



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



**SÍNDROME DE BURNOUT ASOCIADO AL BRUXISMO EN
TRABAJADORES DE LA MICRO RED REVOLUCIÓN
DEL DISTRITO DE SAN MIGUEL, 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. JHON PORFIRIO CARI MAMANI

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

**JULIACA – PERÚ
2025**



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

SÍNDROME DE BURNOUT ASOCIADO AL BRUXISMO EN
TRABAJADORES DE LA MICRO RED REVOLUCIÓN
DEL DISTRITO DE SAN MIGUEL, 2024

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. JHON PORFIRIO CARI MAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
CIRUJANO DENTISTA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

: 
Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

PRIMER MIEMBRO

: 
Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

SEGUNDO MIEMBRO

: 
Dra. EDITH CARI CHECA

ASESOR DE TESIS

: 
Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

: Odontología, Cirugía Oral y Medicina Oral - P31



SE APRUEBA LA FECHA Y HORA DE SUSTENTACION PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 138-2025-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 9 de julio del 2025

VISTOS:

El expediente N° 15111/CU-2025, presentado por el (la) **Bachiller: CARI MAMANI, JHON PORFIRIO** quien solicita nominación de jurados y fecha y hora de sustentación, para rendir el examen de Sustentación y defensa de la Tesis: **Titulado: SÍNDROME DE BURNOUT ASOCIADO AL BRUXISMO EN TRABAJADORES DE LA MICRO RED REVOLUCIÓN DEL DISTRITO DE SAN MIGUEL, 2024.** conducente para optar el Título Profesional.

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el artículo 8° numeral b) del Reglamento General de Grados y Títulos de la UANCV vigente, es procedente acceder a la petición del interesado:

Que, Al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R/ de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca,

Que, el director de Investigación y el Decano de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología / Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, han revisado el expediente del interesado, y;

Estando, a la opinión favorable del director de la Unidad de Investigación y del Decano de la Facultad de Odontología y en uso de las atribuciones que confiere el artículo 28 del Reglamento Interno de Trabajo de Investigación conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - DECLARAR APTO, para la sustentación presencial del Informe Final de Investigación, del (la) **Bachiller: CARI MAMANI JHON PORFIRIO** para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, en virtud a los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO. - NOMINAR JURADOS, para la sustentación presencial y defensa de la Tesis a los siguientes docentes ordinarios:

PRESIDENTE	: Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI
PRIMER MIEMBRO	: Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
SEGUNDO MIEMBRO	: Dra. EDITH CARI CHECA
ASESOR	: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA



ARTICULO TERCERO. - PROGRAMAR FECHA Y HORA, de sustentación de tesis según se detalla:

LUGAR : SALA DE GRADOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA
FECHA : LUNES 14 DE JULIO DEL 2025
HORA : 10:00 A.M.

ARTICULO CUARTO. - Realizado el Examen de Sustentación de Tesis, el Jurado levanta el Acta en el libro respectivo, donde indicara el resultado obtenido por el (la) Bachiller que se somete al examen.

ARTICULO QUINTO. - DISPONER que la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad, secretaria académica y administrativa, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Dr. Rildo Raúl Tapia Condori
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada. (1)
Jurados (3)
Yoji h.t



SE APRUEBA INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 018-2025-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2025 enero 9

VISTOS:

El Expediente N° 19184-24 de fecha 20 de diciembre de 2024, presentado por (el), (la) Bach. **CARI MAMANI JHON PORFIRIO**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación y del Anexo (04 o 05) FICHA DE OPINIÓN DE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, (el), (la) Bach. **CARI MAMANI JHON PORFIRIO**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación, del tema titulado: **SÍNDROME DE BURNOUT ASOCIADO AL BRUXISMO EN TRABAJADORES DE LA MICRO RED REVOLUCIÓN DEL DISTRITO DE SAN MIGUEL, 2024;**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión favorable al Informe Final de Investigación, para que pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología, corroboro el asesoramiento del Informe Final de Investigación del **ASESOR DE TESIS: DR. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA, y;**

Estando, el opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, que confiere a facultades de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITING**, del tema titulado: **SÍNDROME DE BURNOUT ASOCIADO AL BRUXISMO EN TRABAJADORES DE LA MICRO RED REVOLUCIÓN DEL DISTRITO DE SAN MIGUEL, 2024.** Presentado por el (la) Bach. **CARI MAMANI JHON PORFIRIO;** para optar el Título Profesional de **CIRUJANO DENTISTA**, en virtud a los considerandos expuestos.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

ARTÍCULO SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: al DR. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA.

ARTÍCULO TERCERO: DISPONER que, la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Renato Paul Tapia Condori
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada, (1)
Gabby.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

SE APRUEBA LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 253-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 agosto 5

VISTOS:

El Expediente N° 9074-24 de fecha 15 de julio de 2024, presentado por (el), (la) Bach. **CARI MAMANI JHON PORFIRIO**, quien solicita Revisión de la Propuesta de Investigación y el Anexo (02 o 03) FICHA DE OPINIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN CUANTITATIVO DEL MIEMBRO DEL COMITÉ REVISOR, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, el (la) Bach. **CARI MAMANI JHON PORFIRIO**, quien solicita la revisión y aprobación de la Propuesta de Investigación Titulado: **SÍNDROME DE BURNOUT ASOCIADO AL BRUXISMO EN TRABAJADORES DE LA MICRO RED REVOLUCIÓN DEL DISTRITO DE SAN MIGUEL, 2024**. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, el Comité de Investigación dio su opinión favorable a la Propuesta de Investigación, el mismo que ha emitido el dictamen para que pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología, nomino como **ASESOR DE TESIS**: al **DR. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA**, quien debe de estar acreditado y facultado para orientar y ayudar al asesorado en el proceso de elaboración del Trabajo de Investigación (Tesis), y;

Estando, el opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, que confiere a facultades de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR Y AUTORIZAR LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, titulado: **SÍNDROME DE BURNOUT ASOCIADO AL BRUXISMO EN TRABAJADORES DE LA MICRO RED REVOLUCIÓN DEL DISTRITO DE SAN MIGUEL, 2024**. Presentado por el (la) **Bach. CARI MAMANI JHON PORFIRIO**; en virtud de los considerandos expuestos.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

ARTÍCULO SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS:
al **DR. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA.**

ARTÍCULO TERCERO: DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.

UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLÓGIA
DECANATO
Dr. Rique Paul Tapia Cordori
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada. (1)
Gabby H.



17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Metadatos complementarios - UANCV



SÍNDROME DE BURNOUT ASOCIADO AL BRUXISMO EN TRABAJADORES DE LA MICRO RED REVOLUCIÓN DEL DISTRITO DE SAN MIGUEL, 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	JHON PORFIRIO CARI MAMANI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	70164334
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0007-0302-789X
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02419543
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4793-9053
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	30859137
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-6195-2932
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	EDUARDO LUJAN URVIOLA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02374488
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-2022-1260
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	EDITH CARI CHECA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01556817
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-6100-1099



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo: Jhon Porfirio, CARI MAMANI identificado con
DNI: Nro. 70164334 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional**
- Programa de Segunda Especialidad,**
- Programa de Maestría o Doctorado**

ODONTOLOGIA.

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:
"SÍNDROME DE BURNOUT ASOCIADO AL BRUXISMO EN TRABAJADORES DE LA MICRO RED REVOLUCIÓN DEL DISTRITO DE SAN MIGUEL, 2024"

Asesorado por: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

Es un tema original.

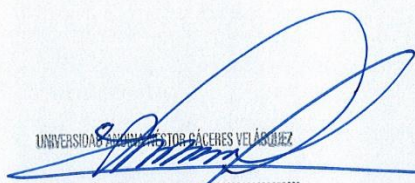
Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

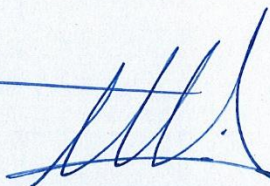
Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 12 de noviembre del 2025


UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
Dr. Enrique Zuñiga Medina
CIRUJANO DENTISTA
COP 5071

FIRMA (Asesor)



FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A mis padres quienes me apoyaron incondicionalmente, a mis hijos quienes son mi motor y motivo para seguir adelante y ser un ejemplo para ellos así mismo a mi pareja y hermanas por todo su apoyo, cariño y estar en los momentos mas importantes de mi vida.



AGRADECIMIENTO

A Dios por guiarme y permitir estar aquí, a mis padres por brindarme su apoyo y a toda mi familia por estar presente durante mi etapa universitaria, de tal manera a mis docentes por los conocimientos adquiridos e inculcarnos valores.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	xv

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1	DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	1
1.2	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	3
1.2.1	Problema principal.....	3
1.2.2	Problemas específicos	3
1.3	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.3.1	Objetivo general	4
1.3.2	Objetivos específicos.....	4
1.4	HIPÓTESIS	4
1.4.1	Hipótesis general.....	4
1.4.2	Hipótesis específicas	5
1.5	JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	5
1.6	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	8



CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1 BASES TEÓRICAS9
2.1.1 Antecedentes de la investigación9
2.2 LITERATURA24
2.2 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS35

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 ENFOQUE:.....37
3.2 TIPO.....37
3.3 NIVEL.....38
3.4 DISEÑO.....38
3.5 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN38
3.6 ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN.....38
3.7 POBLACIÓN:39
3.8 MUESTRA.....39
3.9 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN 40
3.10 TÉCNICAS.....40
3.11 INSTRUMENTO40
3.1.1 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS42
3.12 RECOGIDA DE DATOS43
3.13 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN44
3.14 CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS44
3.15 TRATAMIENTO ESTADISTICO DE DATOS.....45



CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 PRESENTACIÓN47

4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS61

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

APÉNDICES



ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1	FRECUENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT DIMENSIÓN CANSANCIO EMOCIONAL	474
TABLA 2	FRECUENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT DIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN.....	496
TABLA 3	FRECUENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT DIMENSIÓN REALIZACIÓN PERSONAL.....	518
TABLA 4	FRECUENCIA BRUXISMO DE VIGILIA	5360
TABLA 5	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN DE CANSANCIO EMOCIONAL CON EL BRUXISMO EN TRABAJADORES	552
TABLA 6	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN DE DESPERSONALIZACIÓN CON EL BRUXISMO EN TRABAJADORES	574
TABLA 7	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN DE REALIZACIÓN PERSONAL CON EL BRUXISMO EN TRABAJADORES	596



ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 FRECUENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT DIMENSIÓN CANSANCIO EMOCIONAL	47
GRÁFICO 2 FRECUENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT DIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN.....	49
GRÁFICO 3 FRECUENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT DIMENSIÓN REALIZACIÓN PERSONAL.....	51
GRÁFICO 4 FRECUENCIA BRUXISMO DE VIGILIA	53
GRÁFICO 5 RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN DE CANSANCIO EMOCIONAL CON EL BRUXISMO EN TRABAJADORES	55
GRÁFICO 6 RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN DE DESPERSONALIZACIÓN CON EL BRUXISMO EN TRABAJADORES	57
GRÁFICO 7 RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN DE REALIZACIÓN PERSONAL CON EL BRUXISMO EN TRABAJADORES	59



RESUMEN

Objetivo: Prueba de la relación entre el bruxismo y los trastornos por agotamiento en trabajadores de la Micro Red Revolución del Distrito de San Miguel 2024. **Materiales y métodos:** Estudios cuantitativos de carácter analítico, retrospectivo, observacional o transversal. Nivel relacional. No probado en laboratorio. En una muestra de 110 trabajadores de la Micro Red Revolución. Utilizando la técnica de observación y encuesta. **Resultados:** se muestra indica que la mayoría de los participantes con bruxismo (34,5 %) experimentan un nivel típico de agotamiento emocional, los participantes con bruxismo tienen un nivel medio de despersonalización (28,2%), así mismo se muestra que el 31,8 % de las personas que sufren bruxismo declaran tener un grado medio de felicidad con sus vidas, Aquellos que declaran un alto grado de satisfacción personal representan la proporción más baja, con un 15,5 %. **Conclusión:** El estudio confirma que Existe una fuerte correlación entre el síndrome de agotamiento y con el bruxismo en los trabajadores. Todas las dimensiones del Burnout (cansancio emocional, despersonalización y realización personal) presentaron asociaciones estadísticamente significativas con el bruxismo, según lo determinado por las pruebas de chi-cuadrado. Evidencias como esta sugieren que el agotamiento es un factor importante que contribuye al bruxismo.

Palabras clave: Bruxismo, Estrés laboral, Síndrome de burnout.



ABSTRACT

Objective: To establish the association of Burnout syndrome with bruxism in workers of the Revolution Micro Network of the San Miguel 2024 District.

Materials and methods: Quantitative research of a cross-sectional, retrospective, observational and analytical type. Relational level. Non-experimental. In a sample of 110 workers of the Revolution Micro Network. Using the observation and survey technique. **Results:** It is shown that the majority of participants with bruxism have a medium level of emotional exhaustion (34.5%), participants with bruxism have a medium level of depersonalization (28.2%), likewise it is shown that the majority of participants with bruxism have a medium level of personal accomplishment (31.8%), while the lowest percentage is found in those with a high level of personal accomplishment (15.5%). **Conclusion:** The study confirms that Burnout syndrome is significantly associated with bruxism in workers. All Burnout dimensions (emotional exhaustion, depersonalization and personal accomplishment) showed statistically significant associations with bruxism, according to the results of the chi-square tests. This shows that Burnout is an important factor related to the presence of bruxism.

Keywords: Bruxism, Work stress, Burnout syndrome.



INTRODUCCIÓN

Una reacción prolongada al estrés en el trabajo se conoce como síndrome de burnout, caracterizada por agotamiento físico, mental y emocional, que afectan a la satisfacción profesional y personal de cada uno. Factores como la sobrecarga de trabajo, conflictos laborales y problemas organizacionales aumentan su riesgo. Profesionales médicos, incluyendo médicos, enfermeros y técnicos de emergencias médicas son particularmente vulnerables. Un estudio de Howlett et al. reportó altos niveles de burnout, con un 46% de médicos y muchas enfermeras presentando puntuaciones elevadas en agotamiento emocional debido a interacciones negativas en el entorno laboral. El ámbito de la salud mental ha experimentado un aumento de la atención debido a este problema (1).

Cuando una persona rechina los dientes o empuja la mandíbula hacia adelante repetidamente, está realizando bruxismo, un movimiento repetitivo de los músculos masticatorios. Puede manifestarse durante el sueño (bruxismo del sueño, SB) o en estado de vigilia (bruxismo despierto, AB). El SB ocurre principalmente en la fase N1 del sueño y puede ser rítmico o tónico, mientras que el AB implica contacto dental o tensión mandibular durante el día. Aunque no se considera un trastorno motor o del dormir la siesta cuando están sanos, el bruxismo se asocia con molestias como dolor de cabeza al despertar e insomnio leve (2).

Esta investigación está estructurada en cuatro capítulos: El capítulo Abordo temas generales, como la descripción del problema, los objetivos, la justificación, las teorías y cómo se operacionalizan las variables. El capítulo II incluye el marco teórico, una revisión de ideas y conceptos importantes, y el contexto del estudio



a escala global, nacional y local. El capítulo III Presta especial atención al marco metodológico, describiendo el diseño del estudio, la población, la muestra, los procedimientos y las herramientas para el procesamiento de datos. El capítulo III presenta los resultados, analiza cómo se relacionan con investigaciones anteriores y concluye con sugerencias y citas.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

A nivel internacional:

El término "bruxismo" fue introducido en 1931 por Frohman, aunque menciones previas como "la bruxomanie" datan de 1907 (Pietkiewicz) y se encontraron referencias en textos bíblicos y literatura científica desde 1860. Inicialmente descrito como un hábito inconsciente que afecta a diversos grupos de edad, el bruxismo fue diferenciándose a lo largo del siglo XX, destacándose clasificaciones entre bruxismo diurno y nocturno (Miller, 1950) y excéntrico y céntrico (1983). Okeson, en 1987, propuso férulas oclusales como tratamiento (3).

La etiología multifactorial, especialmente de origen psicológico, ha sido central en su estudio. Una hipótesis evolutiva sugiere que el bruxismo está relacionado con el afilado de dientes para herramientas o armas (Every, 1960). Avances en diagnóstico incluyeron la polisomnografía (Lavigne et al., 1996) y herramientas modernas como "BruxApp" (2015) y "BruxScreen" (2023). Estudios clave, como el de Lobbezoo y Naeije (2001), señalaron la influencia de neurotransmisores en su modulación. En 2018, un consenso revisado destacó que Es incorrecto clasificar el bruxismo como una enfermedad en individuos sanos, en contraposición a una acción con



potenciales riesgos o beneficios clínicos (3).

Los resultados de un modelo de efectos aleatorios revelan una tasa de prevalencia media y muestran un bruxismo despierto del 23,29%, con un intervalo de confianza del 95 % entre el 18,78 % y el 28,52 %. Esto indica que casi una de cada cuatro personas puede experimentar bruxismo despierto, una afección descrito como el hábito inconsciente de apretar la mandíbula o rechinar los dientes cuando se está despierto (1).

A nivel nacional:

El Gobierno peruano ha reconocido el síndrome de agotamiento como un problema de salud pública, afecta significativamente a los trabajadores de diferentes sectores, especialmente a aquellos en el ámbito de la salud. Según diversos estudios nacionales, más del 40% del personal de salud en el país presenta síntomas asociados al Burnout, como sentirse emocionalmente agotado, emocionalmente distante y menos realizado a nivel personal. Esta situación se ve agravada por condiciones laborales desafiantes, como largas jornadas, falta de recursos, y un entorno laboral estresante, lo que impacta negativamente tanto en Bienestar del personal y calidad de la asistencia sanitaria.

En paralelo, el bruxismo, una parafunción oral relacionada con el estrés, se ha identificado como un problema prevalente en trabajadores expuestos a altos niveles de tensión laboral. Estudios en el contexto peruano y global indican que la asociación entre el estrés ocupacional, el Burnout y el bruxismo es significativa, lo que sugiere un vínculo multifactorial entre estas condiciones. Sin embargo, la falta de intervenciones específicas y la



conciencia limitada sobre estas relaciones complejizan su abordaje en los niveles de atención primaria.

A nivel local:

El estudio del síndrome de Burnout asociado al bruxismo en trabajadores de la Micro Red Revolución del distrito de San Miguel es crucial para evidenciar y comprender cómo estas condiciones impactan en la salud integral del personal. Asimismo, permitirá proponer estrategias integrales de prevención y Las organizaciones sanitarias pueden gestionar mejor sus recursos humanos mejorando el bienestar físico y mental de sus empleados.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema principal

P.G. ¿Cuál será la asociación del síndrome de Burnout con el bruxismo en trabajadores de la Micro Red Revolución del Distrito de San miguel 2024?

1.2.2 Problemas específicos

PE₁: ¿Como se asociará la dimensión cansancio emocional con el bruxismo en trabajadores de la Micro Red Revolución del Distrito de San miguel 2024?

PE₂: ¿Cuál será la asociación de la dimensión Despersonalización con el bruxismo en trabajadores de la Micro Red Revolución del Distrito de San miguel 2024?



PE₃: ¿Cuál será la asociación de la dimensión Realización personal con el bruxismo en trabajadores de la Micro Red Revolución del Distrito de San miguel 2024?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo general

Establecer la asociación del síndrome de Burnout con el bruxismo en trabajadores de la Micro Red Revolución del Distrito de San miguel 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

OE₁: Analizar la relación de la dimensión cansancio emocional con el bruxismo en trabajadores de la Micro Red Revolución del Distrito de San miguel.

OE₂: Asociar la dimensión Despersonalización con el bruxismo en trabajadores de la Micro Red Revolución del Distrito de San miguel.

OE₃: Determinar la asociación de la dimensión Realización personal con el bruxismo en trabajadores de la Micro Red Revolución del Distrito de San miguel.

1.4 HIPÓTESIS

1.4.1 Hipótesis general

H.G. El síndrome de Burnout se asocia significativamente con el bruxismo en trabajadores de la Micro Red Revolución del Distrito de San miguel 2024.

1.4.2 Hipótesis específicas

H.E.1. La dimensión cansancio emocional se asocia significativamente con el bruxismo en trabajadores de la Micro Red Revolución del Distrito de San miguel 2024.

H.E.2. Si existe una asociación significativa entre la dimensión Despersonalización y el bruxismo en trabajadores de la Micro Red Revolución del Distrito de San miguel 2024

H.E.3. La dimensión Realización personal se asocia significativamente con el bruxismo en trabajadores de la Micro Red Revolución del Distrito de San miguel 2024

1.5 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

RELEVANCIA CIENTÍFICA:

La relevancia científica del estudio "Síndrome de Burnout asociado al bruxismo en trabajadores de la Micro Red Revolución del distrito de San Miguel, 2024" radica en la contribución que realiza al conocimiento sobre las interacciones entre el agotamiento profesional crónico y sus manifestaciones somáticas, como el bruxismo. Este tipo de investigaciones amplía la comprensión de cómo los factores psicosociales en el entorno del trabajador afectan directamente la salud física y mental de los trabajadores, especialmente en profesiones que enfrentan altas demandas, como el personal de salud.

RELEVANCIA SOCIAL:



La relevancia social del estudio "Síndrome de Burnout asociado al bruxismo en trabajadores de la Micro Red Revolución del distrito de San Miguel, 2024" radica en abordar una problemática que afecta tanto bienestar emocional y físico de los cuidadores, quienes contribuir significativamente al cuidado y bienestar de la comunidad. Síndrome de agotamiento, derivado de contacto continuo con presiones laborales, no solo compromete el desempeño profesional, sino que también está asociado con condiciones de salud como el bruxismo, que puede agravar el malestar físico y emocional.

FACTIBILIDAD:

La factibilidad del estudio "Síndrome de Burnout asociado al bruxismo en trabajadores de la Micro Red Revolución del distrito de San Miguel, 2024" es alta, ya que Es posible realizar encuestas entre el personal sanitario de la Micro Red y cuestionarios validados. Se dispone de herramientas científicas confiables para medir tanto el síndrome de Burnout como el bruxismo, garantizar que los resultados sean de alta calidad y precisión. Además, el apoyo institucional de la micro red facilita la implementación del estudio, y el tiempo necesario para su ejecución es adecuado dentro del marco de la metodología propuesta. Este estudio puede tener una gran influencia en la seguridad en el lugar de trabajo de los trabajadores, lo cual aumenta su relevancia.

APORTE ACADÉMICO:

El aporte académico del estudio "Síndrome de Burnout asociado al bruxismo en trabajadores de la Micro Red Revolución del distrito de San



Miguel, 2024" se centra en generar conocimiento actualizado y contextualizado sobre Correlación entre el estrés persistente en el trabajo y sus efectos bioquímicos y fisiológicos. Este estudio proporciona evidencia empírica que puede ser utilizada por estudiantes, académicos e investigadores interesados en las áreas de salud ocupacional, odontología y psicología.

1.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable 1: Síndrome de burnout

Variable 2: Bruxismo

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE VALORIZACIÓN
Variable 1 Síndrome de burnout	Maslach, lo define como: "donde el trabajador se siente agobiado un poco cansado sobre las actividades que realiza y que se debe de tener en cuenta en el desarrollo de su campo laboral".	2.1. Cansancio emocional	Cuestionario de síndrome de burnout	<ul style="list-style-type: none">• Bajo• Medio• Alto
		2.2. Despersonalización		
		2.3. Realización personal		
Variable 2 Bruxismo	El bruxismo es una actividad para-funcional de apretamiento o rechinar de dientes por el accionar de los músculos de la masticación, el cual puede ocurrir durante el sueño o durante el día	1.1. bruxismo de vigilia	Cuestionario de Autorreporte de Bruxismo de Vigilia	<ul style="list-style-type: none">• Si – No

Fuente: Investigador



CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1 BASES TEÓRICAS

2.1.1 Antecedentes de la investigación

Antecedentes nivel Internacional

Ogunsuji, O. et al. en el 2023 en Nigeria en su estudio titulado: *Burnout: un predictor del impacto en la salud bucal de los médicos nigerianos que recién comienzan su carrera.* Este estudio busca determinar la relación entre el cansancio y la calidad de vida en lo que respecta a la salud dental entre los médicos en el inicio de su carrera (ECD) en Nigeria, al tiempo que se identifica el papel que desempeñan otros posibles predictores en esta relación. Se trató de un estudio transversal realizado entre los ECD nigerianos como parte del proyecto Desafíos de la formación en residencia en Nigeria (CHARTING) II. Se reclutó a un total de 632 ECD en treinta y un hospitales terciarios en las 6 zonas geopolíticas del país utilizando un método de muestreo por conglomerados con muchas etapas. Se entregó un cuestionario semiestructurado en papel



autoadministrado a cada participante que dio su consentimiento. Las herramientas utilizadas para evaluar el burnout y El Perfil de Impacto en la Salud Bucodental (OHIP-14) y el Inventario de Burnout de Copenhague (CBI) fueron los instrumentos utilizados para evaluar la OHRQoL, o Calidad de Vida Relacionada con el Trabajo. Se utilizaron la prueba T de muestras independientes, ANOVA y regresión lineal múltiple para extraer inferencias de los datos recopilados. La puntuación media general del OHIP-14 de todos los participantes fue de 11,12 ($\pm 9,23$). Las puntuaciones de las 3 dimensiones del burnout estuvieron por debajo del 50%, y el CBI-Personal Burnout tuvo la puntuación más alta de 49,96 ($\pm 19,15$). Se observó una fuerte relación positiva ($p < 0,001$) entre los estudios OHIP-14 y todas las dimensiones del burnout; a medida que aumentaban las puntuaciones del burnout, se producía un aumento correspondiente en las puntuaciones del OHIP, lo que empeoraba la OHRQoL. El modelo de regresión muestra que los predictores de OHIP fueron CBI-PB ($p = 0,003$), uso de pasta de dientes con flúor ($p = 0,039$), uso de tabaco ($p = 0,005$) y ser usuario de prótesis dentales ($p = 0,047$). Este estudio muestra una correlación positiva entre el burnout y el OHIP de los ECD. Encontramos que a medida que aumentaba el burnout, el OHIP aumentaba, lo que implicaba una peor Calidad de vida de los niños en edad preescolar en relación con su salud dental. El uso de pasta de dientes con flúor, el tabaco y las prótesis dentales son otros factores que encontramos que podrían afectar el OHIP de los ECD (4).



Palima, Z. & Cols. En su estudio realizado en Venezuela en el año 2022 cuyo título fue: Niveles de estrés y tipos de bruxismo en los estudiantes del área de odontología de la Universidad Rómulo Gallegos durante el primer semestre del año 2022. Objetivo: Este estudio es identificar la prevalencia y la gravedad del bruxismo entre los estudiantes de odontología matriculados en la Universidad Rómulo Gallegos en el otoño de 2022 Materiales y métodos: Mediante un diseño descriptivo y no experimental, esta investigación encuestó a 200 estudiantes (que representan el 10 % del total) con el fin de seleccionar una muestra aleatoria de 20. Resultados: De los estudiantes que experimentaron estrés agudo episódico, el 75 % mostró signos de ello y el 25 % mostró signos de estrés agudo en general. De esos estudiantes, el 60 % exhibió algún tipo de bruxismo nocturno, el 30 % tuvo bruxismo mixto y el 10 % exhibió bruxismo diurno. Conclusión: Se recomienda el uso de férulas dentales, además de evitar situaciones estresantes, aprovechar al máximo el tiempo libre, seguir un horario de sueño regular, comer bien y divertirse. (5).

Pereira, S. et al. en el 2022 en Brasil en su estudio titulado: ***Cambios emocionales, conductas parafuncionales y bruxismo en los trabajadores sanitarios hospitalarios en la era pos-COVID-19: un estudio observacional descriptivo.*** Los trabajadores sanitarios de los hospitales fueron vulnerables al estrés durante la epidemia de



COVID-19, lo que puede haber contribuido al desarrollo o la exacerbación de trastornos como el bruxismo y los hábitos para funcionales. Esta investigación se propuso evaluar los niveles de estrés, ansiedad y depresión pospandémicos en la PSAH en relación con los hábitos para funcionales (PH), el bruxismo del sueño (SB) y el bruxismo en vigilia (AB). Los datos se recopilaron mediante una encuesta en línea que constaba de cuatro partes: el cuestionario de diagnóstico BS de la Academia Americana de Medicina del Sueño, la lista de verificación de evaluación del comportamiento LACO y la escala de caracterización de muestras EDS-21 para la ansiedad, la depresión y el estrés. Esta información se recopiló mediante una encuesta en línea. Posteriormente, se llevó a cabo un análisis estadístico, tanto descriptivo como inferencial. La mayoría de los 118 encuestados eran mujeres y trabajaban como enfermeras. De todos los participantes, el 99,2 % presentaba HP, el 38,1 % BS y el 68,6 % BV. Los cambios emocionales, el estrés, la ansiedad y la tristeza se asociaron significativamente con BV ($p = 0,029$), BS ($p = 0,013$) y BS ($p = 0,005$) en la muestra de la investigación (6).

Al-Khalifa, J. en el 2022 en Arabia Saudita en su estudio titulado como: ***Prevalencia del bruxismo y estrés laboral asociado en pilotos de combate de Arabia Saudita.*** Objetivos: Evaluar la prevalencia del bruxismo y el estrés laboral entre los pilotos de combate de Arabia Saudita. Métodos: En la investigación observacional transversal se incluyó a un total de 110 pilotos de combate y 110 controladores no pilotos. La recolección de datos fue



realizada por dos dentistas entre febrero de 2018 y mayo de 2019. Los sujetos que dieron su consentimiento para el estudio completaron el cuestionario Demand-Control de Karasek (versión corta) que comprende 11 preguntas (5 para demanda y 6 para control) diseñadas para medir el estrés ocupacional. La evaluación del bruxismo se realizó utilizando el enfoque no instrumental del Consenso Internacional para la Evaluación del Bruxismo que incluye tanto el examen clínico como el autoinforme de bruxismo diurno y nocturno. Se realizó una prueba de regresión logística con el bruxismo como variable dependiente controlando el estrés ocupacional, el tipo de ocupación y el estado de tabaquismo. Resultados: La muestra total que comprendía pilotos y no pilotos tuvo una prevalencia general de bruxismo del 41,8%, con más pilotos (52,7%) que no pilotos (30,9%) con la condición. El estrés ocupacional fue experimentado por más pilotos que no pilotos (45,5% vs. 27,3%, respectivamente). El bruxismo se asoció significativamente con el tipo de ocupación (pilotos vs. no pilotos) controlando el estrés ocupacional en pruebas de regresión logística univariadas y multivariadas; razón de probabilidades (OR) = 2,5; (intervalo de confianza (IC) del 95%: 1,1-5,4, $p = 0,016$) y OR = 2,6; (IC del 95%: 1,2-5,8, $p = 0,020$), respectivamente. Conclusiones: Los pilotos demostraron un nivel significativamente mayor de estrés laboral y bruxismo que los no pilotos. Los pilotos tenían 3,9 veces más probabilidades de tener una combinación de estrés y bruxismo que los no pilotos. Se necesitan más investigaciones para determinar



si existe una relación causal entre el estrés laboral y el bruxismo (7).

Vallejo, D. en el 2022 en Ecuador presentó su estudio titulado: ***Enfermedades bucales y dentales causadas por el estrés entre los trabajadores sanitarios de un hospital de Guayaquil.*** El objetivo general de este estudio es averiguar cómo se sentían los trabajadores sanitarios de Guayaquil (Ecuador) en 2022 con respecto a su salud dental en relación con el estrés laboral. De carácter básico y enfoque cuantitativo, la técnica incluye un diseño descriptivo transversal no experimental con elementos comparativos y correlacionales. Ciento veinte miembros del personal médico del Centro Médico conformaron la población de la muestra. Se seleccionó a un total de cien expertos médicos de la población utilizando la fórmula de muestra finita. Se crearon dos cuestionarios para recopilar datos, y su validez y fiabilidad fueron evaluadas por expertos. A partir de los resultados, se puede concluir que el estrés laboral es un factor que debe tenerse en cuenta a la hora de evaluar la aparición o el desarrollo de patologías bucales en el personal sanitario. La asociación entre ambas variables es moderada y estadísticamente significativa (8)

2.1.2 A nivel nacional:

Llontop, C. en el 2024 en Trujillo en su estudio titulado: ***Cómo afecta el bruxismo autoinformado por los alumnos a sus calificaciones.*** Objetivo: El objetivo de este estudio es analizar la correlación entre el bruxismo declarado por los estudiantes y su



rendimiento académico en la Universidad Privada Antenor Orrego.

Materiales y métodos: Un total de 260 estudiantes universitarios del departamento de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, con edades comprendidas entre los 18 y los 30 años, participaron en una investigación observacional y transversal que se llevó a cabo en julio, agosto y septiembre de 2023. Se realizó una investigación piloto con 30 sujetos para establecer la fiabilidad intra e interevaluador de la medición clínica. Los resultados mostraron valores Kappa superiores al 0,927 %.

Resultados: Las personas de entre 18 y 30 años que actualmente cursan entre el segundo y el décimo ciclo del programa de odontología de la Universidad Privada Antenor Orrego informaron una baja frecuencia de bruxismo autoinformado en relación con su rendimiento académico. Concretamente, el 52,7 % de estos estudiantes consideró improbable el bruxismo autoinformado, mientras que el 51,2 % informó un rendimiento académico suficiente.

Conclusión: Las calificaciones de los estudiantes no se ven afectadas por el hecho de que informen o no sobre el bruxismo en la Universidad Privada Antenor Orrego (9).

Valerio, H. en el 2023 en Pasco en su estudio titulado: ***Influencia del estrés pospandémico en el bruxismo entre los trabajadores informales del mercado Virgen de Fátima.*** La Organización Mundial de la Salud define el estrés en el lugar de trabajo como una respuesta emocional a las exigencias impuestas a los trabajadores que superan su capacidad para hacerles frente, así como su nivel de



formación y experiencia en los ámbitos pertinentes. Como resultado de las expectativas sanitarias del MINSA, que anteponían la salud a los intereses económicos y preveían un escenario difícil, todo el mundo empezó a experimentar este tipo de presión laboral. Esta investigación es una de las varias que han atravesado el período pandémico con efectos patológicos confirmados. Objetivo General: Averigüe si los trabajadores informales del mercado Virgen de Fátima en Yanacancha, Pasco, 2023, que sufren estrés laboral también padecen bruxismo. Metodología: Este estudio utilizó una técnica cuantitativa basada en métodos lógico-deductivos y aplicaciones hipotéticas; se llevó a cabo a nivel relacional y no incluyó investigación experimental. Se utilizó un diseño. Muestra: Se seleccionaron 160 participantes mediante un método de selección aleatoria; todos ellos eran trabajadores informales del mercado Virgen de Fátima, en la zona de Yanacancha. Resultados: La organización Virgen de Fátima empleaba a un gran número de personas de manera informal (87,9 %), y los miembros más jóvenes representaban el 45,3 % de esa cifra. La prevalencia general del estrés fue del 81,2 %, con un estrés moderado que representó el 35,6 % de los casos y el 22,5 % de esos casos afectaron a mujeres. Con una frecuencia del 24,4 %, los adultos fueron el grupo de edad más mayor que experimentó estrés moderado. El 60,25 % de los pacientes presentaba bruxismo; las mujeres representaban el mayor porcentaje, con un 31,8 %; sin embargo, los hombres que experimentaban estrés moderado eran más propensos a presentar



bruxismo moderado (13,1 %). Entre los adultos, el 40 % presentaba bruxismo, y el 15,6 % presentaba bruxismo moderado, según los datos. (10).

Cristóbal, E. and Espinoza, W. Los investigadores de este estudio de 2022 del departamento dental del Centro de Salud Huancayo de San Francisco examinaron la correlación entre el bruxismo y el estrés en su población de pacientes. Huancayo fue el lugar donde se llevó a cabo la investigación. El objetivo es Con el fin de averiguar cómo se relacionan el estrés y el bruxismo en los pacientes del servicio dental del centro de salud San Francisco Huancayo en el año 2022, Este estudio utiliza un enfoque cuantitativo y un diseño correlacional prospectivo no experimental para su metodología. Se clasifica como investigación básica. Por razones prácticas, se utilizó una estrategia de muestreo no probabilística basada en el censo. Se encontró una fuerte correlación positiva ($Rho = 0,779$ y valor $p = 0,031$) entre las variables relevantes, según los datos. Finalmente, en 2022, se demostró que las personas que se sometían a tratamientos dentales en el centro de salud San Francisco Huancayo presentaban una relación muy positiva entre el bruxismo y el estrés(11).

Payano, J. realizó su investigación en Lima, Perú, en el año 2022, titulada: Relación del estrés y bruxismo en usuarios del centro odontológico Vivadent 2022. El objetivo académico de esta investigación metodológica es identificar la relación entre el estrés y el bruxismo en los consumidores del Centro Dental Vivadent Lima



2022, Para alcanzar este objetivo, he ideado una técnica correlacional cuantitativa utilizando un diseño transversal a nivel aplicado preexperimental, En la investigación se incluyó a un total de 145 pacientes que recibieron tratamiento en el Centro Dental Vivadent, en el barrio de Jesús María, en 2022, y su número se determinó mediante una técnica cualitativa. Los pacientes fueron evaluados mediante instrumentos tipo encuesta que medían simultáneamente sus niveles de estrés y la gravedad del bruxismo. Los resultados proporcionaron información sobre el estudio en general, concretamente sobre la relación entre la gravedad del bruxismo y los niveles de estrés, que abarca aspectos fisiológicos, conductuales y cognitivos, Se observó una fuerte correlación de 0,758 entre las variables de estrés y bruxismo en los usuarios del Centro Dental Vivadent, lo que sugiere una relación sustancial entre ambas. Este hallazgo refuerza aún más la importancia de los factores conductuales, fisiológicos y cognitivos a la hora de determinar simultáneamente el grado de bruxismo. (12).

Araujo, E. and Vargas, J. en el 2022 en Cajamarca en su estudio titulado: ***Caries dental y estrés laboral en cuatro empresas de transporte interprovincial diferentes.*** El desgaste dental, un fenómeno cotidiano en la población que puede verse agravado por el estrés en el lugar de trabajo, se define como la pérdida progresiva de la estructura dental causada por diversas circunstancias. Objetivo: Estudio de los conductores de San Marcos-Cajamarca de cuatro empresas de transporte interprovincial en 2022 para detectar



signos de daño dental y estrés en el trabajo. Metodología: La muestra estaba compuesta por ciento doce conductores de transporte interprovincial. Esta investigación utilizó un enfoque no experimental, transversal y descriptivo para realizar un análisis correlacional simple. Los investigadores administraron a los conductores el «Índice de desgaste dental de Smith y Knight» y las «Escala de evaluación del estrés» para evaluar su estrés relacionado con el trabajo. Para confirmar la conexión preexistente, los datos se analizaron estadísticamente en SPSS v24. Resultados: Los conductores de transporte interprovincial de la ruta San Marcos-Cajamarca no informaron ninguna correlación entre el desgaste dental y el estrés en el trabajo. Además, se descubrieron niveles típicos de estrés relacionados con el trabajo, y el desgaste dental de grado uno fue el más común. Conclusiones: Entre las cuatro empresas de transporte interprovincial que operaban en la ruta San Marcos-Cajamarca en 2022, no se observó ninguna correlación entre el desgaste dental y el estrés durante el trabajo. (13).

Barrionuevo, L. en Arequipa en el 2021 en su estudio titulado: ***Niveles de estrés y prevalencia del bruxismo entre los profesionales dentales durante la pandemia.*** Objetivo: Durante la epidemia de Arequipa, quisimos averiguar cómo los cirujanos dentistas de allí afrontaban el estrés y el bruxismo. Este estudio transversal encuestó a cien cirujanos dentistas que ejercían en la provincia de Arequipa utilizando un enfoque observacional, no experimental y relacional-descriptivo. Las unidades de investigación



que se consideraron aptas para su inclusión o exclusión fueron entrevistadas como método. El índice de reactividad al estrés (IRE-32) es una medida de 32 ítems que se administró utilizando un formulario de recopilación de datos. Gorgas de Rivera, 1981 y Para cuantificar el bruxismo, se utilizó un criterio diagnóstico compuesto por quince síntomas, basado en estudios realizados por Molina, Dos Santos, Nelson y Nowlin (1999). Los resultados muestran que el 68 % de los pacientes presentaban síntomas de bruxismo, con un 39 % de bruxismo leve, un 25 % de bruxismo moderado y un 4 % de bruxismo grave. Por otro lado, el 28 % de los cirujanos dentales no presentaban bruxismo. En cuanto al bruxismo por género, descubrimos que el 62 % de las mujeres presentaba diversos grados de bruxismo, con un 26 % que presentaba bruxismo moderado. Por otro lado, el 38 % de los hombres presentaba bruxismo, con un 13 % que presentaba bruxismo moderado, lo cual es un problema. Entre los cirujanos dentales encuestados, el bruxismo moderado era el tipo más común, desglosado por grupo de edad. Se descubrió que el grupo demográfico más estresado era el de personas de entre 26 y 34 años. El punto más bajo fue el más importante, alcanzando un valor del 52 %. Al igual que en el grupo de edad de 43 a 53 años, en el que las mujeres mostraron un 62 % más de estrés que los hombres (38 % frente a 37 %), el más significativo en el grupo de edad de 35 a 43 años fue del 17 %, lo que corresponde a niveles moderadamente altos de estrés. Conclusión: existe una correlación significativa de $p=3,452E-19$ entre el estrés y el bruxismo entre los



cirujanos dentistas que ejercieron durante la epidemia. (14).

2.1.3 A nivel local:

Arcos, J. en su estudio realizado en el 2023 en Puno cuyo título fue: Ansiedad y bruxismo en alumnos de séptimo a décimo grado El bruxismo es un comportamiento parafuncional que sobrecarga el sistema estomatognático y puede provocar efectos físicos si no se trata a tiempo. Se cree que una de sus principales causas es la ansiedad. Objetivo: Descubra cómo los alumnos de séptimo a décimo grado que sufren ansiedad también tienden al bruxismo. Materiales y Métodos: Este estudio tiene cuatro tipos de diseños de investigación: transversal, prospectivo, correlacional y observacional. La muestra estuvo compuesta por noventa estudiantes de los ciclos de estudio séptimo a décimo. Las medidas utilizadas incluyeron el Inventario de Ansiedad de Beck de 15 ítems y el Formulario de Recopilación de Datos de 15 ítems para el diagnóstico del bruxismo, que había sido validado por Estrada en Perú. Resultados: Los resultados mostraron una asociación moderada (coeficiente de correlación = 0,600), positiva y estadísticamente significativa ($p = <0,001$) entre la ansiedad y el bruxismo, con una mayor prevalencia de ambos en las mujeres. Conclusión: Los estudiantes de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Nacional del Altiplano en 2023 que se encontraban entre el séptimo y el décimo ciclo de estudios mostraron una correlación sustancial entre la ansiedad y el bruxismo(15).



Ticona, B. and Tintaya, Y. realizaron su estudio en el distrito de Huancané teniendo como denominación su título: Síndrome de fatiga crónica y resiliencia entre los trabajadores sanitarios de Huancané, Puno - 2023. Nuestro objetivo es Con el objetivo de comprender mejor la resiliencia de los trabajadores sanitarios en relación con el síndrome de agotamiento en Huancané, Puno, 2023. La metodología de Esta investigación emplea un diseño básico, no experimental y transversal, y es de naturaleza cuantitativa. Administramos el Inventario de Burnout de Maslach (MBI), validado en Perú, y la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young a 143 trabajadores sanitarios elegidos al azar de una población total de 227. Los datos se analizaron utilizando SPSS-25 y Excel. En los resultados Se descubrió un coeficiente de correlación ($Rho = 0,218^{**}$) y una relación estadísticamente significativa ($Sig. = 0,009$; $p < 0,05$) entre la resiliencia y el síndrome de agotamiento. Los síntomas del síndrome de agotamiento incluyen una baja frecuencia e intensidad de satisfacción emocional, grados moderados a altos de cansancio emocional y despersonalización, y más de la mitad de los participantes informan estos síntomas. El 71,3 % son muy vulnerables. A partir de las correlaciones, se determinó que la dimensión del agotamiento emocional está relacionada con la resiliencia ($Rho = 0,192$, $Sig. = 0,022$; $p < 0,05$). Por otro lado, las dimensiones de despersonalización y satisfacción no están relacionadas con la resiliencia ($Sig. = 0,72$; $p > 0,05$) y ($Sig. = 0,072$; $p > 0,05$), respectivamente. En la ciudad de Huancané, Puno, 2023,



se demostró que los trabajadores sanitarios presentaban una asociación sustancial entre el síndrome de burnout y la resiliencia.(16).

Pomari, G. En su estudio realizado en el distrito de San Miguel en el año 2020 cuyo título fue: Síndrome de Burnout y Resiliencia en los Trabajadores del Centro de Salud Revolución de Juliaca - Puno, 2020. El objetivo principal de esta investigación fue identificar cualquier correlación entre el síndrome de agotamiento y la resiliencia en la cohorte de empleados de 2020 del Centro de Salud Juliaca-Puno. La metodología La técnica utilizada fue sencilla, basada en correlaciones, y utilizó un enfoque cuantitativo con un diseño transversal no experimental. La población estaba compuesta por ochenta personas que trabajan en el sector sanitario. En 2020, la muestra estaba compuesta por 65 empleados. Para facilitar las cosas, utilizamos una estrategia de muestreo no probabilística para comparar la resiliencia con el síndrome de burnout. Para recopilar información, los investigadores utilizaron la Escala de Inventario de Burnout de Maslach (MBIS), el Manual y la Escala de Resiliencia (ER). Los resultados indican que, entre los trabajadores sanitarios, el síndrome de burnout está significativamente asociado con una conexión algo desfavorable con la resiliencia. En consecuencia, se descubrió que la resiliencia del personal sanitario está correlacionada de forma negativa y débil con el agotamiento emocional, y que la resiliencia entre los trabajadores está correlacionada de forma negativa y débil con la despersonalización.

Además, los trabajadores sanitarios del Centro Revolucionario Juliaca de Puno, en 2020, mostraron una correlación algo desfavorable entre la resiliencia y el factor de satisfacción personal. (17).

2.2 LITERATURA

2.2.1 Síndrome de Burnout

2.2.1.1. Definición:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el síndrome de burnout como un fenómeno ocupacional en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) y como una reacción al estrés crónico no tratado en el contexto de la atención sanitaria(18).

El síndrome de burnout es un fenómeno global, un grupo de síntomas muy discutidos e investigados en la literatura nacional e internacional. La globalización, la privatización y la liberalización han dado lugar a rápidos cambios en el entorno laboral moderno. Es necesario adquirir muchas habilidades nuevas y cumplir con altas expectativas de desempeño bajo una presión de tiempo cada vez mayor. Todo esto se ve dificultado por el hecho de que los trabajadores del sistema de salud están expuestos a un estrés emocional continuo debido al mantenimiento de una fuerte relación emocional con los pacientes y sus familiares (19).

Herbert Freudenberger en 1974 introdujo el concepto de Burnout definiéndolo como «la sensación de no haber tenido éxito y de llevar una vida agotada o exhausta debido a las exigencias

excesivas que se imponen a la energía, los recursos personales o la fortaleza espiritual del trabajador» (20).

Pines y Kafry en 1978, Según su definición, el agotamiento se caracteriza por una «experiencia general de agotamiento físico, emocional y actitudinal». Edelwich y Brodsky describieron en 1980 una disminución gradual del idealismo, la vitalidad y el impulso que sienten quienes trabajan en profesiones de ayuda debido a las circunstancias laborales.(20).

En 1981, El agotamiento emocional, la despersonalización y la sensación de bajo rendimiento fueron las tres dimensiones a través de las cuales Maslach y Jackson describieron el concepto. (20).

2.2.1.2. ETAPAS DEL SÍNDROME DE BURNOUT

2.2.1.2.1. Fase inicial de entusiasmo

Esta etapa se caracteriza por un alto nivel de motivación, compromiso e idealismo hacia el trabajo. El individuo tiene expectativas positivas y se muestra entusiasta respecto a sus funciones laborales. Sin embargo, esta fase puede contener factores predisponentes que, de no gestionarse adecuadamente, facilitarán la aparición del síndrome (21).

2.2.1.2.2. FASE DE ESTANCAMIENTO

En esta fase, el trabajador comienza a experimentar una disparidad entre lo que habían previsto y lo que encontraron del entorno laboral. Factores organizacionales, personales e interpersonales influyen en



la sensación de estancamiento. Aunque el trabajo todavía puede representar una fuente de realización, se inicia un proceso de cuestionamiento sobre la relación entre esfuerzo y recompensa emocional. Aparecen los primeros síntomas físicos, como cefaleas, molestias gastrointestinales o fatiga persistente (21).

2.2.1.2.3. FASE DE FRUSTRACIÓN

Esta fase marca el inicio clínico del síndrome de Burnout. El trabajador comienza a experimentar una sensación de inutilidad respecto a sus esfuerzos y cuestiona su eficacia en el desempeño profesional. El trabajo empieza a perder sentido, lo que provoca un aumento de la tensión nerviosa, el malestar emocional y el estrés. Los síntomas psicósomáticos se intensifican y se produce un deterioro notable en la motivación, acompañado de un descenso en la percepción de logro personal y un aumento del agotamiento emocional (21).

2.2.1.2.4. FASE DE HIPERACTIVIDAD Y APATÍA

Inicialmente, el individuo responde a la frustración con una sobreactivación laboral, intentando compensar el bajo rendimiento percibido con mayor esfuerzo. Sin embargo, esta hiperactividad no se regula adecuadamente, lo que agrava el agotamiento físico y mental. Ante la incapacidad de revertir el malestar, el trabajador comienza a adoptar mecanismos de defensa como el

distanciamiento afectivo y la despersonalización. La relación con el entorno laboral se torna impersonal, rígida e indiferente (22).

2.2.1.2.5. FASE DE ESTAR QUEMADO

Esta es la etapa más severa del síndrome. El trabajador se encuentra profundamente afectado tanto física como emocionalmente. Experimenta sentimientos de vacío, desesperanza y desapego total hacia el trabajo. La única estrategia que parece viable para salir de esta situación es el abandono: solicitar traslados, cambiar de empleo o permanecer en el puesto con un nivel de sufrimiento sostenido. En esta etapa, los efectos del Burnout pueden comprometer seriamente bienestar físico y mental, además de las relaciones sociales y familiares del individuo (22).

2.2.1.3. DIMENSIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT

2.2.1.3.1. Agotamiento emocional

Se refiere a la sensación de cansancio físico y emocional derivado de las exigencias laborales, particularmente en contextos donde la interacción interpersonal es constante e intensa. El trabajador experimenta una disminución progresiva de su energía y recursos emocionales, sintiéndose incapaz de continuar brindando apoyo a los demás. Este agotamiento puede estar acompañado de síntomas psicósomáticos como insomnio, cefaleas o fatiga crónica (23).

2.2.1.3.2. Despersonalización

Implica desánimo, indiferencia o cinismo hacia los consumidores, pacientes o clientes. Es un mecanismo de defensa mediante el cual



el trabajador se protege del sufrimiento emocional, pero a costa de la empatía y la conexión humana. Esta despersonalización se traduce en un trato deshumanizado, sarcasmo o indiferencia frente a las necesidades de los demás (Maslach & Jackson, 1981). Es una señal clara de deterioro de la calidad de atención y del vínculo profesional (23).

2.2.1.3.3. Realización personal

Esta dimensión hace referencia a la tendencia del trabajador a evaluarse negativamente en su desempeño laboral. Se pierde el sentido de eficacia, competencia y logro personal, lo que genera sentimientos de insuficiencia y baja autoestima en el lugar de trabajo. En consecuencia, el sujeto puede desarrollar una percepción de inutilidad e insatisfacción constante (24).

2.2.2 Bruxismo

2.2.2.1. Definición:

Karolyi (1901) Definió el bruxismo como una "neuralgia traumática", asociándolo con desgaste dental y enfermedad periodontal (25).

Las primeras menciones de este hábito aparecieron en la literatura científica en 1860, y existen descripciones del rechinar los dientes en los Salmos de David, de época anterior a nuestra era. El término «bruxismo» fue introducido por Frohman en 1931. Sin embargo, Pietkiewicz (1907) intentó anteriormente nombrar el reflejo de



rechinar los dientes y lo describió como «la bruxomanía». Sin embargo, estas fechas no marcan el inicio de la investigación sobre el reflejo de rechinar los dientes (26).

American Academy of Orofacial Pain (1990s-2008) Se dice que una persona padece bruxismo cuando «aprieta, rechina, tensa o empuja la mandíbula» en cualquier momento del día o de la noche.(27).

Lobbezoo et al. (2013) Definieron Además, el bruxismo se define como «una actividad masticatoria repetitiva caracterizada por apretar o rechinar los dientes o por tensar o empujar la mandíbula». Se sugiere que existe una diferencia entre el bruxismo durante el sueño y el bruxismo mientras se está despierto. (28).

Se estableció una definición dual del bruxismo, diferenciando entre:
Bruxismo del sueño (BS): Actividad muscular en la mandíbula y la boca durante el sueño, denominada sueño fálico o tónico. (28).

Bruxismo de vigilia (BV): Actividad de los músculos masticatorios durante la vigilia, caracterizada por el contacto repetitivo o sostenido de los dientes y/o por el empuje de la mandíbula (28).

Lobbezoo et al. (2018) Reafirma y refina la definición:

BS: Actividad muscular en la mandíbula y la boca durante el sueño, que no es un problema de movimiento o sueño en personas sanas y puede ser rítmica o no rítmica. (29).

BV: Actividad muscular masticatoria durante la vigilia, definida como la presión o el contacto repetido de los dientes o el movimiento de la

mandíbula, que no es un trastorno del movimiento en personas sanas. (29).

2.2.2.2. Prevalencia del Bruxismo.

Archer et al. realizaron un metaanálisis sobre la prevalencia del bruxismo en vigilia en la población adulta, observando una tasa de prevalencia del 15,44%. Soares et al. realizaron un metaanálisis sobre niños con bruxismo del sueño en la población mundial, mostrando una tasa de prevalencia del 31,16%. El metaanálisis de Ferrari-Piloni et al. investigó la incidencia del bruxismo en niños residentes en Brasil, revelando una prevalencia del 25,8% tanto en estado de sueño como de vigilia. Además, Ferrari-Piloni et al. observaron diferencias regionales en Brasil: Noreste: 35,2%, Sudeste: 45,0% y Sur: 19,8% (26).

Meller, J. et al. en su estudio indica que: La prevalencia de BA posible se fijó entre el 16 % y el 32 %. Aún son necesarios estudios con BA probable y BA definitiva (30).

2.2.2.3. Diagnóstico Del Bruxismo.

El diagnóstico del bruxismo es principalmente clínico y se basa en una evaluación exhaustiva, utilizando autoinformes o la información de la persona con quien comparte la cama, junto con la exploración clínica. Los autoinformes ofrecen información sobre la posible actividad y frecuencia del bruxismo, pero carecen de detalles sobre



la intensidad y duración de la actividad muscular. Un amplio estudio revela que el 8 % de los participantes reporta rechinar los dientes durante el sueño semanalmente, y aproximadamente el 50 % reporta síntomas diurnos, como molestias en los músculos faciales. Normalmente, los profesionales clínicos reservan la polisomnografía para circunstancias en las que se cree que existe de trastornos comórbidos del sueño. Sin embargo, la sospecha de bruxismo justifica una evaluación integral y el descubrimiento de posibles causas de peligro (31).

Las grabaciones EMG pueden ayudar a diagnosticar bruxismo al despertarse y durante el sueño. Sin embargo, confiar únicamente en las grabaciones EMG para diagnosticar el bruxismo puede ser poco fiable. Durante el sueño, las grabaciones EMG también pueden complementarse con otros métodos utilizados en la polisomnografía (véase Imagen. Registro polisomnográfico durante el sueño), incluyendo grabaciones de audio y vídeo. Específicamente, la EMG puede identificar episodios fásicos, definidos por contracciones musculares breves y rítmicas, típicamente identificadas cuando ocurren al menos 3 contracciones que duran entre 0,25 y 2,0 segundos, acompañadas de 2 o más intervalos sin contracciones. Por otro lado, una sola contracción muscular que persiste durante más de 2 segundos distingue los episodios tónicos o sostenidos. Si se presentan ambos patrones, el patrón se considera un episodio mixto. El bruxismo del sueño se



detecta con mayor frecuencia mediante un patrón electromiográfico conocido como actividad rítmica de los músculos masticatorios (29).

El acuerdo mundial, encabezado por Lobbezoo et al., establece que el bruxismo es el hábito de rechinar los dientes repetidamente y/o apretar o empujar la mandíbula. Tanto durante el sueño (bruxismo del sueño) como estando despierto (bruxismo de vigilia) puede producirse esta acción. El diagnóstico se clasifica en tres niveles: (28).

Posible: Basado únicamente en el autoinforme del paciente.

Probable: Basado en el autoinforme y hallazgos clínicos.

Definitivo: Confirmado mediante evaluaciones instrumentales, como la electromiografía o la polisomnografía.

Fisiopatología

La fisiopatología del bruxismo se relaciona con la fase circadiana. Se cree Con bruxismo durante el sueño, una afección que implica movimientos durante el sueño está regulado por el sistema nervioso central, involucrando la actividad neurovegetativa y cerebral relacionada con el despertar o la alerta. El bruxismo del sueño parece ser Aumento de la actividad neurovegetativa cardíaca y respiratoria que se produce entre 8 y 14 veces por hora durante el sueño, lo que constituye una reacción oromotora exagerada a los microdespertares típicos que se producen durante el sueño. Segundos antes de estos episodios, los pacientes

afectados presentan actividad electroencefalográfica cortical de frecuencia rápida, elevación de la frecuencia cardíaca, aumento del tono muscular mandibular y orofaríngeo, y aumento del esfuerzo respiratorio y del flujo de aire nasal (32).

Etiología

La etiología del bruxismo es complicado y aún no se ha resuelto por completo, lo que ha despertado un amplio interés en la comunidad científica. Se han propuesto diversas teorías que lo vinculan con el afilado dental, mantener las vías respiratorias abiertas durante el sueño, y respuestas al estrés que activan el flujo sanguíneo cerebral. Estudios recientes destacan una mayor influencia de factores centrales, como la activación de estructuras cerebrales que podrían incluso tener efectos neuroprotectores. Actualmente, las causas del bruxismo se clasifican en primarias (idiopáticas) y secundarias (asociadas a enfermedades o fármacos) (26).

Factores de riesgo

Las dos afecciones más frecuentes que aumentan la probabilidad de sufrir bruxismo nocturno son la apnea del sueño y la ansiedad.

Genética

Los estudios revelan que los factores hereditarios pueden contribuir al bruxismo. Entre el 20 % y el 50 % de los pacientes con bruxismo reportan tener al menos un familiar con bruxismo. Un estudio de



asociación genómica revela una correlación significativa entre la variante rs10193179 del gen de la miosina IIIB (*MYO3B*) y el bruxismo nocturno (33)

Trastornos del sueño

Algunas afecciones que pueden ir acompañadas de bruxismo nocturno son el síndrome de piernas inquietas, la epilepsia que se produce durante el sueño, la ERGE relacionada con el sueño, el trastorno del movimiento ocular rápido y el trastorno del movimiento periódico de las extremidades. Además del afecciones como la enfermedad de Parkinson y el síndrome del movimiento ocular rápido (REM), el despertar del sueño parece ser el factor común que vincula todos estos trastornos (34).

Aproximadamente el 50% de los adultos con El bruxismo nocturno es una comorbilidad frecuente entre las personas con AOS. El índice de episodios de bruxismo se asocia positivamente con El índice de apnea-hipopnea, que se define como menos de 30 episodios por hora, en personas que padecen apnea obstructiva del sueño de leve a grave. Algunos investigadores proponen que el bruxismo del sueño son capaces de proporcionar protección cuando el despertar relacionado con la respiración (35).

Medicamentos

El uso de anfetaminas, antipsicóticos, inhibidores selectivos Agentes farmacológicos que bloquean la recaptación de

serotonina, norepinefrina y dopamina y drogas de abuso con efectos catecolaminérgicos como la cocaína y la 3,4-metilendioximetanfetamina pueden estar asociados con el bruxismo del sueño. Sin embargo, la investigación no es clara si estas sustancias químicas empeoran el bruxismo preexistente o causan bruxismo primario (36).

Trastornos neurológicos y psiquiátricos

Otros trastornos neurológicos y psiquiátricos asociados con el bruxismo del sueño incluyen la ansiedad, la enfermedad de Alzheimer, la enfermedad de Huntington, la atrofia multisistémica, el traumatismo craneoencefálico, el síndrome de Down, Se han identificado el síndrome de Rett, la parálisis cerebral y el TDAH. Agentes que estimulan el TDAH podrían ser la causa de la relación entre esta afección y el bruxismo (37,38).

2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

2.4.1. Síndrome de burnout

Según la Organización Mundial de la Salud, la salud física y mental de una persona puede verse afectada negativamente por el síndrome de agotamiento, que recibe muchos nombres: síndrome de aniquilación, agotamiento, desmoralización, cansancio emocional o profesional, etc (20).



2.4.2. Bruxismo

El bruxismo, en el que los músculos masticatorios se contraen y liberan su tensión sobre los dientes, es una actividad parafuncional que puede ocurrir en cualquier momento del día o de la noche (39,40).



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 ENFOQUE:

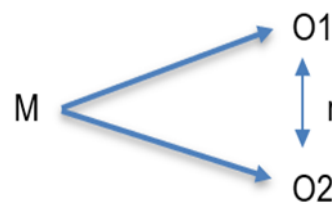
En la investigación se utilizó una técnica cuantitativa., el cual permitió analizar la realidad mediante la recolección de datos numéricos y su análisis estadístico, con el objetivo de probar hipótesis y establecer relaciones entre variables. Se definió como una metodología que se centra en la recopilación y el análisis de datos cuantificables para describir, explicar, predecir o contrastar hipótesis sobre fenómenos determinados. Se utilizaron herramientas estadísticas para examinar la relación entre variables, con la finalidad de obtener resultados objetivos, medibles y generalizables (41).

3.2 TIPO:

Los estudios eran fundamentales, puros o dogmáticos, y tenían como finalidad el desarrollo y enriquecimiento del conocimiento científico sin buscar necesariamente una aplicación inmediata de los resultados. Su importancia radicó en que fortaleció el cuerpo teórico de la disciplina, sirviendo como fundamento para futuras investigaciones de tipo aplicado (42).

3.3 NIVEL

Este estudio adoptó un nivel correlacional, cuyo objetivo principal fue determinar la manera en que una variable se relacionó con otra u otras. Según Hernández et al., en este tipo de investigaciones se buscó establecer el grado de asociación entre variables sin manipularlas de forma deliberada, lo cual permitió identificar tendencias o patrones relacionales (43).



Donde:

M = Muestra.

O₁ = Síndrome de burnout.

O₂ = Bruxismo.

r = Relación de las variables de estudio.

3.4 DISEÑO

Esta investigación utilizó un enfoque correlacional descriptivo con un diseño transversal no experimental. La observación de eventos en su entorno natural sin modificar intencionalmente las variables se caracteriza por un enfoque no experimental, según Hernández et al. (43).

3.5 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

Hipotético deductivo. (39)

3.6 ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN

El ámbito de estudio se centrará en los trabajadores de la Microred Revolución del distrito de San Miguel 2024.

3.7 POBLACIÓN:

En esta investigación, 110 empleados de la Micro Red Revolución del distrito de San Miguel sirvieron como población, durante el año 2024. Esta población incluyó al personal asistencial y administrativo que cumplía funciones en los establecimientos de salud pertenecientes a dicha micro red.

3.8 MUESTRA:

Se empleó un muestreo censal, el cual consistió en incluir a la totalidad de los trabajadores que conformaban la población objetivo. Esta decisión metodológica se justificó por el tamaño manejable de la población y la viabilidad de acceder a todos los sujetos de estudio. Finalmente, se logró recolectar información válida de 110 trabajadores, quienes cumplió los requisitos para ser considerado y participaron voluntariamente en el estudio.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Trabajadores pertenecientes a la Micro Red Revolución
- Trabajadores que deseen ser partícipes del trabajo de investigación
- Trabajadores de sexo Masculino y femenino

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Trabajadores que no deseen ser partícipes del trabajo de investigación
- Personal asistencial o administrativo con menos de 4 meses de estadía laboral.

3.9 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN

3.10 TÉCNICAS

Encuesta: La técnica de la encuesta fue conceptualizada como un procedimiento sistemático de Recopilación de información que permitió obtener datos directamente de un grupo de personas, con el fin de conocer opiniones, actitudes o características sobre un fenómeno específico. Esta técnica se basó en la aplicación de un instrumento estructurado, generalmente un cuestionario, que pudo ser administrado de forma escrita, oral o digital (41).

3.11 INSTRUMENTO

Instrumento 1: Cuestionario de burnout de Maslach MBI

Instrumento: Cuestionario

Nombre: Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS)

Autor: Christina Maslach & Susan E. Jackson

Adaptación: Versión adaptada y validada al español por Seisdedos, N. (1997)

Año: 1981 (adaptación en español: 1997)

Administración: Autoadministrado

Duración: Aproximadamente 10 a 15 minutos

N.º de ítems: 22 ítems (distribuidos en 3 dimensiones)

Confiabilidad: ha sido comprobada a través de diferentes estudios, obteniendo valores de consistencia interna bastante altos. Según los resultados de validación, Resultados de las pruebas alfa de Cronbach de las tres dimensiones son:



Agotamiento emocional (AE): 0.89

Despersonalización (DP): 0.73

Realización personal (RP): 0.71

Instrumento: Cuestionario de Autorreporte + Examen clínico

Nombre: Test de "Autorreporte de bruxismo de vigilia" y examen clínico.

Autores: Adaptado del cuestionario utilizado por Paesani D., Winocur E., y validado en el estudio de Ordóñez-Plaza et al. (2016)

Año: 2016

Administración: Autoadministrado, acompañado de una inspección clínica

Duración: Aproximadamente 15 minutos

N.º de ítems: 2 ítems de autorreporte + inspección de al menos 7 signos clínicos

Contenido:

Ítems de autorreporte:

¿Usted aprieta los dientes mientras está despierto?

¿Usted frota los dientes mientras está despierto?

Signos clínicos observados:

Línea alba en mucosa yugal

Indentaciones linguales

Hipertrofia de músculos masticadores

Sensibilidad muscular

Fracturas dentales o restauraciones

Movilidad dentaria sin enfermedad periodontal

Facetas de desgaste dental

Confiabilidad: El diagnóstico de bruxismo "probable" se basó en la coincidencia entre la respuesta afirmativa a uno o ambos ítems de autorreporte y la presencia



de al menos dos signos clínicos, según las recomendaciones de Paesani (2012) y Winocur et al. (2011).

Observación clínica: Realizada por personal capacitado en rehabilitación oral, validada por un especialista en psiquiatría.

Clasificación diagnóstica: Se consideró diagnóstico de bruxismo de vigilia probable al cumplir con el autorreporte más dos o más signos clínicos.

3.12 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Información para garantizar la fiabilidad y validez de las herramientas en la presente investigación, se consideraron procedimientos estandarizados y avalados por la literatura científica.

Instrumento 1: Síndrome de Burnout

El síndrome de Burnout fue evaluado mediante el Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS), elaborado por Christina Maslach y Susan E. Jackson (1981) y adaptado al español por Seisdedos (1997). Este instrumento ha sido validado en múltiples contextos y presenta una alta consistencia interna. Según estudios previos, los coeficientes alfa de Cronbach reportados para sus tres dimensiones fueron:

- Cansancio emocional: $\alpha = 0.90$
- Despersonalización: $\alpha = 0.79$
- Realización personal: $\alpha = 0.71$

Dado que se trata de un instrumento estandarizado internacionalmente, su validez de contenido y confiabilidad han sido ampliamente comprobadas, por lo que se considera adecuado para la medición del Burnout en personal de salud.



Instrumento 2: Test “Autorreporte de bruxismo de vigilia” y examen clínico.

El bruxismo de vigilia fue evaluado mediante un cuestionario de autoreporte complementado con un examen clínico, siguiendo el modelo aplicado en el estudio de Ordóñez-Plaza et al. (2016). Este instrumento combina dos ítems de autoreporte sobre apretamiento y frotamiento dental con la observación de signos clínicos específicos, algunas de las cuales son hendiduras en la lengua, hipertrofia muscular y una línea blanca en la mucosa bucal.

Cuando al menos una pregunta se respondía afirmativamente, se diagnosticaba un probable bruxismo en estado de vigilia de autoreporte y la presencia de dos o más signos clínicos, siguiendo las recomendaciones de Paesani (2012) y el consenso internacional de expertos en bruxismo.

La validez de contenido fue asegurada mediante la revisión del instrumento por profesionales especialistas en rehabilitación oral y salud mental. Asimismo, se tomó como referencia su aplicación previa en estudios similares con resultados consistentes, lo cual respalda su validez aparente y criterio

3.13 RECOGIDA DE DATOS

Una vez obtenido el permiso de la dirección del centro sanitario, se pudo comenzar con la recopilación de datos. Se procedió a invitar a los trabajadores de la Micro Red Revolución del distrito de San Miguel a participar de forma voluntaria, brindándoles previamente información clara. Explicar los objetivos del estudio y hacer que los participantes firmen un formulario de consentimiento informado.

Posteriormente, se aplicaron los instrumentos validados en espacios adecuados, garantizando la confidencialidad y privacidad de las respuestas. Se llevó a cabo

una evaluación del síndrome de burnout utilizando el cuestionario Maslach Burnout Inventory - HSS (MBI-HSS), diseñado para ser autoadministrado. Para la identificación del bruxismo de vigilia, se utilizó un cuestionario de autoreporte complementado con un examen clínico efectuado por un profesional capacitado en rehabilitación oral.

Los datos fueron recolectados en formatos físicos y luego transferidos a una matriz en Microsoft Excel, donde se codificaron y organizaron para su que siguió, utilizó SPSS 25 para el análisis estadístico

3.14 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Utilizamos SPSS 25.0, una aplicación estadística para las ciencias sociales, para analizar los datos. Las conclusiones extraídas de las encuestas fueron previamente codificados y organizados en una matriz en Microsoft Excel, para luego ser importados al SPSS, donde se llevó a cabo el análisis estadístico correspondiente.

3.15 CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Para contrastar Mediante la prueba estadística chi-cuadrado de Pearson, con un umbral de significación de $\alpha = 0,05$, se examinaron las hipótesis generales y particulares del estudio. Los resultados respaldan la hipótesis de que el bruxismo está asociado al síndrome de burnout en la muestra de empleados estudiada.

Hipótesis general: Existe una fuerte correlación entre el síndrome de agotamiento con el bruxismo en trabajadores de la Micro Red Revolución del distrito de San Miguel, 2024.

El análisis arrojó valores de significancia menores a 0,05 para todas las dimensiones evaluadas: cansancio emocional ($p = 0,017$), La satisfacción personal ($p = 0,036$) y la despersonalización ($p = 0,002$) fueron estadísticamente significativas. Ahora podemos aceptar la premisa general, ya que esto demuestra que el agotamiento está significativamente asociado con el bruxismo.

Hipótesis específica 1: La dimensión de cansancio emocional se asocia significativamente con el bruxismo.

El valor de chi-cuadrado fue 8,127 con 2 grados de libertad y una significancia de $p = 0,017$, lo cual indica una relación significativa. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 1.

Hipótesis específica 2: La dimensión de despersonalización se asocia significativamente con el bruxismo.

Se obtuvo un valor de chi-cuadrado de 12,547, con $p = 0,002$, demostrando una asociación altamente significativa. En consecuencia, se acepta la hipótesis específica 2.

Hipótesis específica 3: La dimensión de realización personal se asocia significativamente con el bruxismo.

El análisis arrojó un valor de chi-cuadrado de 6,632 y $p = 0,036$, lo cual indica una asociación estadísticamente significativa. Por tanto, se acepta la hipótesis específica 3.

3.16 TRATAMIENTO ESTADISTICO DE DATOS.

Análisis descriptivo: Se emplearon frecuencias absolutas, porcentajes, medias y desviaciones estándar para describir las características de la muestra y los factores principales (síndrome de Burnout y bruxismo). Este análisis permitió



identificar la distribución de los datos y facilitar una interpretación general de los resultados.

Análisis inferencial: Para determinar Suponiendo que se cumplía la normalidad, se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson para examinar la conexión entre el bruxismo y el síndrome de burnout (incluidas sus dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y logro personal). Recurrimos al coeficiente de correlación de Spearman en los casos en que no se cumplían estas condiciones. Se estableció un criterio de significación de $p < 0,05$.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 PRESENTACIÓN

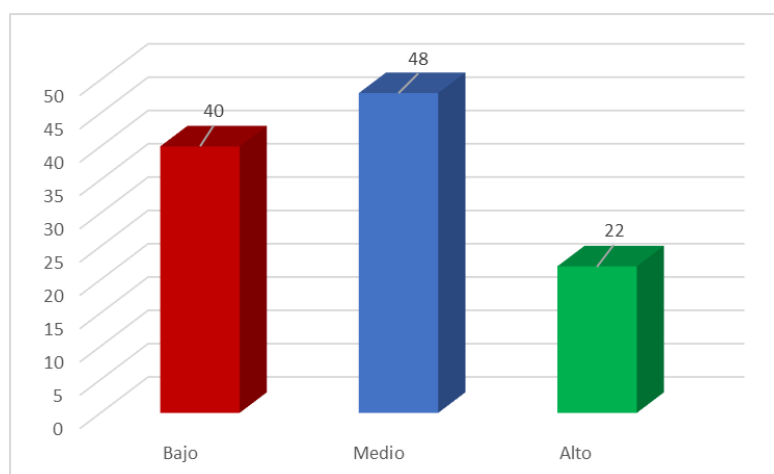
Tabla 1. Frecuencia del síndrome de burnout Dimensión Cansancio Emocional

Cansancio Emocional				
	Frecuencia	%	% válido	% acumulado
Bajo	40	36,4	36,4	36,4
Medio	48	43,6	43,6	80,0
Alto	22	20,0	20,0	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Fuente: Matriz de sistematización de datos

GRÁFICO N° 1

Frecuencia del síndrome de burnout Dimensión Cansancio Emocional



Fuente: Tabla 1.



INTERPRETACIÓN

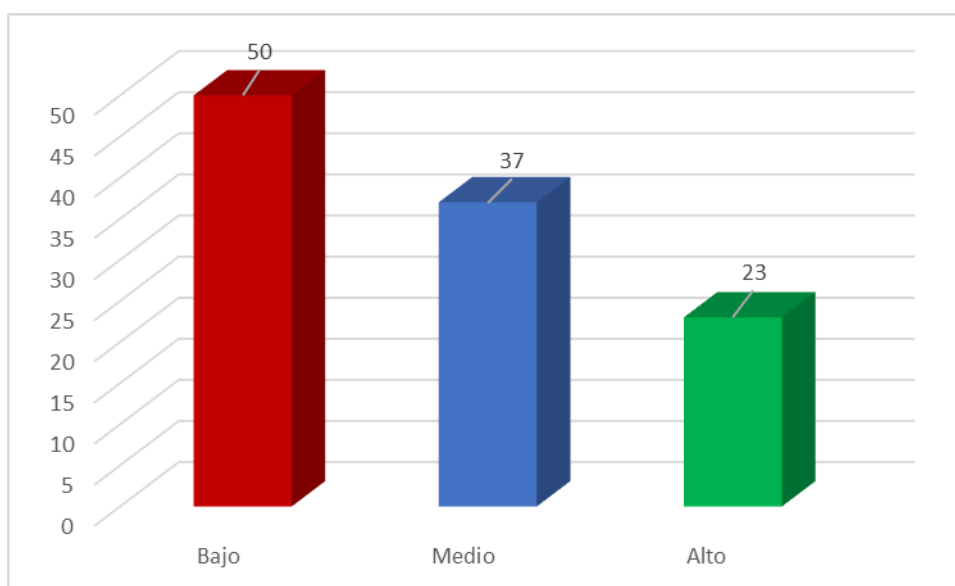
Según la tabla de cansancio emocional, el porcentaje predominante fue 43,6 %; lo que indica que casi La mitad de los participantes sienten un considerable grado de agotamiento emocional. En contraste, el nivel alto es el menos frecuente, representando solo un 20,0 %; esto sugiere que, aunque el cansancio emocional está presente, pocos lo experimentan de manera severa.

TABLA 2
Frecuencia del síndrome de burnout Dimensión Despersonalización

Despersonalización				
	Frecuencia	%	% válido	% acumulado
Bajo	50	45,5	45,5	45,5
Medio	37	33,6	33,6	79,1
Alto	23	20,9	20,9	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Fuente: Matriz de sistematización de datos

GRÁFICO 2
Frecuencia del síndrome de burnout Dimensión Despersonalización



Fuente: tabla 2



INTERPRETACIÓN

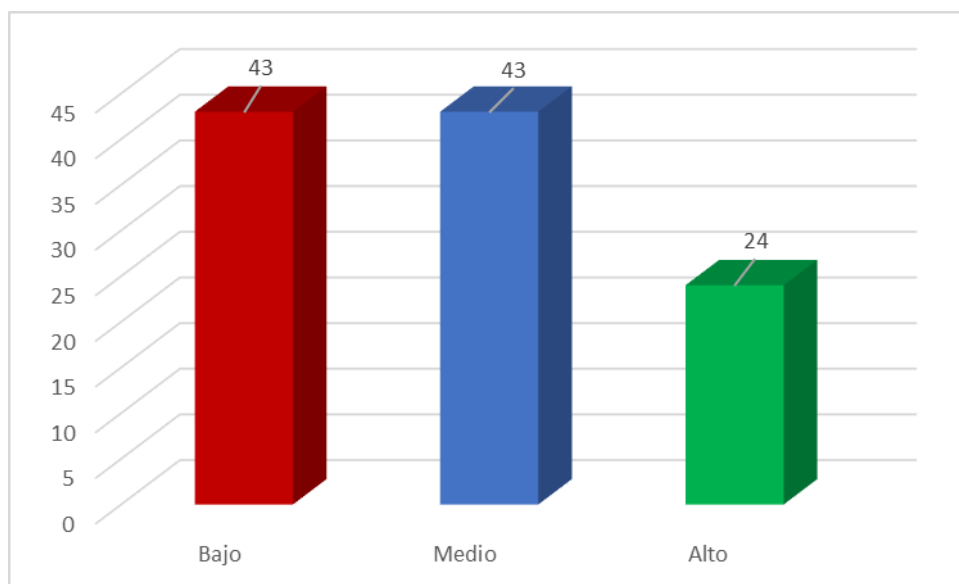
Según la tabla de despersionización, se encuentra que el nivel bajo es el más común, con un 45,5 %, reflejando que casi la mitad de los participantes presenta poca o nula desconexión emocional en su entorno. Por otro lado, el nivel alto es el menos frecuente, con un 20,9 %, lo que indica que una minoría experimenta una notable desconexión interpersonal.

TABLA 3
Frecuencia del síndrome de burnout Dimensión Realización Personal

Realización Personal				
	Frecuencia	%	% válido	% acumulado
Bajo	43	39,1	39,1	39,1
Medio	43	39,1	39,1	78,2
Alto	24	21,8	21,8	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Fuente: Matriz de sistematización de datos

GRÁFICO 3
Frecuencia del síndrome de burnout Dimensión Realización Personal



Fuente: Tabla 3.



INTERPRETACIÓN

En cuanto a la realización personal, los niveles bajo y medio son los más prevalentes, cada uno con un 39,1 %, Esto implica que un número significativo de personas involucradas no experimenta un alto nivel de satisfacción personal. En cambio, el nivel alto es el menos frecuente, alcanzando únicamente un 21,8 %, lo que evidencia que pocos sienten un pleno logro personal.

TABLA 4

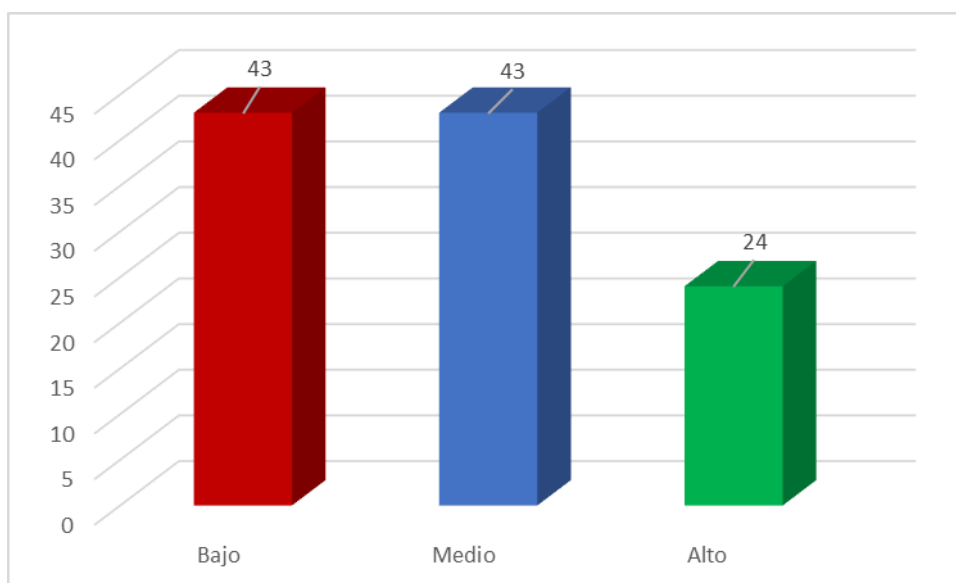
Frecuencia Bruxismo de vigilia

Bruxismo				
	Frecuencia	%	% válido	% acumulado
Si	76	69,1	69,1	69,1
No	34	30,9	30,9	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

GRÁFICO 4

Frecuencia Bruxismo de vigilia



Fuente: Tabla 4.



INTERPRETACIÓN

La tabla se encuentra que el 69,1 % de los participantes presenta Bruxismo, lo que muestra que una amplia mayoría enfrenta este problema. En contraste, el 30,9 % que niega tener bruxismo constituye la minoría, destacando la alta incidencia de esta condición en la muestra estudiada.

TABLA 5

Relación entre la dimensión de cansancio emocional con el bruxismo en trabajadores

		Bruxismo				Total	
		Si		No		N	%
		N	%	N	%		
Cansancio Emocional	Bajo	21	19,1%	19	17,3%	40	36,4%
	Medio	38	34,5%	10	9,1%	48	43,6%
	Alto	17	15,5%	5	4,5%	22	20,0%
Total		76	69,1%	34	30,9%	110	100,0%

$X^2_{cal} = 8,127$

$N. Sig. = 0,017$

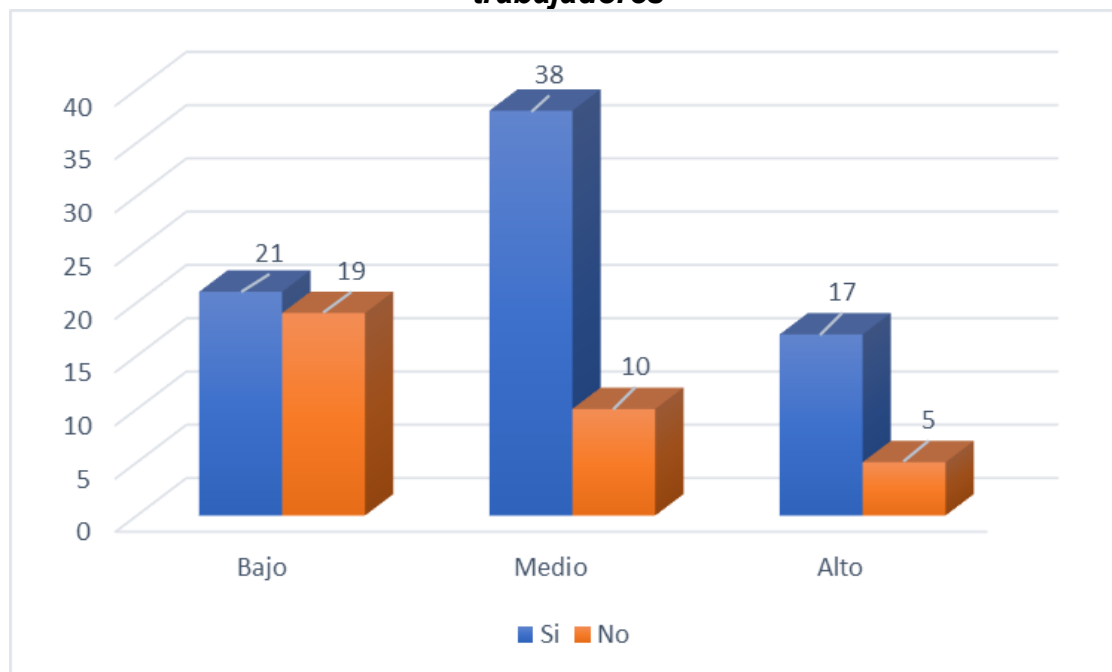
$X^2_{tab} = 5,991$

$Gl = 2$

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

GRÁFICO 5

Relación entre la dimensión de cansancio emocional con el bruxismo en trabajadores



Fuente: Tabla 5.



INTERPRETACIÓN

La tabla muestra que Entre las personas con bruxismo, el 34,5 % afirma sentir un considerable agotamiento emocional. En contraste, el menor porcentaje de bruxismo se da en aquellos con agotamiento mental y emocional extremo (15,5 %). Por el lado de quienes no presentan bruxismo, los niveles más bajos de cansancio emocional son los más frecuentes (17,3 %), mientras que los niveles altos son los menos reportados (4,5 %). Estos datos sugieren que los niveles medios de cansancio emocional están más relacionados con la prevalencia del bruxismo.

TABLA 6

Relación entre la dimensión de despersonalización con el bruxismo en trabajadores

		Bruxismo				Total	
		Si		No			
		N	%	N	%	N	%
Despersonalización	Bajo	26	23,6%	24	21,8%	50	45,5%
	Medio	31	28,2%	6	5,5%	37	33,6%
	Alto	19	17,3%	4	3,6%	23	20,9%
Total		76	69,1%	34	30,9%	110	100,0%

$X^2_{cal} = 12,547$

$N. Sig. = 0,002$

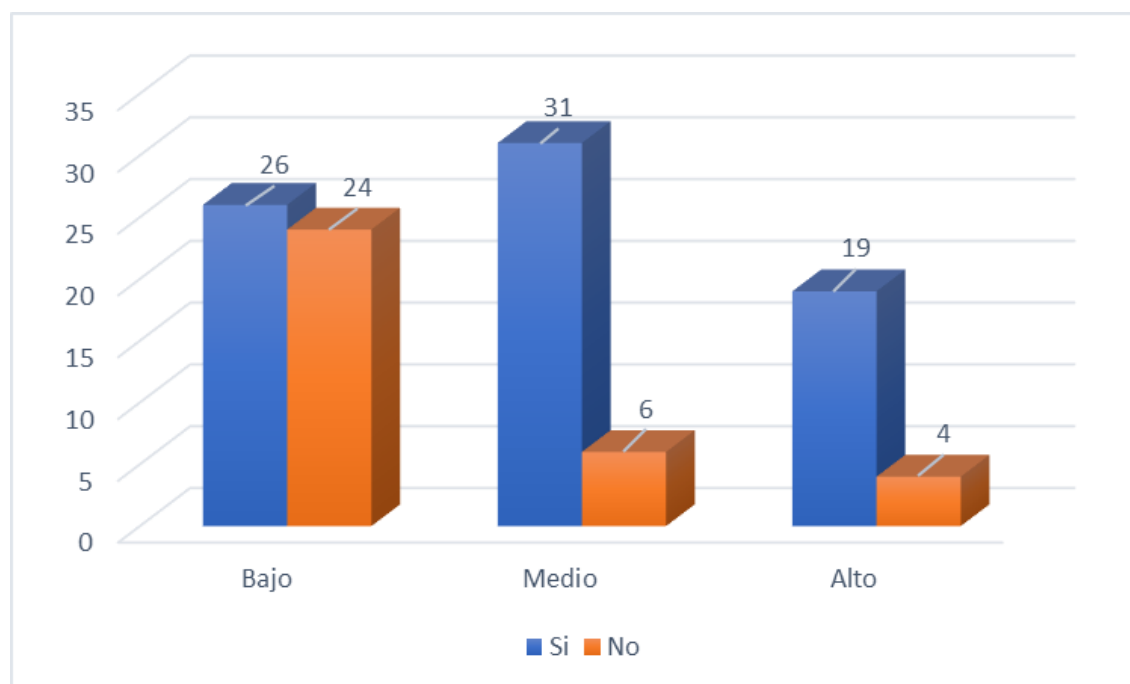
$X^2_{tab} = 5,991$

$Gf = 2$

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

GRÁFICO 6

Relación entre la dimensión de despersonalización con el bruxismo en trabajadores



Fuente: Tabla 6.



INTERPRETACIÓN

La tabla muestra la gran mayoría de los implicados con bruxismo tienen un nivel medio de despersonalización (28,2%), lo que refleja una desconexión emocional moderada en este grupo. En contraste, el menor porcentaje de bruxismo se da en aquellos con un nivel alto de despersonalización (17,3%). Entre quienes no presentan bruxismo, el nivel bajo de despersonalización es el más frecuente (21,8%), mientras que el nivel alto es el menos común (3,6%). Estos datos sugieren que los niveles moderados de despersonalización están más relacionados con la prevalencia del bruxismo.

TABLA 7
Relación entre la dimensión de realización personal con el bruxismo en trabajadores

Realización Personal	Bruxismo				Total	
	Si		No		N	%
	N	%	N	%		
Bajo	24	21,8%	19	17,3%	43	39,1%
Medio	35	31,8%	8	7,3%	43	39,1%
Alto	17	15,5%	7	6,4%	24	21,8%
Total	76	69,1%	34	30,9%	110	100,0%

$X^2_{cal} = 6,632$

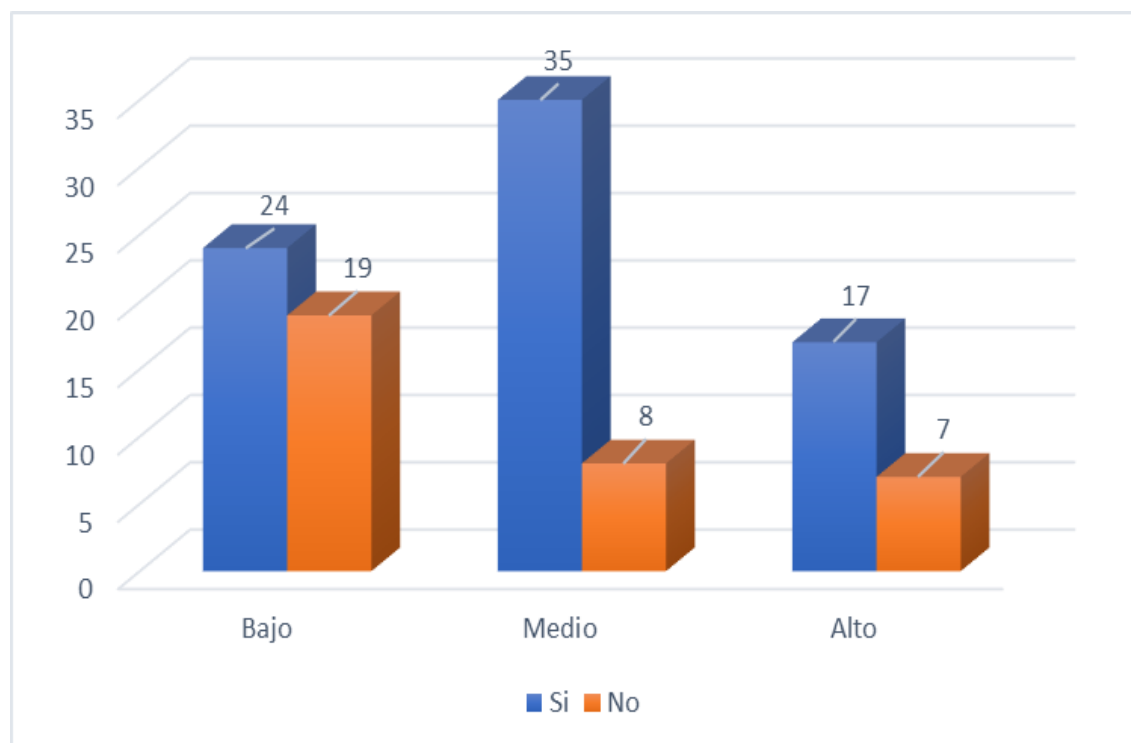
$N. Sig. = 0,036$

$X^2_{tab} = 5,991$

$Gf = 2$

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

GRÁFICO 7
Relación entre la dimensión de realización personal con el bruxismo en trabajadores



Fuente: Tabla 7



INTERPRETACIÓN

La tabla muestra por lo que la gran mayoría de los implicados con bruxismo tienen un nivel medio de realización personal (31,8%), mientras que el menor porcentaje puede descubrirse en aquellas personas que han alcanzado una gran satisfacción personal (15,5%). Por el lado de quienes no presentan bruxismo, insatisfacción con la propia vida (17,3%), mientras que los niveles altos son los menos reportados (6,4%). Estos datos sugieren que un nivel medio de realización personal podría estar más relacionado con la prevalencia de bruxismo.

4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados de este estudio demuestran que un 69,1% de los participantes presentan bruxismo (tabla 4), mientras que factores que contribuyen al agotamiento se distribuyen predominantemente en niveles medios: Cansancio Emocional (43,6%)(tabla 1), Despersonalización (33,6%)(tabla 2) y Realización Personal (39,1%)(tabla 3).

Estos hallazgos son congruentes con lo reportado por Ogunsuji et al. (2023), quienes identificaron que el burnout es un predictor significativo del impacto negativo en la salud oral, particularmente en jóvenes médicos nigerianos. El estudio concluye que altos La despersonalización y el cansancio emocional están relacionados con un mayor prevalencia de problemas orales como el dolor mandibular, sensibilidad dental y alteraciones del sueño, entre las cuales el bruxismo podría estar incluido como manifestación somática del estrés.

En Los resultados de esta investigación muestran que, de los participantes con alto cansancio emocional, un 77,3% (17 de 22) presenta bruxismo, lo cual refuerza la hipótesis de una relación entre agotamiento emocional y manifestaciones psicofisiológicas como el bruxismo. Esto guarda coherencia con la literatura internacional, que indica que el cansancio emocional es la dimensión más fuertemente relacionada con síntomas físicos de estrés.

En cuanto a la despersonalización, los datos muestran que el 82,6% (19 de 23) de quienes presentan un nivel alto también tienen bruxismo, lo cual sugiere que la desvinculación emocional tienen el potencial de contribuir



al crecimiento de conductas parafuncionales como mecanismo de afrontamiento inadecuado. Esta relación también es respaldada por Ogunsuji et al. (2023), quienes señalaron que la despersonalización deteriora el autocuidado, incluyendo el cuidado oral.

Respecto a la realización personal, los resultados son menos claros. Aunque el 70,8% (17 de 24) con alta realización personal presenta bruxismo, la tendencia es menos marcada en comparación con las otras dimensiones. Esto podría interpretarse como que la realización personal no funciona como aislante en este contexto específico, o bien, que otras variables median la relación entre burnout y bruxismo. A diferencia del estudio de Ogunsuji et al., donde la baja realización personal sí se asoció con mayor impacto en salud oral, en esta investigación los datos no permiten establecer una asociación directa sin mayor análisis inferencial.

Los resultados de esta investigación evidencian una elevada frecuencia de bruxismo (69,1 %) en la población evaluada, lo cual sugiere una posible relación con factores emocionales como Sentirse emocionalmente agotado, emocionalmente distante y con falta de satisfacción personal, dimensiones fundamentales del síndrome de burnout. En este contexto, se observa que un 63,6 % de los participantes presenta niveles medio y alto de cansancio emocional, mientras que el 54,5 % reporta niveles medio y alto de despersonalización. Además, un 60,9 % tiene una percepción baja o media de realización personal. Estas cifras permiten inferir que existe un desgaste emocional generalizado en la muestra, lo cual podría estar influyendo directamente en la aparición del bruxismo.



Estos hallazgos son consistentes con Según Cristóbal y Espinoza (2022), quienes estudiaron a pacientes del servicio dental del Centro de Salud San Francisco de Huancayo y encontraron una fuerte correlación entre el estrés y el bruxismo. Según su estudio, el estrés emocional puede manifestarse a través de conductas como apretar o rechinar los dientes de forma no natural, lo que coincide con la relación observada en esta investigación.

Asimismo, el hecho de que los niveles más altos de cansancio emocional y despersonalización estén asociados principalmente con pacientes que presentan bruxismo refuerza la hipótesis de que los factores psicoemocionales tienen un impacto directo en la salud bucal. Es decir, el desgaste psíquico acumulado podría estar siendo somatizado por medio de trastornos funcionales como el bruxismo.

Los resultados del presente estudio evidencian una alta frecuencia de bruxismo (69,1 %) en la población evaluada, así como una notable presencia de síntomas relacionados con el síndrome de burnout, en particular en las dimensiones de cansancio emocional (63,6 % en niveles medio y alto), despersonalización (54,5 % en niveles medio y alto) y baja realización personal (60,9 % en niveles bajo y medio).

Ticona y Tintaya (2023) examinaron la relación entre el síndrome de agotamiento y la resiliencia en los trabajadores sanitarios de Huancané, y sus resultados coinciden con los nuestros, concluyendo que altos niveles de burnout afectan negativamente no solo el desempeño profesional, sino también el equilibrio emocional de los individuos. En su investigación, se identificó que el agotamiento emocional y la despersonalización



disminuyen la capacidad de afrontamiento frente al estrés, debilitando la salud mental general.

En ese sentido, el presente estudio refuerza la idea de que el burnout no solo tiene consecuencias psicológicas, sino que puede manifestarse también mediante síntomas físicos o somáticos, como el bruxismo. El hecho de que La mayoría de las personas que participaron tenían un nivel muy alto de cansancio emocional o despersonalización también presenten bruxismo, permite sostener que existe una asociación entre el desgaste emocional crónico y la aparición de conductas parafuncionales relacionadas al estrés.



CONCLUSIONES

PRIMERA: El estudio concluye que el 69,1 % de los trabajadores evaluados presentan bruxismo tabla 4, y que este se asocia significativamente con las tres Síntomas de agotamiento. En relación con el cansancio emocional, el 43,6 % mostró un nivel medio, siendo este grupo el más afectado por bruxismo (34,5 %), con una significancia estadística de $p = 0,017$ (tabla 5). Respecto a la despersonalización, el nivel medio (33,6 %) también fue el más relacionado con bruxismo (28,2 %), con un valor de $p = 0,002$, altamente significativo (tabla 6). Por su parte, en el aspecto de la propia felicidad, el 39,1 % alcanzó un nivel medio, y dentro de este grupo el 31,8 % presentó bruxismo, con una significancia de $p = 0,036$ (tabla 7). Estos datos demuestran que los trabajadores con una buena dosis de cansancio mental, desconexión interpersonal y baja satisfacción personal tienen mayor prevalencia de bruxismo, confirmando así una correlación entre el síndrome de agotamiento y la disminución de la productividad y esta manifestación psicósomática.

SEGUNDA: La dimensión de cansancio emocional mostró una asociación significativa con el bruxismo. El valor del chi-cuadrado calculado (8,127) fue mayor que el valor tabulado (5,991), con una significación asintótica de $p=0,017$, lo que confirma la relación estadística. Los trabajadores con niveles medios de cansancio emocional (34,5 %) fueron los más propensos a presentar



bruxismo, mientras que aquellos con niveles altos (15,5 %) mostraron una menor prevalencia. Esto sugiere que el cansancio emocional moderado tiene una mayor influencia en la aparición del bruxismo (tabla 5).

TERCERA: La dimensión de despersonalización presentó una relación significativa con el bruxismo, con un valor de chi-cuadrado calculado (12,547) superior al valor tabulado (5,991) y una significación asintótica de $p=0,002$. Los trabajadores con niveles medios de despersonalización (28,2 %) mostraron una mayor prevalencia de bruxismo, mientras que aquellos con niveles altos (17,3 %) fueron los menos afectados. Esto indica que un nivel moderado de despersonalización puede estar relacionado con un mayor riesgo de bruxismo en este grupo (tabla 6).

CUARTA: Se determinó que la dimensión de realización personal también se asoció significativamente con el bruxismo, con un valor de chi-cuadrado calculado (6,632) superior al valor tabulado (5,991) y una significación asintótica de $p=0,036$. Los trabajadores con niveles medios de realización personal (31,8 %) presentaron una mayor relación con el bruxismo, mientras que los niveles altos (15,5 %) se asociaron con una menor prevalencia. Esto sugiere que niveles moderados de realización personal pueden estar relacionados con un mayor riesgo de desarrollar bruxismo (tabla 7) .



RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al jefe del establecimiento de salud, se recomienda implementar programas de prevención y manejo del síndrome de Burnout en los trabajadores de salud, enfocándose especialmente en la gestión del cansancio emocional. Dado que la dimensión de cansancio emocional mostró una fuerte asociación con el bruxismo, educación sobre métodos para lidiar con el estrés y la promoción de una cultura organizacional que apoye el bienestar emocional podría reducir tanto el burnout como el riesgo de bruxismo en los trabajadores.

SEGUNDA: Para los responsables de recursos humanos de la Micro red de salud Revolución, es crucial considerar la implementación de políticas de apoyo y cuidado psicológico para los trabajadores, particularmente para aquellos que muestran niveles moderados de despersonalización. Esto puede incluir la provisión de terapias de apoyo y Mejorar el nivel de vida en el lugar de trabajo, lo que podría disminuir la prevalencia del bruxismo asociado al burnout.

TERCERA: Para los profesionales de salud, Deberían considerar realizar evaluaciones periódicas sobre el bienestar emocional de los trabajadores, centradas en las tres dimensiones del burnout (sentirse emocionalmente agotado, emocionalmente distante y personalmente realizado). En base a los resultados obtenidos, se recomienda desarrollar estrategias personalizadas para cada nivel de afectación, priorizando la intervención en aquellos con niveles



medios en las dimensiones clave, para prevenir no solo el bruxismo, sino también otros problemas de salud, tanto mentales como físicos, relacionados con el lugar de trabajo.

CUARTA: Para los estudiantes e investigadores, la enseñanza sobre el manejo del estrés, la empatía en la relación profesional y el autocuidado debe ser parte del currículo, ya que esto no solo impacta la salud del trabajador, sino también su desempeño profesional. y su bienestar general. Dado que los moderados niveles de realización personal se relacionan con el riesgo de bruxismo, incluir formación en desarrollo personal y satisfacción laboral podría ser una ventaja para los trabajadores del sector salud.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maresca G, Corallo F, Catanese G, Formica C, Lo Buono V. Vol. 58, Medicina (Lithuania). 2022 [cited 2025 Apr 29]. Coping Strategies of Healthcare Professionals with Burnout Syndrome: A Systematic Review. Available from: [10.3390/medicina58020327](https://doi.org/10.3390/medicina58020327)
2. Matusz K, Maciejewska Z, Gredes T, Pobudek M, Glapiński M, Górna N, et al. Vol. 56, Neurologia i Neurochirurgia Polska. 2022 [cited 2025 Apr 29]. p. 455–63 Common therapeutic approaches in sleep and awake bruxism — an overview. Available from: [10.5603/PJNNS.a2022.0073](https://doi.org/10.5603/PJNNS.a2022.0073)
3. Zieliński G, Pająk A. Prevalencia mundial del bruxismo durante el sueño y el bruxismo durante la vigilia en poblaciones pediátricas y adultas : una revisión sistemática y un metanálisis [Internet]. 2024 [cited 2024 Dec 15]. Available from: [10.3390/jcm13144259](https://doi.org/10.3390/jcm13144259)
4. Ogunsuji OO, Adebayo O, Kanmodi KK, Fagbule OF, Adeniyi AM, James NT, et al. Vol. 18, PLoS ONE. 2023 [cited 2024 Dec 13]. p. 1–13 Burnout: A predictor of oral health impact profile among Nigerian early career doctors. Available from: [10.1371/journal.pone.0281024](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0281024)
5. Palima Z, Campo K, Del Valle D. Vol. 6, Más Vita. 2023 [cited 2025 Apr 28]. p. 41–7 Niveles de estrés y tipos de bruxismo en los estudiantes del área de odontología de la Universidad Rómulo Gallegos durante el primer semestre del año 2022. Available from: <https://doi.org/10.47606/acven/mv0225>
6. Pereira S, Lopes C, Real C. Trastornos emocionales , hábitos parafuncionales y bruxismo en profesionales de la salud hospitalaria en la pospandemia de COVID-19: un estudio observacional transversal



- [Internet]. 2022 [cited 2024 Dec 15]. p. 406–11. Available from: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/22018129042022EN>
7. Al-Khalifa KS. Vol. 37, Oman Medical Journal. 2022 [cited 2024 Dec 13]. Prevalence of Bruxism and Associated Occupational Stress in Saudi Arabian Fighter Pilots. Available from: [10.5001/omj.2022.47](https://doi.org/10.5001/omj.2022.47)
 8. Vallejo D. Escuela de Posgrado Escuela de Posgrado [Internet]. Universidad César Vallejo; 2020. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/108336>
 9. Llontop C. Bruxismo Autorreportado relacionado al Rendimiento Académico en estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego [Internet]. 2024 [cited 2024 Dec 13]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/29731>
 10. Valerio-Arias HO. Estrés laboral y su relación con el Bruxismo después de la pandemia en los trabajadores informales del mercado “Virgen de Fátima”, Yanacancha, Pasco 2023. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2023.
 11. Cristóbal E, Espinoza W. Relación entre bruxismo y estrés en pacientes del servicio de odontología del establecimiento de Salud San Francisco Huancayo – 2022 [Internet]. Uladech Católica. Universidad Roosevelt; 2022. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.14140/1393>
 12. Payano J. Relación del estrés con el bruxismo en los usuarios del centro odontológico Vivadent 2022 [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2022. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7668>
 13. Araujo Jauregui EE, Vargas Rodriguez JS. “Relación entre el desgaste dentario y estrés laboral en conductores de cuatro empresas de transporte



- interprovincial, Ruta San Marcos-Cajamarca 2022" [Internet]. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2023. Available from: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2655>
14. Barrionuevo LW. Relación del estrés y presencia de bruxismo en cirujanos dentistas en tiempo de pandemia Arequipa 2021 [Internet]. 2021 [cited 2024 Jul 23]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12990/9695>
 15. Arcos J. Relación entre la ansiedad y el bruxismo en estudiantes del VII al X ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Nacional del Altiplano 2023 [Internet]. Tesis. Universidad Nacional Del Altiplano; 2019 [cited 2024 Dec 15]. Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7104/Molleapaza_Mamani_Joel_Neftali.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 16. Ticona B, Tintaya Y. Síndrome de burnout y resiliencia en profesionales de la salud en la ciudad de Huancané, Puno – 2023 [Internet]. Universidad San Martín de Porres; 2023. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/14274>
 17. Pomari G. Síndrome de Burnout y Resiliencia en los Trabajadores del Centro de Salud Revolución de Juliaca - Puno, 2020 [Internet]. Vol. 53. Universidad Privada Telesup; 2020. Available from: <https://repositorio.utelesup.edu.pe/handle/UTELESUP/2109>
 18. Alata A. Estrés laboral y síndrome de burnout durante la pandemia COVID-19 en enfermedades de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital III Essalud Puno-2020 [Internet]. Tesis. Universidad Nacional del Altiplano Puno; 2021. Available from: <http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/21108/>



19. Czeglédi E, Tandari M. Vol. 160, Orvosi Hetilap. 2019 [cited 2024 May 6]. p. 12–9 Characteristics and prevention of burnout syndrome among nurses. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30599782/>
20. Apiquian A. El síndrome del burnout en las empresas [Internet]. 2007 [cited 2024 May 15]. Available from: <http://pendientedemigracion.ucm.es/cont/descargas/documento33140.pdf?pg=cont/descargas/documento33140.pdf>
21. Martínez A. Vestnik of Northern (Arctic) Federal University. Series "Humanitarian and Social Sciences." 2016 [cited 2025 May 2]. p. 149–53 Vivat Academia. Available from: 10.15178/va.2010.112.42-80
22. Maslach C, Leiter M. Vol. 15, World Psychiatry. 2016 [cited 2025 May 2]. p. 103–11 Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. Available from: 10.1002/wps.20311
23. Maslach C, Jackson S. Journal of Organizational Behavior. 1981. p. 99–113 La medición del burnout experimentado.
24. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Vol. 52, Annual Review of Psychology. 2001 [cited 2025 May 2]. p. 397–422 Job burnout. Available from: <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
25. Fernández O. Vol. 35, Salud Militar. 2016 [cited 2025 Apr 30]. p. 28–37 Bruxismo en niños. Available from: <http://dx.doi.org/10.35954/SM2016.35.2.4%0A>
26. Zieliński G, Pająk A, Wójcicki M. Vol. 13, Journal of Clinical Medicine. 2024. Global Prevalence of Sleep Bruxism and Awake Bruxism in Pediatric and Adult Populations: A Systematic Review and Meta-Analysis. Available from: 10.3390/jcm13144259



27. Frugone R, Rodríguez C. Encyclopedia of Movement Disorders. 2003. p. 167–70 Bruxism.
28. Lobbezoo F, Ahlberg J, Glaros AG, Kato T, Koyano K, Lavigne GJ, et al. Vol. 40, Journal of Oral Rehabilitation. 2013 [cited 2025 Apr 30]. p. 2–4 Bruxism defined and graded: An international consensus. Available from: 10.1111/joor.12011
29. Lobbezoo F, Ahlberg J, Raphael KG, Wetselaar P, Glaros AG, Kato T, et al. International consensus on the assessment of bruxism: Report of a work in progress [Internet]. Vol. 41. 2018 [cited 2025 May 30]. p. 555–63. Available from: 10.1111/joor.12663
30. Dias J, Pauleto P, Massignan C, De Souza N, De Godoi D, FloreS C, et al. sciencedirect. 2023 [cited 2025 Apr 30]. Prevalencia del bruxismo en estado de vigilia: una revisión sistemática. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jdent.2023.104715>
31. Oyarzo J, Valdés C, Bravo R. Vol. 32, Revista Medica Clinica Las Condes. 2021 [cited 2025 Apr 30]. p. 603–10 Aetiology, diagnosis and management of sleep bruxism. Available from: 10.1016/j.rmcl.2021.07.007
32. Cleonares A, Vera A, Armijos J. Vol. 43, Revista Cubana de Investigaciones Biomedicas. 2024 [cited 2025 Apr 30]. Bruxism and its consequences. Available from: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es>
33. Oporto G, Lagos J, Bornhardt T, Fuentes R, Salazar L. ¿Es Posible la Contribución de Factores Genéticos en el Bruxismo? Int J Odontostomatol [Internet]. 2012;6(3):249–54. Available from: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2012000300001>



34. Thorpy M. Vol. 9, Neurotherapeutics. 2012 [cited 2025 May 2]. p. 687–701
Classification of Sleep Disorders. Available from: [10.1007/s13311-012-0145-6](https://doi.org/10.1007/s13311-012-0145-6)
35. Li D, Kuang B, Lobbezoo F, de Vries N, Hilgevoord A, Aarab G. Vol. 19, Journal of Clinical Sleep Medicine. 2023 [cited 2025 May 2]. p. 443–51
Sleep bruxism is highly prevalent in adults with obstructive sleep apnea: a large-scale polysomnographic study. Available from: doi: [10.5664/jcsm.10348](https://doi.org/10.5664/jcsm.10348).
36. Melo G, Dutra K, Rodrigues R, Ortega A, Porporatti A, Dick B, et al. Vol. 45, Journal of Oral Rehabilitation. 2018 [cited 2025 May 2]. p. 545–54
Association between psychotropic medications and presence of sleep bruxism: A systematic review. Available from: [10.1111/joor.12633](https://doi.org/10.1111/joor.12633)
37. Pérez G, Toledo J, Urrestarazu J, Iriarte J. Vol. 30, Dental Sleep Medicine: A Clinical Guide. 2022 [cited 2025 May 2]. p. 71–101
Current Classification of Sleep Disorders. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000200003
38. Salas C, Nuñez C. Introducción: El bruxismo corresponde a una actividad repe- [Internet]. 2024 [cited 2025 May 2]. p. 7–16. Available from: [10.36716/unitepc.v3i2.2.01](https://doi.org/10.36716/unitepc.v3i2.2.01)
39. Von-Bischhoffshausen K cols. Vol. 13, International journal of odontostomatology. 2019 [cited 2019 Aug 24]. p. 97–102
Prevalencia de Bruxismo y Estrés en Estudiantes de Odontología de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6849828/>



40. Camani E, Motuca M, Prado M, Páez S, Vargas H. Vol. 9, Revision Bibliografica. 2015 [cited 2025 Feb 9]. p. 5–5 Bruxismo: Revision sobre el papel del estres psicosocial y la ansiedad en la genesis del fenomeno. Available from: <https://bdigital.uncu.edu.ar/app/navegador/?idobjeto=5084>
41. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis [Internet]. quinta edi. Vol. 53, Journal of Chemical Information and Modeling. Bogotá; 2018. 1689–1699 p. Available from: <https://edicionesdelau.com/>
42. Arias J, Holgado J, Tafur T, Vasquez M. Metodología de la investigación: El método ARIAS para desarrollar un proyecto de tesis [Internet]. Primera ed. Wilson Sucari / Jannina Quilca / Patty Aza., editor. Metodología de la investigación: El método ARIAS para desarrollar un proyecto de tesis. Puno; 2022. Available from: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.016>
43. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación [Internet]. Sexta Edic. - McGraw-Hill Interamericana, editor. Vol. 11, Sustainability (Switzerland). México; 2006. 1–736 p. Available from: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales_de_consulta/drogas_de_abuso/articulos/sampierilasrutas.



APÉNDICES



APÉNDICE 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Síndrome de Burnout asociado al bruxismo en trabajadores de la Micro Red Revolución del Distrito de San Miguel, 2024						
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE VALORIZACIÓN
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál será la asociación del síndrome de Burnout con el bruxismo en trabajadores de la Micro Red Revolución del Distrito de San Miguel 2024?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Asociar el síndrome de Burnout con el bruxismo en trabajadores de la Micro Red Revolución del Distrito de San Miguel 2024</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>El síndrome de Burnout se asocia significativamente con el bruxismo en trabajadores de la Micro Red Revolución del Distrito de San Miguel 2024</p>	<p>Variable 1</p> <p>1. Síndrome de Burnout</p>	1.1. Cansancio emocional	Cuestionario de síndrome de burnout	1-2-3-6-8-13-14-16-20
<p>PROBLEMA ESPECÍFICO</p> <p>¿Cómo se asociará la dimensión cansancio emocional con el bruxismo en trabajadores de la Micro Red Revolución del Distrito de San Miguel 2024?</p>	<p>OBJETIVO ESPECÍFICO</p> <p>Analizar la asociación de la dimensión cansancio emocional con el bruxismo en trabajadores de la Micro Red Revolución del Distrito de San Miguel 2024.</p>	<p>HIPÓTESIS ESPECÍFICA</p> <p>La dimensión cansancio emocional se asocia significativamente con el bruxismo en trabajadores de la Micro Red Revolución del Distrito de San Miguel 2024.</p>		1.2. Despersonalización		5-10-11-15-22
				1.3. Realización personal		4-7-9-12-17-18-19-21
<p>¿Cuál será la asociación de la dimensión Despersonalización con el bruxismo en trabajadores de la Micro Red Revolución del Distrito de San Miguel 2024?</p> <p>¿Cuál será la asociación de la dimensión Realización personal con el bruxismo en trabajadores de la Micro Red Revolución del Distrito de San Miguel 2024?</p>	<p>Asociar la dimensión Despersonalización con el bruxismo en trabajadores de la Micro Red Revolución del Distrito de San Miguel 2024.</p> <p>Determinar la asociación de la dimensión Realización personal con el bruxismo en trabajadores de la Micro Red Revolución del Distrito de San Miguel 2024</p>	<p>Si existe una asociación significativa entre la dimensión Despersonalización y el bruxismo en trabajadores de la Micro Red Revolución del Distrito de San Miguel 2024</p> <p>La dimensión Realización personal se asocia significativamente con el bruxismo en trabajadores de la Micro Red Revolución del Distrito de San Miguel 2024</p>	<p>Variable 2</p> <p>2. bruxismo</p>	2.1. bruxismo de vigilia	Cuestionario de Autoreporte de Bruxismo de Vigilia	Si – No



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



APÉNDICE N°2 AUTORIZACIONES



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

Juliaca, 2024 octubre 11

CARTA N° 036-2024-P-F.OD-UANCV-J

Señor

DR. JESÚS ZIMEL ZANABRIA CHAMBI

Director de la Micro Red la Revolución del Distrito de San Miguel

Presente.-

ASUNTO: PRESENTA A ESTUDIANTE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA PARA EJECUCIÓN DE SU PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN.

Con agrado me dirijo a usted, para expresarle un cordial saludo a nombre de la Facultad de odontología de esta casa Superior de Estudios, asimismo para presentar al estudiante de nuestra Facultad de Odontología: **CARI MAMANI JHON PORFIRIO**, para que realicen su ejecución de tesis titulada **SÍNDROME DE BURNOUT ASOCIADO AL BRUXISMO EN TRABAJADORES DE LA MICRO RED REVOLUCIÓN DEL DISTRITO DE SAN MIGUEL, 2024**. Solicitando que se le pueda brindar las facilidades del caso para que se cumpla los objetivos trazados, la presente se remite en vías de regularización.

Con la seguridad de su atención a la presente, es oportuno expresarle las sinceras muestras de mi consideración especial.

Atentamente,

Dr. Jesús Zimel Zanabria Chambi
MINISTERIO DE SALUD
REGIONAL DEL SURESTE
C.C. Arch. Goblay H.

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
Escuela Profesional de Odontología
JULIACA
C.C. Arch. Goblay H.



"Año de la recuperación y consolidación de la
economía peruana"

CONSTANCIA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS :

Señor

DR. JESUS ZIMEL ZANABRIA CHAMBI

Director de la micro red la revolución del distrito de san miguel

HACE CONSTAR:

Que el bachiller en odontología: **Cari Mamani, Jhon Porfirio** aplico los instrumentos de recolección de datos un cuestionario burnout y un test de auto reporte de bruxismo de vigilia correspondiente a la tesis de investigación titulada: síndrome de burnout asociado al bruxismo en trabajadores de la micro red revolución del distrito de san Miguel, 2024.

Se expide la presente constancia a solicitud de la parte interesada para los fines estime conveniente.

San Miguel, 01 de agosto 2025





UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES
VELÁSQUEZ

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



APÉNDICE 3

VARIABLE 1

CUESTIONARIO DE BURNOUT DE MASLACH MBI Maslach y Jackson (1981)

Instrucciones: A continuación, se presentan una serie de afirmaciones sobre los sentimientos y actitudes que usted puede tener en su trabajo. Lea cuidadosamente cada una y marque la opción que mejor refleje la **frecuencia** con la que experimenta cada situación.

Nº	Ítem	0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
2	Siento que algunos días trabajo demasiado con respecto a lo que debería.							
3	Al final del día me siento agotado.							
4	Estoy cansado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentar otro día de trabajo.							
5	Me siento frustrado por mi trabajo.							
6	Siento que estoy trabajando demasiado.							
7	Trabajar directamente con las personas me produce estrés.							
8	Me siento fatigado cuando tengo que interactuar con los usuarios.							
9	Siento que estoy en el límite de mis posibilidades.							
10	He notado que trato a algunos usuarios como si fueran objetos impersonales.							
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12	Me siento insensible con las personas con las que trabajo.							
13	No me importa lo que le pase a algunos de mis usuarios.							
14	He perdido entusiasmo por mi trabajo.							
15	Me siento indiferente respecto al futuro de este trabajo.							
16	Creo que tengo una influencia positiva en la vida de otras personas a través de mi trabajo.							
17	Me siento lleno de energía después de trabajar con los usuarios.							
18	Puedo comprender fácilmente cómo se sienten los usuarios respecto a las cosas.							



N°	Ítem	0	1	2	3	4	5	6
19	Me siento animado después de trabajar estrechamente con los usuarios.							
20	Me siento satisfecho con la forma en que puedo tratar con los problemas de los usuarios.							
21	Siento que los usuarios me respetan.							
22	En mi trabajo trato eficazmente los problemas emocionales de los usuarios.							

Fuente: Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). *Maslach Burnout Inventory Manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press(24).





UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ FACULTAD DE ODONTOLOGÍA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



APÉNDICE 4 VARIABLE 2

TEST DE "AUTORREPORTE DE BRUXISMO DE VIGILIA" Y EXAMEN CLÍNICO.

A. INTERROGATORIO:

N°	CUESTIONARIO	SI	NO
1	¿Usted aprieta los dientes mientras esta despierto?		
2	¿Usted rechina los dientes mientras esta despierto?		

Instrucciones para el llenado del cuestionario:

Por favor lea las siguientes interrogantes y marque con una (x) en la casilla.

B. EXAMEN CLÍNICO PARA DIAGNOSTICAR EL BRUXISMO DE VIGILIA.

Examen clínico	SI	NO
1. Línea de alba de la mucosa yugal		
2. Identaciones linguales		
3. Hipertrofia de los músculos masticatorios		
4. Sensibilidad dolorosa de los músculos masticatorios		
5. Fracturas dentales y/o de restauraciones		
6. Movilidad dentaria sin presencia de enfermedad periodontal		
7. Presencia de facetas de desgaste dental producto del frotamiento o apretamiento dental		

Fuente: Ordoñez, M. & cols. Prevalencia de bruxismo de vigilia.(2)

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

 Dr. Enrique Zuñiga Medina
 CIRUJANO DENTISTA
 COP. 5071

APÉNDICE 6: FOTOGRAFÍAS

Fotografía 1: Ingreso al establecimiento de salud Revolución del distrito de San Miguel



Fotografía 2: Aplicación del instrumento “Cuestionario síndrome de Burnout” en trabajadores del Centro de Salud Revolución



Fotografía 3: Aplicación del instrumento “Autorreporte del Bruxismo de Vigilia y evaluación clínica” en trabajadores del Centro de Salud Revolución.



Fotografía 4: Aplicación del instrumento “Autorreporte del Bruxismo de Vigilia y evaluación clínica” en trabajadores del Centro de Salud Revolución.



Fotografía 5: Aplicación del instrumento “Autorreporte del Bruxismo de Vigilia y evaluación clínica” en trabajadores del Centro de Salud Revolución.





APÉNDICE N°7: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN

	CANSANCIO EMOCIONAL	DESPERSONALIZACION	REALIZACION PERSONAL	BRUXISMO
1	2	2	2	1
2	1	1	1	2
3	2	2	2	1
4	3	3	3	1
5	1	1	1	1
6	2	2	2	1
7	2	2	2	1
8	2	3	2	1
9	1	1	1	2
10	2	2	3	1
11	1	2	1	1
12	2	2	3	1
13	3	1	3	2
14	1	3	2	2
15	2	1	1	1
16	2	3	2	2
17	2	3	1	1
18	1	2	1	2
19	3	1	2	1
20	1	2	1	1
21	3	1	2	1
22	3	1	3	1
23	2	2	1	1
24	1	1	2	1
25	2	2	1	2
26	1	3	2	1
27	1	1	3	1
28	2	2	1	1
29	1	1	2	2
30	2	2	2	2
31	3	3	2	1
32	1	1	1	2
33	2	2	3	1
34	1	1	1	2
35	3	2	3	1
36	3	1	3	1
37	2	3	2	1
38	1	1	1	1
39	2	3	2	1
40	2	3	1	1
41	1	1	1	2
42	2	1	2	1



43	3	2	1	1
44	1	1	2	1
45	2	1	3	2
46	2	1	1	2
47	2	1	2	1
48	2	2	1	2
49	3	3	2	1
50	1	1	3	2
51	3	2	1	1
52	3	1	2	1
53	2	2	2	1
54	1	3	2	1
55	2	1	1	1
56	1	2	3	1
57	1	1	1	2
58	2	2	3	1
59	1	1	3	1
60	2	3	2	1
61	3	1	1	2
62	1	3	2	2
63	2	3	1	1
64	1	1	1	2
65	2	1	2	1
66	1	2	1	2
67	2	1	2	1
68	3	1	3	1
69	1	2	1	1
70	2	1	2	1
71	1	2	1	1
72	2	3	2	1
73	3	1	3	2
74	1	2	1	1
75	2	1	2	1
76	2	2	2	1
77	2	3	2	2
78	1	1	1	2
79	3	2	3	1
80	2	1	1	2
81	3	2	3	1
82	3	1	3	2
83	2	3	2	1
84	1	1	1	1
85	2	3	2	1
86	1	3	1	1
87	1	2	1	1
88	2	1	2	1
89	1	1	1	2



90	2	1	2	1
91	3	1	3	1
92	1	2	1	1
93	2	1	2	2
94	2	2	1	2
95	2	3	2	1
96	1	1	3	2
97	3	2	1	1
98	1	1	2	2
99	3	2	2	1
100	3	3	2	1
101	2	1	1	1
102	1	2	3	1
103	2	2	1	1
104	1	2	3	1
105	1	1	3	2
106	2	3	2	1
107	1	1	1	1
108	2	2	2	1
109	3	1	1	2
110	1	1	1	2



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



ARTÍCULO

**SÍNDROME DE BURNOUT ASOCIADO AL BRUXISMO EN
TRABAJADORES DE LA MICRO RED REVOLUCIÓN
DEL DISTRITO DE SAN MIGUEL, 2024**

PRESENTADO POR:

Bach. JHON PORFIRIO CARI MAMANI

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



Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

JULIACA – PERÚ

2025



2025
SÍNDROME DE BURNOUT ASOCIADO AL BRUXISMO EN
TRABAJADORES DE LA MICRO RED REVOLUCIÓN
DEL DISTRITO DE SAN MIGUEL, 2024

BURNOUT SYNDROME ASSOCIATED WITH BRUXISM IN
WORKERS OF THE REVOLUCIÓN MICRO RED, SAN MIGUEL
DISTRICT, 2024

Facultad de odontología
Universidad andina Néstor Cáceres Velásquez.
Juliaca – Perú

1. Bachiller en odontología

RESUMEN

Objetivo: Establecer la asociación del síndrome de Burnout con el bruxismo en trabajadores de la Micro Red Revolución del Distrito de San Miguel 2024. **Materiales y métodos:** Investigación cuantitativa de tipo transversal, retrospectivo, observacional y analítico. Nivel Relacional. No experimental. En una muestra de 110 trabajadores de la Micro Red Revolución. Utilizando la técnica de observación y encuesta. **Resultados:** se muestra que la mayoría de los participantes con bruxismo tienen un nivel medio de cansancio emocional (34,5%), los participantes con bruxismo tienen un nivel medio de despersonalización (28,2%), así mismo se muestra que la mayoría de los participantes con bruxismo tienen un nivel medio de realización personal (31,8%), mientras que el menor porcentaje se encuentra en aquellos con un nivel alto de realización personal (15,5%). **Conclusión:** El estudio confirma que el síndrome de Burnout se asocia significativamente con el bruxismo en los trabajadores. Todas las dimensiones del Burnout (cansancio emocional, despersonalización y realización personal) presentaron asociaciones estadísticamente significativas con el bruxismo, según los resultados de las pruebas de chi-cuadrado. Esto evidencia que el Burnout es un factor importante relacionado con la presencia de bruxismo.

Palabras clave: Bruxismo, Estrés laboral, Síndrome de burnout.



ABSTRACT

Objective: To establish the association of Burnout syndrome with bruxism in workers of the Revolution Micro Network of the San Miguel 2024 District. **Materials and methods:** Quantitative research of a cross-sectional, retrospective, observational and analytical type. Relational level. Non-experimental. In a sample of 110 workers of the Revolution Micro Network. Using the observation and survey technique. **Results:** It is shown that the majority of participants with bruxism have a medium level of emotional exhaustion (34.5%), participants with bruxism have a medium level of depersonalization (28.2%), likewise it is shown that the majority of participants with bruxism have a medium level of personal accomplishment (31.8%), while the lowest percentage is found in those with a high level of personal accomplishment (15.5%). **Conclusion** The study confirms that Burnout syndrome is significantly associated with bruxism in workers. All Burnout dimensions (emotional exhaustion, depersonalization and personal accomplishment) showed statistically significant associations with bruxism, according to the results of the chi-square tests. This shows that Burnout is an important factor related to the presence of bruxism.

Keywords: Bruxism, Work stress, Burnout syndrome



INTRODUCCIÓN

El síndrome de burnout es una respuesta crónica al estrés laboral, caracterizada por agotamiento físico, mental y emocional, que afecta la realización personal y profesional. Factores como la sobrecarga de trabajo, conflictos laborales y problemas organizacionales aumentan su riesgo. Los trabajadores de salud, especialmente médicos, enfermeras y personal de urgencias son particularmente vulnerables. Un estudio de Howlett et al. reportó altos niveles de burnout, con un 46% de médicos y muchas enfermeras presentando puntuaciones elevadas en agotamiento emocional debido a interacciones negativas en el entorno laboral. Esta problemática ha despertado un creciente interés en el campo de la salud mental (1). El bruxismo es una actividad repetitiva de los músculos masticatorios, caracterizada por apretar o rechinar los dientes y/o empujar la mandíbula. Puede manifestarse durante el sueño (bruxismo del sueño, SB) o en estado de vigilia (bruxismo despierto, AB). El SB ocurre

principalmente en la fase N1 del sueño y puede ser rítmico o tónico, mientras que el AB implica contacto dental o tensión mandibular durante el día. Aunque no se considera un trastorno motor o del sueño en personas sanas, el bruxismo se asocia con molestias como dolor de cabeza al despertar e insomnio leve (2).

Esta investigación está estructurada en cuatro capítulos: El capítulo I aborda los aspectos generales, incluyendo el planteamiento del problema, los objetivos, la justificación, las hipótesis y la operacionalización de variables. El capítulo II presenta los antecedentes de la investigación a nivel internacional, nacional y local, además del marco teórico y la revisión de teorías y conceptos clave. El capítulo III se centra en el marco metodológico, describiendo el tipo de estudio, diseño, población, muestra, técnicas e instrumentos de recolección y tratamiento de datos. El capítulo IV expone los resultados obtenidos y los discute en relación con estudios previos, concluyendo con recomendaciones y referencias bibliográficas.



MATERIALES Y METODOS

MATERIALES

Instrumento 1: Cuestionario de burnout de Maslach MBI

Instrumento: Cuestionario

Nombre: Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS) (3)

Autor: Christina Maslach & Susan E. Jackson

Adaptación: Versión adaptada y validada al español por Seisdedos, N. (1997)

Año: 1981 (adaptación en español: 1997)

Administración: Autoadministrado

Duración: Aproximadamente 10 a 15 minutos

N.º de ítems: 22 ítems (distribuidos en 3 dimensiones) (4)

Confiabilidad: ha sido comprobada a través de diferentes estudios, obteniendo valores de consistencia interna bastante altos. Según los resultados de validación, los valores de alfa de Cronbach para las tres dimensiones son:

Agotamiento emocional (AE): 0.89

Despersonalización (DP): 0.73

Realización personal (RP): 0.71 (5)

Instrumento: Cuestionario de Autorreporte + Examen clínico

Nombre: Test de "Autorreporte de bruxismo de vigilia" y examen clínico.

Autores: Adaptado del cuestionario utilizado por Paesani D., Winocur E., y validado en el estudio de Ordóñez-Plaza et al. (2016)

Año: 2016

Administración: Autoadministrado, acompañado de una inspección clínica

Duración: Aproximadamente 15 minutos

N.º de ítems: 2 ítems de autorreporte + inspección de al menos 7 signos clínicos

Contenido:

Ítems de autorreporte:

¿Usted aprieta los dientes mientras está despierto?

¿Usted frota los dientes mientras está despierto?

Signos clínicos observados:

- Línea alba en mucosa yugal.
- Indentaciones linguales.
- Hipertrofia de músculos masticadores.
- Sensibilidad muscular.
- Fracturas dentales o restauraciones.
- Movilidad dentaria sin enfermedad periodontal.
- Facetas de desgaste dental. (6)

METODO

Encuesta: La técnica de la encuesta fue conceptualizada como un procedimiento sistemático de recolección de datos que permitió obtener información directamente de una muestra de

individuos, con el fin de conocer opiniones, actitudes o características sobre un fenómeno específico. Esta técnica se basó en la aplicación de un instrumento estructurado, generalmente un cuestionario, que pudo ser administrado de forma escrita, oral o digital (7).

RESULTADOS

TABLA N°1.
FRECUENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT DIMENSIÓN CANSANCIO EMOCIONAL

Cansancio Emocional			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	40	36,4	36,4
Medio	48	43,6	80,0
Alto	22	20,0	100,0
Total	110	100,0	100,0

Fuente: Matriz de sistematización de datos

INTERPRETACIÓN

Según la tabla de cansancio emocional, el porcentaje predominante fue 43,6 %; lo que indica que casi la mitad de los participantes experimenta un nivel moderado de agotamiento emocional. En contraste, el nivel alto es el menos frecuente, representando solo un 20,0 %; esto sugiere que, aunque el cansancio emocional está presente,

pocos lo experimentan de manera severa.

TABLA 2
Frecuencia del síndrome de burnout Dimensión Despersonalización

Despersonalización			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	50	45,5	45,5
Medio	37	33,6	79,1
Alto	23	20,9	100,0
Total	110	100,0	100,0

Fuente: Matriz de sistematización de datos

INTERPRETACIÓN

Según la tabla de despersonalización, se encuentra que el nivel bajo es el más común, con un 45,5 %, reflejando que casi la mitad de los participantes presenta poca o nula desconexión emocional en su entorno. Por otro lado, el nivel alto es el menos frecuente, con un 20,9 %, lo que indica que una minoría experimenta una notable desconexión interpersonal.

TABLA 3
Frecuencia del síndrome de burnout Dimensión Realización Personal

Realización Personal				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	43	39,1	39,1	39,1
Medio	43	39,1	39,1	78,2
Alto	24	21,8	21,8	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Fuente: Matriz de sistematización de datos

INTERPRETACIÓN

En cuanto a la realización personal, los niveles bajo y medio son los más prevalentes, cada uno con un 39,1 %, lo que sugiere que una gran proporción de los participantes no experimenta un alto nivel de satisfacción personal. En cambio, el nivel alto es el menos frecuente, alcanzando únicamente un 21,8 %, lo que evidencia que pocos sienten un pleno logro personal.

TABLA 4
Frecuencia Bruxismo de vigilia

Bruxismo				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	76	69,1	69,1	69,1
No	34	30,9	30,9	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

INTERPRETACIÓN

En la tabla se encuentra que el 69,1 % de los participantes presenta Bruxismo, lo que muestra que una amplia mayoría enfrenta este problema. En contraste, el 30,9 % que niega tener bruxismo constituye la minoría, destacando la alta incidencia de esta condición en la muestra estudiada.

TABLA 5

Relación entre la dimensión de cansancio emocional con el bruxismo en trabajadores

		Bruxismo				Total	
		Si		No		N	%
		N	%	N	%		
Cansancio Emocional	Bajo	2	19,1	1	17,3	40	36,4%
		1	1%	9	3%		
	Medio	3	34,5	1	9,1	48	43,6%
		8	5%	0	0%		
	Alto	1	15,5	5	4,5	22	20,0%
		7	5%				
Total		7	69,1	3	30,9	110	100,0%
		6	1%	4	9%		

$$\chi^2_{\text{ca}} = 8,127 \quad N. \text{Sig.} = 0,017$$

$$\chi^2_{\text{tbl}} = 5,991 \quad G = 2$$

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

INTERPRETACIÓN

La tabla muestra que la mayoría de los participantes con bruxismo tienen un nivel medio de cansancio emocional (34,5%). En contraste, el menor porcentaje de bruxismo se da en aquellos con un nivel alto de cansancio emocional (15,5%). Por el lado de quienes no presentan bruxismo, los niveles más bajos de cansancio emocional son los más frecuentes (17,3%), mientras que los niveles altos son los menos reportados (4,5%). Estos datos sugieren que los niveles medios de cansancio emocional están más relacionados con la prevalencia del

bruxismo.

TABLA 6

Relación entre la dimensión de despersonalización con el bruxismo en trabajadores

		Bruxismo				Total	
		Si		No		N	%
		N	%	N	%		
Despersonalización	Bajo	2	23,6	2	21,8	5	45,5
		6	6%	4	4%	0	0%
	Medio	3	28,2	6	5,5	3	33,6
		1	1%			7	7%
	Alto	1	17,3	4	3,6	2	20,9
		9	9%	4	4%	3	3%
Total		7	69,1	3	30,9	110	100,0%
		6	6%	4	4%	0	0%

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

$$\chi^2_{\text{ca}} = 12,547 \quad N. \text{Sig.} = 0,002$$

$$\chi^2_{\text{tbl}} = 5,991 \quad G = 2$$

INTERPRETACIÓN

La tabla muestra que la mayoría de los participantes con bruxismo tienen un nivel medio de despersonalización (28,2%), lo que refleja una desconexión emocional moderada en este grupo. En contraste, el menor porcentaje de bruxismo se da en aquellos con un nivel alto de despersonalización (17,3%). Entre quienes no presentan bruxismo, el nivel bajo de despersonalización es el más frecuente (21,8%), mientras que el nivel alto es el menos común (3,6%). Estos datos sugieren que los niveles

moderados de despersonalización están más relacionados con la prevalencia del bruxismo.

TABLA 7

Relación entre la dimensión de realización personal con el bruxismo en trabajadores

	Bruxismo				Total		
	Sí		No		N	%	
	N	%	N	%			
Realización Personal	Bajo	2	21,8	1	17,3	43	39,1
		4	%	9	%		%
	Medio	3	31,8	8	7,3%	43	39,1
		5	%				%
	Alto	1	15,5	7	6,4%	24	21,8
		7	%				%
Total	7	69,1	3	30,9	110	100,0	
	6	%	4	%		%	

$$\chi^2_{adj} = 6,632 \quad N \text{ Sig.} = 0,036$$

$$\chi^2_{tab} = 5,991 \quad G/\# = 2$$

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

INTERPRETACIÓN

La tabla muestra que la mayoría de los participantes con bruxismo tienen un nivel medio de realización personal (31,8%), mientras que el menor porcentaje se encuentra en aquellos con un nivel alto de realización personal (15,5%). Por el lado de quienes no presentan bruxismo, los niveles bajos de realización personal son los más frecuentes (17,3%), mientras que los niveles altos son los menos

reportados (6,4%). Estos datos sugieren que un nivel medio de realización personal podría estar más relacionado con la prevalencia de bruxismo.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados obtenidos en esta investigación muestran que un 69,1%

de los participantes presentan bruxismo (tabla 4), mientras que las dimensiones del síndrome de burnout se distribuyen predominantemente en niveles medios: Cansancio Emocional (43,6%)(tabla 1), Despersonalización (33,6%)(tabla 2) y Realización Personal (39,1%)(tabla 3).

Estos hallazgos son congruentes con lo reportado por Ogunsuji et al. (2023), quienes identificaron que el burnout es un predictor significativo del impacto negativo en la salud oral, particularmente en jóvenes médicos nigerianos. El estudio concluye que altos niveles de agotamiento emocional y despersonalización se asocian con una mayor prevalencia de problemas orales como el dolor mandibular, sensibilidad dental y alteraciones del sueño, entre las



cuales el bruxismo podría estar incluido como manifestación somática del estrés.

En el presente estudio, se observa que, de los participantes con alto cansancio emocional, un 77,3% (17 de 22) presenta bruxismo, lo cual refuerza la hipótesis de una relación entre agotamiento emocional y manifestaciones psicofisiológicas como el bruxismo. Esto guarda coherencia con la literatura internacional, que indica que el cansancio emocional es la dimensión más fuertemente relacionada con síntomas físicos de estrés.

En cuanto a la despersonalización, los datos muestran que el 82,6% (19 de 23) de quienes presentan un nivel alto también tienen bruxismo, lo cual sugiere que la desvinculación emocional podría contribuir al desarrollo de conductas parafuncionales como mecanismo de afrontamiento inadecuado. Esta relación también es respaldada por Ogunsuji et al. (2023), quienes señalaron que la despersonalización deteriora el autocuidado, incluyendo el cuidado oral.

Respecto a la realización personal, los resultados son menos claros.

Aunque el 70,8% (17 de 24) con alta realización personal presenta bruxismo, la tendencia es menos marcada en comparación con las otras dimensiones. Esto podría interpretarse como que la realización personal no actúa como un factor protector en este contexto específico, o bien, que otras variables median la relación entre burnout y bruxismo. A diferencia del estudio de Ogunsuji et al., donde la baja realización personal sí se asoció con mayor impacto en salud oral, en esta investigación los datos no permiten establecer una asociación directa sin mayor análisis inferencial.

Los resultados obtenidos en el presente estudio evidencian una elevada frecuencia de bruxismo (69,1 %) en la población evaluada, lo cual sugiere una posible relación con factores emocionales como el cansancio emocional, la despersonalización y la baja realización personal, dimensiones fundamentales del síndrome de burnout. En este contexto, se observa que un 63,6 % de los participantes presenta niveles medio y alto de cansancio emocional,



mientras que el 54,5 % reporta niveles medio y alto de despersonalización. Además, un 60,9 % tiene una percepción baja o media de realización personal. Estas cifras permiten inferir que existe un desgaste emocional generalizado en la muestra, lo cual podría estar influyendo directamente en la aparición del bruxismo.

Estos hallazgos son consistentes con lo reportado por Cristóbal y Espinoza (2022), quienes identificaron una relación significativa entre el estrés y el bruxismo en pacientes del servicio de odontología del establecimiento de Salud San Francisco de Huancayo. Según su estudio, el estrés emocional puede manifestarse a través de conductas como el rechinar o apretamiento involuntario de los dientes, lo que coincide con la relación observada en esta investigación.

Asimismo, el hecho de que los niveles más altos de cansancio emocional y despersonalización estén asociados principalmente con pacientes que presentan bruxismo refuerza la hipótesis de que los factores psicoemocionales tienen un

impacto directo en la salud bucal. Es decir, el desgaste psíquico acumulado podría estar siendo somatizado por medio de trastornos funcionales como el bruxismo.

Los resultados del presente estudio evidencian una alta frecuencia de bruxismo (69,1 %) en la población evaluada, así como una notable presencia de síntomas relacionados con el síndrome de burnout, en particular en las dimensiones de cansancio emocional (63,6 % en niveles medio y alto), despersonalización (54,5 % en niveles medio y alto) y baja realización personal (60,9 % en niveles bajo y medio).

Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Ticona y Tintaya (2023), quienes analizaron la relación entre el síndrome de burnout y la resiliencia en profesionales de salud de la ciudad de Huancané, concluyendo que altos niveles de burnout afectan negativamente no solo el desempeño profesional, sino también el equilibrio emocional de los individuos. En su investigación, se identificó que el agotamiento emocional y la despersonalización disminuyen la capacidad de



enfrentamiento frente al estrés, debilitando la salud mental general.

En ese sentido, el presente estudio refuerza la idea de que el burnout no solo tiene consecuencias psicológicas, sino que puede manifestarse también mediante síntomas físicos o somáticos, como el bruxismo. El hecho de que la mayoría de los participantes con altos niveles de cansancio emocional o despersonalización también presenten bruxismo, permite sostener que existe una asociación entre el desgaste emocional crónico y la aparición de conductas parafuncionales relacionadas al estrés.

CONCLUSIONES

Al jefe del establecimiento de salud, se recomienda implementar programas de prevención y manejo del síndrome de Burnout en los trabajadores de salud, enfocándose especialmente en la gestión del cansancio emocional. Dado que la dimensión de cansancio emocional mostró una fuerte asociación con el bruxismo, la capacitación en técnicas de manejo del estrés y la promoción de una cultura organizacional que apoye el bienestar

emocional podría reducir tanto el burnout como el riesgo de bruxismo en los trabajadores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maresca G, Corallo F, Catanese G, Formica C, Lo Buono V. Vol. 58, Medicina (Lithuania). 2022 [cited 2025 Apr 29]. Coping Strategies of Healthcare Professionals with Burnout Syndrome: A Systematic Review. Available from: 10.3390/medicina58020327
2. Matusz K, Maciejewska Z, Gredes T, Pobudek M, Glapiński M, Górna N, et al. Vol. 56, Neurologia i Neurochirurgia Polska. 2022 [cited 2025 Apr 29]. p. 455–63 Common therapeutic approaches in sleep and awake bruxism — an overview. Available from: 10.5603/PJNNS.a2022.0073
3. Maslach C, Leiter M. Vol. 15, World Psychiatry. 2016 [cited 2025 May 2]. p. 103–11 Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. Available from: 10.1002/wps.20311
4. Maslach C, Jackson S. Journal of Organizational Behavior. 1981. p. 99–113 La medición del burnout experimentado.
5. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP.



Vol. 52, Annual Review of Psychology.
2001 [cited 2025 May 2]. p. 397–422 Job
burnout. Available from:
<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>

6. Matusz K, Maciejewska Z, Gredes T,
Pobudek M, Glapiński M, Górna N, et al.
Vol. 56, Neurologia i Neurochirurgia
Polska. 2022 [cited 2025 Apr 29]. p.
455–63 Common therapeutic
approaches in sleep and awake bruxism
— an overview. Available from:
[10.5603/PJNNS.a2022.0073](https://doi.org/10.5603/PJNNS.a2022.0073)

7. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J,
Romero H. Metodología de la
investigación cuantitativa-cualitativa y
redacción de la tesis [Internet]. quinta
edi. Vol. 53, Journal of Chemical
Information and Modeling. Bogotá;
2018. 1689–1699 p. Available from:
<https://edicionesdelau.com/>

ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: _____

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: JHON PORFIRIO CARI MAMANI

Dirección: Psj JERUSALEN Mz A2 Lote 8 - San Miguel – San Roman

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 70164334

Teléfono: 929130146 email: covicdiecinueve@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: ODONTOLOGÍA

Escuela Profesional o Mención: ODONTOLOGÍA

Título o Grado Académico a optar: CIRUJANO DENTISTA

Asesor: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: SÍNDROME DE BURNOUT ASOCIADO AL BRUXISMO EN TRABAJADORES DE LA MICRO RED REVOLUCIÓN DEL DISTRITO DE SAN MIGUEL, 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Bruxismo, Estrés laboral, Síndrome de burnout.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.

2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

- Internacional
- Nacional

Línea de investigación: Odontología, Cirugía Oral y Medicina Oral - P31 _____

Firma de Autor



huella digital

17-11-25

Fecha