

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

PREVALENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT EN CIRUJANOS DENTISTAS QUE LABORAN EN EL MINSA Y ESSALUD DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO - 2018

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTOR

FLORES ANGELES, JAIME MARTIN ORCID: 0000 - 0001 - 5766 - 8229

ASESOR

HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA

ORCID: 0000 - 0003 - 0723 - 3491

TRUJILLO-PERÚ

2020

1. Título

PREVALENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT EN CIRUJANOS DENTISTAS QUE LABORAN EN EL MINSA Y ESSALUD DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO - 2018

2. EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR:

Flores Angeles, Jaime Martin

ORCID: 0000 - 0001 - 5766 - 8229

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado, Trujillo, Perú

ASESOR:

Honores Solano, Tammy Margarita

ORCID: 0000 - 0003 - 0723 - 3491

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Odontología, Trujillo, Perú

JURADO

Pairazamán García, Juan Luis

ORCID: 0000-0001-8922-8009

Morón Cabrera, Edwar Richard

ORCID: 0000-0002-4666-8810

Córdova Salinas, Imer Duverli

ORCID: 0000-0002-0678-0162

3. FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Mgtr. Pairazamán García, Juan Luis Presidente Mgtr. Morón Cabrera, Edwar Richard Miembro Mgtr. Córdova Salinas, Imer Duverli Miembro Mgtr. Honores Solano, Tammy Margarita Asesora

4. Agradecimiento

A Dios por brindarme la oportunidad de serun profesional, y formar parte del grupo de profesionales que contribuyen a mejorar la salud de las personas.

Muy agradecido con mis padres quienes no escatimaron en esfuerzos para ofrecerme la mejor educación, por todos sus consejos y palabras de cariño que hicieron de mí un hombre motivado y centrado en cumplir con sus metas.

5. Dedicatoria

A mi familia, quienes han sido mi apoyo para concluir mi carrera. Especialmente dedicado a mis queridos padres, **José Flores Sánchez y María Ángeles Rojas,** quienes, con su esfuerzo, amor y su apoyo me han alentado a ser un buen estudiante, profesional y ser humano.

A mis hermanos que, mediante su apoyo incondicional y sus consejos, han estado siempre presentes desde que decidí emprender este reto.

5. Resumen

Este estudio determinó la prevalencia del síndrome de Burnout en los cirujanos dentistas que laboran en el MINSA y ESSALUD de la provincia de Trujillo, entre los meses de mayo y julio del año 2018. La muestra estuvo conformada por 62 cirujanos dentistas a quienes se les aplicó el cuestionario Maslash Burnout Inventory (MBI), una ficha de datos personales y otra de recolección de datos. Este estudio encontró que el 22.58 % de cirujanos dentistas presenta el síndrome; el 38.46%, de cirujanos dentistas que presentaron el síndrome fueron del sexo femenino, mientras que 11.11% fueron del sexo masculino, los cirujanos dentistas que laboran de 0 a 5 años presentaron mayor prevalencia del síndrome y la dimensión que presento mayor intensidad fue la despersonalización con un 19.35%. Se concluyó que el 22.58% de cirujanos dentistas presentaron el síndrome de Burnout.

Palabras claves: agotamiento emocional, despersonalización, síndrome de Burnout.

Abstract

This study determined the prevalence of Burnout syndrome in the dentist surgeons

who work in the MINSA and ESSALUD of the province of Trujillo, between the

months of May and July 2018. The sample consisted of 62 dental surgeons who were

given the Maslash Burnout Inventory (MBI) questionnaire, a personal data sheet and

another data collection. This study found that 22.58% of dentist surgeons have the

syndrome; 38.46% of dentist surgeons who presented the syndrome were female,

while 11.11% were male, dental surgeons who worked from 0 to 5 years had a higher

prevalence of the syndrome and the dimension that showed the greatest intensity was

depersonalization with 19.35%. It was concluded that 22.58% of dentist surgeons who

they presented the Burnout syndrome.

Key words: emotional exhaustion, depersonalization, Burnout syndrome.

viii

6. Contenido

1. Título de la tesis	ii
2. Equipo de trabajo	iii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iv
4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria	v
5. Resumen y Abstract	vii
6. Contenido	ix
7.Índice de gráficos, tablas y cuadros	X
I. Introducción	1
II. Revisión de la literatura	3
III. Hipótesis	23
IV. Metodología:	
4.1 Diseño de la Investigación	23
4.2 Población y Muestra	24
4.3 Definición y operacionalización de variables	25
4.4 Técnicas e Instrumento de recolección de datos	26
4.5 Plan de Análisis	27
4.6 Matriz de consistencia	28
4.7 Principios Éticos	29
V. Resultados:	
5.1 Resultados	30
5.2 Análisis de Resultados	38
VI. Conclusiones	
Aspectos Complementarios	40
Referencias Bibliográficas	42
Anexos	46

7. Índice de tablas y gráficos.

Tabla 1: Prevalencia del síndrome de Burnout en los cirujanos dentistas que laboran en el MINSA y ESSALUD, de la provincia de Trujillo - 201830
Gráfico 1: Prevalencia del síndrome de Burnout en los cirujanos dentistas que laboran en el MINSA y ESSALUD, de la provincia de Trujillo - 2018
Tabla 2: Prevalencia del síndrome de Burnout, en los cirujanos dentistas que laboran en el MINSA y ESSALUD de la provincia de Trujillo - 2018, según el sexo
Gráfico 2: Prevalencia del síndrome de Burnout, en los cirujanos dentistas que laboran en el MINSA y ESSALUD de la provincia de Trujillo - 2018, según el sexo
Tabla 3: Prevalencia del síndrome de Burnout, en los cirujanos dentistas que laboran en el MINSA y ESSALUD, de la provincia de Trujillo - 2018, según años de servicio
Gráfico 3: Prevalencia del síndrome de Burnout, en los cirujanos dentistas que laboran en el MINSA y ESSALUD, de la provincia de Trujillo - 2018, según años de servicio
Tabla 4: Intensidad del síndrome de Burnout en los cirujanos dentistas que laboran en el MINSA y ESSALUD, de la provincia de Trujillo - 2018 Según sus dimensione
Gráfico 4: Intensidad del síndrome de Burnout en los cirujanos dentistas que laboran en el MINSA y ESSALUD, de la provincia de Trujillo - 2018 Según sus dimensiones

I. Introducción

La odontología moderna implica una serie de riesgos laborales, incluyendo altos niveles de estrés, el cual puede tener efectos nocivos, incluyendo daños en las relaciones interpersonales y profesionales; una de las principales alteraciones, que se presenta con mayor índice en profesionales de la salud es, el síndrome de Burnout, que se presenta como repuesta al estrés crónico laboral.¹

En los 80, la psicóloga Cristina Maslach lo estudió desde una perspectiva tridimensional considerando este síndrome como una condición de estrés psíquico y emotivo prolongado en el empleo; se caracteriza por: la despersonalización, el cual se refiere a desarrollar mentalidad, sentimientos, reacciones negativas, hostiles y frías para con los enfermos; la falta de realización personal en el empleo, esto se refiere a la inclinación de los profesionales de la salud de autoevaluarse de forma negativa que compromete su destreza para realizar su labor y el trato con los pacientes, de la misma forma no se perciben contentos consigo mismos y disconforme con sus logros en el trabajo; por último, el agotamiento emocional que es el descenso de la eficacia o los recursos emocionales propios, como consecuencia del trato habitual que se mantiene con los pacientes.¹

La profesión del cirujano dentista es un ejercicio, arduo, tenso e involucra desgaste físico e intelectual por lo que es una de las ocupaciones considerada de potencial elevado para padecer el síndrome de Burnout. Entre los factores causantes de estrés laboral se puede nombrar: el cumplimiento de las citas, la sobrecarga de trabajo, carga familiar y económica, el incumplimiento del paciente; así como la ansiedad del mismo frente a la atención dental.²

Existen estudios realizados del síndrome de Burnout en profesionales como profesores

médicos, y enfermeras; pero, hay un vacío en el conocimiento científico con respecto al Burnout en los cirujanos dentistas que trabajan dependientemente en MINSA y ESSALUD de la provincia de Trujillo, que también están expuestos a situaciones o circunstancias laboriosas que provocan aumento del estrés.

Por ello esta investigación tuvo como objetivo general; determinar la prevalencia del síndrome Burnout en los cirujanos dentistas que laboran en el MINSA y ESSALUD de la provincia de Trujillo – 2018, y se plantearon como objetivos específicos determinar la prevalencia del síndrome Burnout según, sexo, años de servicio e intensidad del síndrome según sus dimensiones.

Esta investigación fue de diseño observacional, transversal, descriptivo y prospectivo. La muestra del estudio fue de 62 cirujanos dentistas encuestados y se descubrió que existe prevalencia del síndrome de Burnout en un 22.58% de cirujanos dentistas. Los cirujanos dentistas del sexo femenino presentaron el síndrome más elevado con un 38.46%, según años de servicio, los cirujanos dentistas que presentaron mayor síndrome fueron los de 0 a 5 años y la dimensión que presenta una intensidad alta es la despersonalización con un 19.35%, seguido del agotamiento emocional con 14.52% y 0.0% la de realización personal. Se concluyó que el 22.58% de cirujanos dentistas presentaron el síndrome de Burnout.

II. Revisión de la literatura

2.1 Antecedentes

Internacionales:

Navarro et al.³ (Argentina, 2020). "Síndrome de Burnout en odontólogos de la ciudad de Córdoba". El objetivo del estudio fue analizar el grado de Síndrome de Burnout que presentan una muestra de odontólogos en la Ciudad de Córdoba y correlacionarlo con el ámbito donde desempeña su actividad ámbito (público/privado y privado). El instrumento utilizado para la recolección de los datos, fue el Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS), versión validada en castellano, donde se valoran los tres componentes o sub escalas del síndrome de Burnout. Se realizaron 300 encuestas de las cuales n=233 fueron analizadas. Según este estudio el 7,3% de las personas encuestadas tienen Síndrome de Burnout. El CE se presentó en valores altos en el 22% de los encuestados que trabajan en los tres ámbitos, la DP un 30% en el ámbito público/privado y privado, una RP con valores bajos en el 41% en los profesionales que trabajan solo en el ámbito público. En relación al sexo, se observó una preponderancia del sexo femenino: 66,5%.

Choy, et al.⁴ (Hong Kong, 2017) "El estrés laboral y el agotamiento entre los dentistas de Hong Kong". Se encuesto una muestra aleatoria de 1086 dentistas registrados en Hong Kong, que formaron el 50% de la profesión local. Se les envió por correo un cuestionario anónimo sobre el agotamiento y el estrés laboral en 2015. El nivel de agotamiento se evaluó mediante la Encuesta de servicios humanos de Burnout de Maslach (22 ítems) con tres puntajes: agotamiento emocional, despersonalización y logros personales. Se recibieron cuestionarios completos de 301

dentistas (tasa de respuesta, 28,3%), de los cuales el 25,4% tenía un alto nivel de agotamiento emocional, el 17,2% tenía un alto nivel de despersonalización y el 39,0% tenía un bajo nivel de logros personales. Sin embargo, solo el 7.0% de los encuestados tenía un alto nivel de agotamiento general (alto agotamiento emocional, alta despersonalización y bajo logro personal). Un alto nivel de agotamiento general se asoció significativamente con una puntuación media más alta para los factores estresantes relacionados con el trabajo y la falta de calificaciones de posgrado.

Jugale, et al.⁵ (India, 2016). "Agotamiento y compromiso laboral entre los profesionales de la odontología en la ciudad de Bangalore: un estudio transversal". Este estudio se realizó para conocer la prevalencia de Burnout entre los dentistas en Bangalore, India. El estudio fue transversal, todos (n = 116) dentistas que ejercen en la zona este de Bangalore fueron seleccionados al azar. Los estudios indicaron una tasa de respuesta del 58,6%, se observó un alto agotamiento en los dentistas del 5,15%. El logro personal se asoció significativamente con los dentistas en el grupo de mayor edad (p = 0,002), el agotamiento emocional entre los dentistas con largas horas de trabajo (p = 0,009) y la conducción de un vehículo propio (p = 0,028). Finalmente, la absorción fue significativa en los dentistas que practican en solitario. Se encontró que la sub escala de más persistencia fue la del agotamiento emocional.

Singh, et al.⁶ (Inglaterra, 2016). "Revisión sistemática: factores que contribuyen al agotamiento de la odontología". El objetivo de este artículo es identificar los factores más importantes asociados con el agotamiento de los dentistas y estudiantes de odontología en la literatura publicada. Se realizó búsquedas sistemáticas en

MEDLINE, y en bases de datos electrónicas HMIC a la literatura de origen en los factores asociados con el agotamiento de los dentistas. Del resultado de 115 estudios identificados por la cadena de búsqueda, se ha considerado 33 documentos para ser relevantes para su revisión. Los factores más frecuentes y significativos asociados con el agotamiento fueron: edad más temprana, el sexo masculino, la condición de estudiante, de alta tensión trabajo / horas de trabajo, los inscritos en los programas de grado clínico y ciertos tipos de personalidad.

Jin, et al.⁷ (Corea, 2015) "Burnout y sus factores relacionados en dentistas coreanos" Los objetivos de este estudio fueron examinar el grado y la distribución del agotamiento y determinar los factores asociados con la subescala de agotamiento de los dentistas coreanos. Se realizó una encuesta transversal de dentistas coreanos utilizando un cuestionario personalizado y validado que incorporó la Encuesta de servicios humanos de Inventario de Burnout de Maslach. Se seleccionó una muestra aleatoria de 1,000 dentistas de 13,207 dentistas registrados en la Asociación Dental de Corea. La tasa de respuesta ajustada fue del 45,9% (444/967). En las subescalas de agotamiento, el 41,2%, el 55,9% y el 41,4% de los encuestados obtuvieron una puntuación alta en el agotamiento emocional y la despersonalización y una pobre sensación de logro personal, respectivamente. Este estudio sugiere que el agotamiento es un problema común en los dentistas coreanos.

Carballo, et al.⁸ (Cuba, 2014). "Estrés y síndrome de Burnout en estomatólogos." Con el objetivo de identificar condiciones asociadas al estrés y al síndrome de burnout en estomatólogos que cumplen misión internacionalista en la Región 1,

Caracas, Venezuela, en el año 2009", se realizó un estudio descriptivo - analítico de corte transversal, utilizando instrumentos como: entrevista, cuestionario y Escala Sintomática de Estrés e Inventario de Burnout de Maslach. Los resultados mostraron niveles significativos de estrés con alta prevalencia de la enfermedad. Con síndrome de Burnout se presentaron 2 casos que equivalen para un 16,6 %, con baja prevalencia en este síndrome. El estrés afectó más a profesionales entre 1 y 2 años en la misión y los afectados por Burnout sobrepasaron los dos años. Los casos afectados manifestaron irritabilidad, acidez, dolor de cabeza, insomnio, ansiedad, fatiga y dolor abdominal. La sobrecarga de trabajo por las multitareas, las relaciones interpersonales inadecuadas y el ruido, fueron los factores que más intervinieron en la generación de estrés.

Castañeda, et al.⁹ (Colombia, 2013). "Prevalencia del síndrome de agotamiento profesional (Burnout) En odontólogos de una Institución Educativa y de Salud, en la ciudad de Guadalajara, México, en 2012". Se realizó este estudio para determinar la prevalencia del síndrome de agotamiento profesional (Burnout) en odontólogos del sector salud y del educativo y analizar los factores de riesgos sociodemográficos y laborales. Se desarrolló mediante, estudio observacional, descriptivo y transversal, mediante el censo del personal odontológico del área metropolitana de Guadalajara, México, del Instituto Mexicano del Seguro Social y de la Universidad de Guadalajara, donde participaron 138 de ellos, aplicándoseles una ficha de identificación y el Maslach Burnout Inventory, en forma autoadministrada. Se logró el 92% de respuesta, se detectó frecuencia del síndrome de agotamiento profesional (Burnout) detectada es del 52,2%. Se concluye que el síndrome de agotamiento

profesional (Burnout) es frecuente en un 52% en los odontólogos. Se encontró una correlación negativa entre las subescalas agotamiento emocional y despersonalización y positiva entre la falta de realización personal en el trabajo con la presencia del síndrome.

Nacionales:

Hanco, et al. ¹⁰ (Juliaca, Perú, 2018). "Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas que laboran en consulta privada en la provincia de San Román – Juliaca, 2018". Este estudio determino la prevalencia del Síndrome de Burnout en Cirujanos Dentistas que laboran en consulta privada en la Provincia de San Román – Juliaca, 2018, Para esta investigación la muestra consto de 80 cirujanos dentistas. Se utilizó el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI). Los resultados muestran que la frecuencia del síndrome de Burnout según factores personales fue en edad de 23 a 32 años 45% en nivel medio, en 33 a 42 años 11.25% en nivel alto y de 43 a 52 años 5% en nivel alto; según sexo el femenino 30% en nivel medio y masculino 30%; para años de experiencia con menos de 1 año el 13.75% en nivel medio, de 1 a 5 años 25% en medio; se determinó asociación estadística (p<0.05). Se concluye que el Síndrome de Burnout se encuentra en 2.50% en nivel bajo, 55% en nivel medio y 42.5% en nivel alto. Se evidencia que los cirujanos dentistas de este estudio se encuentran mayormente con nivel medio de síndrome de Burnout.

Robles, et al.¹¹ (Lima, Perú, 2010). "Síndrome Burnout en cirujanos dentistas de hospitales de Lima Metropolitana". Esta investigación fue desarrollada en una muestra aleatoria probabilística de 117 cirujanos dentistas que laboran en hospitales

de las Fuerzas Armadas, Seguridad Social y MINSA (Ministerio de Salud) de Lima y Callao, durante los meses de marzo y abril de 2008, con el objetivo de determinar los niveles del Síndrome Burnout en esta población y su asociación con algunas variables sociodemográficas, laborales y de salud general, se aplicó el cuestionario Maslash Burnout Inventory y una ficha de datos personales. Los resultados muestran que el 44,6 % de los cirujanos dentistas presenta Síndrome de Burnout en nivel severo y el 14,5% lo presenta en un nivel moderado. Se encontró asociaciones estadísticamente significativas con las variables sexo y presencia de problemas de salud.

2.2 Bases teóricas:

2.2.1 Síndrome de Burnout

El psiquiatra germano-estadounidense Herbert J. Freudenberger en el año 1974, conceptualizó por primera vez esta patología, cuando laboraba en una clínica para toxicómanos en la ciudad de New York, y notó que varios de sus compañeros de trabajo, después de más de una década de laborar, empezaban a presentar síntomas como; padecer carencia progresiva de la energía, idealismo, empatía con las personas, así mismo decaimiento, sensaciones de incertidumbre, depresión y desgano en sus labores. Luego en, 1982, la psicóloga Cristina Maslach, y el psicólogo Michael P. Leiter, diseñaron el Maslach Burnout Inventory (MBI) que desde 1986 es la herramienta de diagnóstico más esencial de esta enfermedad. 12

La psicóloga Maslach, condicionó al síndrome de Burnout a las personas o profesionales que interactúan con personas en su quehacer laboral como el personal de salud y lo caracterizó de la siguiente manera: La Despersonalización, el cual se refiere a desarrollar, sentimientos y respuestas nocivas, actitudes distantes y frías hacia las personas; la Falta de realización personal en el trabajo, ello se refiere a la inclinación del personal de salud a evaluarse de forma negativa y esto afecta la destreza del individuo en su labor, como también el relacionarse con los pacientes, de igual manera se sienten descontentos consigo mismos y decepcionado en sus resultados laborales; por último, el Agotamiento emocional que es una disminución de la energía y también de los recursos emocionales, debido al roce frecuente que el profesional mantiene con los pacientes.^{1, 2, 12}.

La presencia de estrés emocional continuo, puede ser uno de los desencadenantes de este síndrome, destacándose: el constante cuidar de personas y la responsabilidad del profesional de salud; el escenario en la actualidad, en que ocurre mayor presión para la incorporación de conductas y procedimientos que apuntan al mejor desempeño del personal sanitario en la producción y la desvalorización profesional que esta profesión viene sufriendo ante la sociedad, hecho observado en la hostilidad ocurrida en lo cotidiano del trabajo del personal sanitario, donde a menudo los pacientes buscan la justicia como un resultado de la insatisfacción por cierto servicio.^{2, 13}

Otros factores emocionales que producen estrés como; el dolor, el miedo y la angustia, que puede implicar el profesional en el trabajo con un paciente ansioso, grave o incluso también con sus familiares, pueden presentar, la sensación de frustración o impotencia cuando ocurren evoluciones negativas del cuadro clínico de un paciente con un grave acometimiento.¹³

2.2.2 Factores que predisponen la presencia de este síndrome

-Factores de personalidad, ya que abarca la manera única del individuo de interactuar en un nuevo entorno, donde el profesional experimenta la apertura de nuevas experiencias.

-Factores del ambiente de trabajo; como la carga de trabajo, las demandas de tiempo, la falta de control, la planificación del trabajo y las relaciones interpersonales se consideran factores importantes que contribuyen al agotamiento del profesional.

 Factores sociales; aumento de preocupación por conseguir un buen empleo, vida fuera del hogar, cambio de domicilio, ausencia de recursos suficientes, si estas demandas, persisten en el tiempo, pueden generar malestar prolongado y el desarrollo de esta enfermedad patològica.¹³

2.2.3 Síntomas del síndrome de Burnout

Este síndrome comprende los siguientes síntomas:

- Síntomas psicosomáticos: se manifiesta el cansancio, fatiga crónica, cefaleas,
 malestar general, disminución del peso, arritmia cardiaca, así como hipertensión arterial.¹⁴
- Síntomas conductuales: la mala o baja comunicación, faltar al trabajo,
 evitación de la responsabilidad, desorganización, conductas adaptativas,
 aumento en el abuso de drogas, como medicamentos, tabaco, alcohol, café, etc.
 A esto también se suman trastornos digestivos y del apetito.
- Síntomas emocionales. Se vuelven impacientes e irritables, se generan un sentimiento de omnipotencia, depresión, desesperanza, pesimismo, hostilidad, apatía, se desorientan, disminución de la memoria inmediata, presentan poca o nula concentración, agotamiento, baja autoestima y supresión de sentimientos.
- **Síntomas sociales.** Se refieren a los conflictos interpersonales formación de grupos críticos, evitación de contactos, evitan lo profesional y además surge el mal humor familiar. 14

2.2.4 Síndrome de Burnout y diferencias con otros conceptos psicopatológicos.

Estrés general.

Es fácil distinguir la desigualdad entre el síndrome de Burnout y el estrés general pues, este es una evolución psicológica que acarrea resultados positivos y negativos, en el individuo, en tanto el síndrome se manifiesta con solo efectos negativos, para la persona y su entorno. El estrés general se puede percibir en todos los ámbitos de la vida y actividades del ser humano en cambio el Burnout, es un síndrome exclusivo laboral. 15

Fatiga física

En el caso del síndrome y la fatiga o cansancio, es necesario observar el proceso de recuperación, la característica de la recuperación del Burnout es muy lenta y va acompañado de sentimientos profundos de fracaso, en tanto la fatiga física, su rehabilitación es más rápida y la vez suele relacionarse de sentimientos de realización personal y de éxito.¹⁵

Depresión

Su etiología y desarrollo son variados pero estos trastornos tienen similitud en algunas sintomatologías. La correlación más significativa que se ha confirmado es entre el cansancio emocional y la depresión, pero no existe mucha relevancia con las otras dos dimensiones (despersonalización y realización personal).

El síntoma más destacado de la depresión es la sensación de culpa, mientras que en el síndrome de Burnout predominan las sensaciones de rabia y cólera.

El indicio más característico del síndrome es la depresión. 15

Tedio o Aburrimiento

El tedio o aburrimiento puede resultar de cualquier tipo de presión o falta de motivación o innovación en el entorno laboral del individuo, a diferencia del Burnout que es generado por consecutivas presiones emocionales. Ambos términos son equivalentes cuando el fenómeno es consecuencia de la insatisfacción laboral.¹⁵

Acontecimientos vitales y crisis de la media vida

La crisis de la edad de la media vida del individuo es diferente al Burnout porque la crisis se puede desencadenar cuando el profesional hace un balance negativo de su posición y desarrollo laboral, mientras que el Burnout se da con mayor frecuencia en los jóvenes que se incorporan recientemente en un nuevo trabajo, y estos aún no están preparados para solucionar y afrontar los conflictos emocionales que se les presenta desde exterior.

El síndrome de Burnout en la actualidad se considera como una patología con identidad propia. 15

2.2.5 Definición tridimensional del Burnout:

1. Agotamiento emocional:

Es el trastorno elemental del síndrome se manifiesta con, fatiga, agotamiento físico, psíquico y la sensación de estar al límite. Posee síntomas similares a los que presenta el paciente, con alteraciones depresivas, lo cual es esencial identificar y distinguir, para tomar medidas y ayudar a quien lo padece. El agotamiento está asociado con el derrocamiento de la ética, el rendimiento laboral deficiente la ausencia del trabajo y

el contacto inadecuado con los pacientes, así como un gran cambio en el trabajo. ¹⁶

Para controlar el agotamiento emocional las acciones efectivas son las individuales.

Los directores o jefes del establecimiento de salud también previenen el agotamiento al guiar y apoyar a su personal, proporcionar salarios razonables, participación en la toma de decisiones y optimizar la comunicación organizacional. ¹⁶

El estudio de la prevalencia y sus factores relacionados, es una de las tareas de los jefes para disminuir o evitar el agotamiento en su personal, médiate la planificación para la prevención e intervención del agotamiento.

El agotamiento emocional es un problema perjudicial para las personas y los sistemas de salud. 16

2. Despersonalización:

Esta dimensión ha sido tomada como un síntoma que acompaña a otras patologías más complejas, como la esquizofrenia, depresión, crisis de angustia o de ansiedad, es por ello debido a su dinámica, ha sido también investigada como un síndrome independiente. Se trata de un trastorno disociativo que aleja al sujeto de aquello que lo daña emocionalmente. Estudios definen este trastorno como una alteración de la percepción o la experiencia de uno mismo asiendo de tal manera que el individuo se siente separado de los procesos mentales o del cuerpo como si fuese un observador externo a los mismos. También puede implicar diferencias en las experiencias sensoriales, como las olfativas, gustativas, visuales, auditivas y tácticas, distorsión de la experiencia del tiempo, sensación de pensamiento vacío. 16

Para protegerse, el individuo desarrolla actitudes negativas frente a los demás, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo, mostrándose distanciado y cínico, utilizando etiquetas despectivas hacia los demás o tratando de culparles de sus

frustraciones.

A partir de estas nociones de psicología clínica, hablar de despersonalización laboral, adquiere otros matices y permite abordar un significado más profundo como patología del trabajo, en tanto el sujeto presentaría un distanciamiento mental de la realidad que lo incapacita para disfrutar el propio trabajo y encontrarle un sentido.¹⁶

3. Baja realización personal

En esta dimensión el individuo experimenta sentimientos de incompetencia laboral, un concepto negativo hacia èl mismo, desarrollo y desempeño profesional bajo, pérdida de ideales, fracaso e inutilidad. También puede llegar a abandonar actividades familiares, sociales y recreativas. Así mismo esta autoevaluación negativa termina perjudicando, la destreza en la ejecución del trabajo y el trato con los usuarios. ¹⁶

2.2.6 Fases de la evolución del síndrome de Burnout:

- Leve: Los individuos aquejados por este síndrome, manifiestan síntomas físicos, vagos e inespecíficos como dolores de cabeza, dolores de espalda, lumbalgia lo cual disminuye su rendimiento operativo. El problema para levantarse en las mañanas o la fatiga patológica es considerado como el primer síntoma a tener en cuenta ante este síndrome.¹⁷
- Moderada: En esta fase se presenta el insomnio, además del déficit en atención y concentración, se adquiere el hábito de auto medicarse, también presenta aburrimiento, irritabilidad, fatiga y alejamiento de su entorno. Presenta también progresiva pérdida del idealismo y se va convirtiendo en una persona emocionalmente fatigada acompañado de sentimientos de frustración, culpa y una incompetencia o negativa autoevaluación.¹⁷
- Grave: aumenta la ausencia y aversión por el trabajo y uso exagerado de bebidas alcohólicas y fármacos.
- **Extrema:** en esta fase el individuo sufre cambios radicales presentando inestabilidad existencial, depresión crónica, un aislamiento total y amenaza de suicidio.¹⁷

2.2.8 Tratamiento o manejo del síndrome

Este estado patológico no solo es un problema individual sino también un peligro de disfunción organizativa. Es cierto que las iniciativas individuales son importantes para hacer frente a esta patología, los estudios demuestran que los cambios deben realizarse a nivel de la organización para maximizar la eficacia de ambos o cualquiera de ellos.¹⁸

Iniciativas personales

- Mejorar el bienestar del personal, así como, la residencia que se refiere a las habilidades de afrontamiento del estrés personal.
- Una de las técnicas probadas que ha demostrado proporcionar el mecanismo de afrontamiento es la atención plena ante el síndrome.
- También se ha demostrado que, disminuye el agotamiento al reducir el esfuerzo de trabajo personal. Un estudio encontró que el aumento del agotamiento es inversamente proporcional al esfuerzo de trabajo del profesional.
- Es importante también adecuar prácticas de autocuidado como, el ejercicio, chequeo médico regular.
- Conciencia de sí mismo.¹⁸

Iniciativas organizacionales

- Lo más importante es conocer los problemas de la organización y evaluar el grado de agotamiento del personal o empleados regularmente.
- Efectivo liderazgo
- Desarrollar intervenciones específicas.
- Reconocer el trabajo e incentivar utilizando un modelo de compensación.
- La alineación de valores es importante para garantizar que el personal médico y las organizaciones estén comprometidos con objetivos similares. Además, la cultura organizacional debe apoyar estos valores compartidos.
- Mayor flexibilidad en las horas de trabajo
- Inversión en el bienestar del personal médico.

- Desarrollar estrategias de afrontamiento basadas en evidencia. 18

2.2.9 Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)

EL cuestionario Maslach Burnout Inventory de 1986 es la herramienta más utilizada en todo el mundo para diagnosticar el síndrome, este cuestionario tiene una alta solidez interna y una confiabilidad cercana al 90%. Esta encuesta es útil para estudiar, el estrés laboral en el personal de salud o profesionales que interactúan con otras personas; está constituido de 22 ítems que valoran en una escala de frecuencia de siete grados, las tres dimensiones que definen el Burnout, (el agotamiento emocional, la despersonalización, falta de realización personal en el trabajo). La función del MBI es medir el deterioro profesional.¹⁹

El cuestionario Maslach o MBI, es considerado como, el estándar de oro para evaluar el síndrome Burnout, sin embargo, no está exento de críticas, por plantear debilidades en el alcance conceptual y a la poca claridad en la definición de los síntomas. 1, 19

Dimensiones del síndrome de Burnout:

- El agotamiento emocional (AE), da valor al sobre esfuerzo físico y desgaste emocional, todo esto producto del desempeño laboral y las interacciones interpersonales; consta de 9 ítems, 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, y el 20
- Despersonalización (DP), Aparecen actitudes de insensibilidad, distanciamiento y respuestas irónicas a los pacientes que acuden a la atención. Está formada por 5 ítems; 5, 10, 11, 15, y el 22.
- Realización personal en el trabajo (RPT) es el valor que hace el individuo sobre su desempeño profesional asociado a sensaciones inapropiadas, de incompetencia y de escepticismo en sus destrezas. Y se compone de 8 ítems; 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y

21. El grado intensidad de las dimensiones se miden en bajo, medio y alto. 1, 19

2.2.10 Odontología y el síndrome de Burnout

La odontología es una profesión noble que brinda atención a personas que la mayoría de las veces se presentan a la consulta con sufrimiento y dolor. Se considera que la odontología como profesión, posee muchas cualidades positivas; Sin embargo, también es considerada como una de las prácticas laborales que presenta y experimenta mayores problemas de salud física y emocional o mental, en comparación de otras profesiones en el ámbito de la salud.²⁰

La odontología tiende atraer a personas con personalidades compulsivas que a menudo tienen expectativas poco realistas y niveles de desempeño innecesariamente altos.

La odontología requiere un conocimiento práctico de medicina, física, materiales e instrumentos, todo con gran atención al detalle. Esto le lleva muchos años de educación superior para convertirse en un cirujano dentista, luego toma años de experiencia y cursos de educación continua para convertirse buenos en la odontología. Para llevar a cabo una práctica, el dentista también es dueño de un negocio con los riesgos y responsabilidades asociadas, tales como decisiones de gastos de capital, marketing, decisiones, control de gastos generales, pagos de arrendamiento, mantener la documentación del consultorio en orden, facturas de suministro y facturas de laboratorio.²⁰

El negocio de la odontología es difícil y viene con un alto riesgo, por lo tanto, uno merece una recompensa financiera. El problema es que para muchos dentistas la recompensa financiera es mucho menor que los riesgos encontrados, ya que los

Cirujanos dentistas deben contar con instrumental, materiales y una gran variedad de equipos que necesitan para realizar los tratamientos que requiere cada paciente.

Además, el cirujano dentista, está expuesto a diversos riesgos en la atención odontológica, como la exposición de varios agentes infecciosos, y accidentes que pueden ocasionar daños físico o lesiones por utilizar instrumentos rotatorios y material punzocortante. Son riegos que cada vez disminuyen gracias al avance de la tecnología con instrumental y equipos más sofisticados.^{20, 21}

El cirujano dentista también labora un ambiente ruidoso, la mayoría de veces con poca ventilación e iluminación, siendo estos factores que disminuye la productividad de los mismos, como también la poca comunicación entre los profesionales y una estructura organizacional deficiente va a condicionar un ambiente de tensión entre los profesionales.²¹

Se consideran también como causantes del aumento de la tensión en la práctica odontológica; el realizar su actividad laboral en un área pequeña, y con tiempos cortos para la atención entre pacientes.²¹

Otra de las condiciones que favorecen a la tensión en el consultorio son las ergonómicas como la bipedestación prolongada, posturas forzadas y restringidas exclusivamente para poder obtener mejor visión a la cavidad bucal, en condiciones no óptimas, con procedimientos quirúrgicos y tratamientos dentales que se pueden prolongar por varios minutos incluso hasta horas.²¹

2.2.11 Principales fuentes de estrés laboral que afronta el cirujano dentista.

- Tiempo y presiones de programación:

El tiempo y las presiones de programación son una fuente importante de estrés, sustancialmente más que cualquier otro factor estresante. Los dentistas que llegan tarde o los pacientes que llegan tarde tienen un efecto de flujo y es crítico para la satisfacción del paciente. El atraso en la programación tiende a hacer que los pacientes se sientan frustrados y molestos, especialmente cuando los pacientes llegaron a tiempo y, sin embargo, siguieron esperando.²²

Además, tener pacientes constantemente esperando pesa mucho en la mente del cirujano dentista. Por otro lado, los dentistas empatizan con la frustración y la molestia de los pacientes. Los dentistas refirieren su propia frustración a su personal auxiliar y se genera un ambiente de tensión en el lugar de trabajo. Atrasarse en los tratamientos, también significa que los dentistas a menudo faltan a la hora del almuerzo o se retrasan en los compromisos familiares o sociales.²²

- Preocupaciones profesionales:

Fuentes importantes de estrés laboral, abarcan cuestiones relacionadas con la integridad profesional y la responsabilidad. Los problemas más resaltantes son los relacionados con el requisito de desarrollo profesional continuo, el esfuerzo constante por la perfección y el temor a los litigios. Los cirujanos dentistas son muy conscientes de que realizan procedimientos invasivos e irreversibles.

En algunos casos, la mala práctica ha hecho que sus relaciones con los pacientes sean menos personales y que hayan hecho que sean más francos en sus conversaciones. ^{21, 22}

- Problemas de personal:

El personal auxiliar que no se presenta al trabajo, los conflictos interpersonales y los asistentes dentales inexpertos. Las actitudes y desacuerdos rencorosos entre el personal también se reportan como una fuente considerable de estrés.²²

- Presiones asociadas al tratamiento de pacientes:

Los cirujanos dentistas algunas veces interactúan con pacientes que desconocen o simplemente no aprecian el tiempo, el esfuerzo y el costo de un alto nivel de atención dental. La mayoría de los dentistas trabajan a tiempo completo, atendiendo a pacientes durante más de seis horas al día. Esta pesada carga de trabajo requiere una concentración intensa durante largos períodos, lo que para algunos se vuelve agotador y arduo. Los pacientes insatisfechos son otro factor estresante.^{21, 22}

- Factores estresantes del proceso del consultorio:

Los factores estresantes asociados con la ejecución y el manejo de una práctica dental se destacan frecuentemente como una fuente de estrés laboral, al tener que realizar o supervisar las transacciones de administración financiera y contabilidad, las tarifas y el cobro de pagos, los recursos humanos, cambios en las condiciones de empleo para los asistentes dentales y el personal de recepción.²²

III.- Hipótesis

No existe hipótesis por estudio descriptivo.

IV. Metodología.

4.1 Diseño de la investigación

- Observacional: no existió intervención del investigador, los datos reflejaron evolución natural, ajena a la voluntad del investigador.
- Transversal: las variables fueron medidas una sola vez y se trataron de muestras independientes.²³
- Descriptivo: Debido a que se procedió a describir el síndrome de Burnout detallando sus tres dimensiones
- Prospectivo: Según la planificación de la toma de datos. ²³

4.2 Población y Muestra

Población

Estuvo conformada por 71 cirujanos dentistas que laboran en MINSA y ESSALUD; de la provincia de Trujillo - 2018

Muestra:

Para determinar el tamaño de la muestra se usó la fórmula para estimar una proporción, aplicada a los cirujanos dentistas que laboran en MINSA y ESSALUD de la provincia de Trujillo, dada por:

$$n = \frac{N * Z^2 * P * Q}{(N-1) * E^2 + * Z^2 * P * Q}$$

Donde:

n Tamaño de la muestra

N=71 Número de cirujanos dentistas en la población

Z=1.96 Valor normal con el 95% de confianza

P=0.592 Proporción de cirujanos dentistas con síndrome de Burnout moderado o severo.¹¹

Q=0.408 Proporción de cirujanos dentistas sin síndrome de Burnout moderado o severo.

E=0.05 Precisión en la estimación.

Reemplazando se tiene:

$$n = \frac{71 * 1.96^2 * 0.592 * 0.408}{((71 - 1) * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.592 * 0.408)}$$

n = 62 cirujanos dentistas

La muestra estuvo conformada por 62 cirujanos dentistas.

Criterios de inclusión de la muestra

- Cirujanos dentistas que laboren en MINSA y ESSALUD de la provincia de Trujillo.
- Cirujanos dentistas que manifestaron estar de acuerdo con el estudio y firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión de la muestra

- Cirujanos dentistas que no laboren en MINSA y ESSALUD de la provincia de Trujillo.

4.3 Definición y operacionalización de variables

Variable	Definición	Definición Orangianal	Valor Final	Tipo de	Escala
Síndrome de Burnout	Conceptual El síndrome Burnout es una respuesta al estrés crónico relacionado con el trabajo y las relaciones interpersonales, este síndrome es muy frecuente en profesionales que trabajan directamente con pacientes.¹	Operacional Resultado a la aplicación de del cuestionario Maslach Burnout Inventory, que mide la intesidad del síndrome de Burnout.	Leve Moderado Severo	variable Cualitativa	Ordinal
Sexo	Conjunto de las peculiaridades que caracterizan a los individuos de una especie 8	Registro de DNI	Masculino Femenino	Cualitativa	Nominal
Años de servicio	Se entiende por el número de años que el profesional labora en centro de salud. ⁸	Número de años que labora en la institución.	0 a 5 años 6 a 10 años 11 a + años	Cualitativa	Ordinal

según sus	Se entiende por las dimensiones del síndrome de Burnout: - AE - DP	intensidad que se presentan en cada una de las dimensiones del síndrome	Bajo Medio Alto	Cualitativa	Ordinal
	- RP	de Burnout. ⁵			

4.4 Técnica, instrumentos de recolección de datos:

4.4.1 Técnica:

- La técnica que se realizo fue el de encuesta.

4.4.2. Instrumento de medición

El instrumento que se aplicó fue el Inventario de Burnout Maslach. (1986). Está constituido por 22 ítems en una escala tipo Likert, que evalúa los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y, en particular, hacia los pacientes. Se complementa en privado, entre 10 o 15 minutos y mide las 3 dimensiones del síndrome, agotamiento emocional (AE), que consta de 9 ítems, despersonalización (DP), formada por 5 ítems; y realización personal (RP), que se compone de 8 ítems y se evalúa el grado de intensidad de las dimensiones en bajo, medio y alto, según la siguiente escala de medición de Burnout.¹⁹

Para obtener la puntuación del agotamiento emocional se suman los números con los que ha valorado las preguntas 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20; para la despersonalización se procederá de la misma forma con las preguntas 5, 10, 11, 15 y 22; y para la realización personal se hará lo mismo con las preguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. Se considera patológico los valores altos en cadadimensión. 19

Interpretación de MBI

	AE	DP	RP
Alto	27 o arriba	13 o arriba	0 - 30
Medio	17- 26	7- 12	31- 36
Bajo	0 -16	0 -6	37 o arriba

En función del número de dimensiones comprometidas se establece la gravedad de síndrome, Se clasificará como:

- Leve: Sólo se alcanza una dimensión. Cuando solamente una dimensión es patológica
- Moderado: El logro de 2/3 dimensiones. Cuando dos dimensiones son patológicas.
- Severo: 3 dimensiones son patológicos. Cuando tres dimensiones son patológicas.

4.4.3 Procedimiento:

El estudio se realizó en una muestra de 62 cirujanos dentistas que laboran en MINSA y ESSalud de la provincia de Trujillo – 2018. Se solicitó autorización para ejecución del proyecto al director ejecutivo de la red de salud Trujillo Este y solicitud de relación de los cirujanos dentistas (Anexo 1) de igual manera al Gerente de la red asistencial la Libertad (Anexo 2) una vez que contamos con las autorizaciones y

relación de cirujanos dentistas de ambas instituciones de salud, se realizó la programación de visitas coordinando con anterioridad con los cirujanos dentistas que accedieron a participar en la investigación.

El día de la encuesta se explicó el motivo del proyecto de investigación y se solicitó a los cirujanos dentistas que firmen un consentimiento informado (Anexo 3) luego se procedió a aplicar ficha de datos personales (Anexo 4), Para luego continuar con el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) el cual tuvo una duración de 10 a 15 minutos. (Anexo 5)

Terminado la encuesta se procedió a guardar en un sobre de manila para mantener la confidencialidad de los datos.

4.5 Plan de Análisis

Los datos recolectados fueron ingresados en base de datos en IBM SPSS Statistics 24 y presentados en tablas de frecuencias de una o dos entradas. Los aspectos importantes fueron mostrados gráficamente. La prevalencia del Síndrome de Burnout fue clasificada conforme a las variables intervinientes; sexo, años de servicio e intensidad del síndrome según sus dimensiones, evaluándose su variación empleando el test Chi-cuadrado de homogeneidad. La significancia fue considerada si p<0.05.

4.6 Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Metodología	Población y
				muestra
¿Cuál fue la	Objetivo General:			La población
prevalencia del	D	No existe	Diseño de la	fue de 71
síndrome de Burnout		hipótesis	Investigación	cirujanos
en los cirujanos	Prevalencia del		investigación	dentistas y la
dentistas que laboran	síndrome Burnout			muestra
en el MINSA y	en los cirujanos			estuvo
ESSALUD de la	dentistas, que laboran en el			conformada
provincia de Trujillo	MINSA y			por 62
- 2018?	WIINSA y			cirujanos
				dentistas que

ESSALUD de la provincia de Trujillo.	No existe hipótesis	Observacional,	Laboran en el MINSA
Objetivos Específicos - Determinar la Prevalencia del síndrome Burnout en los cirujanos dentistas que laboran en el MINSA y ESSALUD de la provincia de		transversal, descriptivo Prospectivo.	y ESSALUD ; de la provincia de Trujillo - 2018
Trujillo, según sexo. - Determinar la Prevalencia del síndrome Burnout en los cirujanos dentistas que laboran en el MINSA y ESSALUD de la provincia de Trujillo, según años de servicio.			
- Determinar la intensidad del síndrome según sus dimensiones.			

4.7 Principios éticos

Este estudio de investigación se fundamentó en el código de ética de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, la persona en toda investigación es el fin y no el medio por ello necesita cierto grado de protección, el cual se dará de acuerdo al riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio.

En las investigaciones en las que se trabaja con personas, se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. Este principio no sólo implica que las personas que son sujetos de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino también involucra el pleno respeto de sus derechos fundamentales, en particular, si se encuentran en situación de vulnerabilidad.

Las personas que desarrollan actividades de investigación tienen el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación así como tienen la libertad de participar en ella, por voluntad propia.

Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados. El investigador está también obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación. La integridad del investigador es especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación.

Deberá mantenerse la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados.

Al concluir la investigación, el participante puede pedir información de los resultados al investigador a través del número telefónico que se le proporcionó en el consentimiento informado.²⁴

V. Resultados

5.1 Resultados

Tabla N° 1:

Prevalencia del Síndrome de Burnout en los Cirujanos Dentistas que laboran en el Minsa y Essalud de la Provincia de Trujillo - 2018.

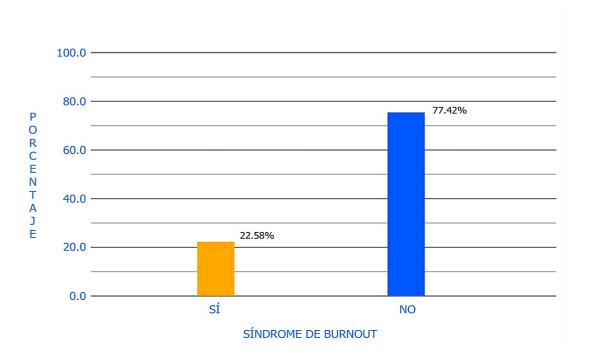
Síndrome de Burnout	n	%	I.C 95%
Sí	14	22.58	11.37- 33.79
No	48	77.42	
Total	62	100	

Fuente: Datos obtenidos por el investigador

Interpretación:

En la tabla se observa que la prevalencia del síndrome de Burnout de los cirujanos dentistas, que laboran en Minsa y Essalud de la provincia de Trujillo – 2018, es un 22.58 %

Gráfico 1: Prevalencia del Síndrome de Burnout en los Cirujanos Dentistas que laboran en el Minsa y Essalud de la Provincia de Trujillo - 2018.



Interpretación:

En el grafico se observa que existe prevalencia del síndrome de Burnout, es un 22.58%.

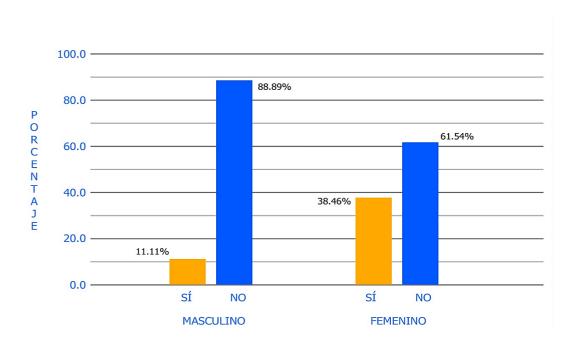
Tabla N° 2:Prevalencia del Síndrome de Burnout en los Cirujanos Dentistas que laboran en el Minsa y Essalud de la Provincia de Trujillo - 2018. Según el sexo.

		Sexo						
Síndrome de Burnout	Masculir	Masculino						
	n	%	n	%				
Sí	4	11,11	10	38.46				
No	32	88.89	16	61.54				
Total	36	100	26	100				
	$X^2 = 6,4599$	p= 0.0110						

Interpretación:

En la tabla se observa que según el sexo existe diferencia significativa donde la que prevalece es el sexo femenino con un 38.46%.

Gráfico 2: Prevalencia del Síndrome de Burnout en los Cirujanos Dentistas que laboran en el Minsa y Essalud de la Provincia de Trujillo - 2018. Según el sexo.



Interpretación:

En el grafico se observa que, según el sexo existe diferencia significativa donde la que prevalece es el sexo femenino con un 38.46%

Tabla N° 3:

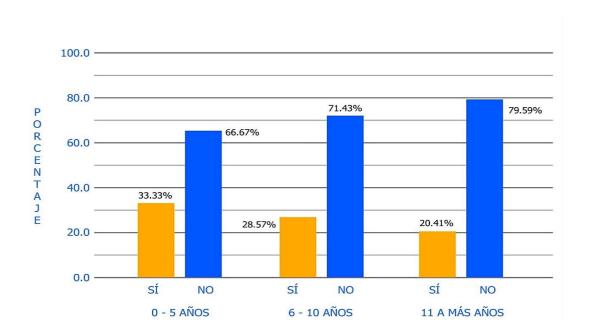
Prevalencia del Síndrome de Burnout en los Cirujanos Dentistas que laboran en el Minsa y Essalud de la Provincia de Trujillo - 2018. Según años de servicio.

	Años de Servicio						
Síndrome de Burnout	0	0 - 5		- 10	11 a más		
	n	%	n	%	n	%	
Sí	2	33.33	2	28.57	10	20.41	
No	4	66.67	5	71.43	39	79.59	
Total	6	100	7	100	49	100	
	$X^2 = 0$.6728	p = 0	,7143			

Interpretación:

En la tabla se observa que no existe diferencia significativa en la prevalencia del síndrome de Burnout de los cirujanos dentistas según años de servicio

Gráfico 3: Prevalencia del Síndrome de Burnout en los Cirujanos Dentistas que laboran en el Minsa y Essalud de la Provincia de Trujillo - 2018. Según años de servicio.



Interpretación:

En el grafico se observa que la prevalencia del síndrome de los cirujanos dentistas, que laboran en Minsa y Essalud de la provincia de Trujillo – 2018, Según años de servicio se observa que no existe diferencia significativa.

Tabla N° 4:

Prevalencia del Síndrome de Burnout en los Cirujanos Dentistas que laboran en el Minsa y Essalud de la Provincia de Trujillo - 2018. Según la intensidad de las dimensiones del síndrome.

Intensidad de las dimensiones

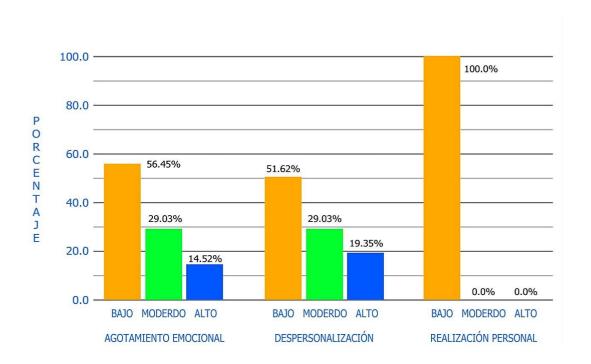
Dimensiones Síndrome de Burnout	Bajo		Medio		Alto		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Agotamiento Emocional	35	56.45	18	29.03	9	14.52	62	100	
Despersonalización	32	51.62	18	29.03	12	19.35	62	100	
Realización Personal	62	100	0	0.0	0	0.0	62	100	

Fuente: Datos obtenidos por el investigador

Interpretación:

En la tabla se observa que la dimensión que presenta una intensidad alta es la despersonalización con un 19.35%, seguido del agotamiento emocional con 14.52% y 0.0% la de realización personal.

Gráfico 4: Prevalencia del Síndrome de Burnout en los Cirujanos Dentistas que laboran en el Minsa y Essalud de la Provincia de Trujillo - 2018. Según las dimensiones del síndrome.



Interpretación:

En el grafico la dimensión que presenta una intensidad alta es la despersonalización con un 19.35%, seguido del agotamiento emocional con 14.52% y 0.0% la de realización personal.

5.2 Análisis de resultados

Con respecto a la prevalencia del síndrome de Burnout, se observó que el 22.58 % de cirujanos dentistas, que laboran en Minsa y Essalud de la provincia de Trujillo- 2018, presentaron el síndrome. Los resultados obtenidos en este estudio difieren de los obtenidos por Hanco¹⁰ (2018) donde presentaron el síndrome en un nivel medio el 55% y 42.5% en nivel alto, la diferencia de los resultados de ambos estudios es posible a que las características de los establecimientos de salud pública cuentan con un ambiente laboral y de organización, en que la mayoría de estos brindan condiciones de trabajo positivas para que el cirujano dentista ejerza mejor su labor lo cual contribuye a disminuir los efectos del estrés. Lo que muchas veces no ocurre en la consulta privada donde el cirujano dentista en algunos casos no cuenta con un ambiente laboral adecuado, ni tampoco grupo de trabajo. 10

Robles¹¹ (2010) desarrolló una investigación cirujanos dentistas que laboran en hospitales de las Fuerzas Armadas, Seguridad Social y MINSA (Ministerio de Salud) de Lima y Callao, donde el 44.6 % de los cirujanos dentistas presenta el síndrome demostrando una moderada diferencia en sus resultados y coincidencia similar con los resultados de Castañeda⁹ (2013) que realizo un estudio para medir la prevalencia del síndrome de Burnout en odontólogos en una institución educativa del sector salud de Guadalajara encontrando una prevalencia del síndrome del 52.2%.

En relación al sexo, este estudio encontró, que existe elevada prevalencia del síndrome de Burnout en el sexo femenino con un 38.46% y 11.11 en el sexo masculino. Este estudio concuerda con Robles¹¹ (2010) que revelan elevado estrés del sexo femenino, en un 65.6% a diferencia de los varones con un 48.3%. La presencia elevada del

síndrome es porque además de laborar en los establecimientos de salud, la mujer tiene otras responsabilidades como la carga familiar, siendo muchas veces el sustento del hogar, por otro lado, en la actualidad la mujer tiene mayor posición en el trabajo ocupando cargos de mayor competencia, aumentando de esta manera sus responsabilidades y ello según autores son causas de elevado estrés. Este estudio no concuerda con el estudio realizado por Singh. (2016). Cuyos estudios arrojaron mayor prevalencia del síndrome en el sexo masculino.

Respecto a los años de servicio, este estudio encontró que existe mayor prevalencia del síndrome de Burnout en odontólogos de 0 a 5 años de servicio, pero no evidencia diferencia significativa. Este estudio concuerda con la investigación que realizo Carballo⁸ (2014). Con el objetivo de identificar condiciones asociadas al estrés y síndrome Burnout donde sus resultados encontraron que, los afectados por el síndrome sobrepasan los 2 años de servicio. Aparentemente como consecuencia de las nuevas experiencias y modo de trabajo ya que en estos establecimientos del estado la afluencia de pacientes es numerosa y se tiene que cumplir con atención de un número determinado de pacientes.⁸

Los resultados obtenidos acerca de las dimensiones del síndrome de Burnout, el estudio arrojo que la intensidad más alta es la despersonalización, con un 19.35%, seguido del agotamiento emocional, con 14.52% y 0.0% la de realización personal. Este estudio tiene coincidencia con la investigación que realizo, Jin ⁷ (2015) con el objetivo de examinar el grado y la distribución del síndrome en dentistas coreanos, dicho estudio encontró que la sub escala de la despersonalización fue la más elevada con un 55.9%. Parece que es más probable la despersonalización en los cirujanos

dentistas porque se produce una asociación con algunas características relacionadas a la edad y especialmente en el sexo femenino debido a que la mujer tiene otras responsabilidades como la carga familiar.^{7,6}

VI. Conclusiones:

- Existe prevalencia del síndrome de Burnout en 22.58% de los cirujanos dentistas encuestados.
- Los cirujanos dentistas, de sexo femenino presentan el síndrome elevado a diferencia del sexo masculino.
- Los cirujanos dentistas que refieren tener de 0 a 5 años de servicio presentaron, prevalencia del síndrome elevado, aunque no existe diferencia significativa con los cirujanos dentistas con 6 a10 y 11 a más años de servicio.
- Con respecto a la intensidad de las dimensiones del síndrome se observó que la dimensión que presenta una intensidad alta es la despersonalización con un 19.35%, seguido del agotamiento emocional con 14.52% y 0.0% la de realización personal.

Recomendaciones:

- Considerar a los cirujanos dentistas como profesionales potenciales para contraer el síndrome de Burnout, que además ha sido declarada como patología laboral de alto riesgo.
- Organizar eventos en donde se lleven a cabo actividades y seminarios donde informen acerca de prevención del síndrome y sus consecuencias.
- Incorporar en la práctica odontológica diaria medidas ergonómicas con el fin de reducir posibles lesiones musculares que conllevan a generar estrés.

Referencias bibliográficas:

- Maslach C, Jackson S, Leiter M. Maslach Burnout Inventory Manual. 3^{era}
 Edición. California, USA: Palo Alto; 1986. 191-193 p.
- Moodley R, Naidoo S, Wyk JV. La prevalencia de problemas relacionados con la salud ocupacional en odontología: una revisión de la literatura. J ocupar la salud. 2018; 60 (2): 111-125. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5886878/.
- 3. Navarro M, Morelatto R. Síndrome de Burnout en odontólogos de la ciudad de Córdoba. Revista de salud pública. 2020; 24 (1): 63-71. Disponible en: https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/26081
- Choy H, Wong. El estrés laboral y el agotamiento entre los dentistas de Hong Kong. Hong Kong. Medical Journal, 2017; 23(5):480-8. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28839120
- Jugale P, Mallaiah P, Krishnamurthy A, Sangha R. Burnout y el compromiso laboral entre los profesionales de la odontología en la ciudad de Bangalore: un estudio transversal. J Clin Diagn Res. Febrero 2016; 10
 ZC63- ZC67. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4800655/
- Singh P, Aulak D, Mangat S, Aulak M. Revisión sistemática: factores que contribuyen al agotamiento de la odontología. Medicina Ocupacional.
 2016; 6 (1): 27-31. Disponible en: https://academic.oup.com/occmed/article/66/1/27/2750599
- 7. Jin, M, Jeong, S, Kim E, Choi Y, Song K. Burnout y sus factores relacionados en dentistas coreanos. Int Dent J. 2015; 65, 22-31. Disponible

en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25412905

- Carballo R, Román J, Rosado Y. Estrés y síndrome de Burnout en estomatólogos. Revista Cubana de Salud y Trabajo. 2014; 15(1):42 49.
 Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgibin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=53
- 9. Castañeda E, García J. prevalencia del síndrome de agotamiento profesional (BURNOUT) En odontólogos de una Institución Educativa y de Salud, en la ciudad de Guadalajara, México, en 2012. Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia. 2013; 24 (2): 267- 288. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2012000300009.
- 10. Hanco R. Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas que laboran en consulta privada en la provincia de San Román Juliaca, 2018. Tesis para para optar el título profesional de: cirujano dentista. Universidad nacional del Altiplano, Puno. 2018.disponible en:
 http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7186/Hanco_Hanco_Reynerio.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 11. Robles V, Cáceres L. Síndrome Burnout en cirujanos dentistas de hospitales de Lima Metropolitana. Odontología Sanmarquina. 2010;
 13(1):7-10 .Disponible en:
 http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/28
- 12. Saborio L, Hidalgo L. Síndrome de Burnout. Med. leg. Costa Rica. 2015; 32, (1):119-124. Disponible en:

- https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S140900152015000100014&script
 = sci_arttext&tlng=en
- 13. Moreira H, Souza K, Uceda M. Síndrome de Burnout en médicos: una revisión sistemática. Rev. bras. Salud ocupacional. 2018; 43. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S030376572018000100401&script=scientest.
- 14. Ibáñez P, Bicenty M, Thomas A., Martínez G. Prevalencia y factores asociados al Síndrome de Burnout en docentes de odontología Fundación Universitaria San Martín, año 2011. Revista Colombiana de Enfermería, 2011; 7 (7): 105- 111. Disponible en:
 https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4069099
- 15. Martínez A. El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de La cuestión. Revista de comunicación Vivat Academia, Universidad Complutense de Madrid. 2010; 112: 42-80 disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf
- 16. Abedi R, Talebi F, Abedi E, Nateghi S, Khedmat L, Amini F, Moshfeghi S, Effatpanah M. Burnout entre el personal de enfermería en el Hospital Ziae. Mater Sociomed. 2019 Mar; 31 (1): 10-13. doi: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31213948/
- 17. Montoya Z, Moreno P. Relación entre síndrome de burnout, estrategias de afrontamiento y engagement. Psicología desde el Caribe. 2012;29(1):205-227. Disponible en: https://www.redalyc.org/html/213/21323171011/
- 18. Singh R, Marlowe D. Proveedor Burnout. [Actualizado 2019 2 de abril].En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2019

- ene-. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538330/
- 19. Olivares F, Víctor E.; Mena L, Wilke J, Macías C, Validez factorial del Maslach Burnout Inventory Human Services (MBI-HSS) en profesionales chilenos Universitas Psychologica. 2014; 13 (1). Disponible en: http://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=64730432013
- 20. Kapoor S. The Dental Burnout. Oral health care, needs, demands and utilization in India. JIAPHD. 2016; 11(4):92-101. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/327571866_The_Dental_Burnout
- 21. Pozos B, Torres T, Aguilera M, Acosta M, González G. Factores asociados al estrés en dentistas mexicanos. Braz. Revs. oral. 2008; 22 (3): 223-228. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18949307.
- 22. RE Johns, DM Jepsen, Sources of occupational stress in NSW and ACT dentists. Australian Dental Journal. 2015; 60: 182–189. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Sources+of+occupational+st re ss+in+NSW+and+ACT+dentists.
- 23. Domínguez J. Manual de metodología de la investigación científica (MIMI). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote, Áncash, Perú. 2019; 3 49-50.
- 24. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Código de Ética para la Investigación. Perú. [Internet] 2016 [Citado el 24 de junio del 2019].

 Disponible en: https://www.uladech.edu.pe/ima
 ges/stories/universidad/document
 os/2016/codigo-de-etica-para-lainvestigacion-v001.pdf

Anexos 1

DOCUMENTOS ENVIADOS Y RECIBICIDOS DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD



JUSTICIA SOCIAL CON INVERSIÓN

"Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional"

CONSTANCIA

AUTORIZACION PARA LA EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

EL DIRECTOR DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD TRUJILLO Y LA RESPONSABLE DE INVESTIGACION DE LA UNIDAD FUNCIONAL DESARROLLO, INNOVACION E INVESTIGACION QUE SUSCRIBEN:

HACEN CONSTAR

Qué; El alumno JAIME MARTIN FLORES ANGELES, alumno de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; quien mediante Hoja de Tramite Documentario N°6794; solicita la autorización para la realización de Proyecto de Tesis Titulado "PREVALENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT EBN LOS ODONTOLOGOS QUE LABORAN EN EL MINSA Y ESSALUD DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO". Y; amparados en la carta que emite la Universidad de su aprobación. El Comité de Investigación de la Red Trujillo lo APRUEBA y AUTORIZA su ejecución en el ámbito de la Red Trujillo.

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado para los fines que crea conveniente; con el compromiso de aplicar el proyecto con las exigencias éticas. Y, el investigador alcanzar una copia del informe de la investigación.

LA PRESENTE CONSTANCIA NO ES VALIDA PARA TRAMITES JUDICIALES CONTRA EL ESTADO "

TRUJILLO; 13 DE JUNIO DEL 2018



GERENCIA REGIONAL OF SALUD
GERENCIA REGIONAL OF SALUD
UTES IN ATTAINILED ESTE

Mg. Betty Davabos Alvasado
RESPONSABLE INVESTIGACION

"Justicia Social con Inversión"

Las Turquesas Nº 391. Santa Inés. Teléfono 200830 (Unidad de Desarrollo, Docencia e Investigación) , Telefax: 293942 (Dirección) Pág. Web. www.utes6trujillo.com.pe



Trujillo, 13 de Abril del 2018

Señor:

Gerente regional de Salud La Libertad, doctor Eduardo Araujo Sánchez

Yo, Jaime Martin Flores Ángeles, con DNI 40008352, domiciliado en el jirón Alfonso Ugarte # 1176 Florencia de Mora - Trujillo, con el debido respeto me presento a usted y expreso, que vengo cursando el octavo ciclo de la carrera profesional de odontología de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote, con el propósito de ejecutar mi proyecto de tesis y acogiéndome a Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública (Ley N° 27806), es que solicito al coordinador regional de salud bucal, información acerca de la cantidad de odontólogos que laboran en MINSA de la provincia de Trujillo, citando, nombre del odontólogo y dirección del establecimiento de salud en que labora.

A usted solicito acceder a mi petición.

Atentamente

Jaime Martin Flores Ángeles

DNI: 40008352

Señor:

Gerente regional de Salud La Libertad, doctor Eduardo Araujo Sánchez

Yo, Jaime Martin Flores Ángeles, con DNI 40008352, domiciliado en el jirón Alfonso Ugarte # 1176 Florencia de Mora - Trujillo, con el debido respeto me presento a usted y expreso, que vengo cursando el octavo ciclo de la carrera profesional de odontología de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote, con el propósito de ejecutar mi proyecto de tesis y acogiéndome a Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública (Ley N° 27806), es que solicito información acerca de la cantidad de odontólogos que laboran en MINSA y ESSALUD de la provincia de Trujillo, citando, nombre del odontólogo y dirección del establecimiento de salud en que labora.

A usted solicito acceder a mi petición.

7846195-3333976 3 Pelio. Of. Paroud. Atentamente

Jaime Martin Flores Ángeles

DNI: 40008352

60

Anexos 2

DOCUMENTOS ENVIADOS AL, GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD





CARRERA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

Trujillo, 07 Junio del 2018

Dr. JUAN ALBERTO DIAZ PLASENCIA Gerente General de la Red Asistencial la Libertad

Presente

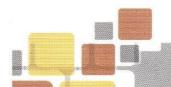
De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo muy cordialmente en mi condición de Coordinador de carrera de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial Trujillo. Siendo el motivo de la presente manifestarle que, en el marco del cumplimiento curricular de la carrera profesional de odontología, en el curso de Tesis II, nuestro alumno Jaime Martin Flores Ángeles debe de llevar acabo el desarrollo de su proyecto de tesis titulado "PREVALENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT EN LOS ODONTOLOGOS QUE LABORAN EN EL MINSA Y ESSALUD DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO", siendo este proyecto aprobado por la universidad para ser ejecutado. Así mismo para realizar el presente trabajo ha sido seleccionada su digna institución, por lo cual se solicita el permiso respectivo para que nuestro alumno pueda ejecutar con toda normalidad su proyecto de tesis en las instalaciones de ESSALUD de la provincia de Trujillo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente

CENTRO ULADO CHORA TRUBILO
CENTRO ULADO CHORA TRUBILO
CENTRO ULADO CHORA TRUBILO
CD. José Plarey es Calderon
COOLINGO CANCER COGNOLICA





"AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

Trujillo, 20 de Junio del 2018

Gerente de la Red Asistencial la Libertad.

Doc. Juan Díaz Plasencia

Yo, Jaime Martin Flores Ángeles, con DNI 40008352, domiciliado en el jirón Alfonso Ugarte # 1176 Florencia de Mora - Trujillo, con el debido respeto me presento a usted y expreso, que en el marco del cumplimiento curricular de la carrera profesional de odontología, de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote filial Trujillo, debo llevar a cabo mi proyecto de tesis titulado " Prevalencia del síndrome de burnout en los odontólogos que laboran en MINSA y ESSALUD de la provincia de Trujillo" es que solicito la revisión de mi proyecto de tesis por el comité de investigación y ética de la red asistencial la Libertad, así mismo acogiéndome a Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública (Ley N° 27806), es que solicito información acerca de cuantos odontólogos laboran en ESSALUD de la provincia de Trujillo, citando, nombres y apellidos de los odontólogo, nombre y dirección del establecimiento de salud en que labora.

Se incluye la siguiente documentación:

- Voucher de pago original al número de cuenta Banco continental, 00110661-60.0200029407 (anexo 1)
- Dos copias de voucher de pago (anexo 2)
- Copia de DNI (anexo 3)
- Ejemplar del proyecto anillado y en CD (anexo 4)
- Constancia de aprobación de proyecto expedido por la universidad (anexo 5)
- Constancia de asesoría del proyecto de investigación (anexo 6)
- Constancia de coasesoria del proyecto. (anexo 7)

A usted solicito acceder a mi petición.

Atentamente

Jaime Martin Flores Ángeles

DNI: 40008352



RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD OFICINA DE CAPACITACION DOCENCIA E INVESTIGACION COMITÉ DE INVESTIGACIÓN Y ÉTICA



PI N° 91 CIYE- OCDIYD-RALL-ESSALUD-2018

CONSTANCIA

El Presidente del Comité de Investigación y Ética de la Red Asistencial La Libertad – ESSALUD, ha aprobado el Proyecto de Investigación Titulado:

"PREVALENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT EN LOS ODONTOLOGOS QUE LABORAN EN EL MINSA Y ESSALUD DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO"



JAIME MARTIN FLORES ANGELES

Al finalizar el desarrollo de su proyecto deberá alcanzar un ejemplar del trabajo desarrollado y una propuesta de artículo en físico y en CD grabado en informe completo, según Directiva Nº 04-IETSI-ESSALUD-2016, a la Oficina de Capacitación, Investigación y Docencia - GRALL y ser remitido a la Biblioteca de la RALL, caso contrario la información del Trabajo de Investigación no será avalada por ESSALUD.

Trujillo, 09 de julio 2018

Dr. Daniel Beçerril Kcom
JEFE OCID-RALL

COSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación se titula, "Prevalencia del síndrome de burnout en los odontólogos que laboran en el MINSA y ESSALUD de la provincia de Trujillo" la cual es conducida por, Jaime Martin Flores Ángeles.

El objetivo del estudio es determinar la prevalencia del síndrome Burnout en los cirujanos dentistas que laboran en el MINSA y ESSALUD de la provincia de Trujillo.

La odontología moderna implica una serie de riesgos laborales, incluyendo altos niveles de estrés. El cual puede tener efectos nocivos, incluyendo daño a las relaciones interpersonales y profesionales; una de las principales alteraciones, de gran prevalencia en profesionales de la salud, es el síndrome de Burnout, que surge como repuesta al estrés laboral crónico.

Dicho estudio consta de un instrumento o cuestionario que contiene 22 preguntas; este cuestionario es para conocer las sensaciones o sentimientos relacionados con su trabajo y tendrá una duración de 10 a 15 minutos.

No existe ningún riesgo al participar de este trabajo de investigación.

No pagara por participar en el estudio, tampoco recibirá incentivo económico ni de otra índole.

La información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto el investigador manejará la información obtenida de las encuestas.

La información obtenida será almacenada en una PC personal al que solo accederá el investigador, por un periodo de cinco años y, luego, serán eliminadas al igual que las encuestas y fichas de recolección de datos.

Usted decide si participa del estudio o puede retirarse de éste en cualquier momento. Si tiene alguna duda adicional puede comunicarse con Jaime Martin Flores Ángeles, al número 942055306.

He sido informado (a) sobre el objetivo del estudio Entiendo que puedo pedir información sobre los resultados del estudio al investigador al número 942055306, cuando este haya concluido. Acepto participar voluntariamente en esta investigación.

Nombre del participante:	
Fecha:	
	Firma del Participante

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Marque con una "X" el espacio correspondiente y recuerde seleccionar una sola opción de igual manera completar los espacios en blanco. La información que se obtenga en el siguiente cuestionario será confidencial.

-	Sexo: Masculino ()
	Femenino ()
-	Nombre del Hospital o Centro de Salud,
-	Años de servicio en hospital o centro de salud,

INTERPRETACIÓN DE MBI			GRAVEDAD DE LA ENFERMEDAD			
	Bajo	Moderado	Alto	Débil	Moderado	Severo
AE						
DP						
RP						
AE						

Anexo 5

CUESTIONARIO MBI

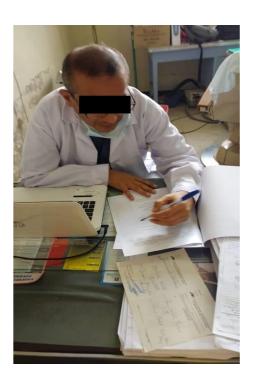
Instrucciones para responder: Este cuestionario es para conocer las sensaciones o sentimientos relacionados con su trabajo, por lo que rogamos lo conteste con total sinceridad (encierre en un círculo). Si nunca has tenido esa sensación anotar 0 (cero). Si has tenido esa sensación o sentimiento deberás marcar con qué frecuencia ha sido, asignando un número de 1 a 6, según la tabla siguiente:

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

	Test Maslach Burnout Inventory (M	иві)						
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
2	Me siento cansado al final de una jornada laboral	0	1	2	3	4	5	6
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada laboral	0	1	2	3	4	5	6
4	Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes/usuarios	0	1	2	3	4	5	6
5	Creo que trato a algunos pacientes/usuarios como objetos impersonales	0	1	2	3	4	5	6
6	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo	0	1	2	3	4	5	6
7	Trato muy eficazmente los problemas personales	0	1	2	3	4	5	6
8	Me siento quemado por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
9	Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en las vidas de otras personas	0	1	2	3	4	5	6
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión	0	1	2	3	4	5	6
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	0	1	2	3	4	5	6
12	Me siento muy activo	0	1	2	3	4	5	6
13	Me siento frustrado en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
14	Creo que estoy trabajando demasiado	0	1	2	3	4	5	6
15	En realidad, no me preocupa lo que ocurre a alguno de mis pacientes/usuarios	0	1	2	3	4	5	6
16	Trabajar directamente con las personas me produce estrés	0	1	2	3	4	5	6
17	Me siento estimulado después de trabajar en contacto con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
18	Puedo crear fácilmente una atómsfera relajada con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión	0	1	2	3	4	5	6
20	Me siento acabado	0	1	2	3	4	5	6
21	Trato los problemas emocionales con mucha calma en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
22	Siento que los pacientes/usuarios me culpan por algunos de sus problemas	0	1	2	3	4	5	6

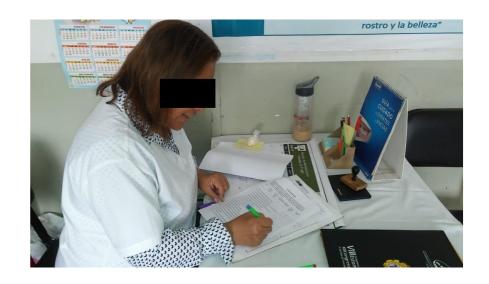
Anexo 6

Fotografías, que muestran a cirujanos dentistas llenando el cuestionario de Maslach Burnout durante ejecución del proyecto.

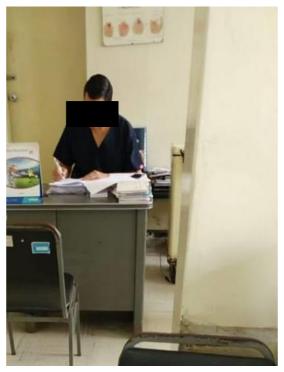












DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERES

Título del manuscrito:

Prevalencia del síndrome de Burnout en los Cirujanos dentistas que laboran en el MINSA y Essalud de la Provincia de Trujillo - 2018

El autor firmante del manuscrito de referencia, en su nombre, declara que no existe ningún potencial conflicto de interés relacionado con el artículo.

Nombre completo: Join Martin Flores Angeles

Firma

TABLA DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

NUMERO DE	SE	XO	A	ÑOS DE SERVIC	IO		INTERPRET	ACION MBI		GRAVED	AD DE LA ENFE	ERMEDAD
FICHA	M	F	0 a 5	06 a 10	11 a +		Bajo	Moderado	Alto	Débil	Moderado	Severo
						AE	X					
1	x				x	DP	х					
						RP	X			1		
						AE	X					
2					**	DP						
		х			X		X					
						RP	X					
_						AE		X		ļ		
3		X			X	DP	X					
						RP	X					
						AE	X					
4	x		X			DP		X				
						RP	X					
						AE	x					
5	x				x	DP	х					
						RP	х			1		
						AE		х				
6		x			x	DP		X				
, and the second						RP	х	Α				
						AE	X					
7	v			1	v	DP			-	1		
′	X				X		X					
						RP	Х					
						AE			X			
8	X			X		DP			X		X	
						RP	X					
						AE	X					
9		x			x	DP		x				
						RP	X					
						AE		х				
10	x				x	DP	х					
						RP	х					
						AE	X					
11	x		x			DP		х		ł		
11	^		^			RP		A				
							X					
10						AE	X					
12		х			X	DP			X	Х		
						RP	X					
						AE		X				
13	x				X	DP	X					
						RP	X					
						AE		X				
14	x				X	DP		х				
						RP	х					
						AE	х					
15		x			x	DP	X					
		"			1	RP	X					
						AE	^	х				
16	v				v	DP	.,	Λ				
	X				X		X					
						RP	X					
17	x					AE		X				
			X			DP	X					
						RP	х					
18						AE			X			
		X			X	DP	X			X		
						RP	X					
19						AE	х					
	x				x	DP		х		1		
						RP	х					
						AE	X					
20		x			x	DP	ν.					
		Λ			Α	DP	X					
						RP	x					

NUMERO DE	SE.	XO	A	ÑOS DE SERVICI	0		INTERPRET	ACION MBI		GRAVED.	AD DE LA ENFE	RMEDAD			
FICHA	M	F	0 a 5	06 a 10	11 a +		Bajo	Moderado	Alto	Débil	Moderado	Severo			
						AE			х						
21	X				x	DP			X		x				
21						RP	х		Α						
						AE	^	v							
22						DP		X							
22	X				X		X								
						RP	х								
						AE	X								
23	X				X	DP	X								
						RP	X								
						AE		X							
24		x	x			DP			x	x					
						RP	X								
						AE		X							
25		X			x	DP	х			1					
						RP	X								
						AE									
26	**						X								
26	X		X			DP		X							
						RP	X								
						AE	X				1	1			
27	X				X	DP	X				1	1			
						RP	х				1	1			
						AE	х								
28		X			x	DP	х								
20						RP	X								
						AE	А		_						
20									X						
29		X		X		DP			X		х				
						RP	Х								
	x			x		AE	X								
30						DP		x							
						RP	X								
		х			х	AE	х								
31						DP	Х								
						RP	X								
						AE	^								
32	x					DP		X							
32	Х				X		X								
						RP	X								
						AE			X						
33		X			X	DP			X		X				
						RP	X								
						AE	x								
34		X			X	DP	X								
						RP	х								
						AE	X								
35	X							x	DP		x			1	1
55					Α.	RP	х	^			1	1			
						AE	Α	**							
26		_						X							
36		X			X	DP			X	X					
						RP	х								
37	x				x	AE		X							
]]				DP		X							
				<u></u>		RP	X				<u></u>	<u></u>			
38						AE	х								
		X		X		DP		X							
						RP	х	•							
						AE	Α	**							
20							l	X			1	1			
39	X				X	DP	X				1				
						RP	Х								
	х					AE	X								
					x										
40	X				X	DP RP		X							

NUMERO DE	SI	EXO	A	ÑOS DE SERVICI	10		INTERPRET	ACION MBI		GRAVED	AD DE LA ENFE	RMEDAD
FICHA	M	F	0 a 5	06 a 10	11 a +		Bajo	Moderado	Alto	Débil	Moderado	Severo
						AE		х				
41		x			x	DP		X				
			1		1	RP	x				1	
						AE	X					
42	x				x	DP	X					
						RP	X					
						AE	A	v				
43		x			x	DP		X				
43		^			^	RP		X				
						AE	X					
44									X			
44	X				X	DP			X		х	
						RP	X					
						AE			X			
45		x	Х			DP	X			X		
						RP	X					
						AE	X					
46	x				X	DP	X					
						RP	x					
						AE	X					
47	x	1	1		x	DP		x			1	1
		1	1		1	RP	x				1	1
						AE	X					
48		x			x	DP	Α	x				
40		Α.						Х				
						RP	X					
40						AE	X					
49	X			X		DP		X				
						RP	X					
	х				x	AE		X				
50						DP	x					
						RP	x					
						AE	X					
51	x				x	DP	X					
						RP	X					
						AE	x					
52	x				x	DP	Α			x		
32									X	Α.		
						RP	X					
						AE			X			
53		x			X	DP			X		X	
						RP	X					
						AE	X					
54	x				X	DP	X					
						RP	X					
						AE	X					
55		x	1		x	DP		x			1	1
			1		1	RP	x				1	1
						AE			X			
56		x			x	DP			X		x	
		A			^	RP	V		^		^	
							X					
57			1		1	AE	X				1	1
57	X	1	1	X	1	DP	X	ļ	ļ		1	1
						RP	X					
						AE	X					
58	X				x	DP	X					
						RP	X					
						AE	X					
59		x	1		x	DP			X	x	1	1
		1	1		1	RP	X				1	1
						AE		x				
60	x				x	DP	X	^				
	Α .				Α							
						RP	X					
61		1	1		1	AE	X				1	1
	X		1	x		DP	X				1	1
						RP	X					
						AE	X					
62		x			x	DP	X					
						RP	X					
							^					