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-psiquiatria-379-articulo-analisis-posibles-factores-riesgos-sociodemograficos-S0034745013700052>

7. Cunha T. Análisis de la prevalencia del síndrome de *burnout* en cirujanos del estado de Amapá, Amazonas, Brasil. Rev. Científica multidisciplinar núcleo de conocimiento. [Internet] 2022 [citado 25 de junio de 2023];6(1):37-62. Disponible en:
<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salud/burnout-en-cirujanos>
8. Navarro M., Rosana A. Síndrome de burnout en odontólogos de la ciudad de Córdoba. Revista de salud pública [Internet]. 2020 [citado 25 de junio de 2023];6(1):63-71. Disponible en:
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/26081/29641>
9. Bravo M., Aguilar C., Aguilar R., Barrios R., Montero J. Crisis económica y síndrome de burnout en dentistas privados en España. Burnout, crisis económica y dentistas en España [Internet]. 2019 [citado el 8 de abril de 2022];24(3):88-94. Disponible en:
<https://rcoe.es/articulo/86/crisis-economica-y-sndrome-de-burnout-en-dentistas-privados-en-espaa-burnout-crisis-economica-y-dentistas-en-espaa>.
10. Ancco M. Prevalencia del síndrome de burnout en cirujanos dentistas del sector público en Microrredes-Red Caylloma, Arequipa 2022. [Tesis pregrado] Universidad Continental; 2022. Disponible en:
<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/12073>
11. Santillán M. Síndrome de burnout en cirujanos dentistas que laboran en consultorios privados, Chachapoyas- 2021. [Tesis pregrado] Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2022. Disponible en:
<https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/2929/Santillan%20Valle%20Madelit.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
12. Moreno S., Valiente W. Prevalencia del síndrome de burnout en cirujanos dentistas, región Callao 2021. [Tesis pregrado] Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/81788/Moreno_BSA-Valiente_TWL-SD.pdf?sequence=1

13. Martínez J. Nivel del síndrome de burnout en cirujanos dentistas del distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021. [Tesis pregrado] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_328c549ff19b9455cbe2297d18753fa1
14. Bravo P., Jara D. Prevalencia del síndrome de Burnout en Cirujanos Dentistas de la región San Martín. 2020. [Tesis pregrado] Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/67806>
15. Diaz I., Muñoz Y. Prevalencia del Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas del sector privado, Cajamarca, Perú. 2019.[Tesis pregrado] Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2019. Disponible en:
<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1004?show=full>
16. Jiménez A. Síndrome de Burnout, en cirujanos dentistas del sector privado del distrito de Chiclayo y Piura durante el Covid-19. [Tesis pregrado]; Universidad Cesar Vallejo, 2022. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/80848>
17. Gonzales R. Prevalencia del síndrome de Burnout en cirujanos dentistas de la región amazonas, 2021. [Tesis pregrado] Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/94402/Ruiz_GLA-SD.pdf?sequence=1
18. Baca T., López C. Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas y asistentes dentales de consultorios privados, Piura–2021. [Piura] Universidad Cesar Vallejo, 2021. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/87335>
19. Nogueira L., Sousa R., Guedes E., Santos M., Cruz D. Burnout and nursing work environment in public health institutions. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018 [citado el 8 de abril de 2022];71(2):336–42. Disponible en:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672018000200336

20. Sarmiento G. Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. *Horiz. Méd.* [Internet]. 2019 [citado el 8 de abril de 2022];19(1):67–72. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000100011
21. Peralta R., Moya T. Síndrome de Burnout en estudiantes de Odontología. *Rev. Dom. Cienc.* [Internet] 2018 [citado el 8 de abril de 2022]; 3(1):432-442. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5802896.pdf>
22. Vallejo M. El síndrome de desgaste (burnout) en el área de la salud. *Rev Hematol Mex* [Internet]. 2016 [citado el 8 de abril de 2022]; 1:1–2. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/hematologia/re-2016/re161a.pdf>
24. Meyerson J., Gelkopf M., Eli I., Uziel N. Burnout and professional quality of life among Israeli dentists: the role of sensory processing sensitivity. *International Dental Journal* [Internet] 2020 [citado el 28 de agosto del 2021]; 70: 29–37. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020653920313460?via%3Dihub>
25. Cruz D., Puentes A. Relación entre las diferentes dimensiones del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas por los guardas de seguridad de una empresa privada de la ciudad de Tunja. *Psicogente* [Internet]. 2017 [citado el 28 de agosto del 2021];20(38). Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v20n38/0124-0137-psico-20-38-00268.pdf>
26. Arias W., Muñoz A., Delgado M., Ortiz M., Quispe M. Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). *Med. Secur. Trab. (Madr)* [Internet]. 2017 [citado el 8 de abril de 2022];63(249):331–44. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0465546X2017000400331

27. Grisales H., Muñoz Y., Osorio D., Robles E. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué, Colombia, 2014. *Enferm glob* [Internet]. 2016 [citado el 8 de abril de 2022];15(1):244. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412016000100013

28. Mejía C., Valladares M., Talledo U., Sanchez K., Rojas C. Síndrome de Burnout y factores asociados en estudiantes de medicina: Estudio multicéntrico en siete facultades de medicina peruanas. *Rev chil neuro-psiquiatr* [Internet]. 2016 [citado el 8 de abril de 2022];54(3):207–14. Disponible en:

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071792272016000300005

29. Yunuén A., Santos R., Díaz A., Franco J., Aguirre J., Camarena G. Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud en áreas críticas y su asociación con ansiedad y depresión. *An Med (Mex)* [Internet]. 2018 [citado el 8 de abril de 2022]; 63(4):246-254. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/abc/bc-2018/bc184b.pdf>

30. Muñoz N., Campaña N., Campaña V. Prevalencia del síndrome de Burnout en los residentes de cirugía general de Chile y sus factores asociados. *Rev. Chil. cir* [Internet]. 2018 [citado el 8 de abril de 2022];70(6):544–50. Disponible en:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-40262018000600544

31. Preciado M., Pozos E., Colunga C., Vázquez J., Ávalos M. Relación entre factores psicosociales, agotamiento emocional laboral y burnout en

odontólogos mexicanos. Univ Psychol [Internet]. 2017 [citado el 8 de abril de 2022];16(2). Disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v16n2/1657-9267-rups-16-02-00129.pdf>

32. Menghi M., Rodríguez L., Oñate M. Diferencias en los valores de las dimensiones del burnout en educadores con y sin síntomas o problemas de salud. Propós represent [Internet]. 2019 [citado el 8 de abril de 2022];7(3):179. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S230779992019000300007&script=sci_arttext&tlng=es

33. Cruz L., Cardozo C., Maldonado J. Estrategias que modulan el síndrome de Burnout en enfermeros (as): una revisión bibliográfica. Rev cienc cuid [Internet]. 2017 [citado el 8 de abril de 2022];14(1):111–31. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5817722>

34. Vilchez J., Huamán R., Arce L., Morán C., Mihashiro K., Melo N. Síndrome de burnout en estudiantes de medicina: frecuencia, características y factores asociados. Acta médica Perú [Internet]. 2017 [citado el 8 de abril de 2022];33(4):282. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172016000400004

35. Ramírez M. Prevalencia del síndrome de burnout y la asociación con variables sociodemográficas y laborales en una provincia de Ecuador. Int J Dev Educ Psychol [Internet]. 2017 [citado el 8 de abril de 2022];4(1):241. Disponible en:

<http://www.infad.eu/RevistaINFAD/OJS/index.php/IJODAEP/article/view/1053>

36. García P., Gatica M., Cruz E., Gatica K., Vargas R., Hernández J. Factores que detonan el síndrome de burn-out / Factors that trigger burn-out syndrome. RICEA Rev Iberoam Contad Econ Adm [Internet]. 2016 [citado el 28 de junio de 2022];5(9):105. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5523443>

37. Chávez C. Síndrome de Burnout en docentes universitarios. INNOVA Research Journal [Internet]. 2016 [citado el 8 de abril de 2022];1(9):77–95. Disponible en:
<https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/3690>
38. Rojas L., Chacaltana K. Persistencia del síndrome burnout en internos de medicina en hospitales de Lima, Perú 2018. Investig educ médica [Internet]. 2019 [citado el 8 de abril de 2022];1;8(32):9–15. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349763025002>
39. García A., Escorcía C., Pérez B. Burnout syndrome and self-efficacy beliefs in professors. Propós represent [Internet]. 2017 [citado el 8 de abril de 2022];5(2). Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v5n2/en_a03v5n2.pdf
40. Vidotti V., Ribeiro R., Galdino M., Martins J. Burnout Syndrome and shift work among the nursing staff. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2018 [citado el 8 de abril de 2022];26(0). Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2550.3022>
41. Solís R., Tantalean M., Burgos R., Chambi J. Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú. An. Fac. med. [Internet]. 2017 [consultado el 28 de agosto del 2021]; 78(3): 270-276. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-5583201700030000
42. Maticorena J., Beas R., Anduaga A., Maytan P. Prevalencia del síndrome de burnout en médicos y enfermeras del Perú, Ensusalud 2014. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2016 [citado el 8 de abril de 2022];33(2):241. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/363/36346797007.pdf>

43. Muñoz F., Medina A., Carrasco D., Pérez C., Ortiz L. Burnout in Dentistry students and its relationship with their social-demographic characteristics and academic antecedents. *Educación Médica Superior*. [Internet] 2016 [citado el 18 de noviembre del 2020]; 30(2). Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/762>
44. Meral N., Hakan O., Sedef M., Kaan O. Burnout and occupational participation among dentists with teaching responsibilities in universities. *Psychology, Health & Medicine* [Internet] 2017 [consultado el 28 de agosto del 2021]; 22(6): 693-700. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13548506.2016.1210177?journalCode=cphm20>
45. Vartika K., Zeeshan G., Jaiben G. Prevalence and Factors Associated with Burnout among Healthcare Professionals in India: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Indian J Psychol Med* [Internet] 2020 [citado el 22 de noviembre del 2020]; 42(2): 108–115. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7173664/>
46. Shivam K., Manjunath P., Uma S. Burnout in Dentistry: An Overview. *IJAHS* [Internet] 2014 [consultado el 22 de noviembre del 2020]; 8(1). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/301787889_Burnout_in_Dentistry_An_overview
47. Normas legales. El peruano. [Internet] 2017 [citado 22 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-el-plan-nacional-de-seguridad-y-decreto-supremo-n-005-2017-tr-1509246-3/>
48. Síndrome de burnout [Internet]. CuidatePlus. 2015 [citado 22 de noviembre de 2020]. Availablefrom: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psicologicas/sindrome-burnout.html>

49. Cerón M., Guamán G., Palacios J., Díaz W., Pazmiño G. La Psicoterapia como una alternativa para el Síndrome de Burnout [Internet]. Edu.ec. [citado el 8 de abril de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/4199/1/M%C3%B3nica%20del%20Consuelo%20Cer%C3%B3n%20G%C3%B3mez.pdf>
50. Durán S., Garcia J., Parra A., Garcia M., Hernández I. Estrategias para disminuir el síndrome de Burnout en personal que labora en Instituciones de salud en Barranquilla. Cult Educ Soc [Internet]. 2018 [Citado 17 de febrero de 2022];9(1):2744. Disponible en: <https://revistascientificas.cuc.edu.co/culturaeducacionysociedad/article/view/1809>
51. Estrada K. Síndrome de burnout: enfoque fisioterapéutico. [Tesis pregrado] Universidad Inca Garcilaso de Vega; 2018. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3983/TRAB.SU.F.PROF_ESTRADA%20AYALA%2C%20Kery%20Cristian.pdf?sequence=2&isAllowed=y
52. Amaya A., Yuliana K., Jaimes S., Yeraldyn Y., Sanabria C. Costos y presupuestos. [Tesis pregrado] Universidad Santo Tomas Colombia; 2020. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/28938/Proyecto%20c-artilla%20costos%20y%20presupuestos-conceptos%20basicos-v-def.pdf%20%20novena%20entrega.pdf?sequence=1>
53. Diaz A., Patiño F., Montero G., Arcos R., Morales A. Tutorial para la asignatura costos y presupuestos. [Tesis posgrado] Universidad Nacional Autónoma de Mexico; 2016. Disponible en: http://fcasua.contad.unam.mx/apuntes/interiores/docs/98/3/costos_y_presu.pdf
54. Sandino R. Costos y presupuestos [Internet]. 2017 [citado 17 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/1496/Costos%20y%20presupuestos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

55. Díaz A. Influencia del síndrome de burnout en el desempeño docente de los profesores de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao – 2013. [Tesis] Universidad Nacional Mayor de San Marcos;2016.

Disponible en:

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/3763>

ANEXOS

ANEXO N°01 FORMATO E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

CUESTIONARIO

Cuestionario para evaluar la “Prevalencia del nivel de Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas que laboran en Piura, 2023”

Sr (a) Cirujano Dentista, este cuestionario tiene como finalidad recoger información que sirva de sustento para la investigación titulada “Prevalencia del nivel de Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas, que laboran en Piura, 2021”.

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

llene y marque con una (X) las alternativas siguientes:

Sexo: F () M ()

Edad:

Años de experiencia: Provincia que labora:.....

Especialidad:..... Ingresos: menor a 3000 () 3001 a 5000 () 5001 a mas()

II. INVENTARIO DE MASLACH SÍNDROME DE BURNOUT (MBI)

Lea atentamente las siguientes preguntas y responda marcando con un aspa (X) la alternativa que Ud. crea pertinente. Sólo hay una respuesta por pregunta.

PREGUNTAS	NUNCA	POCAS VECES AL AÑO O MENOS	UNA VEZ AL MES O MENOS	AGUNA VEZ AL MES	UNA VEZ A LA SEMANA	POCAS VECES A LA SEMANA	DIARIAMENTE
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	1	2	3	4	5	6	7
2. Me siento agotado al final de la jornada de trabajo.							
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.							

4. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes.							
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.							
7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes.							
8. Me siento "desgastado" por mi trabajo"							
9. Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.							
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.							
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.							
12. Me siento muy activo.							
13. Me siento frustrado en mi trabajo.							
14. Creo que estoy trabajando demasiado.							
15. Realmente no me preocupa lo que les ocurre a mis pacientes.							
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.							
17. Puedo crear fácilmente una atmosfera relajada con mis pacientes.							

18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes.							
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.							
20. Me siento acabado.							
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.							
22. Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas.							

Gracias por su participación.

Validado por Díaz A. Influencia del síndrome de burnout en el desempeño docente de los profesores de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao – 2013. [Tesis] Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana; 2014. Asociación Médica Mundial. [Internet]. WMA; 2016. [citado 1 oct 2016]. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Disponible en: <http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3>

ANEXO 02: RESOLUCION DE APROBACIÓN DE TÍTULO



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD RESOLUCIÓN N°0480-2023/FCS-USS

Pimentel, 08 de agosto de 2023

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°: MODIFICAR, el proyecto de investigación perteneciente a la línea de investigación de CALIDAD DE VIDA, PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL INDIVIDUO Y LA COMUNIDAD PARA EL DESARROLLO DE LA SOCIEDAD, a cargo de los estudiantes y/o egresados del Programa de estudios de **ESTOMATOLOGÍA** según se detalla en el anexo de la presente Resolución.

ARTÍCULO 2°: MODIFICAR, la Resolución de Facultad con la que se asigna Asesor y/o Jurado evaluador en el extremo del tema de la tesis quedando tal como se detalla en el anexo de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3°: DEJAR SIN EFECTO, toda Resolución emitida por la Facultad que se oponga a la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



Mg. Carlos Alberto Chirinos Rios
Decano Facultad de Ciencias de la Salud



Mg. Ing. Melissa Indira Castro Torres
Secretaria Académica Facultad de Ciencias de la Salud (e)

Cc: Interesado, Archivo

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RESOLUCIÓN N°0480-2023/FCS-USS**

Pimentel, 08 de agosto de 2023

ANEXO

N°	AUTOR(ES)	TEMA DE TESIS ACTUAL	TEMA DE TESIS ANTERIOR	RESOLUCIÓN PREVIA
1	DE LA CRUZ PAICO KATHERINE ELIZABETH MEDINA BUSTAMANTE NANCY THALIA	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PASTA DENTAL FLUORADA EN PADRES Y PROFESORES DEL NIVEL PRIMARIO DE LA I.E. N° 10796, 2021	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PASTA DENTAL FLUORADA EN PADRES Y PROFESORES DEL NIVEL PRIMARIO DE LA I.E.10065 - TUTE	00353-2021/FCS-USS
2	DE LA CRUZ ARISES LUIS DAVID CASTILLO CUEVA FRANCISCO	PREVALENCIA DEL NIVEL DE SÍNDROME DE BURNOUT EN CIRUJANOS DENTISTAS QUE LABORAN EN PIURA 2023	PREVALENCIA DEL NIVEL DE SÍNDROME DE BURNOUT EN CIRUJANOS DENTISTAS QUE LABORAN EN LA REGIÓN PIURA 2021	0069-2022/FCS-USS
3	VIDAURRE BUSTAMANTE NATALY CRISTAL	IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE HIGIENE BUCAL DIRIGIDO A PADRES DE NIÑOS DIAGNOSTICADOS CON TEA EN CHICLAYO 2021	IMPACTO DE PROGRAMAS EDUCATIVOS DE SALUD BUCAL DIRIGIDO A PADRES CON NIÑOS TEA EN CHICLAYO	00350-2021/FCS-USS



ANEXO N°03: AUTORIZACION DEL COLEGIO ODONTOLÓGICO REGIÓN PIURA



**Colegio
Odontológico
del Perú**
REGION PIURA

Piura, 15 de Marzo de 2023

Señor:

FRANCISCO CASTILLO CUEVA Y LUIS DAVID DE LACRUZ ARISES
CIUDAD.-

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. Para saludarlo y a la vez dar respuesta a lo solicitado, autorizando al Bachiller FRANCISCO CASTILLO CUEVA Y LUIS DAVID DE LA CRUZ ARISES, para que puedan hacer su encuesta de forma virtual a los 894 Cirujanos dentistas.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis sentimientos de mayor consideración y estima personal.

Atentamente,



DR. JOSE QUIÑONES NUÑEZ
DECANO REGIONAL

Consejo Administrativo Regional 2022 - 2024
Desarrollo Regional (DR) Dr. José Quiñones Nuñez
Vice Decano Dr. Wilfredo Martínez Alvarado
Director General Dr. Pedro Francisco Barrientos Cruz
Director de Economía Dr. Raúl Blasquez Marañón
Director de Administración Dr. Luis César Espinoza
Directora de Logística Dr. Maribel Lacruz Rodríguez
Director de Participación Dr. José Luis Espinoza Chávez

DIRECCION
Av. Gallardo Huaco Nº 102 - Mg. A. Lote 1, Urb. Miraflores
Piura - Castilla
Teléfono: 073 - 843454

ANEXO N°04: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO - ESTUDIO PILOTO PRUEBA ALFA DE CRONBACH PARA LA CONFIABILIDAD SINDROME DE BURNOUT

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_r^2} \right]$$

En donde:

K : El número de ítems

S_i^2 : Sumatoria de Varianzas de los Ítems

ST^2 : Varianza de la suma de los Ítems

α : Coeficiente de Alfa de Cronbach

Remplazando:

S_i : 9.30469

ST^2 : 27.1094

α : 0.700557

La confiabilidad es mayor que 0.6, por lo cual la confiabilidad del instrumento es **Aceptable**, tomando en cuenta todos los ítems de cada dimensión.

ANEXO N°05: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Señor de Sipán

Investigadores: Bach. De la Cruz Arises Luis y Bach. Castillo Cueva Francisco

Título: Prevalencia del nivel de Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas, que laboran en Piura, 2021”.

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: **Prevalencia del nivel de Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas, que laboran en Piura, 2021”.**

Procedimientos: el cuestionario que consta de 22 preguntas de opción única, el participante podrá seleccionar una sola respuesta por cada ítem, encerrando en un círculo o marcando con una equis en la alternativa de su preferencia. Una vez culminado el cuestionario, se agradecerá la participación del profesional y se manifestará el compromiso de informar los resultados una vez que se procese la información. **Beneficios:** Los resultados servirán para conocer el estado actual del Síndrome de Bornout y proponer estrategias que favorezcan las condiciones laborales de los docentes.

Confidencialidad: Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto los investigadores Bach. De la Cruz Arises Luis y Bach. Castillo Cueva Francisco, quien manejará la información obtenida, la cual es anónima, no se colocará nombres ni apellidos. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados.

Uso de la información obtenida: La información se registrará en una base de datos para ser analizada el Software estadístico SPSS versión 22 en entorno Windows. Los resultados serán

presentados mediante estadística descriptiva en cuadros con frecuencias absolutas simples y relativas porcentuales y como medio auxiliar el programa Excel.

Autorizo al registro de mis resultados obtenidos:

Si no

Además, la información de los resultados será guardada y usada posteriormente para estudios de investigación beneficiando al mejor conocimiento, se contará con el permiso

del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud. Derechos del participante: Usted podrá decidir participar o no participar en el estudio sin perjuicio alguno; Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con los investigadores Bach. De la Cruz Arises Luis, Cel: 960765454 y Bach. Castillo Cueva Francisco Cel: 948205096 Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad Señor de Sipán, teléfono 074- 481610 anexo 6203.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, sin perjuicio alguno. Recibiré una copia firmada de este consentimiento

ANEXO N°06: Prueba piloto

Tabla N°1

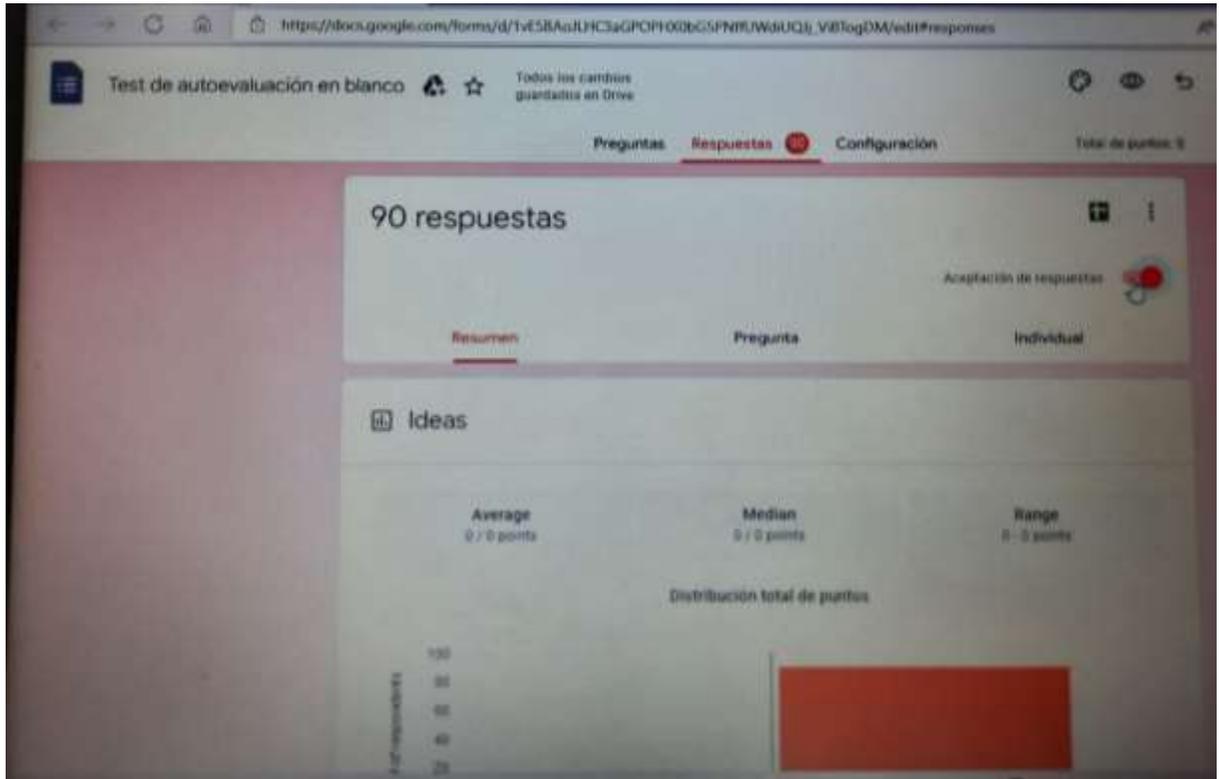
Confiabilidad del instrumento SÍNDROME DE BURNOUT (MBI)

Resumen de procesamiento de casos			
		n	%
Casos	Válido	29	100,0
	Excluido ^a	0	0,0
	Total	29	100,0

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,734	22

En la tabla observamos el cuestionario con un valor de la confiabilidad de la prueba de alfa de Cronbach fue 0.734, por lo que se concluye que la consistencia interna del instrumento utilizado es aceptable.

ANEXO N°7: PRUEBAS FOTOGRAFICAS



Numero de cirujanos dentistas que participaron con el llenado del cuestionario.

A1	A	B	C	D	E	F	G
	Marca temporal	Dirección de correo elect	Puntuación	Autoriza todo lo mencion	DATOS SOCIODEMOC	Edad	Años de experiencia
2	23/2/2022 23:03:22	becastilloj@gmail.com		Acepto	Femenino		26
3	23/2/2022 23:04:19	karloedu_7@hotmail.com		Acepto	Masculino		34
4	24/2/2022 7:59:58	patricia_03.22@hotmail.com		Acepto	Femenino		27
5	24/2/2022 9:21:35	lenin.arias_13@hotmail.com		Acepto	Masculino		29
6	24/2/2022 11:23:50	nene2788@hotmail.com		Acepto	Femenino		33
7	24/2/2022 13:19:01	ken148cc@hotmail.com		Acepto	Masculino		31
8	24/2/2022 14:30:32	castillo_jp_94@gmail.com		Acepto	Femenino		27
9	24/2/2022 18:16:40	evailn_leo_reina@hotmail.com		Acepto	Femenino		28
10	24/2/2022 23:37:51	rosy_8815@hotmail.com		Acepto	Femenino		33
11	15/3/2022 12:17:09	mariferaquiljaralozada@gmail.com		Acepto	Femenino		29
12	15/3/2022 12:17:10	cuerva_hak@gmail.com		Acepto	Masculino		26
13	15/3/2022 12:25:28	zayra_2065@hotmail.com		Acepto	Masculino		31
14	15/3/2022 12:27:10	neilrobert1@gmail.com		Acepto	Masculino		58
15	15/3/2022 12:27:18	elinar107@hotmail.com		Acepto	Femenino		31
16	15/3/2022 12:29:48	leslie2757@gmail.com		Acepto	Femenino		24
17	15/3/2022 12:52:13	tsunafierro@gmail.com		Acepto	Masculino		32 años
18	15/3/2022 12:58:43	silvaflorshuisalberto36@gmail.com		Acepto	Masculino		53
19	15/3/2022 13:11:53	jcriveramos666@gmail.com		Acepto	Masculino		56
20	15/3/2022 13:36:17	juanrodolfo026@hotmail.com		Acepto	Masculino		41 26 años
21	15/3/2022 13:38:26	xinochian@hotmail.com		Acepto	Masculino		41

	A	B	C	D	E	F
1	Marca temporal	Dirección de correo elect	Puntuación	Autógrafa todo lo mencion	DATOS SOCIODEMOCRÁTICA	
20	15/3/2022 13:36:17	juanrodolfo026@hotmail.com		Acepto	Masculino	43
21	15/3/2022 13:38:26	xinochian@hotmail.com		Acepto	Masculino	41
22	15/3/2022 14:01:12	caritafeliz_50@hotmail.com		Acepto	Masculino	46
23	15/3/2022 15:35:21	gastoncm@hotmail.com		Acepto	Masculino	56
24	15/3/2022 16:27:09	mevl051209@gmail.com		Acepto	Masculino	32
25	15/3/2022 20:41:21	sandracerri@hotmail.com		Acepto	Femenino	28
26	16/3/2022 6:19:05	sclsabel@outlook.com		Acepto	Femenino	53 años
27	17/3/2022 11:04:30	odontomax@yahoo.com		Acepto	Masculino	43
28	22/3/2022 19:33:14	jiarsz_bc@gmail.com		Acepto	Masculino	32
29	22/3/2022 19:50:12	albert_1307@hotmail.com		Acepto	Masculino	31
30	22/3/2022 19:58:02	patricia_03.22@hotmail.com		Acepto	Femenino	28
31	25/3/2022 14:13:56	rosmary_01-95@hotmail.com		Acepto	Femenino	27
32	25/3/2022 20:12:52	leninivas18_07@hotmail.com		Acepto	Masculino	27
33	25/3/2022 20:24:32	gasdaly210512@gmail.com		Acepto	Femenino	29
34	25/3/2022 20:54:24	dedni11@hotmail.com		Acepto	Masculino	32
35	25/3/2022 20:57:03	marpel2009@hotmail.com		Acepto	Masculino	29
36	25/3/2022 21:15:46	victorcodar121721@gmail.com		Acepto	Masculino	32
37	25/3/2022 21:35:47	dianatp4@gmail.com		Acepto	Femenino	32
38	26/3/2022 8:06:34	carrasco2024@gmail.com		Acepto	Femenino	26
39	26/3/2022 7:41:47	loralegreleon06@gmail.com		Acepto	Femenino	27

Data de Cirujanos Dentistas que participaron en el llenado del cuestionario.

Propuesta de un programa DE TRATAMIENTO ALTERNATIVO (TÉCNICA DE RELAJACIÓN PROGRESIVA DE JACOBSON) PARA DISMINUIR EL SÍNDROME DE BURNOUT



Controlar y
Manejar el
estrés



Que es el
Estrés
Laboral

Conocer sus
consecuencias

INDICE DE LA PROPUESTA

- I. GENERALIDADES**
- II. OBJETIVOS**
- III. NORMATIVA**
- IV. ALCANCE**
- V. DESARROLLO DE LA PROPUESTA**
- VI. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**
- VII. PRESUPUESTO**

I. GENERALIDADES

El síndrome de burnout se caracteriza porque es un proceso que va creciendo de manera progresiva si no se toman medidas para impedirlo. Esto puede provocar que el desgaste laboral evolucione y alcance otros aspectos como los ideales y la percepción de los logros. A medida que avanza, el trabajador puede tener dificultades para resolver problemas y ejecutar tareas que antes le resultaban sencillas. La frustración comenzará a estar presente de manera constante, permanecerá en un estado continuo de agotamiento y los síntomas podrán evolucionar a estados más graves. Por último, algunos pueden llegar a tener síntomas depresivos, de psicosis e incluso tener ideas de suicidio⁴⁵

Luego de haberse aplicado el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI) a los Cirujanos dentistas de la Región Piura, los resultados obtenidos muestran el 1.20% nivel bajo, medio con un 70.60% y un 38.10% con nivel alto de Síndrome de Burnout. Respecto a la dimensión de Agotamiento Emocional presentan un 52.40% bajo, medio con 19% y alto con 28.60%. en Despersonalización bajo con un 65.50%, medio con 16.70% y alto con 17.90%. en Realización Personal bajo con 9.50%, medio con 15.50% y sensación de logro un 75%.

II. OBJETIVOS

II.1 General:

Disminuir los niveles de estrés laboral y agotamiento en los Cirujanos Dentistas que laboran en un centro Odontológico en Piura.

II.2 Específicos:

- Reducir los niveles de ansiedad y estrés.
- Mejorar el ciclo sueño-vigilia
- Mejora los niveles de concentración
- Disminuir las mialgias
- Mejorar la calidad cardiorrespiratoria

III. NORMATIVA

- Ley N° 30947, Ley de Salud Mental.
- Decreto Supremo que aprueba el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2017 - 2021N° 005-2017-TR Este Plan Nacional,

IV. ALCANCE

El desarrollo de la propuesta en la técnica de relajación progresiva de Jacobson tendrá un alcance a todos los cirujanos dentistas de un centro odontológico de la Región Piura que presenten o tengan indicios de padecer síndrome de Burnout, esta técnica les permitirá a los cirujanos dentistas disminuir su estrés laboral, ansiedad y su agotamiento diario tanto en el ámbito personal como profesional, esta técnica también permitirá un autocontrol y un nivel de relajación elevado. Si conseguimos el hábito de relajación, se conseguirá un efecto de recuperación en el cirujano dentista devolviéndole su estado natural de equilibrio, se normalizarán sus procesos físicos, mentales y emocionales.

V. DESARROLLO DE LA PROPUESTA

V.1 Estrategias

Las estrategias que se utilizará en la intervención de la propuesta serán:

- **Primero:** Aplicación del cuestionario MBI para conocer el nivel de estrés que presentan los Cirujanos Dentistas.
- **Segundo:** Se aplicará 06 sesiones de 30 a 45 minutos de duración, es decir una sesión por semana.
- **Tercero:** El contenido de las sesiones estará enfocado a las variables de estudio.
- **Cuarto:** La metodología será activa, participativa, practica de carácter lúdico.
- **Quinto:** Las actividades que se realizaran se hará de forma grupal y otras mediante trabajos en equipo para favorecer la relación interpersonal como trabajo colaborativo.

V.2 Evaluación

- La evaluación será permanente en cada sesión.
- La evaluación será en la 1^{ra}, 3^{ra} y 6^{ta} semana

- Se realizará un registro de asistencias de todos los participantes del taller.
- Se elaborará un informe final con los logros y dificultades durante todo el programa.
- Se utilizará instrumentos de evaluación al final del programa.

V.3 Recursos

Humanos

- Psicólogo.
- Fisioterapeuta.
- Directivos.

Materiales

- Útiles de escritorio.
- Equipo de multimedia, laptop.
- Salón de multiusos del Centro Odontológico.

V.4 Plan de actividades

	Actividades	Objetivos	Contenidos / tareas	Metodología	Recursos	Temporalización (Semanas)				
						1	2	3	4	6
	fase N° 01 <i>“Tension – Relajación”</i>	Que los participantes puedan: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Que el Cirujano Dentista aprenda a reconocer la diferencia que existe entre un estado de tensión muscular y otro de relajación muscular. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Presentación del programa ▪ Inicio del programa 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Técnica de dinámica de grupo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Proyector ▪ Ordenador 	X	X	X	X	X
	Fase N° 02 <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>“Repaso”</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ relajación muscular lo máximo posible. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ revisar mentalmente los grupos de músculos, comprobando que se han relajado al máximo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Técnica de dinámica de grupo 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Proyector ▪ Ordenador 	X	X	X	X	X
	Fase N° 03 <i>“Relajación mental”</i>	Que los Cirujanos Dentistas puedan: <ul style="list-style-type: none"> ▪ trata de relajar la mente a la vez que continúa relajando todo su cuerpo 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pensar en una escena agradable y positiva posible. ▪ Mantener la mente en blanco. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Técnica de dinámica de grupo 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Proyector ▪ Ordenador 	X	X	X	X	X

V.5 Financiamiento

Los gastos para el desarrollo de la propuesta de intervención serán financiados por el Centro Odontológico.

DETALLE	CANTIDAD		VALOR (S/.)	TOTAL (S/.)
Pasajes	1 vez por semana		10.00 por 6 sesiones	S/.60.00
lapiceros	02 cajas x 12 unidades c/u		S/.20.00 c/u	S/.40.00
Copias	60 copias		S/.0.20	S/.12.00
Alquiler proyector multimedia	01		S/30.00 por sesión	S/.180.00
Pagos profesionales	2		S/80.00 c/u por sesión	S/960.00
Mascarillas KN95	02 cajas c/u		S/15.00 c/u	s/30.00
			S/.	
			Total	s/ 1.282.00