



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA  
IBEROAMERICANA S. C.**

---

---

**INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

**CLAVE 8901-22**

**FACULTAD DE ODONTOLOGIA**

**TÍTULO DE TESIS**

**EVALUAR EL ESTRÉS LABORAL Y DETERMINAR EL NIVEL  
DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN CIRUJANOS DENTISTAS DE  
5 A 10 AÑOS DE PRÁCTICA GENERAL**

**TESIS**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
LICENCIADA EN CIRUJANO DENTISTA**

**PRESENTA:  
IVONNE TEJEDA BECERRIL**

**ASESOR DE TESIS:  
M. C. MARCOS DELGADILLO OROZCO**

**XALATLACO, ESTADO DE MÉXICO AGOSTO DE 2017.**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

# **AGRADECIMIENTOS**

*A Dios*

*A mi familia*

# **DEDICATORIAS**

*A Emma*

# ÍNDICE GENERAL

	Páginas
Agradecimientos.....	I
Dedicatorias.....	II
Índice general.....	III
Índice de imágenes.....	VI
Índice de cuadros.....	VII
Índice de diagramas.....	VIII
Índice de listas.....	VIII
Índice de gráficas.....	IX
Prólogo.....	X
Introducción.....	XIII

## **CAPÍTULO I EL ESTRÉS**

1.1 Concepto .....	1
1.2 Tipos de estrés .....	3
1.2.1 Estrés positivo o eustrés .....	4
1.2.2 Estrés negativo o distrés .....	5
1.2.3 Estrés agudo .....	7
1.2.4 Estrés agudo episódico .....	8
1.2.5 Estrés crónico .....	9
1.3 Epidemiología del estrés .....	10
1.4 Etiología del estrés .....	11
1.4.1 Factores laborales.....	12
1.4.2 Factores físicos.....	14
1.4.3 Factores familiares .....	15
1.4.4 Factores personales .....	16
1.5 Fisiopatología .....	18
1.5.1 Teoría fisiológica .....	21
1.6 Características clínicas.....	24

1.7 Alteraciones físicas .....	25
1.8 Alteraciones psicológicas .....	26
1.9 Complicaciones o consecuencias .....	28
1.10 Diagnóstico .....	33
1.11 Tratamiento.....	38

## **CAPITULO II LA ODONTOLOGÍA Y EL ESTRÉS**

2.1 Perfil del odontólogo .....	49
2.1.1 Perspectivas laborales y profesionales del odontólogo .....	52
2.2 Relación odontólogo-paciente .....	52
2.3 Ambiente laboral .....	56
2.4 Clima laboral .....	58
2.5 Principales causas de estrés en odontólogos .....	60
2.6 Características clínicas del estrés en odontólogos .....	62
2.7 Complicaciones o consecuencias .....	63
2.8 Medidas preventivas o recomendaciones .....	65

## **CAPÍTULO III SÍNDROME DE BURNOUT**

3.1 Concepto .....	67
3.2 Epidemiología .....	69
3.3 Teorías .....	71
3.3.1 Teoría sociocognitiva del yo .....	72
3.3.2 Teoría de intercambio social .....	75
3.3.3 Teoría organizacional .....	77
3.4 Causas o factores desencadenantes .....	79
3.5 Fases del síndrome de Burnout .....	83
3.6 Características clínicas .....	85
3.7 Consecuencias.....	88

3.8 Diagnóstico .....	90
3.9 Medidas preventivas y tratamiento .....	92

## **CAPÍTULO IV ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN**

4.1 Escala de Maslach Burnout Inventory .....	95
4.2 Medidas preventivas recomendadas .....	98
4.3 Análisis de variables .....	101
4.4 Resultados del primer cuestionario .....	112
4.5 Determinación del nivel del síndrome de Burnout	
1er. cuestionario .....	115
4.6 Análisis de lista de cotejo de actividades preventivas .....	118
4.7 Análisis comparativo primer y segundo cuestionario .....	123
4.8 Determinación del nivel del síndrome de Burnout	
2do. Cuestionario .....	127
Conclusiones .....	131
Glosario	
Bibliografía consultada	

## ÍNDICE DE IMÁGENES

Imagen 1 Curva del bienestar-estrés .....	6
Imagen 2 Fisiología de las consecuencias del estrés .....	30
Imagen 3 Consecuencias del estrés .....	31
Imagen 4 Cuestionario de problemas psicosomáticos .....	34
Imagen 5 Escala general de adaptación .....	35
Imagen 6 Técnicas electrodérmicas .....	36
Imagen 7 Técnicas cardiovasculares .....	37
Imagen 8 Técnicas endócrinas.....	37
Imagen 9 Rutina antiestrés .....	38
Imagen 10 Técnica de estiramiento	39
Imagen 11 Técnicas de respiración antiestrés .....	42
Imagen 12 Técnicas de inspiración y espiración.....	43
Imagen 13 Técnicas de respiración adecuada .....	43
Imagen 14 Meditación.....	44
Imagen 15 Psicoterapia .....	46
Imagen 16 Inspección odontológica .....	50
Imagen 17 Tensión en odontólogos .....	50
Imagen 18 Odontóloga .....	51
Imagen 19 Ambiente laboral .....	57
Imagen 20 Rol masculino y femenino .....	61
Imagen 21 Personalidad tipo A .....	61
Imagen 22 Personalidad tipo B .....	62

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1 Factores organizacionales vinculados al estrés en el trabajo ....	13
Cuadro 2 Hormonas segregadas en el proceso fisiológico del estrés .....	20
Cuadro 3 Fases del síndrome de adaptación general .....	23
Cuadro 4 Ejercicios de relajación para odontólogos .....	41
Cuadro 5 Medicamentos para el tratamiento del estrés .....	47
Cuadro 6 Satisfacción laboral .....	59
Cuadro 7 Inherentes a la odontología actual positiva .....	65
Cuadro 8 Fases del síndrome de Burnout .....	84
Cuadro 9 Cuestionario de Maslach Burnout Inventory .....	91
Cuadro 10 Puntuaciones escala de Maslach .....	96
Cuadro 11 Valores de referencia escala de Maslach .....	97
Cuadro 12 Cuestionario de Maslach .....	98
Cuadro 13 Medidas preventivas contra el estrés laboral .....	99
Cuadro 14 Determinación del nivel del síndrome de Burnout 1er. cuestionario .....	116
Cuadro 15 Nivel del síndrome de Burnout global 1er. cuestionario .....	117
Cuadro 16 Determinación del nivel del síndrome de Burnout 2do. Cuestionario .....	127
Cuadro 17 Análisis global del nivel del síndrome de Burnout 2do. cuestionario .....	128
Cuadro 18 Análisis global comparativo del nivel del síndrome de Burnout.	129

## ÍNDICE DE DIAGRAMAS

Diagrama 1 Modelo de la tensión .....	14
Diagrama 2 Fisiología del estrés .....	19
Diagrama 3 El proceso de afrontamiento .....	27
Diagrama 4 Electromiografía .....	36
Diagrama 5 Apoyo social .....	45
Diagrama 6 Relación odontólogo-paciente .....	55
Diagrama 7 Teoría sociocognitiva del yo .....	72
Diagrama 8 Modelos de la teoría sociocognitiva del yo .....	74
Diagrama 9 Teoría de intercambio social .....	75
Diagrama 10 Modelos de la teoría de intercambio social .....	76
Diagrama 11 Teoría organizacional.....	77
Diagrama 12 Modelos de la teoría organizacional .....	78
Diagrama 13 Factores ambientales .....	80
Diagrama 14 Factores organizacionales .....	81
Diagrama 15 Características clínicas del síndrome de Burnout .....	86
Diagrama 16 Agotamiento físico .....	86
Diagrama 17 Agotamiento mental .....	87
Diagrama 18 Consecuencias del síndrome de Burnout .....	89
Diagrama 19 Consecuencias para la organización .....	89
Diagrama 20 Afrontamiento del problema .....	92
Diagrama 21 Programas de socialización anticipada y retroinformación ...	93
Diagrama 22 Programas de intervención sobre el trabajador .....	94

## ÍNDICE DE LISTAS

Lista 1 Modelo de lista de cotejo .....	100
---	-----

## ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1 Universo .....	101
Gráfica 2. Sexo .....	102
Gráfica 3 Edad mujeres .....	103
Gráfica 4 Edad hombres .....	104
Gráfica 5 Estado civil mujeres .....	105
Gráfica 6 Estado civil hombres .....	106
Gráfica 7 Enfermedades en mujeres .....	108
Gráfica 8 Enfermedades en hombres .....	109
Gráfica 9 Actividades recreativas mujeres .....	110
Gráfica 10 Actividades recreativas hombres .....	111
Gráfica 11 Resultados 1er. cuestionario .....	112
Gráfica 12 Resultado global 1er. cuestionario .....	114
Gráfica 13 Análisis lista de cotejo .....	118
Gráfica 14 Análisis comparativo realización personal .....	123
Gráfica 15 Análisis comparativo cansancio emocional .....	124
Gráfica 16 Análisis comparativo despersonalización .....	126

# PRÓLOGO

El Síndrome de Burnout es un problema de salud que afecta a una cantidad de profesionistas, siendo considerable la cantidad de médicos que la padecen por sobre otras profesiones, el cual engloba características particulares es producto del estrés constante al que se someten resultado del exceso de trabajo, el cual a un mediano o largo plazo trae consigo repercusiones importantes tanto en la salud física, mental, social y el entorno laboral del profesional que lo padece; no quedándose como manifestación única en lo laboral, sino que trasciende en la vida diaria, en cuanto al área profesional la calidad de atención al paciente es mermada ya que representará todo un reto el estar en armonía física y mental para llevar a cabo una mejor atención, lo cual en ocasiones no se lleva a cabo, sin embargo la cantidad de pacientes que el profesional atiende es elevado, entre los profesionistas que más manifiestan este síndrome se encuentran los cirujanos dentistas, los cuales lo presentan de forma multidimensional en comparación con otras profesiones debido al aislamiento, los cirujanos dentistas generalmente trabajan en un espacio reducido en una posición poco ergonómica con una luz constante, lo cual está comprobado que el exceso de estímulo por luz en la corteza prefrontal produce alteraciones del juicio y raciocinio, por ende situaciones de mayor tensión, el tiempo de atención que brindan a cada paciente también variable y la presión del término de la consulta no depende directamente de la velocidad del trabajo sino de las posibles complicaciones que se presenten durante la realización del procedimiento.

Éste síndrome ha existido mucho tiempo atrás. Se utilizó por primera vez en 1974 por el psicoanalista Herbert J. Freudenberger, quien lo considero sobre aquellos pacientes que manifestaban episodios de pérdida progresiva de energía, depresión y desmotivación laboral, siendo esto meramente de origen psicológico Farber en los años 80|s describió que las características que estos pacientes presentaban con respecto al Síndrome de Burnout, era el de establecer objetivos o metas inalcanzables y la idealización del futuro, características que son comparables con el perfil del médico y de la perfección con la que pretende

realizar los procedimientos el cirujano dentista debido al tamaño del área de trabajo, el objetivo de realizar la presente investigación es el proporcionar a los médicos, cirujanos dentistas y estudiantes en formación, las consecuencias y características básicas acerca del Síndrome de Burnout, para que durante el ejercicio de la práctica médica, sean capaces de evitar al máximo este padecimiento, y en dado caso, afrontar eficazmente dicho problema. Los profesionales con este síndrome deben encontrarse en óptimas condiciones laborales para que la atención y el trato a sus pacientes sea de la mejor calidad.

De esta manera, el médico al encontrarse en óptimas condiciones de trabajo, será capaz de brindar un buen desempeño laboral, y proporcionar a los pacientes un trato de calidad en todos los ámbitos. Sin embargo, cabe destacar que, de manera general, se puede hacer referencia al Síndrome de Burnout como un padecimiento en el cual el factor desencadenante es el agotamiento que impacta lo emocional sobre las expectativas y la sensación de fracaso, esto por lo tanto crea desinterés y aislamiento.

En el 2012 Carrillo hace referencia al síndrome de Burnout, que integra tres componentes: despersonalización, falta de realización personal en el trabajo y agotamiento emocional, esto a su vez genera síntomas desde somáticos, psiquiátricos y negación, debido a la dimensión y alcance del padecimiento el diagnóstico se basa en varias escalas de medición clínica.

El síndrome de Burnout como ya se ha mencionada afecta de manera global al personal dedicado al área de la salud siendo el factor emocional el más importante ya que puede en muchas ocasiones poner en riesgo la vida de quien lo padece, es por eso que es de suma importancia el hacer consciente al personal que lo puede

llegar a padecer para evitar llegar a situaciones sobre las cuales no se posea la capacidad de control y el profesional tome decisiones poco favorecedoras para su vida y entorno.

Brenda Judith Carbajal Arriaga

Licenciada en Enfermería

Cédula Profesional 5602120

# **INTRODUCCIÓN**

Actualmente son muchas las profesiones y actividades laborales que se desempeñan bajo situaciones estresantes, lo cual, puede generar diferentes signos y síntomas en cada persona, afectando no solo el desempeño laboral si no, la vida cotidiana.

Estar expuestos a agentes estresantes de manera constante y considerarlo como algo reglamentario dentro del ámbito laboral, padecer alteraciones tanto emocionales como físicas e ignorar la manera de como contrarrestarlas, así como ir generando sentimientos y actitudes de adaptación ante un ambiente hostil, demandante y con altas exigencias tanto profesionales como personales, dará origen a lo que se conoce como Síndrome de Burnout, Síndrome de estar quemado, Síndrome de quemarse por el trabajo o Síndrome de desgaste profesional.

El síndrome fue descrito por primera vez por el psiquiatra Herbert Freudenberger en 1974, el cual consideraba que éste era padecido únicamente por personas dedicadas al trabajo en el área de la salud y lo describe por primera vez como “sensación de fracaso y una existencia gastada que resulta de una sobrecarga por exigencia de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador”, según Herbert era un padecimiento típico de quien se dedicaba a brindar ayuda a los demás desencadenando un estado de agotamiento a consecuencia del trabajo.

Fue hasta 1981, que el síndrome adquiere mayor importancia, cuando Maslach en conjunto con Susan E. Jackson exponen una de las definiciones más populares, definiéndolo como: “una respuesta inadecuada a un estrés crónico que conlleva la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado, el desarrollo de actividades y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y falta de realización personal”, por lo cual lo consideraron como síndrome tridimensional, ya

que abarca áreas como agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal.

A pesar de ser numerosos los autores que aportaron definiciones e intentaron enfocar al síndrome en un área de estudio específico, a la fecha no existe una definición universal, pues al presentar alteraciones tanto físicas, mentales y emocionales, áreas como la psicología y medicina se han encargado de su diagnóstico y tratamiento actuando en conjunto para poder contrarrestarlo.

Dentro de las consecuencias más comunes se encuentran alteraciones físicas, emocionales y psicosomáticas, como son dolores musculares y articulares, cefaleas, problemas gastrointestinales, mareos, tics nerviosos, trastornos de sueño, alteraciones sociales como riesgo de alcoholismo o drogas, aislamiento de familia, pareja, amigos y laborales como pérdidas económicas a la empresa, mala relación entre compañeros, servicio deficiente a clientes o pacientes, así como errores en la práctica profesional.

Estudios recientes realizados por la Universidad Nacional Autónoma de México, indican que un 60% de los profesionistas mexicanos padecen este síndrome, sin embargo, a la fecha no hay esfuerzo coordinado que busque frenarlo; enfocado específicamente al área odontológica estadísticamente se denota que el síndrome ha logrado afectar hasta un 50% de los odontólogos mexicanos, 30% tan solo en el área metropolitana y 10% en México en general, por lo cual es considerado un riesgo profesional importante de estudiar, analizar cuáles son los factores predisponentes y alternativas de afrontación.

El presente trabajo de investigación se realizó con la finalidad de evaluar el estrés laboral para determinar el nivel del síndrome de Burnout en el que se encuentran 80 Cirujanos Dentistas de 5 a 10 años de práctica general y poder denotar así la importancia de la instrucción en este tema y poder evitar en mayor medida las consecuencias generadas por este síndrome a lo largo del desempeño profesional.

# **CAPÍTULO I**

## **EL ESTRÉS**

## 1.1 Concepto

En la actualidad el estrés forma parte de la vida, el ritmo y tipo de actividades cotidianas, el trabajo, las relaciones interpersonales, los sentimientos de realización personal o expectativas, como se afrontan los acontecimientos que ocurren alrededor, son solo algunos de los muchos factores que intervienen en el desencadenamiento de este padecimiento; la vulnerabilidad que cada persona presenta ante el estrés y cuánto tiempo permanezca en su vida, la susceptibilidad de desencadenar patologías, serán analizadas de manera individual ya que no todos reaccionan de la misma forma y los factores estresores no afectan igual a dos personas.

Se tiende a pensar que se conoce el significado exacto de la palabra estrés, que hoy en día todos han padecido alguno de los síntomas característicos como falta de concentración, dolores de cabeza tensional, fatiga, dificultad para tomar decisiones, impaciencia, etc. pero no siempre tiene que considerarse como algo negativo, por el contrario, el estrés ha estado presente como medio de defensa y supervivencia, aumentando el sentido del organismo ante situaciones amenazantes, forma parte de la vida y dependerá de cómo se reaccione ante él y saber cómo aprovecharlo para que sea benéfico.

A lo largo de los años, diferentes autores han tratado de definirlo, enfocado a distintas áreas como la psicología, sociología, fisiología, llegando a la conclusión que no puede definirse ni enfrascarse únicamente en un área.

Eduardo M. Bustos Villar (2015) cita en su libro titulado *¿Es posible evitar el estrés?: motivos y estrategias para pasar de lo urgente a lo importante* que, etimológicamente “la palabra estrés se deriva del griego *stringere*, que significa “apretar”, “provocar tensión”<sup>1</sup> y que uno de los primeros autores en utilizar el término fue el biofísico Inglés Robert Hooke quién influyó en los primeros modelos de estrés en el siglo XX definiéndolo como “una carga externa o demanda sobre un sistema biológico, psicológico o social”<sup>2</sup>.

El autor del *Manual de psicología de la salud* Isaac Amigo Vázquez (2016) menciona que “la delimitación conceptual del estrés en el área de la salud fue introducida por el fisiólogo Walter Cannon (1932) quién lo definió como “cambios psicofisiológicos, que se producen en el organismo en respuesta a una situación de sobredemanda”<sup>3</sup> pero fue gracias al médico Austrocanadiense Hans Selye que el término se popularizó, tras la realización de numerosas investigaciones y experimentos con animales, en 1936 en la universidad de Mc Gill de Montreal lo definió como: “una respuesta biológica inespecífica, estereotipada y siempre igual al estresor, mediante cambios en los sistemas nervioso, endócrino e inmunológico, de significado defensivo, que él denominó como síndrome general de adaptación”<sup>4</sup> y gracias a ello es conocido como el padre del estrés, citado en el libro titulado *El estrés: qué es y cómo evitarlo* de Alberto Orlandini.

Selye considera al estrés como la “sal de la vida”, e identifica su ausencia con la muerte. Y esto es así porque el estrés constituye uno de los mecanismos adaptativos mejor diseñados y de más amplia repercusión a

---

<sup>1</sup> Villar, E. M. (2015). *¿Es posible evitar el estrés?: motivos y estrategias para pasar de lo urgente a lo importante*. Buenos Aires, Argentina: Sb.

<sup>2</sup> *Ibíd.*

<sup>3</sup> Vázquez, I. A. (2016). *Manual de psicología de la salud* (2da. ed.). España: Pirámide.

<sup>4</sup> Orlandini, A. (2012). *El estrés: qué es y cómo evitarlo*. D.F., México: Fondo de Cultura Económica.

nivel individual, ya que involucra prácticamente todas las funciones orgánicas en forma integral y programada<sup>5</sup>.

Como menciona Eduardo M. Bustos Villar en su libro titulado *¿Es posible evitar el estrés?: motivos y estrategias para pasar de lo urgente a lo importante*.

## 1.2 Tipos de estrés

El doctor Eduardo Bustos Villar, especialista en estrés y calidad de vida laboral, menciona que los procesos de generación del estrés no son necesariamente negativos, ya que permiten a las personas mantenerse alerta ante cualquier situación e indica la clasificación del estrés de acuerdo al efecto que genera en el organismo:

- a) estrés positivo o eustrés
- b) estrés negativo o distrés

Así mismo, señala que las características, signos y síntomas no serán iguales y estos dependerán tanto de la personalidad de cada individuo como del tiempo que permanezca expuesto ante los estímulos estresantes, dividiéndolo según su evolución en:

- a) estrés agudo
- b) estrés agudo episódico
- c) estrés crónico

---

<sup>5</sup>Villar, E. M. (2015). *¿Es posible evitar el estrés?: motivos y estrategias para pasar de lo urgente a lo importante*. Buenos Aires, Argentina: Sb.

### 1.2.1 Estrés positivo o eustrés

El doctor Luis Puchol, considera que encontrarse aparentemente libres de estímulos estresantes, en estado de relajación que desencadena aburrimiento, rechazo a un trabajo, actividades rutinarias o simplemente no realizar actividad alguna, no garantizará un estado de salud óptimo, por el contrario, el cuerpo necesita estar en constante actividad para mantenerse en buenas condiciones; por tanto el estrés positivo es considerado necesario para el organismo, es ese empujón que necesitamos para realizar o desempeñar de mejor manera las labores, consta de uno o varios estímulos para los cuales el organismo está preparado para recibir y asimilar sin sufrir algún daño, en su libro *Habilidades Directivas* cita que el eustrés o estrés positivo es:

La capacidad positiva del ser humano de responder a un estímulo externo o interno que le demanda una respuesta fisiológica de un gran esfuerzo físico mayor del habitual y para cuyo desgaste está preparado puntualmente [...] el cual:

- Aumenta la capacidad de rendir y mejorar nuestras habilidades.
- Es una tensión necesaria.
- Estimula la actividad y la energía.
- Hace la vida más atractiva.
- Produce equilibrio y bienestar<sup>6</sup>.

---

<sup>6</sup> Puchol, L. (2012). *El libro de las habilidades directivas*. Madrid: Díaz de Santos, S. A., p.401.

### 1.2.2 Estrés negativo o distrés

Por el contrario, cuando hay exposición ante situaciones de amenaza, las presiones del entorno son excesivas o duran demasiado tiempo, el organismo se siente incapaz de lidiar con ellas adecuadamente y no las asimila de manera positiva, se propicia el desencadenamiento del distrés o estrés negativo, el cual, según Luis Puchol (2012) es:

Aquella reacción que no nos ayuda a resolver las demandas del entorno, y además nos resta capacidad de respuesta, provocándonos [...] deterioro físico y psicológico con la aparición de enfermedades [...] que disminuyen nuestras defensas.

Este tipo de estrés no solo causará el desarrollo de enfermedades, si no también:

- La percepción de amenaza.
- La respuesta inadecuada, evitable y desproporcionada.
- Disminuye la capacidad de resolver adecuadamente los conflictos<sup>7</sup>.

El éxito para poder lidiar con el estrés positivo sin llegar al negativo radica en el equilibrio entre cómo se asimilan los estímulos y como se actúa contra ellos (equilibrio mente-cuerpo) si se es capaz de utilizarlos a favor o permanecer en situaciones que aumentarán la capacidad de respuesta, afrontación de los problemas y eficiencia en aquello que se realice, cuando se pierde ese equilibrio y se percibe que las demandas o exigencias superan la capacidad, se

---

<sup>7</sup>Puchol, L. (2012). *El libro de las habilidades directivas* (3ra. ed.). Madrid: Díaz de Santos, S. A.,p.402.

desencadenará el estrés negativo y se comenzará a perder salud, ya que según la Organización Mundial de la Salud (1948) definió la salud como: “no solo la ausencia de enfermedad, si no como un estado de bienestar físico y psicológico”<sup>8</sup>.

La relación que existe entre el estrés, la salud y la enfermedad, se explica gráficamente en el esquema Curva del Bienestar-Estrés, el cual, según Samuel Moreno Olivares en su libro *Caja de herramientas para el manejo del estrés* expone 3 zonas (véase imagen 1):

- Zona de eustrés: Zona de productividad [...] el individuo siente presión, pero [...] le permite un esfuerzo extra [...] y conseguir logros.
- Zona de alerta: Zona limítrofe entre la salud y la enfermedad [...] aparición de síntomas y signos [...] el individuo tiene que alertarse y tomar acción.
- Zona de alarma: Zona de enfermedad [...] la enfermedad aparece [...] se presenta agotamiento físico y psicológico.

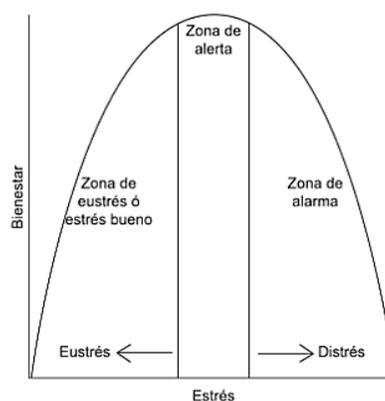


Imagen 1. Curva del Bienestar-Estrés<sup>9</sup>.

<sup>8</sup> Vázquez, I. A. (2016). *Manual de psicología de la salud* (2da. ed.). España: Pirámide.

<sup>9</sup> Olivares, S. M. (2012). *Caja de Herramientas para el manejo del estrés* (1ra. ed.). México, p.46.

### 1.2.3 Estrés agudo

Un equivalente del estrés positivo es el estrés agudo, éste enfocado en el tiempo que permanece en el organismo, al igual que el estrés positivo, en pequeñas dosis es estimulante y su mal procesamiento lo convierte en algo dañino para la salud, Eduardo M. Bustos Villar (2015) lo define como: “La forma más común que proviene de las demandas y presiones del futuro próximo [...] producto de una agresión intensa [...] sea física o emocional limitada en tiempo”<sup>10</sup>.

Según el cardiólogo Bustos Villar un elevado nivel de estrés agudo ocasionará alteraciones transitorias en el organismo, pero no desencadenará enfermedades como tal, pues no hay una exposición prolongada como ocurre en el estrés crónico, los signos y síntomas más comunes son:

- Irritabilidad y ansiedad.
- Dolores tensionales (cabeza, espalda), mareos, migrañas.
- Contracturas musculares, dolor torácico.
- Problemas digestivos, acidez.
- Elevación de la presión arterial, taquicardias, sudoración.
- Dificultad para respirar o respiración agitada.

---

<sup>10</sup> Villar, E. M. (2015). *¿Es posible evitar el estrés?: motivos y estrategias para pasar de lo urgente a lo importante*. Buenos Aires, Argentina: Sb.

#### 1.2.4 Estrés agudo episódico

Cuando el estrés agudo comienza a ser constante y aparecen sensaciones de demasiadas responsabilidades, malas relaciones interpersonales, ya sean laborales, sociales o familiares implican un esfuerzo mayor y en ocasiones imposibilitan el desempeño en general; vivir en un estado de caos y crisis, sin poder organizar las exigencias autoimpuestas, permiten que las personas desencadenen una constante estimulación nociva y cada vez sea más difícil lidiar con las consecuencias.

Una de las variantes más comunes es cuando las personas se desenvuelven en condiciones óptimas contando no solo con la infraestructura, indumentaria o material necesario para realizar sus labores y pese a esto su manera pesimista de afrontar cada situación influencia la respuesta negativa en su desempeño afectando no solo el entorno laboral si no su salud.

Los síntomas suelen ser los mismos que el estrés agudo, pero, evidentemente más constantes. Eduardo M. Bustos Villar (2015) menciona las personas que padecen estrés agudo episódico: “Reaccionan de forma descontrolada, muy emocional. Son sujetos irritables, ansiosos y tensos [...] siempre tienen prisa, son bruscos y su irritabilidad se convierte en hostilidad”<sup>11</sup> son personas propensas a desencadenar estrés crónico y por consecuencia enfermedades.

---

<sup>11</sup> Villar, E. M. (2015). *¿Es posible evitar el estrés?: motivos y estrategias para pasar de lo urgente a lo importante*. Buenos Aires, Argentina: Sb.

### 1.2.5 Estrés crónico

El tiempo que el estrés permanezca en el organismo dependerá de cada persona, no se asimila de la misma forma cada situación a la que se está expuesto, los distintos factores estresantes pueden ser episódicos para algunos y para otros permanecer hasta convertirse en un estrés crónico. Según cita Isaac Amigo Vázquez en el *Manual de psicología de la salud* (2016): “El estrés crónico puede ser simplemente un estilo de vida cotidiano cargado de estrés agudo [...] que desgasta los sistemas fisiológicos del organismo [...] propicia cambios negativos en las conductas y los hábitos de salud”<sup>12</sup> padecer estrés crónico no necesariamente involucra una manifestación intensa de los síntomas pero si la adaptación del organismo a las enfermedades, mientras que el estrés agudo es mediado por la vía nerviosa estimulando al organismo a generar una respuesta de lucha o huida ante la situación amenazante o señal de alarma, el estrés crónico propicia la debilitación del organismo a nivel del sistema nervioso endócrino e inmunológico dando lugar a lo que se conoce como síndrome general de adaptación; determinado así gracias a los estudios del médico Hans Selye (1936) y por lo cual es considerado como el padre del estrés.

El psicólogo Isaac Amigo Vázquez menciona algunos de los signos y síntomas que el estrés crónico desencadenará, los cuales son:

- Problemas para conciliar el sueño, mala memoria, falta de concentración.
- Dolores frecuentes de cabeza, musculares, cuello y mandíbula rígidos.
- Desencadenamiento del síndrome de Burnout.
- Problemas sexuales, cansancio, consumo de alcohol o drogas para relajarse.

---

<sup>12</sup> Vázquez, I. A. (2016). *Manual de psicología de la salud* (2da. ed.). España: Pirámide.

### 1.3 Epidemiología del estrés

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), México ocupa el primer lugar a nivel mundial en estrés laboral, seguido de China y Estados Unidos, en el artículo que lleva por nombre *México, primer lugar en estrés laboral: OMS (2015)* se cita que: “El estrés laboral provoca el 25 por ciento de los 75 mil infartos al año registrados en México; hasta ahora, 75 por ciento de los trabajadores mexicanos padecen este mal”<sup>13</sup> y en conjunto con la Organización Internacional del Trabajo (OIT) precisa que las causas particulares del estrés laboral son:

- Exceso o escasez de trabajo
- Horarios estrictos o inflexibles
- Inseguridad laboral
- Malas relaciones con los compañeros
- Falta de apoyo por parte de la familia

Además de que el estrés laboral trae como consecuencia el aumento en la angustia o irritabilidad, dificultad en la toma de decisiones, cansancio, depresión, intranquilidad y dificultades para dormir<sup>14</sup>.

Según Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), en México, el estrés no es solo un problema de salud, las relaciones en el ámbito laboral, familiar, social y realizar actividades cotidianas, estar inmerso en distintas situaciones en las cuales se puede propiciar el estrés, afectando no solo individualmente si no como sociedad, generando problemas económicos y de rendimiento en nuestras funciones en general, como las condiciones a las que los

---

<sup>13</sup> Alcántara, S. (Mayo de 2015). México: primer lugar en estrés laboral: OMS. *El Universal*, p. 1.

<sup>14</sup>Ibíd.

trabajadores están sometidos, las jornadas laborales que exceden las 8 horas considerado como horario de trabajo óptimo, las malas relaciones entre compañeros o la exigencia excesiva ya sea personal u organizacional, son solo algunos de los múltiples factores que han enfatizado éste padecimiento, considerado así perjudicial en el desarrollo económico, el bajo rendimiento ocasionará un declive en la remuneración económica dentro de las organizaciones. La importancia de conocer y tratar este problema en conjunto, tomando medidas preventivas y actuando para erradicarlo, mejorará no solo la calidad de vida si no también rendirá frutos a nivel organizacional y por ende social.

#### **1.4 Etiología del estrés**

Hay innumerables causas por las cuales la tranquilidad o estabilidad, ya sea física o emocional se vea alterada, así como la variante de que éstas no afectan de igual manera a todas las personas, que el mismo factor puede generar un desequilibrio en una persona y en otra no, pero ¿Qué es o a qué se considera factor estresor?. En el libro *Técnicas de apoyo psicológico y social en situaciones de crisis*, se cita que: “los factores estresores son aquellos elementos del entorno, o de uno mismo que implican el aumento de tensión ante una necesidad no satisfecha o la posibilidad de alterar la homeostasis de la persona”<sup>15</sup> éstas variaciones y su asimilación fisiológica, psicológica, social, dependerán de que tanto este preparado el organismo para responder y afrontarlos en cada situación que se presente.

---

<sup>15</sup> Marta Gutiérrez Lengua, M. A. (2015). *Técnicas de apoyo psicológico y social en situaciones de crisis*. España: Paraninfo, S. A.,p.116.

En el mismo libro la autora Marta Gutiérrez Lengua menciona las características de una situación amenazante, las cuales son:

- Amenaza sobre las necesidades fisiológicas necesarias para la propia supervivencia y la de los seres estimados.
- Imprevisibilidad, necesidad de actuar con prematura
- Alto nivel de daños, especialmente humanos<sup>16</sup>.

#### **1.4.1 Factores laborales**

Desencadenar estrés laboral no solo depende de la manera de afrontar el trabajo, la competencia entre compañeros, las exigencias de los superiores o las propias y los cambios que surgen a diario dentro de la organización. En la actualidad el agitado ritmo de vida, los cambios sociales, el incremento de precios, avances tecnológicos y en infraestructura, la necesidad de actualización profesional, etc. son factores que influirán en el desempeño de las actividades dentro y fuera de la organización. El desequilibrio o mala comunicación entre el trabajador y la organización, falta de liderazgo, desconocimiento del rol laboral, la sobrecarga de trabajo, son algunos de los factores desencadenantes de estrés.

En el artículo Factores organizacionales causantes del estrés en el trabajo y estrategias para afrontarlo, la doctora en sociología Rosa Silvia Arciniega Arce, atendiendo específicamente a los factores organizacionales vinculados al estrés en el trabajo, reconoce los siguientes, los cuales se indican en el cuadro 1 que se muestra en la página 13 y de acuerdo al comportamiento organizacional de

---

<sup>16</sup>Marta Gutiérrez Lengua, M. A. (2015). *Técnicas de apoyo psicológico y social en situaciones de crisis*. España: Paraninfo, S. A.

Robbins (2004), presenta los siguientes factores en el diagrama 1 Modelo de la tensión (véase página 14).

I. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA	II. ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO
1) Estructura burocrática 2) Estructura horizontal 3) Estructura de red	Vinculadas a la tarea (work Overload, low task control);  1) Rol laboral ambiguo 2) Sobrecarga de trabajo 3) Jornada de trabajo 4) Ritmo de trabajo 5) Inseguridad laboral  Vinculadas a demandas interpersonales (teams vs harassment and incivility), 6) El grupo de trabajo 7) Cohesión de grupo 8) Apoyo del grupo 9) Conflictos dentro del grupo 10) Conflicto entre los grupos 11) Alianzas y encubrimientos

Cuadro 1. Factores organizacionales vinculados al estrés en el trabajo<sup>17</sup>.

<sup>17</sup> Arce, R. S. (Octubre-Diciembre de 2012). Factores organizacionales causantes del estrés en el trabajo y estrategias para afrontarlo. *Venezolana de Gerencia*, 17(60), p.618.

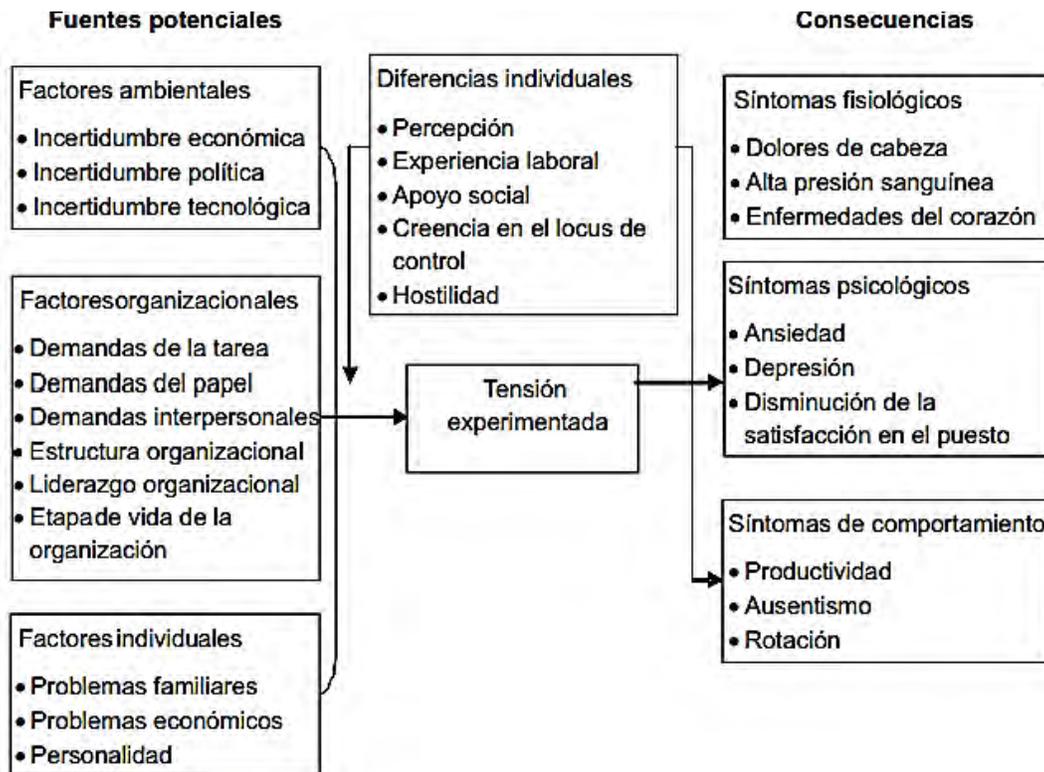


Diagrama 1. Modelo de la tensión <sup>18</sup>.

#### 1.4.2 Factores físicos

Además de las relaciones interpersonales, la exposición a situaciones donde intervienen factores como el ruido que producen dificultad de concentración en las actividades e incluso irritabilidad, la iluminación en exceso o escasas, que complicará la percepción correcta de los estímulos visuales creando un estado de tensión o la temperatura del ambiente alta provocando somnolencia o necesidad de mayor concentración en caso de realizar trabajos que involucren la manipulación de objetos o instrumentos expuestos a altas temperaturas y por el contrario bajas temperaturas que incapacitan las funciones físicas, etc. son

<sup>18</sup> Arce, R. S. (Octubre-Diciembre de 2012). Factores organizacionales causantes del estrés en el trabajo y estrategias para afrontarlo. *Venezolana de Gerencia*, 17(60), 619.

estresores que afectarán no solo en el área laboral si no en el entorno social en general; en México, según datos de la STPS (Secretaría de Trabajo y Previsión Social), citados en el artículo *Factores organizacionales causantes del estrés en el trabajo y estrategias para afrontarlo*, señalan que: “las condiciones ambientales que imponen una demanda física o emocional a la persona, en particular, los agentes físicos, luz, ventilación, temperatura, vibración y movimiento [...] son causas que inciden en el estrés y en daño a la salud”<sup>19</sup>.

La doctora Rosa Silvia Arciniega Arce hace hincapié en la importancia del conocimiento y manejo de los factores de riesgo físico-ambientales y el seguimiento de recomendaciones para la prevención de accidentes; lograr direccionar de manera positiva las actividades en óptimas condiciones podrá permitir obtener salud laboral.

### **1.4.3 Factores familiares**

Cuando se tiene como prioridad el desarrollo profesional y se enfoca la mayoría de la atención, energía e interés en el trabajo, es probable que se descuiden aspectos como la familia, restando interés a las relaciones conyugales, relaciones con los hijos, padres, hermanos, etc. generando así situaciones menos saludables y sensaciones de disgusto con la calidad de vida; la doctora en sociología Rosa Silvia Arciniega Arce, sustenta que en las relaciones conyugales, los problemas podrán originarse por varios factores como diferencia de remuneración económica, celos profesionales, ausentismo de una o ambas partes por diferencia de horarios y por ende distanciamiento, si bien, la convivencia por si misma provoca problemas, éstos incrementarán cuando alguno de los cónyuges o ambos se encuentran sometidos bajo los efectos nocivos del estrés.

---

<sup>19</sup> Arce, R. S. (Octubre-Diciembre de 2012). Factores organizacionales causantes del estrés en el trabajo y estrategias para afrontarlo. *Venezolana de Gerencia*, 17(60), p.614.

El acumulo de las tareas domésticas, el trabajo fuera de casa, la educación y atención que se deberá brindar a los hijos aumentará la sensación de que el tiempo no alcanza, el cansancio y la tensión se harán presentes; tener bajo nuestro cuidado a un familiar enfermo o la muerte de uno de ellos, pondrán nuestros sentidos más susceptibles a desencadenar una inestabilidad emocional.

#### **1.4.4 Factores personales**

Las distintas personalidades y la manera en que se afronta cada situación permitirán que se desencadene o no el estrés en nuestro organismo, la doctora Rosa Silvia Arciniega Arce (2012) menciona que:

Las personas tienen diferentes experiencias de estrés aun cuando están expuestas al mismo estresante debido a las características personales únicas. Una razón es que tienen niveles diferentes de umbral de resistencia al estresante. La personalidad es la combinación del temperamento; es decir son los rasgos que traemos genéticamente heredados y el carácter, que son las actitudes que aprendemos a lo largo de la vida<sup>20</sup>.

Características como sensación de incontrolabilidad o impotencia, uso nulo o excesivo de mecanismos de defensa, falta de experiencia en situaciones similares, falta de tolerancia a la frustración, en conjunto con el carácter, la conducta, la voluntad y disposición para realizar las cosas determinarán el beneficio o daño que el estrés generará en cada uno, los hábitos de cada persona, tanto en el ámbito laboral como personal, influenciarán las consecuencias del estrés en el

---

<sup>20</sup> Arce, R. S. (Octubre-Diciembre de 2012). Factores organizacionales causantes del estrés en el trabajo y estrategias para afrontarlo. *Venezolana de Gerencia*, 17(60), p.625.

organismo, en el libro *Naturaleza humana y conducta*, el autor John Dewey (2014) cita que:

Los hábitos son acciones reciprocas entre elementos aportados por la constitución de un individuo y otros suministrados por el mundo exterior, y pueden ser estudiados [...] como las funciones fisiológicas, así como modificados por medio de un cambio de elementos personales o sociales<sup>21</sup>.

Éstos en conjunto con los rasgos personales, características hereditarias, el ámbito en que la persona creció, irán determinando la manera de lidiar o sobrellevar el estrés de cada uno, en el artículo *La teoría de la personalidad de Eysenck* (2016) según el psicólogo Alemán Hans Eysenck argumenta que:

Los individuos difieren en sus rasgos debido a diferencias genéticas, aunque no descartó las influencias ambientales y situacionales en la personalidad, como las interacciones familiares en la infancia. Por lo que se basa en un enfoque [...] en el que los factores genéticos y ambientales determinan la conducta<sup>22</sup>.

Esto denota la reacción en cadena que genera el conjunto de estímulos externos e internos en cada persona, cómo es que afecta al organismo la mala afrontación de los factores estresores y como se está expuesto a múltiples situaciones de las cuales pareciera no hay escapatoria, el equilibrio psicológico, es decir, como se asimilen los cambios, el efecto que se permita generen a nivel emocional y actitudinal y el adecuado manejo de las características físicas, que por lo general no dependen de las acciones propias, será la clave para lidiar con las situaciones

---

<sup>21</sup> Dewey, J. (2014). *Naturaleza humana y conducta*. México DF: Fondo de Cultura Económica.

<sup>22</sup> García-Allen, J. (Febrero de 2016). La teoría de la personalidad de Eysenck: El modelo PEN. *Psicología y Mente*.

que día a día se presentan sin perder la estabilidad y por consecuencia afectar la salud.

## 1.5 Fisiopatología

Una vez que el factor estresante es asimilado por el organismo se desencadenan reacciones fisiológicas, las cuales estarán mediadas por el Sistema Nervioso Autónomo. Basado en el *Manual de psicología de la salud* del psicólogo Isaac Amigo Vázquez<sup>23</sup> y del libro *¿Es posible evitar el estrés?* del médico Eduardo M. Bustos Villar<sup>24</sup> se realizó el mapa conceptual Fisiología del estrés (véase diagrama 2) que se muestra en la página 19 y el cuadro Hormonas segregadas en el proceso fisiológico del estrés (véase cuadro 2) que se muestra en la página 20, donde se explican la vía fisiológica que lleva el estrés y los efectos de las hormonas involucradas en el proceso.

A lo largo del proceso fisiológico, la segregación de hormonas irá a la par de las reacciones en los distintos órganos, que van desde el cerebro lugar donde comienza la respuesta al estrés, pasando por las glándulas suprarrenales y finalmente al torrente sanguíneo, dando como resultado efectos a nivel sistémico, los cuales van desde la dilatación de las pupilas, dificultad respiratoria, incremento en el ritmo cardíaco, mediadas por la adrenalina y noradrenalina, hasta la supresión del sistema inmunológico mediado por el cortisol, entre muchos más efectos, volviendo al organismo más susceptible a desarrollar diversas patologías cuando el estrés no es afrontado de manera oportuna.

---

<sup>23</sup> Vázquez, I. A. (2016). *Manual de psicología de la salud* (2da. ed.). España: Pirámide.

<sup>24</sup> Villar, E. M. (2015). *¿Es posible evitar el estrés?: motivos y estrategias para pasar de lo urgente a lo importante*. Buenos Aires, Argentina: Sb.

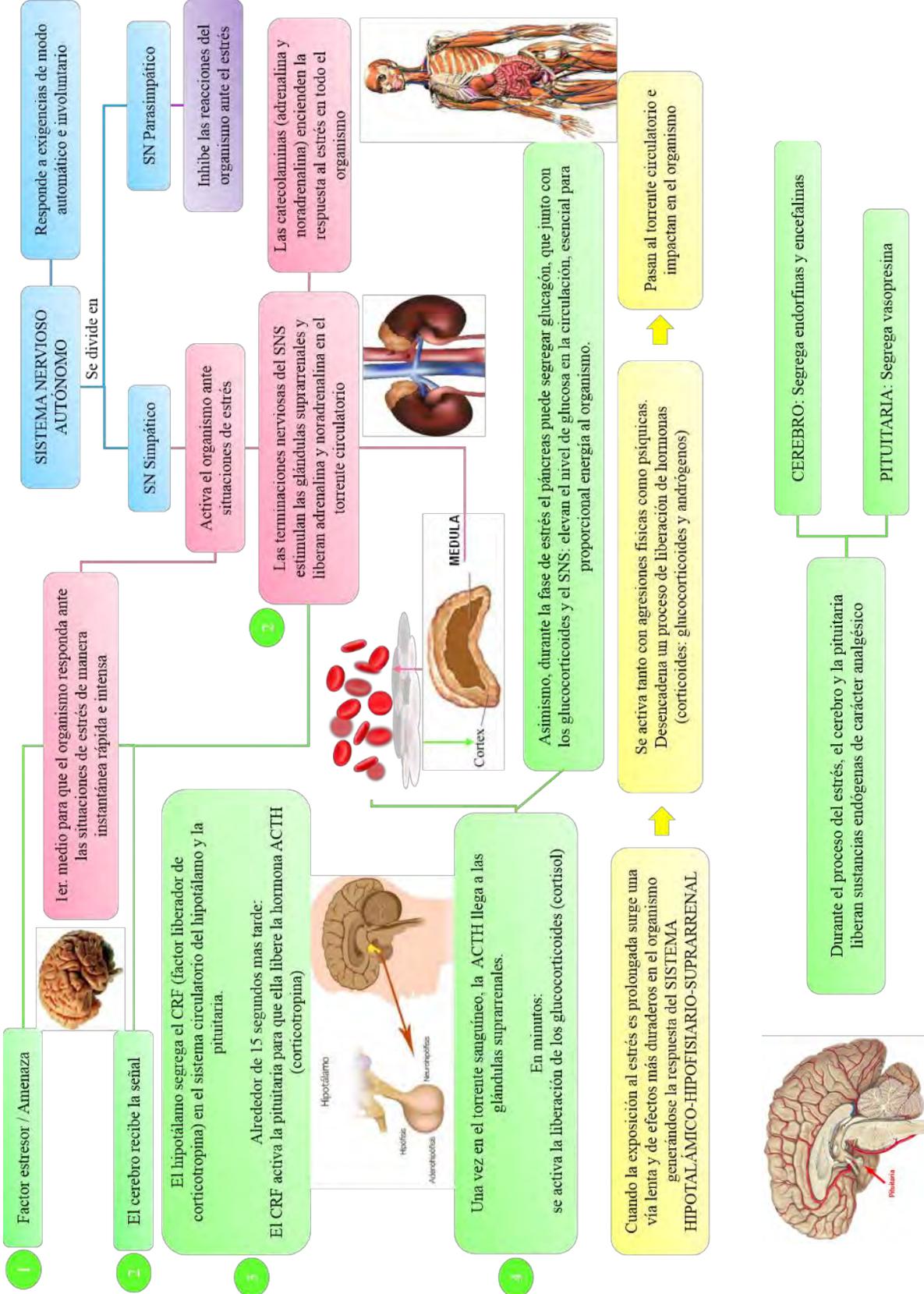


Diagrama 2. Fisiología del estrés

HORMONA SECRETADA	FUNCIÓN	EFECTO
<b>Adrenalina y noradrenalina</b>	Poner al cuerpo en estado de alerta preparándolo para luchar o huir	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dilatación de las pupilas</li> <li>- Dilatación bronquial</li> <li>- Movilización de los ácidos grasos, pudiendo generar un incremento de lípidos en la sangre (posible arterioesclerosis)</li> <li>- Aumento de la coagulación</li> <li>- Incremento cardíaco que puede desembocar en hipertensión arterial</li> <li>- Vasodilatación muscular y vasoconstricción cutánea</li> <li>- Redistribución de la sangre, que abandona los puntos menos importantes, como la piel (aparición de palidez) y las vísceras intestinales, para acudir a los músculos, cerebro y corazón, que pasan a ser las zonas de acción</li> </ul>
<b>Corticotropina</b>	Estimula a las glándulas suprarrenales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Producción de glucocorticoides</li> </ul>
<b>Glucocorticoides (cortisol)</b>	Preparan al organismo para soportar el estrés Facilita la secreción de agua y el mantenimiento de la presión arterial	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supresión de la actividad del sistema inmunológico</li> <li>- Aumento de la irrigación gástrica</li> <li>- Desarrollo de sentimientos asociados a la depresión</li> <li>- Aumenta la concentración de glucosa en la sangre</li> </ul>
<b>Glucagón</b>	Eleva el nivel de glucosa en la circulación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proporciona energía al organismo</li> </ul>
<b>Endorfina y encefalina</b>	Analgésica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atentan la percepción del dolor</li> </ul>
<b>Vasopresina</b>	Retención de líquido	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relación con el desarrollo de la hipertensión arterial</li> </ul>
<b>HORMONA INHIBIDA</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Hormonas ligadas a la reproducción: estrógenos, progesterona y testosterona</b></li> <li>- <b>Hormonas asociadas al crecimiento o la secreción de insulina</b></li> </ul>		

Cuadro 2. Hormonas segregadas en el proceso fisiológico del estrés.

El desarrollo del proceso del estrés, así como las consecuencias que ocasionará en el organismo, no serán siempre igual ni se presentarán con las mismas características en dos personas, esto dependerá del tipo de estrés que se padezca, la personalidad, el tiempo, los factores que lo ocasionen, el ámbito y la situación que se enfrente, etc.

Según el psicólogo Isaac Amigo Vázquez y el médico Eduardo M. Bustos Villar la asimilación de los factores estresantes y el manejo de las consecuencias que pudieran ocasionar determinarán el tiempo que se tardará en retomar una estabilidad física, fisiológica, psicológica y emocional, lo cual podría llevar minutos, horas e incluso semanas o más. Cuando el organismo no logra la asimilación del estrés o éste ha estado presente durante periodos constantes y prolongados, se desencadenará lo que se conoce como Síndrome General de Adaptación.

### **1.5.1 Teoría fisiológica**

Fue gracias al Médico Hans Selye quien tras realizar experimentos con animales logró demostrar la existencia de un síndrome cuyos signos estaban implicados en distintas enfermedades que no tenían relación entre sí; Eduardo M. Bustos Villar (2015) en su libro *¿Es posible evitar el estrés?* lo explica, el cual cita que:

Si el organismo está muy dañado por agentes nocivos que no son específicos aparece un “síndrome típico” como respuesta al daño [...] Selye [...] había notado que pacientes con enfermedades distintas manifestaban trastornos físicos comunes [...] que esos síntomas no eran causados directamente por la enfermedad específica que sufrían, sino por otros factores. Así logro demostrar [...] que el organismo reacciona frente a los estímulos estresantes con alteraciones fisiológicas en distintos órganos del

cuerpo [...] llego a la conclusión de que el cuerpo humano posee un mecanismo de ayuda a hacer frente a las amenazas y demandas que se le plantean y denominó a ese mecanismo como “Síndrome de Adaptación General”. Gracias a ello, hoy Hans Selye es conocido como el padre del estrés<sup>25</sup>.

Según Isaac Amigo Vázquez la respuesta adaptativa que tenga el organismo ante el estrés, permitirá un estado de estabilidad y habilidad para manejar los agentes estresores que con regularidad se presenten, pero la exposición ante el estímulo por periodos de tiempo prolongado propiciará no solo el daño momentáneo si no el desarrollo de enfermedades, en su *Manual de psicología de la salud* menciona que el Síndrome General de Adaptación involucra la triada de la respuesta biológica al estrés o las tres áreas principales de afección que son:

1. Hipertrofia de la glándula suprarrenal
2. Atrofia de los tejidos del sistema inmunitario
3. Úlceras en el estomago

Las cuales propiciarán otras patologías a lo largo de las fases del síndrome, dentro de la primera fase (fase de alarma), el organismo se encontrará en alerta para lidiar con el agente que en el momento le cause dificultades, si la lucha no es favorable, se suscita la segunda fase (fase de resistencia), en esta fase el organismo se adapta a la demanda y sigue activa para combatir con la carga, si el organismo no es capaz de lidiar con ello entra en la tercera fase (fase de agotamiento), en esta fase se desencadenan alteraciones psicosomáticas y comenzará el desarrollo de enfermedades de adaptación, como se muestra en el siguiente cuadro Fases del Síndrome de Adaptación General (véase cuadro 3):

---

<sup>25</sup>Villar, E. M. (2015). *¿Es posible evitar el estrés?: motivos y estrategias para pasar de lo urgente a lo importante*. Buenos Aires, Argentina: Sb.

Estrés  ⇒	Alarma: Movilización inicial para hacer frente a la amenaza ⇒	Resistencia: Lucha continuada contra el estresor ⇒	Extenuación: Agotamiento de los recursos del organismo ⇒	Enfermedades de adaptación
-----------------	--	---	---	-------------------------------

Cuadro 3. Fases del Síndrome de Adaptación General<sup>26</sup>.

La serie de cambios que surgirán a lo largo del proceso del síndrome general de adaptación comenzarán con la fase de alarma, donde el organismo inmediatamente entrará en un estado de shock, causando parálisis muscular momentánea y disminución de la presión arterial, a la par, aumentará la actividad mental que permitirá al organismo estar alerta, la velocidad de coagulación incrementará y el flujo de sangre se distribuirá hacia los músculos activos.

En la fase de resistencia el organismo seguirá luchando contra los agentes estresores, pero comenzará a adaptarse a la presencia de estrés originando fallas en las capacidades generales. Si los estímulos estresantes continúan presentes y no hay actividades eficaces para contrarrestarlos, el estrés se volverá crónico y originará la fase de extenuación, en la cual los órganos dejarán de responder adecuadamente a los estímulos nerviosos y hormonales, originando se desencadenen enfermedades de adaptación como son debilidad y atrofia muscular, fatiga crónica, dolores de cabeza, hipertensión, insomnio, depresión, susceptibilidad a infecciones oportunistas, enfermedad cardiovascular, enfermedades digestivas y úlceras, entre muchas otras.

<sup>26</sup> Vázquez, I. A. (2016). *Manual de psicología de la salud* (2da. ed.). España: Pirámide.

## 1.6 Características clínicas

La manifestación de estrés en el ámbito laboral, personal o social, no será igual en una u otra persona, ya que, como se mencionó anteriormente, la forma en que cada individuo lo asimile y la manera de afrontarlo, dependerá de cada personalidad, condiciones de su entorno, herramientas con las que se cuente, entre muchos otros factores, sin embargo, habrá características que se presentarán con similitud y denotarán la presencia de estrés, aun con variantes.

El doctor Samuel Moreno Olivares en su libro *Caja de herramientas para el manejo del estrés* (2012) menciona algunas de las características que se presentan con más frecuencia en el inicio del padecimiento:

- Apariencia preocupada
- Nerviosismo
- Movimiento continuo de manos y pies al estar sentado
- Cambio en el nivel de personalidad
- Muestras de desinterés
- Irritabilidad
- Cambio en la velocidad de palabra
- Reacciones agresivas
- Aumento de susceptibilidad emotiva<sup>27</sup>.

El análisis de la frecuencia con que éstas características se presenten permitirá al profesional tratante identificar, reconocer y diagnosticar el padecimiento de manera oportuna antes de que el estrés se vuelva crónico y desencadene patologías mayores, dando pauta al inicio del tratamiento pertinente.

---

<sup>27</sup> Olivares, S. M. (2012). *Caja de Herramientas para el manejo del estrés* (Primera ed.). México, p.40.

## 1.7 Alteraciones físicas

Tras los primeros signos de alarma y la falta de atención o manejo deficiente del estrés, el organismo comenzará a sufrir descompensación de manera física, a pesar de que muchas de éstas alteraciones no representarán un riesgo para la salud por si solas si se presentan esporádicamente, cuando se presenten de manera constante incrementarán la susceptibilidad del organismo para el desarrollo de patologías mayores.

Samuel Moreno Olivares hace hincapié en la importancia de la identificación temprana de las alteraciones físicas y datos de alarma en su libro *Caja de herramientas para el manejo del estrés* (2012) cita que: “debemos alertarnos ante la aparición de éstos antes de que aparezca la enfermedad”<sup>28</sup> y enlista las alteraciones físicas que con más frecuencia se presentan:

- Cansancio
- Dolores y contracturas musculares
- Dolor de cabeza
- Dolores de cuello, hombros y espalda
- Dolores de pecho
- Dificultad respiratoria
- Dificultad para la deglución
- Boca seca
- Dolores de estomago
- Dolores abdominales
- Sensación de opresión de cuello y garganta
- Zumbido de oídos

---

<sup>28</sup> Olivares, S. M. (2012). *Caja de Herramientas para el manejo del estrés* (Primera ed.). México,p.48.

- Sensación de debilidad
- Diarrea
- Aumento en los resfriados o gripes
- Náuseas
- Digestión lenta
- Aumento de la transpiración
- Disminución del apetito sexual

El conjunto de signos y síntomas que el organismo presente serán un signo de alarma de la exposición prolongada al estrés que no ha sido afrontado y serán indicio del inicio de alguna patología en caso de no ser controlados y tratados de manera oportuna.

### **1.8 Alteraciones psicológicas**

La manera en que se afrontará el estrés y las consecuencias que conllevará desempeñar actividades en un ambiente estresante, se verán influenciadas previamente por la forma en que cada individuo lo percibirá, a nivel emocional son muchas las variantes que existirán, el estado de ánimo, el optimismo o pesimismo, a diferencia de las alteraciones físicas, la afección a nivel psicológico dependerá de la personalidad de cada individuo y no cumplirá con los estándares fisiológicos como lo es en las alteraciones físicas.

En su libro *¿Es posible evitar el estrés?: motivos y estrategias para pasar de lo urgente a lo importante* Eduardo M. Bustos Villar analizó las alteraciones psicológicas a causa del estrés, citando estudios del psicólogo Arnold Lazarus y el doctor Judah Folkman (1993), los cuales consideraban que: “aunque exista una considerable superposición entre el estrés “fisiológico” y el “psicológico”, se

requieren de análisis enteramente distintos para su tratamiento”<sup>29</sup>. En el siguiente diagrama El proceso de afrontamiento (véase diagrama 3) se describe el proceso de afrontamiento del estrés desde un enfoque psicológico.

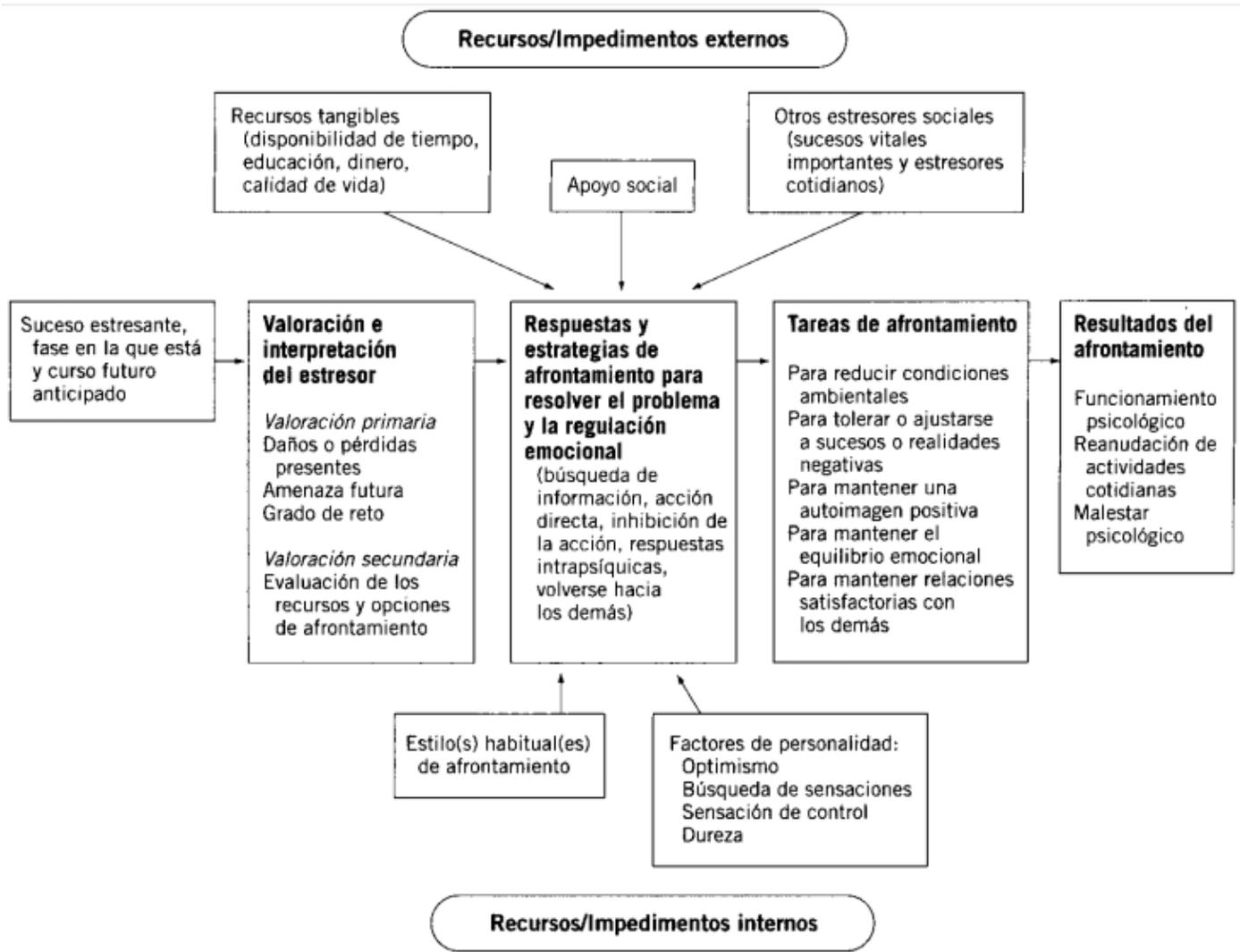


Diagrama 3. El proceso de afrontamiento<sup>30</sup>.

<sup>29</sup>Villar, E. M. (2015). *¿Es posible evitar el estrés?: motivos y estrategias para pasar de lo urgente a lo importante*. Buenos Aires, Argentina: Sb.

<sup>30</sup> C. Vázquez Valverde, M. C. (2012). *Estrategias de afrontamiento*, p.429.

Basándose en la ideología psicológica, las alteraciones serán previamente influenciadas por el estado de ánimo de cada uno, permitiendo avanzar o detener el proceso, Samuel Moreno Olivares enlista las alteraciones psicológicas que se presentan frecuentemente, todas ellas mostrando afección hacia el estado anímico de cada persona, las cuales son:

- Nerviosismo
- Frustración
- Miedos
- Culpa
- Inseguridad
- Disminución de la concentración
- Alteración del pensamiento
- Llanto fácil
- Pensamientos autodestructivos
- Aislamiento

A pesar de contar con las mismas herramientas de afrontación o estar expuestos ante la misma situación estresante, las alteraciones psicológicas dependerán del control de las emociones de cada persona, originando múltiples variables para su desarrollo y distintas medidas de diagnóstico y tratamiento.

### **1.9 Complicaciones o consecuencias**

Cuando el manejo del estrés no es el adecuado o se ha intentado contrarrestar sin éxito y éste se vuelve crónico, comenzarán a desencadenarse enfermedades de adaptación, las cuales, podrán ocasionar las siguientes consecuencias.

En base al libro *Caja de Herramientas para el manejo del estrés*, se determinaron las consecuencias que con más frecuencia se presentan:

- Disminución de eficacia laboral
- Diferente manejo del dinero
- Aumento en el consumo de tabaco, café, alcohol, etc.
- Baja de defensas del organismo
- Síndrome de Burnout
- Arterioesclerosis
- Angina de pecho
- Infarto agudo
- Úlcera gástrica
- Acidez gástrica
- Colon irritable

En los siguientes diagramas, Consecuencias sistémicas por estrés (véase imagen 2) y Complicaciones por estrés (véase imagen 3) que se muestra en la página 30, realizados en base al libro *El estrés: qué es y cómo evitarlo* de Alberto Orlandini y del artículo *Estrés* de la Lic. María Cristina Bango, se muestran algunas de las complicaciones sistémicas más comunes.

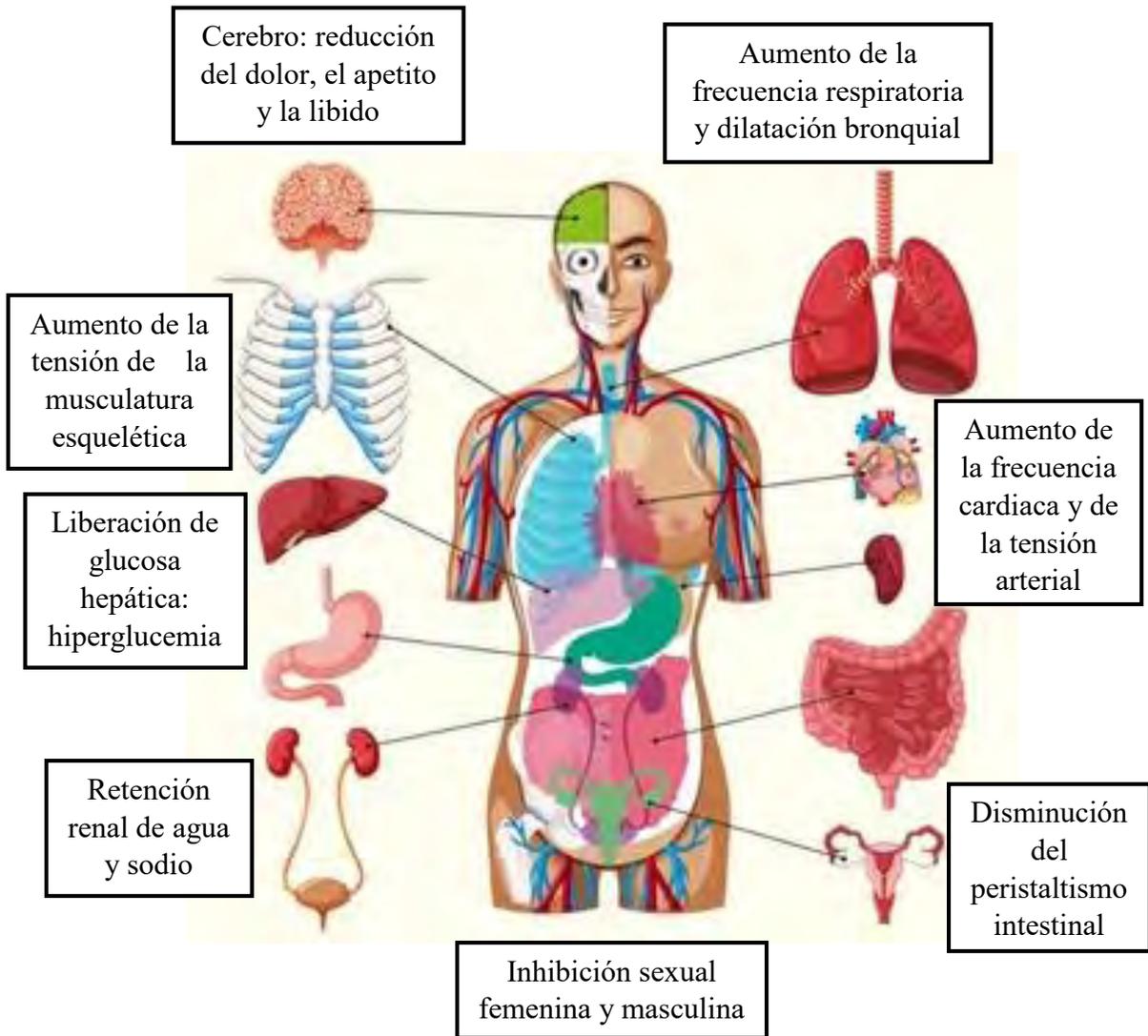


Imagen 2. Consecuencias sistémicas por estrés<sup>31</sup>.

<sup>31</sup> Orlandini, A. (2012). *El estrés: qué es y cómo evitarlo*. D.F., México: Fondo de Cultura Económica.

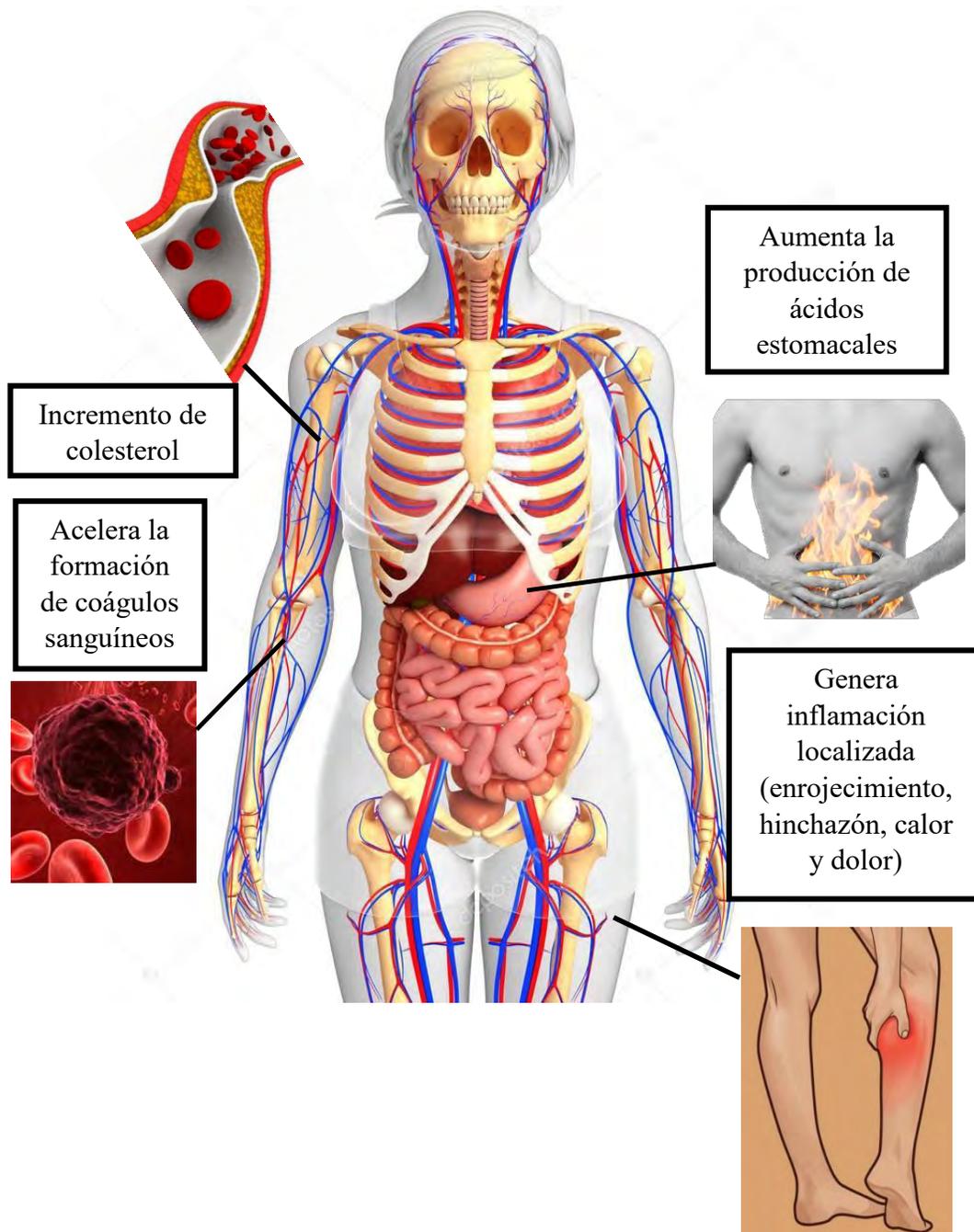


Imagen 3. Complicaciones por estrés<sup>32</sup>.

<sup>32</sup> Bango, M. C. (2015). *Centro Apertura*. Obtenido de <http://www.centroapertura.com.ar/qsomos.htm>.

Los primeros signos de alarma que indicarán la presencia de estrés en el organismo serán emocionales, el individuo comenzará a percibir dificultad para realizar de manera óptima sus funciones, presentará cambios de humor y alteraciones en las relaciones interpersonales, sensaciones de angustia, ansiedad, frustración, etc. En condiciones favorables, cuando existen los medios e interés por contrarrestar de manera oportuna estos signos, el proceso del estrés se detendrá o mantendrá antes de llegar a desencadenar alteraciones fisiológicas.

Cuando las medidas de afrontación fracasan o no han sido empleadas y el estrés se presenta recurrentemente siendo cada vez más difícil lidiar con él, se entrará en un proceso crónico, dentro del cual comenzarán a generarse deficiencias a nivel laboral, disminución de la eficacia profesional, aumento en la frecuencia y cantidad de consumo de bebidas alcohólicas, tabaco e incluso drogas, el mal manejo de los recursos económicos, pero sobre todo la generación de sentimientos despectivos hacia sí mismo y por ende hacia los demás.

Todas estas alteraciones permitirán la baja de defensas del organismo, momento en el cual las enfermedades oportunistas toman lugar. En la actualidad, la mayoría de las profesiones o empleos se encuentran repletos de situaciones que inducen el padecimiento de estrés, sin embargo, en la mayoría de los casos, un diagnóstico oportuno y la instrucción en la aplicación de medidas para el manejo de los factores estresores serán suficientes para sobrellevarlo poco a poco, de no ser así, deberá ser tratado médica y psicológicamente.

## 1.10 Diagnóstico

Para poder diagnosticar el estrés lo primero que se debe reconocer e identificar es ¿Qué nos estresa? y cuáles son las causas desencadenantes del estrés, esto será el primer paso para determinar el método de diagnóstico y su posterior tratamiento.

1. Analizar cuáles son los factores que desencadenan desequilibrio en el entorno en que nos desenvolvemos, ya sea laboral, social o familiar, para poder utilizar las técnicas apropiadas de afrontación.

2. Aplicación de cuestionarios evaluando las actividades diarias y como reaccionamos ante ellas para valorar el grado de afección, enfocándose al estrés laboral, unos de los test más utilizados para su diagnóstico y evaluación son los mencionados en el artículo *Test de estrés laboral* del portal [estreslaboral.info](http://estreslaboral.info) que son:

- a. Cuestionario de Problemas Psicossomáticos o CPP: permitirá conocer en qué grado el trabajador padece los síntomas asociados al estrés (véase imagen 4).
- b. Escala General de Satisfacción: permitirá indagar sobre cuáles son las causas de dicho estrés, facilitando la toma de decisiones en caso necesario (véase imagen 5).

1. Imposibilidad de conciliar el sueño.	1	2	3	4	5	6
2. Jaquecas y dolores de cabeza.	1	2	3	4	5	6
3. Indigestiones o molestias gastrointestinales.	1	2	3	4	5	6
4. Sensación de cansancio extremo o agotamiento.	1	2	3	4	5	6
5. Tendencia de comer, beber o fumar más de lo habitual.	1	2	3	4	5	6
6. Disminución del interés sexual.	1	2	3	4	5	6
7. Respiración entrecortada.	1	2	3	4	5	6
8. Disminución del apetito.	1	2	3	4	5	6
9. Temblores musculares (por ejemplo tics nerviosos o parpadeos).	1	2	3	4	5	6
10. Pinchazos o sensaciones dolorosas en distintas partes del cuerpo.	1	2	3	4	5	6
11. Tentaciones fuertes de no levantarse por la mañana.	1	2	3	4	5	6
12. Tendencias a sudar o palpitaciones.	1	2	3	4	5	6

Imagen 4. Cuestionario de Problemas Psicosomáticos<sup>33</sup>.

El cuestionario de problemas psicosomáticos permitirá estimar el nivel de estrés en los trabajadores, consta de 12 ítems en los que se describen los síntomas más habituales asociados al estrés y en los que el trabajador deberá señalar la frecuencia con que se han manifestado durante los últimos 3 meses, siendo 1 "nunca" y 6 "con mucha frecuencia".

<sup>33</sup> *estreslaboral.INFO*. (2017). Obtenido de <http://www.estreslaboral.info/test-de-estres-l3aboral.html>

1. Condiciones físicas de su trabajo.	1	2	3	4	5	6	7
2. Libertad para elegir su propio método de trabajo.	1	2	3	4	5	6	7
3. Sus compañeros de trabajo.	1	2	3	4	5	6	7
4. Reconocimiento que obtiene por el trabajo bien hecho.	1	2	3	4	5	6	7
5. Su superior inmediato.	1	2	3	4	5	6	7
6. Responsabilidad que usted tiene asignada.	1	2	3	4	5	6	7
7. Su salario.	1	2	3	4	5	6	7
8. La posibilidad de utilizar sus capacidades.	1	2	3	4	5	6	7
9. Relación entre dirección y trabajadores en su empresa.	1	2	3	4	5	6	7
10. Sus posibilidades de promocionar.	1	2	3	4	5	6	7
11. El modo en que su empresa está gestionada.	1	2	3	4	5	6	7
12. La atención que se preste a las sugerencias que usted hace.	1	2	3	4	5	6	7
13. Su horario de trabajo.	1	2	3	4	5	6	7
14. La variedad de tareas que realiza en su trabajo.	1	2	3	4	5	6	7
15. Su estabilidad en el empleo.	1	2	3	4	5	6	7

Imagen 5. Escala general de adaptación<sup>34</sup>.

La escala general de adaptación refleja la experiencia subjetiva de los trabajadores, analizando la respuesta afectiva que muestran frente al contenido de su puesto de trabajo, lo que permitirá realizar un primer análisis sobre las razones que inducen estrés en los empleados. Consta de 15 ítems, donde el trabajador registrará cómo se siente en una escala del 1 al 7, siendo 1 "muy insatisfecho" y 7 "muy satisfecho".

<sup>34</sup> *estreslaboral.INFO*. (2017). Obtenido de <http://www.estreslaboral.info/test-de-estres-l3aboral.html>.

### 3. Técnicas electromiografías (para evaluar la tensión muscular).

Una electromiografía (EMG), mide la respuesta muscular o la actividad eléctrica en respuesta a una estimulación nerviosa del músculo. Este estudio se usa para ayudar a detectar anomalías neuromusculares.



Diagrama 4. Electromiografía<sup>35</sup>.

### 4. Técnicas electrodérmicas (evaluar el funcionamiento de las glándulas sudoríparas).



Imagen 6. Técnicas electrodérmicas<sup>36</sup>.

<sup>35</sup> Amit, S. (11 de Enero de 2016). *Care First*. Obtenido de <https://carefirst.staywellsolutionsonline.com>

5. Técnicas cardiovasculares (vigilar aumento de ritmo cardiaco, aumento de tensión arterial).

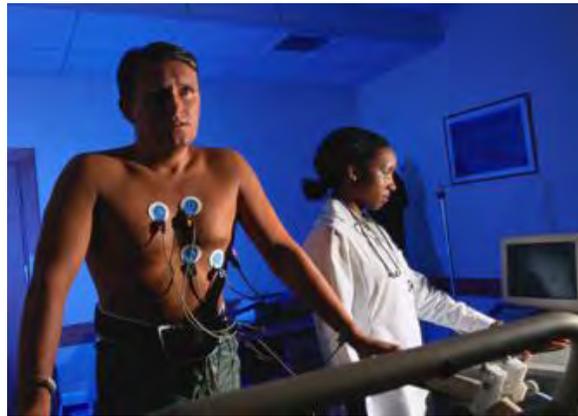


Imagen 7. Técnicas cardiovasculares<sup>37</sup>.

6. Técnicas endócrinas (análisis hormonal).



Imagen 8. Técnicas endócrinas<sup>38</sup>.

El procedimiento a seguir y las pruebas de diagnóstico que se aplicarán se adecuarán a las características que cada uno presente.

---

<sup>36</sup> Morena, A. d. (2 de Diciembre de 2013). *Neuromarketing Attraction* . Obtenido de <https://neuromarketingattraction.wordpress.com>

<sup>37</sup> Clance, M. (Enero de 3 de 2016). *Cardiovascular Technologists and technicians and vascular technologists*. Obtenido de <https://livelihood.io/careers/healthcare/cardiovascular.html>

<sup>38</sup> Marquínez, E. (11 de Noviembre de 2014). Tratamientos endocrinológicos. *Gilead*.

## 1.11 Tratamiento

El tratamiento que se brindará al igual que el diagnóstico, será enfocado a las características individuales, conductuales, sociales, etc. de cada persona, uno de los principales padecimientos en la etapa inicial del estrés es la fatiga muscular, molestias principalmente en espalda y cuello, para ello se recomienda la realización de ejercicios de relajación, los cuales se ilustran en el siguiente diagrama (véase imagen 9).

Ejercicios de relajación:



Imagen 9. Rutina Anti estrés<sup>39</sup>.

<sup>39</sup> Entorno Médico. (2017). Obtenido de <http://entornomedico.org/2016/05/24/ejercicios-contra-el-estres-laboral/>

Beneficios de realizar estiramientos:

- Impiden las sobrecargas, contracturas.
- Ayudan a que los músculos recuperen su posición inicial y estimulan una mayor circulación sanguínea.
- Mejora la flexibilidad, la elasticidad y la movilidad articular.
- Disminuye la tensión muscular y con ello los dolores posturales.
- Ayuda a mejorar la coordinación, facilitando el movimiento.

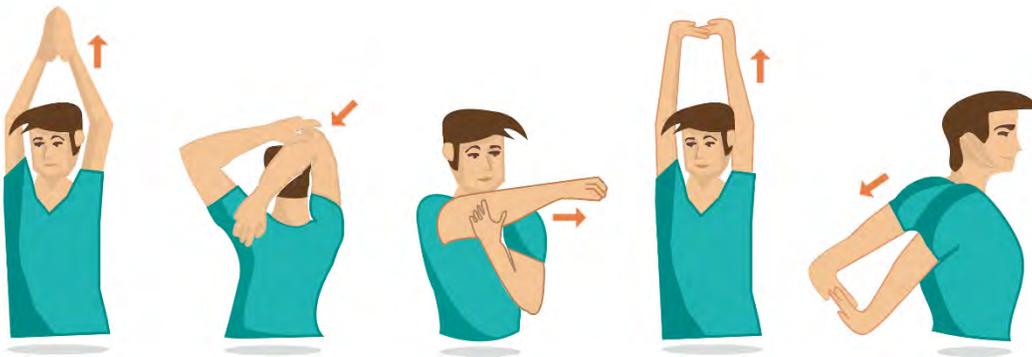


Imagen 10. Técnica de estiramiento.

Para evitar daños físicos o contracturas de otros músculos, la manera correcta de realizar los estiramientos es pausadamente, de manera progresiva y manteniendo siempre un buen apoyo.

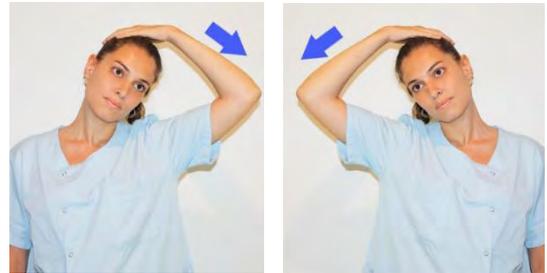
Cada ejercicio debe durar entre 10 y 20 segundos, con un tiempo recomendado de 5 minutos al día, pero de ser considerado necesario podrá realizarse más veces según el profesional lo considere.

El siguiente esquema se realizó en base al artículo *Ergonomía: estiramientos para odontólogos en clínicas* donde se indican las posiciones correctas para la realización de cada estiramiento:

### Ejercicio 1

1. Siéntate con la espalda recta, deja caer tu cabeza sobre el hombro izquierdo.
2. Pon la mano izquierda sobre la parte derecha de la cabeza para ayudarte a estirar el cuello, tirando suavemente hacia abajo por unos 30 segundos.
3. Repetir el mismo ejercicio para el otro lado.
4. Repetirlo 3 veces antes de tu jornada en la clínica,

\*Ayudará a liberar las tensiones que gana tu cuello mientras trabajas.



### Ejercicio 2

1. Toca tu pecho con la barbilla de manera suave y suavemente muévela de un lado al otro.
2. Realizar este movimiento 10 veces o más.

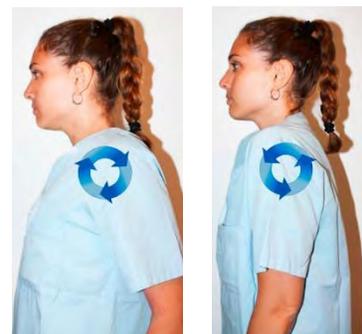
\*Tener cuidado, ya que al mover la cabeza hacia atrás puede causar daños al cuello e incluso a la espalda.



### Ejercicio 3

1. Siéntate derecho, con los hombros hacia abajo y muévelos haciendo un círculo hacia enfrente (10 veces).
2. Repetir 10 veces hacia atrás.

\* Es un ejercicio ideal para relajar y evitar el dolor de hombro y sentirás mucha menor tensión.



#### Ejercicio 4

1. Siéntate en ángulo recto en tu silla.
2. Aflójate el calzado y coloca tu pie derecho sobre tu pierna izquierda, inclínate hacia delante estirando tu espalda sin tirar demasiado.
3. Realiza el movimiento durante unos 10 segundos y luego intercambia las posiciones.



#### Ejercicio 5

1. Extiende el brazo derecho hacia delante con los dedos mirando hacia el techo, con tu mano izquierda dobla los dedos hacia ti con comodidad durante 30 segundos.
2. Descasa.
3. Repite con la mano izquierda.

\*Con éstos ejercicios de estiramiento podrás evitar los problemas de tendinitis asociados a largas jornadas manejando instrumental dental.



Cuadro 4. Ejercicios de relajación para odontólogos<sup>40</sup>.

<sup>40</sup> González, M. (6 de Julio de 2016). Ergonomía: estiramientos para odontólogos en clínicas. *Dentalix*.

Control de la respiración: realizar una técnica de respiración por lo menos 5 minutos al día, ayudará no solo a mantener la mente y cuerpo funcionando lo mejor posible, sino también ayudará a bajar la presión sanguínea y promover sentimientos de calma cuando hay sensación de estrés, la manera correcta de realizarla es:

1. Acostarse boca arriba cómodamente, sentados, de pie o caminando y posar las manos en el abdomen.
2. Expulsar a fondo el aire de los pulmones varias veces, lo cual automáticamente provocará la necesidad de inspirar más profundamente.
3. Una vez provocado este impulso de respiración profunda, inspira llevando el aire “hacia el abdomen”.
4. Retener unos instantes el aire en los pulmones.
5. Cuando aparece la necesidad de expulsar el aire, expulsarlo relajando el vientre.
6. Dejar un instante los pulmones vacíos, sintiendo la relajación.
7. Cuando se sienta nuevamente el impulso de inspirar, hacerlo profunda y lentamente volviendo a llenar los pulmones mientras el abdomen sube (Imagen 11)<sup>41</sup>.

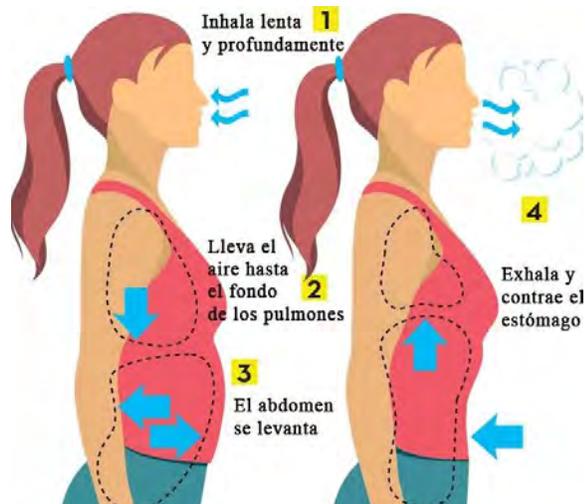


Imagen 11. Técnica de respiración anti estrés.

<sup>41</sup>Alentia. Centro de psicología. (Mayo de 2017). Obtenido de <http://www.alentiapsicologia.es/blog/tecnica-de-respiracion-abdominal/>



Imagen 12. Técnica de inspiración y espiración<sup>42</sup>.

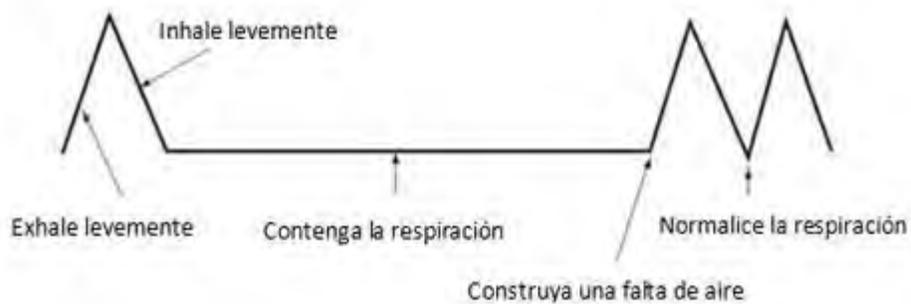


Imagen 13. Técnica de respiración adecuada<sup>43</sup>.

<sup>42</sup> Álvarez, L. R. (Julio de 2017). *Blog Medicina y nutrición*. Obtenido de <https://www.blogdefarmacia.com/tecnicas-de-respiracion-para-el-control-del-estres>.

<sup>43</sup> Mercola. (30 de Julio de 2016). *Mercola control de salud*. Obtenido de <http://www.articulos.mercola.com/archivo/respiracion>.

Meditación: el doctor Edward F. en su artículo titulado *Cómo Eliminar el Estrés con Meditación* (2012) cita que: “la meditación es una estupenda forma de manejar el estrés [...] una manera de mejorar su calidad de vida en general, [...] calmar la mente de manera rápida, eliminar las emociones negativas y el estrés que actualmente se puede estar experimentando”<sup>44</sup> denota la importancia de elegir un tipo de meditación que facilite su realización y se adecue a las necesidades, mencionando 2 tipos:

- **Meditación Por Concentración:** Este tipo de meditación enfoca la mente en un objeto, una sensación, o sonido en particular [...] enfoque su mente en su inhalación y su exhalación. Eventualmente, y con una práctica sostenida, la mente se aquieta y un espacio de claridad, relajamiento y calma emerge.
- **Meditación sin Enfocar la Mente:** No hay un punto focalizado externo sino un testigo silencio del movimiento constante de las sensaciones en su cuerpo, los sentimientos de sus emociones, o los patrones de pensamiento de su mente. Esta es una meditación más avanzada.

En cualquiera de los casos ésta deberá ser constante para obtener los resultados deseados.



Imagen 14. Meditación<sup>45</sup>.

<sup>44</sup> F., E. (30 de Julio de 2012). *Global Healing Center*. Obtenido de <http://www.globalhealingcenter.net/salud-natural/estres-meditacion.html>.

<sup>45</sup> O'Hara, B. (28 de Mayo de 2016). Beneficios de la meditación en la salud. *Tu salud*.

Buscar apoyo social: relacionarse con otras personas y platicar sobre los problemas cotidianos ayudará a lidiar con ellos de manera más sencilla, la opinión de otros, el apoyo o los consejos ayudarán a disminuir la presión de lidiar solo con todo, si las sensaciones de incapacidad al enfrentar las circunstancias persisten y a pesar de usar alguna de las técnicas anteriores no se obtienen los resultados deseados, acudir con un profesional de la salud será una opción a considerar.

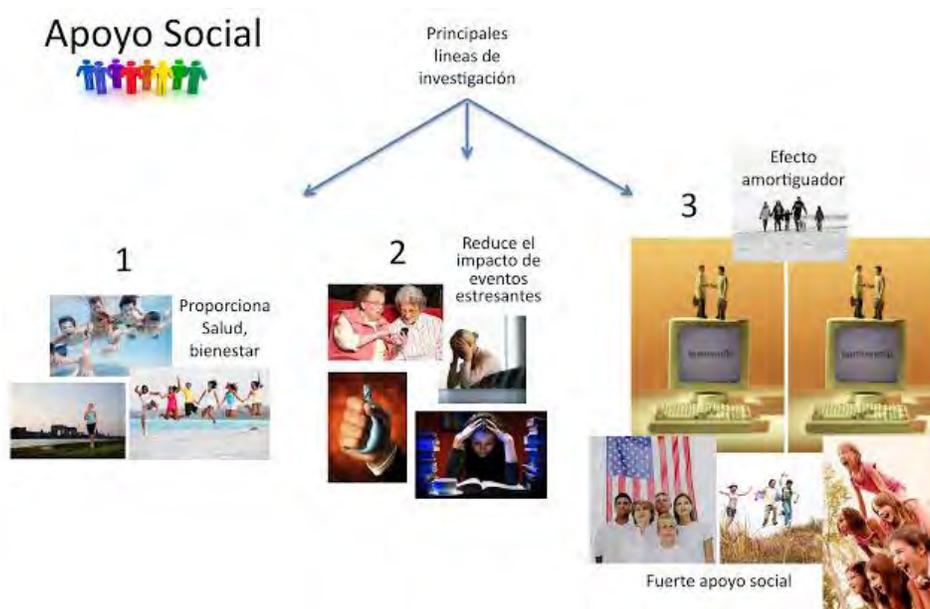


Diagrama 5. Apoyo social<sup>46</sup>.

Dieta: Según un estudio de la Universidad de Washington, las personas que tienen problemas con el manejo del estrés suelen alimentarse de modo poco o nada saludable. En muchas ocasiones la falta de tiempo obliga a ingerir alimentos rápidamente y no presentar especial cuidado en lo que se come, abusando de alimentos chatarra, por lo que no se incorpora al organismo los nutrientes necesarios aumentando así la susceptibilidad de padecer problemas gástricos o de sobrepeso; consumir alimentos ricos en vitaminas, minerales y fibra, así como el consumo de agua, mantendrán al cuerpo saludable y disminuirá la ansiedad de ingerir alimentos no benéficos.

<sup>46</sup> Webel, S. (5 de Enero de 2014). *Blog Silvia Webel*. Obtenido de <http://silviawebel.blogspot.com>.

Psicoterapia: cuando el empleo de una o varias de las opciones anteriores no han dado resultado, será necesario acudir con un profesional de la salud, uno de los tratamientos empleados es la Terapia Cognitivo-Conductual, éste es un procedimiento activo, directivo, estructurado y de tiempo limitado, donde el paciente en conjunto con el terapeuta a través de sesiones y tareas realizadas en casa, se identificarán las situaciones, detectarán pensamientos negativos y la manera en que la persona los afronta, la realización de ejercicios, técnicas y aplicación en la vida cotidiana serán guiadas por el profesional hasta obtener los resultados deseados, en ocasiones estas sesiones estarán acompañadas de tratamiento farmacológico.



Imagen 15. Psicoterapia<sup>47</sup>.

---

<sup>47</sup> Mendez, R. (24 de Mayo de 2015). Trastornos que podrían curarse con farmacoterapia. *Scientific American*.

Farmacoterapia: la licenciada en psicología Alejandra Muñoz Martínez argumenta que los medicamentos para el estrés cada vez se consumen más, siendo el ritmo de vida que se lleva una de las principales razones para presentar las sintomatologías referidas a esta enfermedad, el siguiente cuadro se realizó en base a su artículo titulado *Medicamentos para el tratamiento del estrés* (véase cuadro 5).

FÁRMACO	ACCIÓN
Ansiolíticos	-Controlar síntomas físicos asociados con la ansiedad (temblor y sudoración). -Acción depresora en el sistema nervioso central. -No inducen estado de sedación o sueño.
Barbitúricos	-Sedantes del sistema nervioso central. -Inducen un estado de relajación, sedación suave hasta la anestesia total. -Gran poder de adicción, de tipo físico y psicológica.
Tranquilizantes (Benzodiacepinas)	- Inducen la depresión del Sistema Nervioso Central. -En dosis bajas, disminuye los niveles de excitabilidad nerviosa.  -En grandes dosis son capaces de inducir el sueño. -Contribuye a la desaparición del estrés durante unas horas. -No enseña al paciente a manejar por sí mismo los nervios y su estado de ansiedad.  -Gran adicción.
Antidepresivos	-Contribuyen a aumentar los niveles de serotonina en el sistema nervioso central y consigue que mejore el estado de ánimo de las personas que lo consumen.

Cuadro 5. Medicamentos para el tratamiento del estrés<sup>48</sup>.

<sup>48</sup> Martínez, A. M. (2016). *Lifeder.com*. Obtenido de <https://www.lifeder.com/medicamentos-estres/>

Son muchos los autores que intentan definir concretamente el estrés, cada uno enfocándolo a su área, ya sea fisiológica, psicológica, laboral, social, etc. se concluye que este padecimiento no puede entenderse o estudiarse por separado, ya que el conjunto de características y factores que intervienen en su desarrollo, los fenómenos externos e internos, las variables individuales, de tiempo, lugar, el estilo de vida, consideran al estrés parte del día a día, la importancia está en cómo se aprovechan las condiciones, los recursos y la manera de enfrentar anímicamente las condiciones que cotidianamente se presentan y no permitir así que el estrés forme parte de la vida de manera perjudicial.

# **CAPÍTULO II**

## **LA ODONTOLOGÍA Y EL ESTRÉS**

## 2.1 Perfil del odontólogo

El doctor Benjamín José Herazo Acuña Magistrado del Tribunal Nacional de Ética Odontológica de Colombia destaca que los deberes sociales y morales que todo buen odontólogo debe tener es ser cordiales, amables, honestos y humildes hacia sus pacientes, trabajar con pulcritud, bajo las normas que rigen la práctica profesional, diagnosticar, tratar, rehabilitar, mantenerse actualizado intelectualmente, ser solidario y ofrecer un servicio eficiente, siendo una de las características más importantes la de inspirar confianza y serenidad en el paciente, disminuir la tensión con que éste llega al consultorio, la constante calma que debe mostrarse para disminuir la ansiedad durante la consulta sin importar el estado de ánimo del profesional de la salud lo ha hecho susceptible a mayor carga de estrés, responsabilidad y tensión aunada al deseo de perfeccionismo en la realización de cada tratamiento, sobrecargando en ocasiones sus capacidades y exigiéndose de más al doblegar la carga emocional. En su libro *Clinica del sano en odontología* menciona que ser un:

Buen odontólogo significa que es competente profesionalmente y que tiene la suficiente pericia tecnocientífica para resolver apropiadamente problemas odontológicos o estomatológicos de sus pacientes [...] buena persona, dotado de virtudes morales como la honestidad, la compasión y el altruismo; que es alguien de fiar por sus cualidades humanas, por su riqueza espiritual interior y por el modo como ajusta sus valores personales con los valores esperados de su competencia profesional y demás comportamientos públicos<sup>49</sup>.

---

<sup>49</sup> Acuña, B. H. (2012). *Clinica del sano en odontología* (Cuarta ed.). Bogota: Ecoe.

Sin embargo, contar con todas las características de un buen odontólogo no mantiene al profesional lejos de desencadenar padecimientos como ansiedad, desesperación, frustración a causa del trato constante con los distintos tipos de pacientes y las características individuales que cada uno presenta; Benjamín Herazo Acuña en su libro *Opciones profesionales y laborales del odontólogo* cita que:

Una de las máximas aspiraciones de la humanidad [...] es la de conservar la salud [...] y debe ser también uno de los máximos logros del profesional [...] pero no es así, porque todos ellos son formados para atender y tratar enfermedades [...] así se les impide a los profesionales prevenir, reducir, y hasta eliminar, la gran mayoría de las enfermedades que afectan a la humanidad<sup>50</sup>.

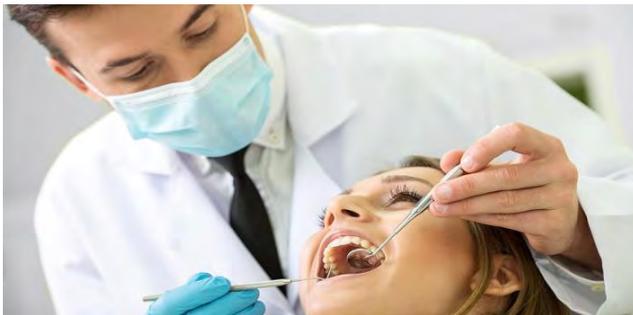


Imagen 16. Inspección odontológica



Imagen 17. Tensión en odontólogos

---

<sup>50</sup> Acuña, B. H. (2012). *Opciones profesionales y laborales del odontólogo*. Colombia: ECOE.

Muchos de los rasgos característicos de los odontólogos a pesar de ser benéficos para los pacientes, terminarán repercutiendo en su propia salud, según el doctor Leeroy E. Hutchinson en su artículo *Estrés en odontología* describe a la personalidad del dentista como factor desencadenante de estrés, citando los principales hábitos de mayor incidencia en la práctica profesional:

- Atención compulsiva a los detalles
- Escrupulosidad extrema
- Un cuidadoso control de las emociones
- Las expectativas poco realistas de sí mismo y los empleados y pacientes
- Una dependencia marcada en el rendimiento individual y prestigio<sup>51</sup>.

La preocupación constante por los pacientes y el interés por solucionar sus malestares, deja en segundo término la valoración de la salud propia, dar tratamiento y procurar la recuperación de terceros, podría propiciar no afrontar de manera adecuada un padecimiento cuando éste ya está presente, evadir las medidas preventivas y acostumbrarse a la presión en el trabajo considerándolo parte del desempeño laboral diario, podría repercutir no solo en la salud física si no también laboral.



Imagen 18. Odontóloga.

---

<sup>51</sup> Hutchinson, L. E. (1 de Enero de 2013). Estrés en odontología.

### **2.1.1 Perspectivas laborales y profesionales del odontólogo**

Las aspiraciones profesionales que el odontólogo tenga serán clave para el desempeño de sus labores, tener metas fijas y ambiciosas permitirá al profesional tener un mayor ingreso económico pero así también un mayor esfuerzo y aumento en las horas laborales, sometiéndose a carga extra por las altas expectativas, el desempeño profesional no solo involucrara el desempeño de tratamientos para con los pacientes si no la consideración de la competencia laboral, el trato constante con otros profesionales de la salud, la competencia incrementan el esfuerzo que este deberá realizar para obtener o cumplir las metas preestablecidas.

### **2.2 Relación odontólogo paciente**

El temor a lo desconocido, la predisposición al dolor, la ausencia de confianza hacia el odontólogo, la inseguridad ante los tratamientos a realizarse, etc. son factores que influirán en el comienzo de la relación odontólogo – paciente, por lo cual el acertado trato del odontólogo definirá el desarrollo del resto de las consultas, será éste el responsable principal de crear una óptima relación y así llegar a formar un vínculo profesional duradero con cada tipo de persona. El trato individualizado dependerá del motivo de consulta, las condiciones de salud y la personalidad de cada uno de ellos, para analizar las variables que cada persona presente el profesional se apoyará de la historia clínica, la cual, aunada a la entrevista será el medio principal para comenzar a conocerle.

En la primera visita deberá tenerse como objetivo el establecimiento de una alianza terapéutica, despejando dudas y brindando al paciente la confianza necesaria para llegar a un común acuerdo, planteamiento de expectativas para

futuros encuentros, establecimiento de diagnóstico y plan de tratamiento, la entrevista debe lograr obtener un perfil aproximado del paciente para poder ajustar la terapéutica y la historia clínica permitirá conocer o confirmar todos aquellos datos del paciente que pudiesen intervenir o alterar el curso del tratamiento. El lenguaje del profesional deberá ser claro y conciso, así, permitirá que el paciente comprenda de mejor manera la situación en la que se encuentra y lograr una estabilidad emocional con mayor facilidad.

Ver a los pacientes tal cual son evitará la formación de falsas expectativas y permitirá al profesional adecuar el tratamiento a cada situación, el motivo por el cual el paciente acude a consulta ayudará a comenzar a conocerlo, una persona que acude por fines preventivos quizá mostrará una actitud más relajada que alguien que acude por la presencia de dolor, la cual necesitará un mayor esfuerzo para lograr la continuidad del tratamiento y respuestas favorables, así mismo una persona que muestra conductas obsesivas o exageradas en cuanto a su salud demandará mayor atención, el profesional deberá indagar en los factores desencadenantes e inducir al paciente a relatar el porqué de su ansiedad; otras variables además de las numerosas personalidades de los pacientes, que determinarán el inicio de una alianza terapéutica son la edad, las condiciones físicas, presencia de enfermedades, condición económica etc. Según citan el Dr. Erik Martínez Ross y el Dr. Rafael Lonngi Rojas en el *Manual de Psicología para Odontólogos*:

Una relación odontólogo – paciente tendrá que ser seria (no solemne), respetuosa (no distante), constante (no ocasional), confiable (no alternante), autónoma (no dependiente), y duradera (no condicionada) [...] el no respetarla puede producir frustración que se traduce en enojo, consciente o inconsciente en el odontólogo [...] ocasionando lógicamente no solo una relación profesional defectuosa, sino también fracaso terapéutico que

conducirá a la pérdida de confianza no solo en el profesional, sino extensiva a la odontología<sup>52</sup>.

Ortiz Ruiz, Conde Pérez, Vázquez Coria profesores de Odontología del Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo definen en el artículo *Valores éticos en la práctica odontológica* (2015) que la relación odontólogo paciente es la: “interacción que se realiza con el propósito de mejorar la salud bucal [...] mediante el establecimiento de un diagnóstico y un tratamiento, sentando las bases de una relación de confianza que garantice una adecuada terapéutica”<sup>53</sup>.

En base al artículo citado se realizó el siguiente diagrama (véase diagrama 6)<sup>54</sup> que se muestra en la página 55 donde se describen las características que intervienen en la relación odontólogo – paciente y como repercuten en el transcurso del tratamiento.

---

<sup>52</sup> Dr. Erik Martínez Ross, D. R. (2012). *Manual de psicología para odontólogos*. Prado, 51.

<sup>53</sup> Galván Franco, O. R. (2015). Valores éticos en la práctica odontológica. *Educación y Salud*, 4(7), 3.

<sup>54</sup>Íbid.

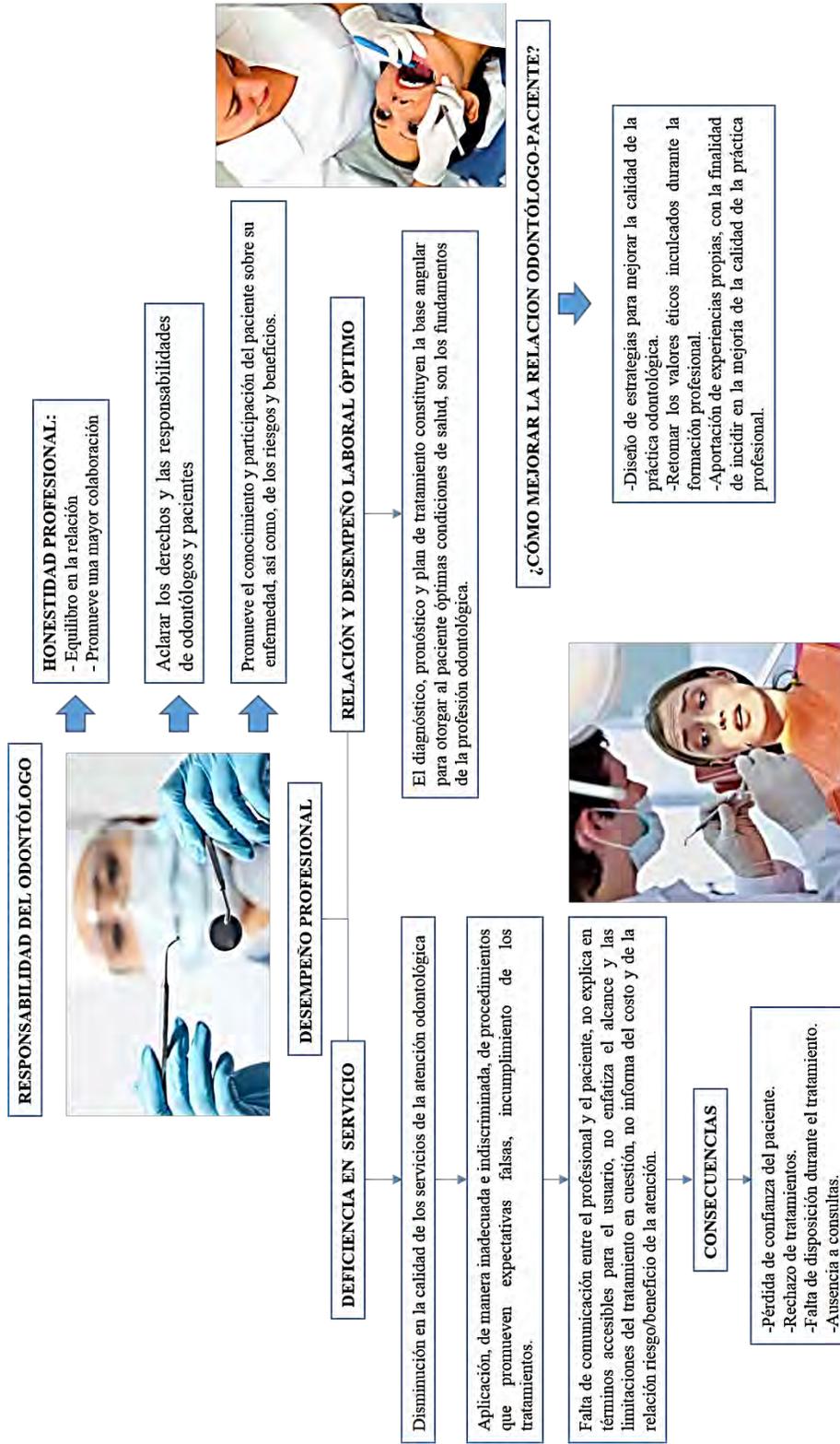


Diagrama 6. Relación odontólogo – paciente.

## 2.3 Ambiente laboral

El ambiente de trabajo está asociado a las condiciones que se viven dentro de un entorno laboral, compuesto de las circunstancias que inciden en la actividad diaria dentro de una oficina, empresa, organización etc., definir el concepto de un clima organizacional o ambiente laboral implica una visión global de la organización así como la delimitación de sus componentes. Los componentes y determinantes considerados con frecuencia, según se cita en el artículo *Clima y cultura organizacional: dos componentes esenciales en la productividad laboral* son:

- Ambiente físico: comprende el espacio físico, las instalaciones, los equipos instalados, el color de las paredes, la temperatura, el nivel de contaminación, entre otros.
- Características estructurales: como el tamaño de la organización, su estructura formal, el estilo de dirección, etcétera.
- Ambiente social: que abarca aspectos como el compañerismo, los conflictos entre personas o entre departamentos, la comunicación y otros.
- Características personales: como las aptitudes y las actitudes, las motivaciones, las expectativas, etcétera.
- Comportamiento organizacional: compuesto por aspectos como la productividad, el ausentismo, la rotación, la satisfacción laboral, el nivel de tensión, entre otros<sup>55</sup>.

---

<sup>55</sup> José Guadalupe Salazar Estrada, J. C. (2012). Clima y cultura organizacional: dos componentes esenciales en la productividad laboral. *ACIMED*, 69.

Siendo el ambiente laboral el resultado de las interacciones de los componentes y la percepción de éstos por parte de los miembros de la organización, el clima resultante induce a los individuos a definir su comportamiento, la manera en que realizan su función, efectividad, eficiencia y desempeño general dentro de la organización, siendo éste incitado por la existencia de dirección y liderazgo, ya que la variación en comportamientos están acompañados generalmente de cambios psicológicos cuando los factores estresores se mantienen activos; el logro de un clima organizacional apropiado es una responsabilidad del líder de la organización, así como la prevención y mantenimiento de la salud laboral. Según la doctora Sara Barrios Casas en su artículo *Promoción de la salud y un entorno laboral saludable* cita que:

La promoción de la salud laboral incluye la realización de una serie de políticas y actividades en los lugares de trabajo, diseñadas para ayudar a los empleadores y trabajadores en todos los niveles a aumentar el control sobre su salud y a mejorarla, favoreciendo la productividad y competitividad de las empresas y contribuyendo al desarrollo económico y social<sup>56</sup>.



Imagen 19. Ambiente laboral.

---

<sup>56</sup> Sara Barrios Casas, T. P. (2012). Promocion de la salud y un entorno laboral saludable . *Latino-am Enfermagem*, 137.

La importancia de un ambiente de trabajo sano desencadenará en el éxito de una organización, así como las deficiencias en el mismo traerán como consecuencia comportamientos hostiles y decadencia en las funciones de los integrantes, un equilibrio organizacional desembocará en remuneración en cada uno de los componentes jerárquicos, trayendo consigo sentimientos de realización personal a la hora del desempeño profesional y mejora de los servicios en conjunto, así como éxito económico y social.

## 2.4 Clima laboral

Así como ambiente laboral influye en el éxito o fracaso de una organización según las condiciones en que se encuentre, el clima laboral será un factor de gran importancia para el desempeño del profesional, ya que éste será directamente influenciado por las perspectivas individuales y la manera en que desempeñe su trabajo, una organización no solo se verá influenciada por las condiciones estructurales, ya que a pesar de contar con las más óptimas o actualizadas instalaciones o equipamiento, la percepción y desempeño del profesional determinará el éxito en conjunto, aprovechando así en ámbito por el que se rodea y aplicando los conocimientos adquiridos de manera benéfica para sí mismo y la organización.

Según el psicólogo Walter L. Arias Gallegos y la administradora en negocios Gabriela Arias Cáceres, el clima laboral se define como la: “percepción que tienen los individuos sobre el ambiente interno de su trabajo”<sup>57</sup> en su artículo *Relación entre clima organizacional y la satisfacción laboral* analizan como el clima laboral favorable se asocia con menores niveles de estrés crónico y “cómo la estructura de la organización y la jerarquía de puesto tienen gran influencia en el clima

---

<sup>57</sup> Walter L. Arias Gallegos, G. A. (Septiembre de 2016). Relación entre clima organizacional y satisfacción laboral. *Ciencia y Trabajo*(51).

laboral, ya que éste tiene influencia en la comunicación y las relaciones interpersonales, el compromiso del trabajador, la motivación, la salud y la seguridad del trabajo”<sup>58</sup>.

En base al artículo previamente citado se realizó el siguiente cuadro (véase cuadro 6), donde se explica la relación entre clima laboral y la satisfacción laboral.

Definición	Estado emocional positivo y placentero de la percepción subjetiva de las experiencias laborales.
Características	Se relaciona con el cumplimiento de las normas y el desempeño del trabajador, la flexibilidad y apertura al cambio como crecimiento psicológico. Se relaciona con el grado de instrucción del profesional: quienes tienen mayor grado de instrucción se sienten más satisfechos laboralmente (motivador intrínseco).
Factores	Intrínsecos: Dependen de la persona, sus aspiraciones, intereses, motivaciones.
	Extrínsecos: Cuestiones fuera de la persona como el reconocimiento, el salario, los beneficios sociales, las condiciones de trabajo.
Fuentes	Salario Relaciones interpersonales Posibilidades de promoción laboral
Aunque el clima laboral y la satisfacción laboral no son iguales, ambos dependen de las características de la organización y las condiciones de trabajo.	

Cuadro 6. Satisfacción laboral<sup>59</sup>.

<sup>58</sup> Walter L. Arias Gallegos, G. A. (Septiembre de 2016). Relacion entre clima organizacional y satisfacción laboral. *Ciencia y Trabajo*(51).

<sup>59</sup> *Íbid*, p.186.

## **2.5 Principales causas de estrés en odontólogos**

La combinación de difíciles circunstancias de trabajo han determinado a la odontología como una ocupación altamente estresante, las jornadas laborales largas, posiciones de trabajo forzadas o incómodas, la susceptibilidad a contagio de enfermedades y la imprevista reacción de cada paciente son algunos de los factores que influyen en el desencadenamiento de estrés durante la práctica profesional.

El análisis de las variables como son edad, estado civil, nivel socioeconómico, antigüedad en el trabajo, contar con asistente o no, horas de trabajo diario, número de pacientes que atiende por jornada laboral, contar con otro empleo, interacción familiar, realización de labores domésticas vulnerabilidad del organismo a ciertas enfermedades o presencia de las mismas, según la percepción que se tenga de las demandas de trabajo, la respuesta del organismo será diferente, por lo cual no percibir el estrés como riesgo llevará al odontólogo a no tomar medidas precautorias de identificación y manejo del estrés y por tanto mayores niveles de estrés crónico.

La percepción en cuanto al sexo, el modo en que afrontan las dificultades, distinta visión de la vida en general serán factores que marquen la diferencia, el rol de maternidad, el cuidado del núcleo familiar, bienestar y rol masculino de soporte económico familiar.



Imagen 20. Rol masculino y femenino<sup>60</sup>.

Otro de los factores que influirán es el tipo de personalidad del odontólogo, F. Javier Llaneza Álvarez en su libro *Ergonomía y psicología aplicada*, menciona el modelo de J. Brady (1959) el cual se enfoca a 2 tipos de personalidades:

- Personalidad tipo A: afán intenso y constante por conseguir metas, marcada tendencia a la competitividad, deseo de reconocimiento y logro, implicación de varias tareas al mismo tiempo, realización apresurada de todo tipo de funciones, estado de alerta permanente.
- Personalidad tipo B: características contrarias a la personalidad tipo A<sup>61</sup>.



Imagen 21. Personalidad tipo A



Imagen 22. Personalidad tipo B

<sup>60</sup> Casillas, S. (15 de Noviembre de 2016). Diferencia en percepción hombres y mujeres. *Estatales/Entidad*.

<sup>61</sup> Álvarez, F. J. (2013). *Ergonomía y psicología aplicada, manual para la formación del especialista*. España: Lex Nova.

## 2.6 Características clínicas del estrés en odontólogos

El dentista promedio pasa la mayor parte de su vida desempeñando su trabajo en un espacio reducido, por lo general aislado de las demás personas, el trabajo es complicado, meticuloso y dependiente de la disposición del paciente, los procedimientos suelen ser agotadores y el resultado suele desembocar a padecimientos patológicos. Algunas de las características más notorias las menciona el doctor Leeroy E. Hutchinson en el artículo *Estrés en odontología*:

- Aislamiento: muchos dentistas trabajan solos [...] no tienen la oportunidad de compartir y resolver problemas con sus colegas.
- Confinamiento: Realización de trabajos meticulosos en un espacio pequeño [...] física y mentalmente agotadores [...] desencadenando tensión, problemas de espalda, trastornos circulatorios, fatiga.
- Falta de ejercicio.
- Estrés de la perfección: búsqueda incesante de la perfección y permanencia en un ambiente oral.
- Presión económica: obliga a muchos dentistas a aumentar horas laborales, evitando horas de descanso adicionan un paciente más [...] deja al dentista cansado y agotado al final del día.
- Presión de tiempo: tratar de apegarse a la agenda [...] la necesidad de prolongar el tiempo de consulta genera estrés<sup>62</sup>.

---

<sup>62</sup> Hutchinson, L. E. (1 de Enero de 2013). *Doctor Hutchinson*. Obtenido de <http://doctorhutchinson.blogspot.mx/2013/01/estres-en-odontologia.html>

El estrés no puede ser eliminado totalmente de la práctica dental. Sin embargo, se debe minimizar tanto como sea posible a fin de evitar los muchos problemas asociados con el estrés físico y emocional que causa mejorar el ambiente de trabajo en la oficina, ser menos aislados y compartir los problemas con los compañeros establecer horas de trabajo más sensatas y tomar tiempo cada día para un descanso placentero y las comidas, aprender a manejar mejor la ansiedad del paciente y la hostilidad.

## **2.7 Complicaciones o consecuencias**

El licenciado en psicología Javier Llana Álvarez en su libro *Ergonomía y psicología aplicada, manual para la formación del especialista* clasifica las consecuencias del estrés en individuales y organizacionales, de acuerdo a las afecciones personales, serán todos aquellos síntomas que el profesional de la salud mostrará como son irritabilidad, mal humor, trastornos ansioso - depresivos o de sueño, aumento en el consumo de sustancias estimulantes, automedicación y vulnerabilidad a enfermar; en el ámbito laboral, se presentará resistencia al cambio, ya sea en el desempeño de actividades individuales o trabajo en equipo, dificultad para relacionarse con los compañeros, baja productividad o deficiencia de la misma; en conjunto las alteraciones que el odontólogo presentará al desempeñar sus labores desemboca al fracaso en los tratamientos, complicaciones, un entorno de trabajo incómodo tanto para él como para el paciente.

La odontología ha sido considerada una de las profesiones con la tasa de suicidios más del doble de la población en general y casi tres veces más alta que la de los demás profesionales de la salud, según estudios realizados por el doctor Leeroy E. Hutchinson, presencia de enfermedades emocionales, coronarias e hipertensión arterial y trastornos psico-neuróticos tres veces más que los médicos.

Desde los primeros años de carrera, el odontólogo se encuentra en presión, no solo por los tratamientos que deberá realizar y la responsabilidad que conllevan, sino por la presión económica, el alto costo en los materiales, cubrir el coste de la mayoría de los tratamientos, parcial o totalmente, las presiones de tiempo y la susceptibilidad a la personalidad del paciente, ansiedad, miedos, y ausentismo a las consultas.

Como en cualquier padecimiento, no se presentará de igual manera en dos personas, ni será desencadenada por las mismas razones, la susceptibilidad de la persona a sufrir estrés será determinada por los rasgos de su personalidad, dependencia, ansiedad, aspiraciones, expectativas, condición física, serán factores que influyan en el desarrollo, dentro de los efectos más comunes, Javier Llana Álvarez en su libro *Ergonomía y psicología aplicada, manual para la formación del especialista* menciona los siguientes:

- Efectos psicológicos: ansiedad, agresión, apatía, depresión, mal humor, irritabilidad, frustración, tensión.
- Efectos conductuales: drogadicción, consumo excesivo de bebidas o cigarrillos.
- Efectos cognitivos: incapacidad para concentrarse, bloqueo mental.
- Efectos fisiológicos: incremento del ritmo cardiaco, hiperventilación, dificultad para respirar, síndrome de Burnout<sup>63</sup>.

---

<sup>63</sup> Álvarez, F. J. (2013). *Ergonomía y psicología aplicada, manual para la formación del especialista*. España: Lex Nova.

## 2.8 Medidas preventivas o recomendaciones

La clave para manejar el estrés en primera instancia es reconocer que se padece y querer afrontarlo, hacer conciencia de las actividades que se realizan a diario y como se desempeñan, poner en marcha medidas preventivas para erradicarlo, existen numerosos métodos para lidiar con el estrés, algunas de las recomendaciones las menciona el doctor Benalcázar Larrea en su artículo Estrés en odontología, en base al cual se realizó el siguiente cuadro (véase cuadro 7).

1. Rutina y aburrimiento en el trabajo.	Implementar nuevas tecnologías. Organizar grupos de trabajo y estudio. Realizar investigaciones.
2. Tensión por desorganización en la consulta.	Capacitarse en administración de consultorios (libros, cursos).
3. Atención de pacientes <<difíciles>>.	Realizar cursos y leer artículos sobre relaciones humanas y psicología.
4. Miedo. Físico: agresión, robo, enfermedad. Moral: no obtener rendimiento económico. Profesional: fracaso en los tratamientos, perder pacientes, juicios por mala práctica.	Racionalizar el miedo como un auxiliar del instinto de conservación y buscar la manera de superarlo.
5. Indecisión.	Es preferible tomar una o varias decisiones equivocadas antes que caer en el hábito de la indecisión.
6. Supersensibilidad o afectividad excesiva.	Duro consigo mismo, sensible con los demás.
7. Preocupación.	Para los males del mundo puede haber o no remedios. Si los hay, ponte a buscarlos. Y si no, no seas necio.

Cuadro 7. Inherentes a la odontología actitud positiva<sup>64</sup>.

<sup>64</sup> Larrea, B. B. (2015). Estrés en odontología. *Dental Tribune Hispanic & Latin America*.

El estrés considerado como enfermedad profesional debe ser estudiado y prevenido por el odontólogo a fin de evitar en gran manera afecte su desarrollo personal y profesional, el conocimiento de sus capacidades y el planteamiento de aspiraciones racionales permitirán al odontólogo desempeñar su labor no solo de manera óptima y eficaz hacia los demás si no para sí mismo.

**CAPÍTULO III**  
**SÍNDROME DE BURNOUT**

### 3.1 Concepto

A lo largo de los años numerosos autores han descrito el síndrome de Burnout, intentando conceptualizarlo, a pesar de las investigaciones no se ha logrado tener una definición única, ya que éste no se puede encasillar en un área específica. El síndrome fue descrito por primera vez por el psiquiatra Herbert Freudenberger (1974) citado en la tesis titulada *Estudio del Síndrome de Burnout en Auxiliares de enfermería*, el cual consideraba que éste era padecido únicamente por personas dedicadas al trabajo en el área de la salud y lo describe por primera vez como: “sensación de fracaso y una existencia gastada que resulta de una sobrecarga por exigencia de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador”<sup>65</sup> según Herbert era un padecimiento típico de quien se dedicaba a brindar ayuda a los demás desencadenando un estado de agotamiento a consecuencia del trabajo.

Otra de las autoras que describen al síndrome es la psicóloga estadounidense Christina Maslach quien en 1976 presenta sus investigaciones ante un congreso de la Asociación Estadounidense de Psicología definiéndolo como un síndrome tridimensional, Maicon Carlin en su libro *El síndrome del Burnout comprensión del pasado, análisis del presente y perspectivas de futuro* cita su configuración caracterizada por: “a) agotamiento emocional, b) despersonalización y c) reducida realización personal”<sup>66</sup> el cual está presente en personas que trabajaban en contacto directo con clientes o pacientes.

En el artículo *Evaluación del síndrome de Burnout en un centro de salud* de la Revista de enfermería, la enfermera Susana Mirás Carballal define las tres áreas del síndrome:

---

<sup>65</sup> Agila, A. K. (2013). Estudio del Síndrome de Burnout en Auxiliares de Enfermería . Ecuador .

<sup>66</sup> Carlin, M. (2014). *El síndrome del burnout comprensión del pasado, análisis del presente y perspectivas de futuro* . Wanceulen.

- Cansancio emocional: Pérdida progresiva de energía, desgaste y agotamiento.
- Despersonalización: Cambio negativo de actitudes que lleva a un distanciamiento frente a los problemas, llegando a considerar a las personas con las que se relacionan como auténticos objetos.
- Falta de realización profesional: respuestas negativas hacia sí mismos y hacia el trabajo, con manifestaciones depresivas, una moral baja, un descenso en la productividad, lo cual lleva a una escasa o nula realización profesional<sup>67</sup>.

Fue hasta 1981 que el síndrome adquiere mayor importancia, cuando Maslach en conjunto con Susan E. Jackson exponen una de las definiciones más populares, citada en el Manual de Riesgos psicosociales en el trabajo: teoría y práctica, del autor Fernando Mansilla Izquierdo, definiendo al síndrome como: “una respuesta inadecuada a un estrés crónico que conlleva la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado, el desarrollo de actividades y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y falta de realización personal”<sup>68</sup>, por lo cual lo consideraron como síndrome tridimensional.

Otra de las definiciones más aceptadas y utilizadas es la de Gil Monte y Peiró (1997) quienes lo definen como: “una respuesta al estrés laboral crónico y una experiencia subjetiva interna que agrupa sentimientos, cogniciones y actitudes y que tiene un aspecto negativo para el sujeto, al implicar alteraciones, problemas y disfunciones psicofisiológicas con consecuencias nocivas para la persona y para la institución”<sup>69</sup> citado en la tesis titulada *Estudio del Síndrome de Burnout en*

---

<sup>67</sup> Carballal, S. M. (2014). Evaluación del síndrome de Burnout en un centro de salud. *Revista Enfermería C y L*, 6(2), 67.

<sup>68</sup> Izquierdo, F. M. (2014). *Manual de riesgos psicosociales en el trabajo: teoría y práctica*. España.

<sup>69</sup> Agila, A. K. (2013). Estudio del Síndrome de Burnout en Auxiliares de Enfermería. Ecuador.

*Auxiliares de Enfermería.* Podría decirse entonces que el síndrome de Burnout se desencadena en personas con fases avanzadas de estrés, que desempeñan sus labores bajo circunstancias que demandan mayor esfuerzo, exigiéndose constantemente la realización de actividades que sobrepasan sus capacidades, para poder brindar a terceros un servicio deseable, denotando un desequilibrio entre las expectativas profesionales y el trabajo diario, desarrollando por consecuencia cansancio emocional, despersonalización y falta de realización profesional al no cumplir las expectativas planteadas y no obtener los resultados esperados en la realidad del trabajo cotidiano.

### **3.2 Epidemiología**

La prevalencia del síndrome de quemarse por el trabajo (SQT), va en aumento, cada vez son más las profesiones que se suman a este padecimiento, no solo afectando a los profesionales del área de la salud como en un principio se creía, hoy en día son pocos los que desempeñan su trabajo sin cargas de estrés constante y son muchos más los que desarrollan cronicidad, estudios recientes realizados por la Universidad Nacional Autónoma de México indican que un 60% de los profesionistas mexicanos padecen este síndrome, en el artículo *Burnout a la alza en México* escrito por Lizbeth Castillo Yáñez (2016) se cita que: “durante los últimos años, el síndrome de Burnout ha recibido especial atención, particularmente en aspectos como satisfacción laboral y relaciones interpersonales, sin embargo, a la fecha no hay esfuerzo coordinado que busque frenarlo”<sup>70</sup>, la falta de información y la evasión del síndrome, considerando a sus consecuencias como resultados “normales” del trabajo mismo y no como una “enfermedad a tratar” han permitido el avance del deterioro de la productividad laboral; tan solo en Estados Unidos, estadísticas del año 2013 han denotado un declive en la productividad de un 42% a un 24% y al no existir la implementación

---

<sup>70</sup> Yáñez, L. C. (4 de Diciembre de 2016). *Saludiarío*. Obtenido de <http://saludiarío.com>

de medidas preventivas o un diagnóstico oportuno se permite el avance de éste padecimiento y la presencia de las consecuencias no solo interpersonales si no físicas y mentales considerándolas parte del trabajo cotidiano con lo que cualquier profesionalista deberá lidiar.

Enfocando la prevalencia de éste síndrome al área de la salud, una de las profesiones más propensas a desarrollarlo es la odontología, que actualmente se ha visto acentuado por los numerosos cambios en el manejo de materiales, propensión a infecciones, manejo de sustancias toxicas, actualización en la manera de realizar los tratamientos, pero sobre todo la exigencia estética de los pacientes, la necesidad de perfeccionismo y aumento en la información de los tratamientos a realizarse predisponiéndose y teniendo altas expectativas de los resultados, sin considerar las variantes en cada uno de ellos o las discrepancias entre un paciente y otro, todo esto aunado a la presión de consultas continuas y limitadas de tiempo, entre muchos otros factores.

En el artículo *Prevalencia del síndrome de desgaste profesional (burnout) en odontólogos mexicanos del sector educativo y privado* se analiza que: “estadísticamente el síndrome ha logrado afectar hasta un 50% de los odontólogos Mexicanos, 30% tan solo en el área metropolitana y 10% en México en general”<sup>71</sup> por lo cual es considerado un riesgo profesional importante que afectará su desempeño.

---

<sup>71</sup> Enrique Castañeda Aguilera, J. E. (Julio-Septiembre de 2012). Prevalencia del síndrome de desgaste profesional (burnout) en odontólogos mexicanos del sector educativo y privado. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 249.

### 3.3 Teorías

Para poder explicar la etiología de éste padecimiento Gil-Monte y Peiró (1997) proponen una clasificación conformada por tres grupos, éstos concentran una serie de variables que determinarán el desarrollo del síndrome, en la tesis titulada *El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) en gerocultoras y docentes, evaluación, prevalencia y proceso de desarrollo* se mencionan las teorías y modelos representativos de cada una, las cuales son:

#### 1.- Teoría sociocognitiva del yo

Modelos:

- Competencia social
- Autoeficacia
- Autocontrol

#### 2.- Teoría de intercambio social

Modelos:

- Comparación social
- Conservación de recursos

#### 3.- Teoría organizacional

Modelos:

- Golembiewski, Munzenrider y Carter
- Cox, Kuk y Leiter
- Winnubst <sup>72</sup>.

---

<sup>72</sup> Ezquerro, J. B. (2014). El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) en gerocultoras y docentes, evaluación, prevalencia y proceso de desarrollo. Valencia.

Las tres teorías se conforman por modelos, los cuales a su vez agrupan una serie de variables consideradas como antecedentes y consecuencias del síndrome, mediante el análisis de cada uno de ellos, comprender el proceso por el que el individuo atraviesa hasta llegar a sentirse quemado, así como la propia etiología será explicado de manera detallada.

### 3.3.1 Teoría sociocognitiva del yo

En base a la tesis previamente citada del autor José Blanco Ezquerro en conjunto con el *Manual de Riesgos Psicosociales en el trabajo: Teoría y Práctica* de Fernando Mansilla Izquierdo se realizaron los siguientes diagramas que explican las teorías y respectivos modelos que sustentan el síndrome de Burnout (véase diagrama 7-12)<sup>73, 74</sup>.

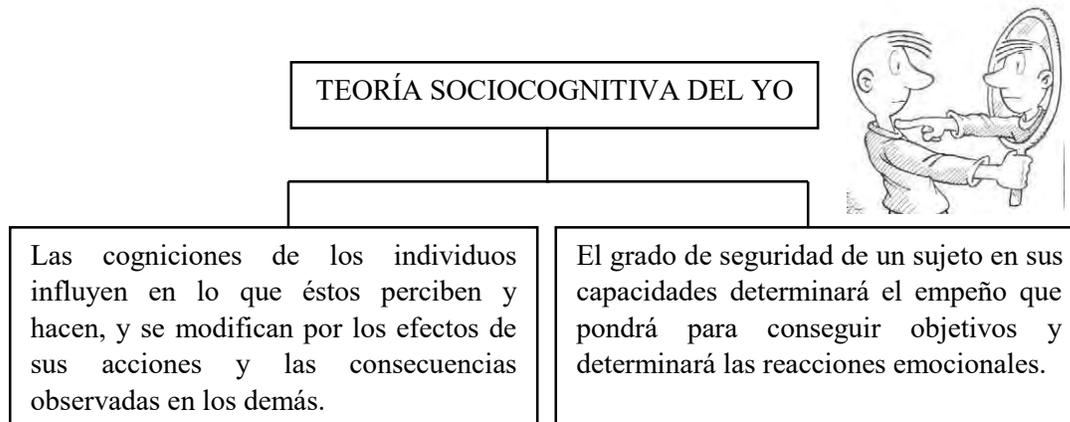


Diagrama 7. Teoría sociocognitiva del yo.

<sup>73</sup> Ezquerro, J. B. (2014). El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) en gerocultoras y docentes, evaluación, prevalencia y proceso de desarrollo. Valencia.

<sup>74</sup> Izquierdo, F. M. (2014). *Manual de riesgos psicosociales en el trabajo: teoría y práctica*. España.

Según Mansilla Izquierdo cuando un profesional comienza su desempeño laboral lo hace con gran motivación y deseo de ayuda hacia los demás, con altas expectativas tanto personales y profesionales, emplea por completo sus capacidades intelectuales e individuales en la resolución de problemas, afrontación de las situaciones cotidianas y la manera en que procesa, asimila y retransmite la información necesaria para cada caso que se le presente, así como la inclusión de sentimientos.

Ésta teoría se basa en cómo el individuo manifiesta su cargo dentro de la organización y la manera en que reacciona ante los factores de ayuda o barrera que se le presentarán, así como las sensaciones de seguridad que tenga de su área laboral, el sentirse inmerso en un entorno inseguro pondrá en duda su capacidad de realización profesional por lo cual se verá afectado el desempeño y los resultados que arrojará. Ésta teoría se apoya en tres modelos, los cuales son explicados en la página 74 (véase diagrama 8).

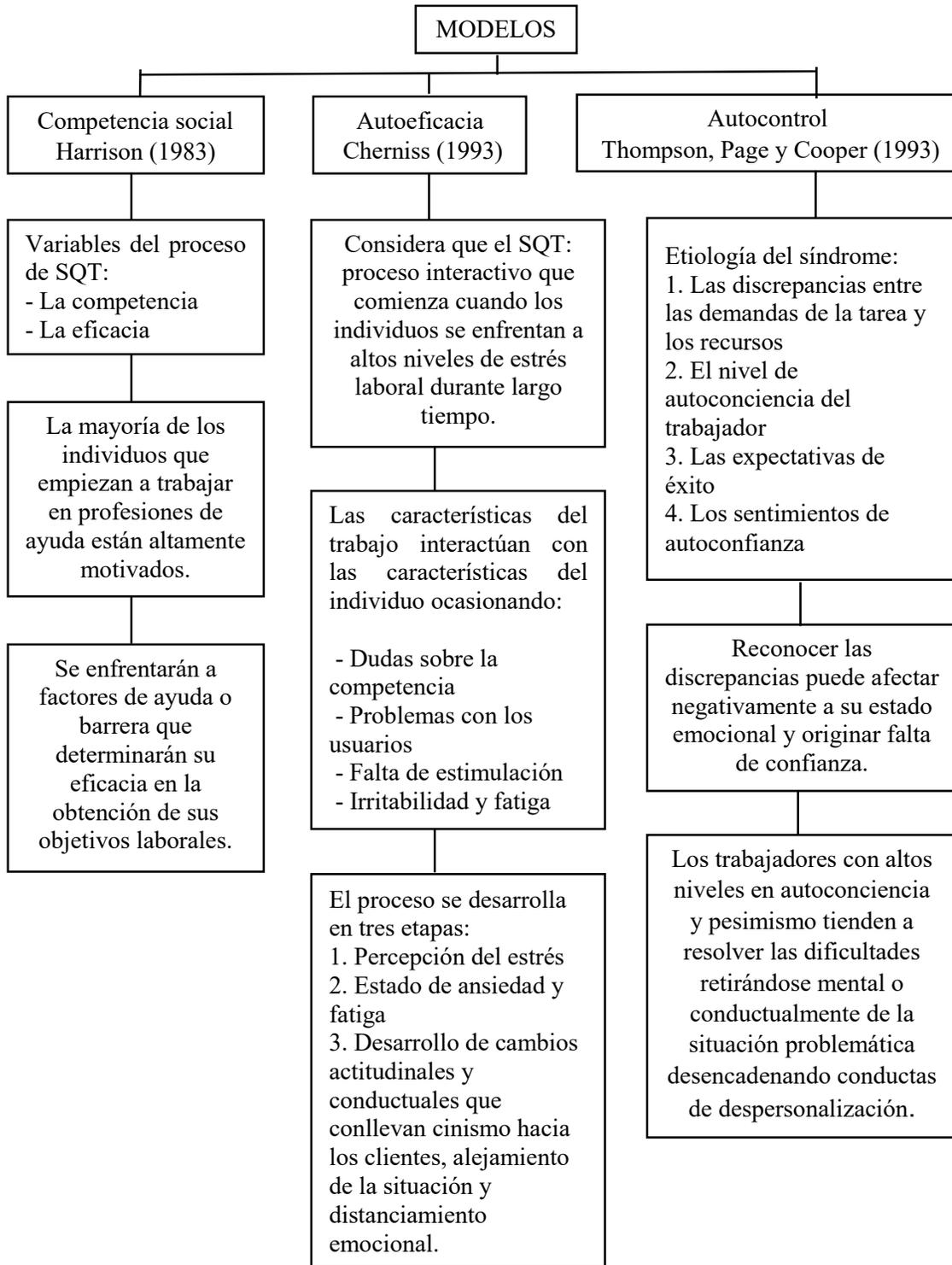


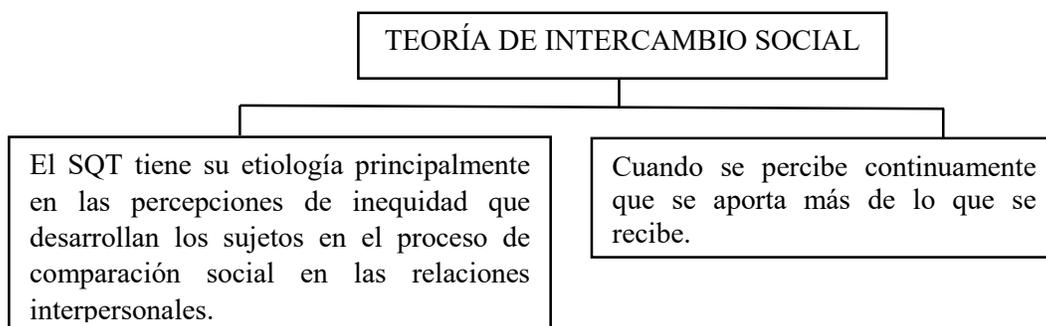
Diagrama 8. Modelos de la teoría sociocognitiva del yo.

El proceso del desarrollo del síndrome de burnout basado en los tres modelos anteriores describe las características del desempeño del trabajo de cada individuo, como los profesionales interactúan y como su entorno y labores se ven afectadas por factores como la falta de estimulación laboral, la manera en que se percibe el estrés, el estado de ansiedad y fatiga presente a lo largo de la jornada laboral.

Durante el proceso los trabajadores con altos niveles en autoconciencia y pesimismo tienden a resolver las dificultades retirándose mental o conductualmente de la situación problemática, desencadenando cambios actitudinales y conductuales, lo cual influirá de manera considerable en la atención hacia los clientes, en el desempeño profesional y relaciones interpersonales, trayendo como consecuencia no solo el distanciamiento emocional, si no despersonalización, característica de la fase avanzada del síndrome.

### 3.3.2 Teoría de Intercambio social

Esta teoría sustenta el origen del síndrome de Burnout en la constante sensación de inequidad que los individuos expresan a lo largo de la vida profesional, aunado a la incertidumbre o falta de claridad sobre lo que se sabe, lo que se siente y cómo se debe actuar y la falta de control en las acciones laborales, que en conjunto son consideradas como fuentes de estrés importantes.



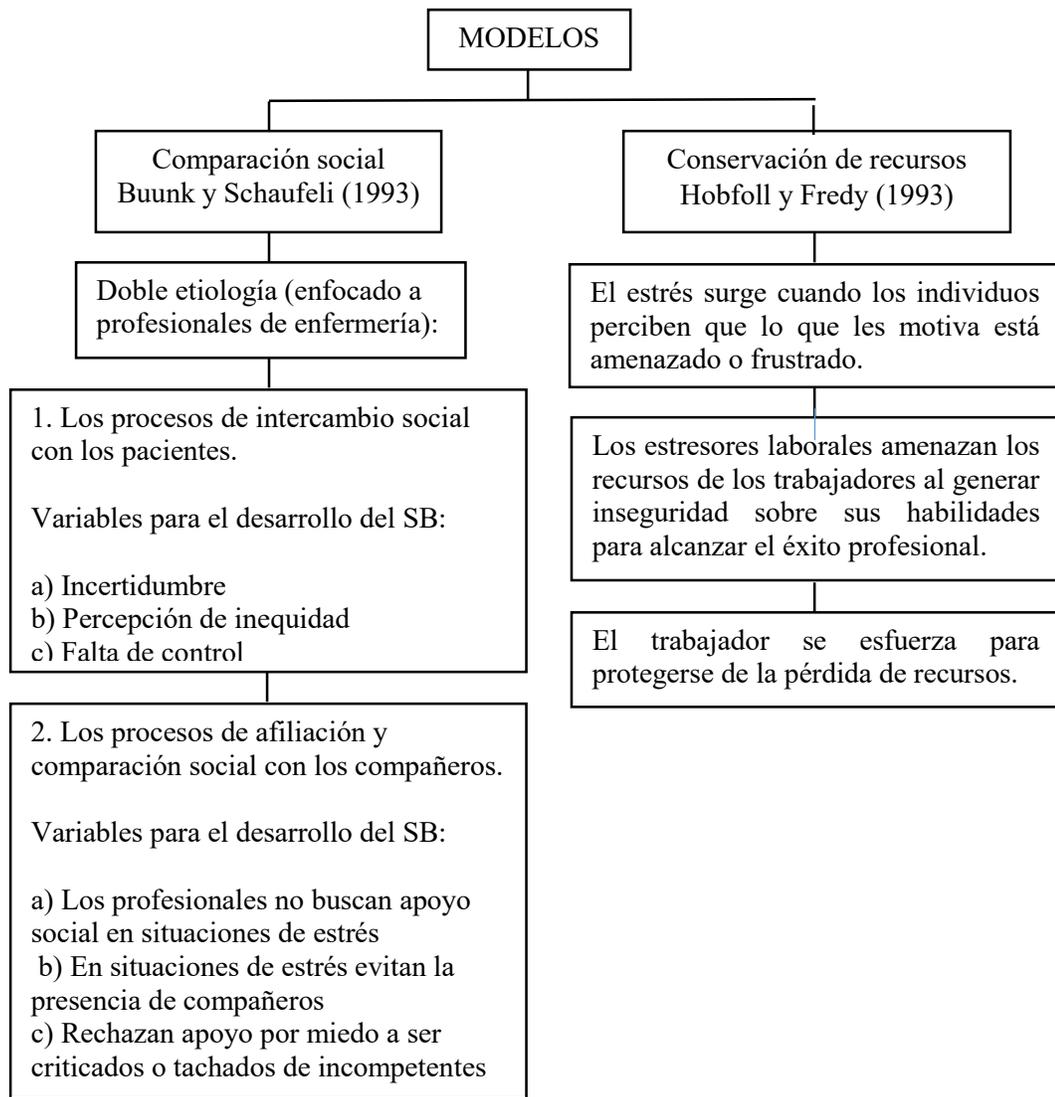


Diagrama 10. Modelos de la teoría de Intercambio social.

Los modelos representativos de ésta teoría son dos, modelo de comparación social y modelo de conservación de recursos, los cuales, constan de una variable comparación entre compañeros, sentimientos de incertidumbre, falta de control al realizar el trabajo y cómo es que el trabajador se esfuerza por protegerse de la pérdida de los recursos que sirven de apoyo para un buen desempeño, el profesional evade situaciones de retroalimentación y apoyo social ante situaciones

de estrés lo cual influye en la realización de su trabajo. La implementación de medidas que permitan al trabajador delegar responsabilidades, aceptar apoyo, mejorar las relaciones interpersonales, el control y manejo adecuado de las habilidades, permitirán mantener un equilibrio y así lograr alcanzar el éxito profesional.

### 3.3.3 Teoría Organizacional

La experiencia de los trabajadores de mantenerse bajo situaciones estresantes originadas por las disfunciones de rol, falta de salud organizacional, clima organizacional hostil y la carencia de estrategias de afrontamiento ante la experiencia de quemarse por el trabajo, son características que sustentan la teoría organizacional.



Diagrama 11. Teoría organizacional.

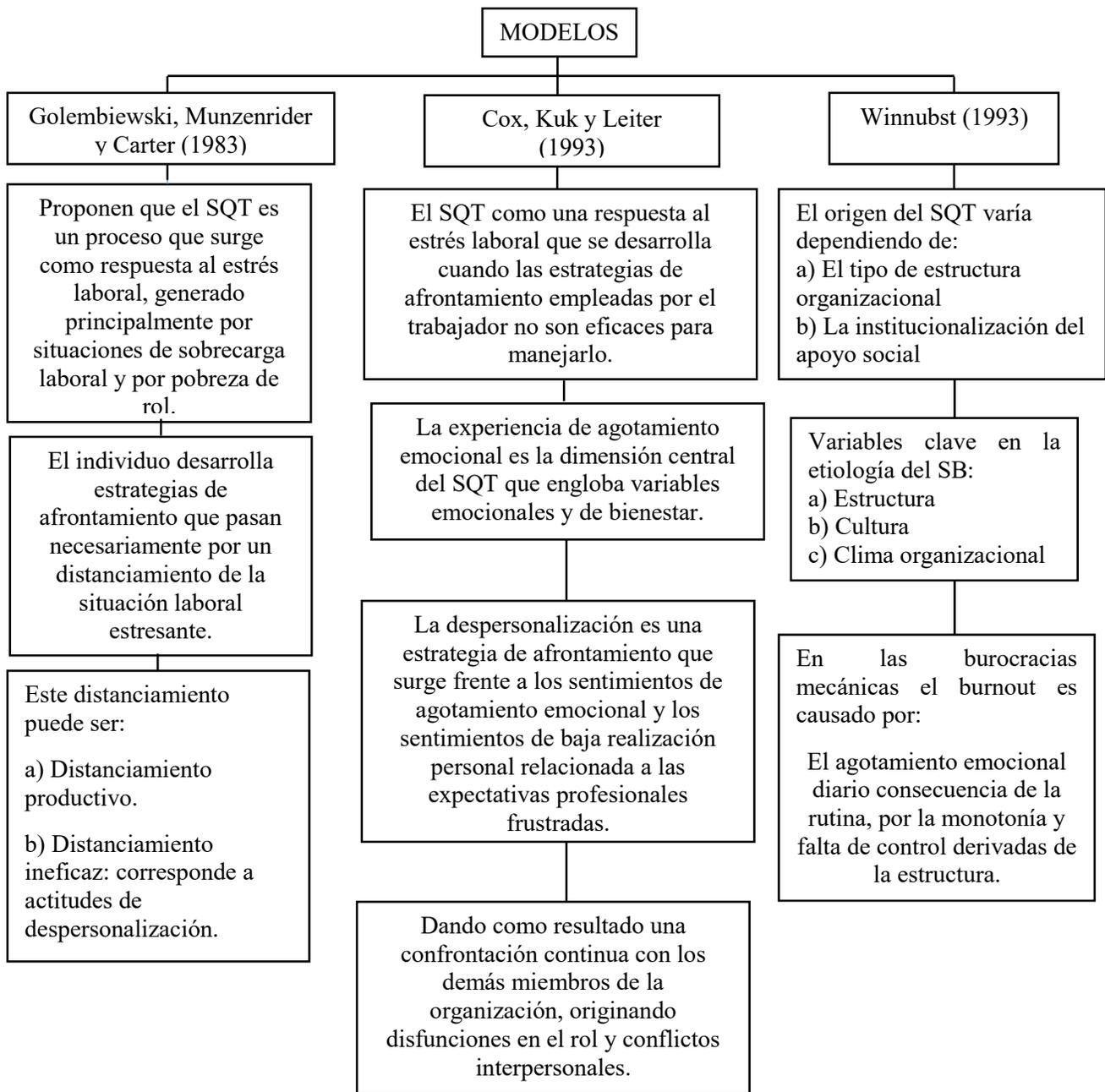


Diagrama 12. Modelos de la teoría organizacional.

Los modelos característicos de la teoría organizacional enfatizan la importancia de la estructura y la influencia del clima de las organizaciones, considerándolos clave de la etiología del síndrome de quemarse por el trabajo. Específicamente las estructuras burocráticas caracterizadas por procesos de trabajos repetitivos y altamente estandarizados que se encuentran bajo normas y reglas preestablecidas, incrementan la susceptibilidad de desencadenar agotamiento emocional y variaciones en el cumplimiento del rol dentro de la institución, lo cual, no solo desembocará en el cambio o declive en las funciones individuales sino también en las relaciones entre compañeros, ocasionando variaciones en la organización en general.

### **3.4 Causas o factores desencadenantes**

Existen diferentes enfoques desde los cuales se pueden analizar las causas o factores relacionados con el síndrome de Burnout, como son factores personales, ambientales y organizacionales, Luis Albendín García en su tesis titulada *Niveles y factores de riesgo de burnout en profesionales de enfermería de urgencias*, menciona que los factores personales considerados con más frecuencia son la edad, género, estado civil, si se tienen o no hijos, personalidad, entre muchos otros, los cuales aunados con los factores organizacionales y ambientales podrán desencadenar dicho síndrome, cita también que específicamente en el ámbito personal, existen factores que actúan como protectores, como son: “El apoyo socio-familiar que [...] disminuye el impacto de las situaciones de estrés crónicas a las que están expuestos los profesionales [...] así como una vida social desarrollada en todos sus aspectos [...] ayudan a evitar la aparición y desarrollo del síndrome de Burnout”<sup>75</sup>.

---

<sup>75</sup> García, L. A. (2016). Niveles y factores de riesgo de burnout en profesionales de enfermería de urgencias. Madrid.

Sin embargo, lidiar solo con los factores personales no evitará el desarrollo del síndrome, pues existirán factores sobre los cuales no siempre se logrará tener el control total. En base al artículo *Prevalencia del síndrome de desgaste profesional (burnout) en odontólogos mexicanos del sector educativo y privado* se realizaron los siguientes diagramas que señalan los principales factores que inciden en el aumento de la tensión en los odontólogos:



Diagrama 13. Factores Ambientales<sup>76</sup>.

Las características de la profesión odontológica, su naturaleza estresante y la práctica de actividades demandantes de precisión y control, vuelven susceptible al odontólogo a desencadenar con más frecuencia padecimientos que afectarán su desempeño general.

<sup>76</sup> Enrique Castañeda Aguilera, J. E. (Julio-Septiembre de 2012). Prevalencia del síndrome de desgaste profesional (burnout) en odontólogos mexicanos del sector educativo y privado. *Medicina y Seguridad del Trabajo*.

FACTORES ORGANIZACIONALES



- Ambiente laboral donde no existe la comunicación entre los mismos trabajadores.
- Implementación del uso de nuevas tecnologías, aparatos y materiales.



Diagrama 14. Factores organizacionales<sup>77</sup>.

<sup>77</sup> Enrique Castañeda Aguilera, J. E. (Julio-Septiembre de 2012). Prevalencia del síndrome de desgaste profesional (burnout) en odontólogos mexicanos del sector educativo y privado. *Medicina y Seguridad del trabajo*.

Como se mencionó anteriormente en la descripción de la teoría organizacional, el desempeño del profesional se desarrollará de acuerdo a las características ambientales de la organización y según el manejo que el individuo tenga de los factores predisponentes de estrés. Específicamente en el área odontológica, la exposición constante a situaciones que generan desgaste energético y emocional, la sobrecarga laboral, ejercicio solitario, responsabilidades no compartidas al momento de realizar los tratamientos, la ejecución del trabajo en espacios reducidos, cerrados y en un ambiente contaminado influirán en los resultados globales de la organización.

En cuanto al área laboral en la que el cirujano dentista desempeña su profesión existen dos tipos principales, la primera, el sector salud perteneciente a dependencias de gobierno u organizaciones privadas jerarquizadas, dentro de éstas se tendrá que cumplir con horarios y normas preestablecidas guiadas por un jefe inmediato, en la cual, se pertenecerá a un equipo de trabajo y por lo general se recibirá un sueldo fijo; debido a los reducidos lugares que existen en esta área o a que las situaciones de trabajo no son remuneradas de manera satisfactoria en el caso de las organizaciones privadas, el profesional se verá inmerso en el segundo tipo de área laboral, el sector privado, el acondicionamiento del lugar de trabajo que se tendrá que realizar, el ajuste de horarios y costos de acuerdo a las necesidades y situación socioeconómica de cada paciente, no permitirán un horario laboral ni recepción de un sueldo fijos; en ambos sectores el estrés estará presente y su afrontación podrá dar resultados tanto positivos como negativos, en conjunto con los numerosos factores que propician el desencadenamiento del síndrome de Burnout.

### 3.5 Fases del síndrome de Burnout

En el *Manual de riesgos psicosociales en el trabajo: teoría y práctica* se citan las etapas por las que atraviesa el trabajador que padece el síndrome de Burnout según lo establecido por Edelwich y Brodsky (1980) y aunado a la información del artículo *Fases del Burnout y síntomas*, se realizó el siguiente cuadro donde se mencionan las características de cada etapa (véase cuadro 8).

<p style="text-align: center;"><b>FASE INICIAL, FASE DE ENTUSIASMO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- El profesional experimenta su profesión como algo estimulante.</li><li>- Los conflictos se interpretan como algo pasajero y con solución.</li><li>- El trabajador tiene altas aspiraciones y una energía desbordante.</li></ul>	
<p style="text-align: center;"><b>FASE DE ESTANCAMIENTO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Comienza cuando no se cumplen las expectativas sobre el trabajo.</li><li>- Los objetivos empiezan a parecer difíciles de conseguir aun con esfuerzo.</li><li>- Sensaciones de desequilibrio entre demanda y recursos.</li></ul>	
<p style="text-align: center;"><b>FASE DE FRUSTRACIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Periodo de desilusión y falta de motivación laboral.</li><li>- Surgen los problemas emocionales, físicos y conductuales.</li><li>- Irritabilidad.</li></ul>	

<p style="text-align: center;"><b>FASE DE APATÍA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resignación del trabajador hacia la posibilidad de cambiar cosas.</li> <li>- Cambio de actitudes y conductas a modo de defensa.</li> <li>- Comportamiento distante hacia los clientes/pacientes.</li> <li>- Realización del trabajo de forma mecánica.</li> </ul>	
<p style="text-align: center;"><b>FASE DE BURNOUT:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se llega a la imposibilidad física y psíquica de seguir adelante con el trabajo.</li> <li>- Sintomatología: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo.</li> </ul>	

Cuadro 8. Fases del síndrome de Burnout<sup>78, 79</sup>.

Los cambios favorables y desfavorables que constantemente se presentan en el desempeño profesional, el tiempo que se lleve laborando, así como las actitudes y herramientas para enfrentarlos, contarán con la posibilidad de desencadenar estrés.

Considerar que una persona no ha padecido estrés o la probabilidad de que no se encuentre inmersa en circunstancias que pudieran desencadenar el síndrome de Burnout es casi nula, las situaciones laborales cotidianas que generan un desequilibrio en la estabilidad emocional, interpersonal y profesional permitirán el diagnóstico del síndrome y la determinación del nivel en el que cada individuo se encuentre.

<sup>78</sup> Izquierdo, F. M. (2014). *Manual de riesgos psicosociales en el trabajo: teoría y práctica*. España.

<sup>79</sup> *Psicología Online*. (5 de Marzo de 2016). Obtenido de <http://psicología.costasur.com>

Son 4 fases por las que el individuo pasará antes de padecer el síndrome de quemarse por el trabajo; al inicio de la vida laboral, el profesional estará lleno de energía y aspiraciones e interpretará los conflictos como algo pasajero, conforme va conociendo el entorno y se adapta a las circunstancias variantes, el cumplimiento de expectativas se tornará más complicado y realista, tras la asimilación de la presencia de problemas emocionales e interpersonales comenzarán a manifestarse cambios conductuales e incluso físicos, en la fase previa al padecimiento del síndrome el profesional presentará signos de apatía y realizará sus labores de manera mecánica brindando un trato deficiente a los pacientes, cuando aún en esta fase no se han implementado medidas que contrarresten los signos de alarma o se inicie un tratamiento oportuno, se permitirá llegar a la fase final, el padecimiento del síndrome de Burnout, manifestaciones como el cansancio emocional, despersonalización, sentimientos de baja realización personal, alteraciones físicas y psicofisiológicas se harán presentes y en esta fase la atención especializada será inminente.

### **3.6 Características clínicas**

Tras estar expuesto al estrés constante durante las jornadas laborales, algunas de las características clínicas más evidentes del padecimiento del síndrome de Burnout es el agotamiento físico y emocional constante sumado a la falta de motivación al desempeñar las funciones profesionales y los cambios de comportamiento o actitud hacia los demás, ya sea hacia los compañeros de trabajo y ante los pacientes. En el artículo *Características y consecuencias del síndrome de Burnout* se citan las características más comunes que se muestran en el diagrama de la página 86 (véase diagrama 15).



Diagrama 15. Características clínicas del síndrome de Burnout<sup>80</sup>.



Diagrama 16. Agotamiento físico<sup>81, 82</sup>.

<sup>80</sup> Universia Andorra. (2 de Junio de 2015).

<sup>81</sup> Amador Begoña Montero, C. B. (2017). Ejercicio físico, agudo, agotamiento, calidad del sueño. *Revista Iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte*, 12(1), 122.

<sup>82</sup> Moguel, M. S. (16 de Mayo de 2012). Burnout síndrome de agotamiento por estrés. *Arké grupo psicológico*.

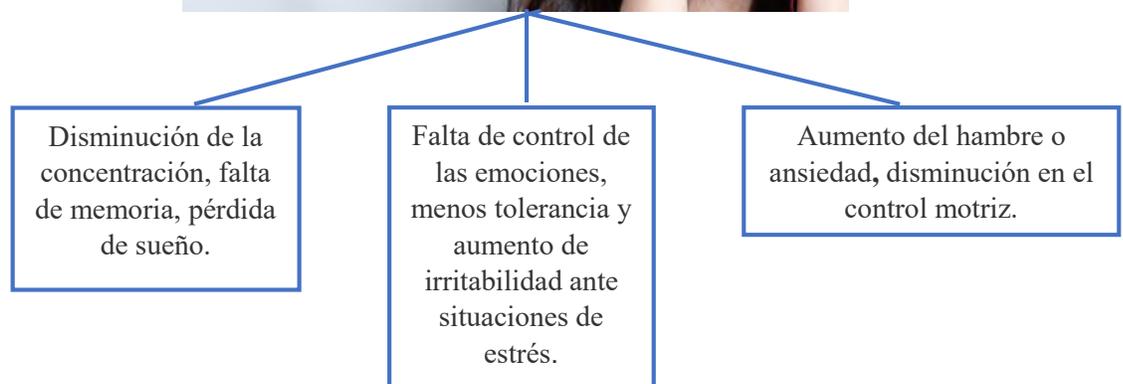
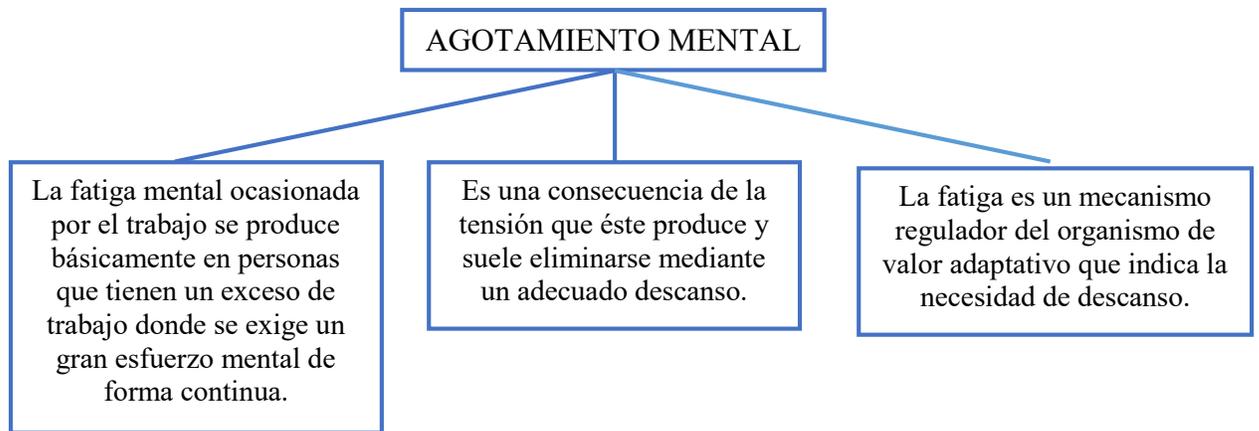


Diagrama 17. Agotamiento mental<sup>83, 84, 85</sup>.

<sup>83</sup> Ma. José Vidal García, M. D. (17 de Mayo de 2016). Fatiga Mental. *Prevención Medica*.

<sup>84</sup> María Nela Barba Tellez, M. G. (5 de Junio de 2015). Estrategia preventiva en salud mental para docentes con estrés laboral. *Revista científica multidisciplinaria*.

<sup>85</sup> Mendel, M. (18 de Septiembre de 2014). Señales para detectar el cansancio mental. *Salud Mental*.

Cuando las condiciones del entorno en que se desempeñan las funciones laborales son factor constante de estrés, pudiéndolo volver crónico y lidiar con éste se vuelve un reto, la presencia del síndrome de Burnout será inminente, dentro de las personas que serán más susceptibles a padecerlo estarán las que presenten rasgos de baja autoestima, personalidades pasivas o rígidas a los cambios, con problemas de adaptación, o por el contrario, personas con altas exigencias laborales y personales, las cuales, se fijarán metas que en ocasiones rebasarán sus límites, la presencia de alteraciones a causa del incumplimiento de las mismas las volverá susceptibles a padecer no solo cansancio emocional y cambios de humor, además, comenzarán a percibirse cambios en la salud, dificultad para relacionarse familiar y socialmente, disminución de destrezas, habilidades laborales o actividades personales en general, ocasionando consecuencias a diferentes niveles.

### **3.7 Consecuencias**

El bienestar del profesional dentro de la organización y la salud tanto del trabajador como de la institución, dependerán del impacto que el síndrome de quemarse por el trabajo ocasionará, no solo en el desempeño laboral si no en la vida misma. El planteamiento de tareas, objetivos, obligaciones, la influencia positiva del estrés, estar comprometidos con el trabajo y tener satisfacción en el desarrollo profesional, propiciará una mayor productividad, la cual, se relacionará directamente con la calidad de atención que se brinde. Por el contrario, la falta de información o incapacidad para desarrollar satisfactoriamente el trabajo encomendado, la carencia de apoyo del jefe directo o la ausencia de retroalimentación positiva y reconocimiento en el trabajo, en conjunto con demás factores, no permitirán la afrontación adecuada del síndrome y se comenzarán a manifestar consecuencias, dentro de las más comunes están las mencionadas a continuación (véase diagrama 18 y diagrama 19).

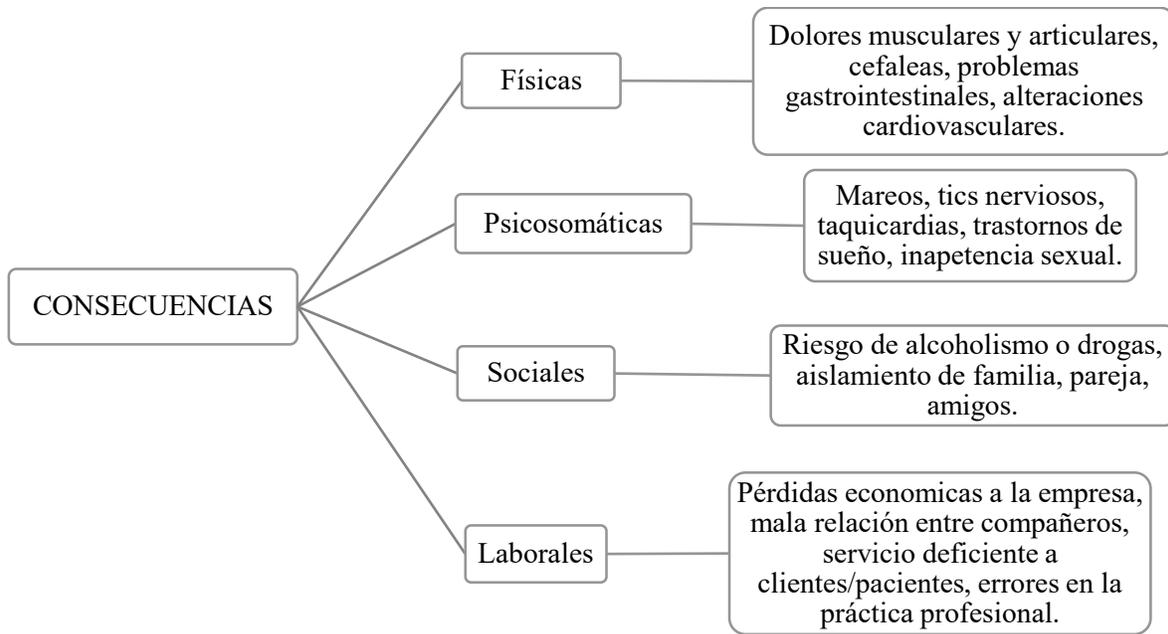


Diagrama 18. Consecuencias del síndrome de Burnout<sup>86</sup>.

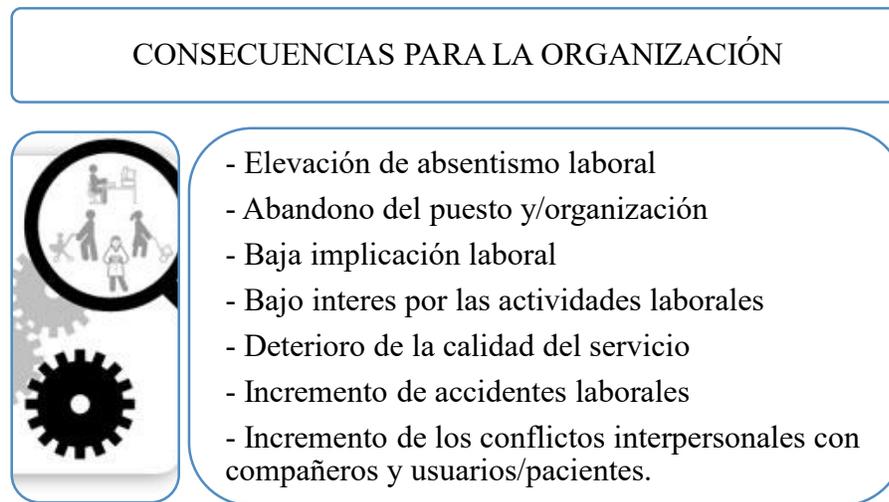


Diagrama 19. Consecuencias para la organización<sup>87</sup>.

<sup>86</sup> Izquierdo, F. M. (2014). *Manual de riesgos psicosociales en el trabajo: teoría y práctica*. España.

<sup>87</sup> Agila, A. K. (2013). *Estudio del Síndrome de Burnout en Auxiliares de Enfermería*. Ecuador.

Una vez que las consecuencias del síndrome se manifestaron y comienza un desequilibrio tanto en la salud del trabajador como deficiencias organizacionales, los programas preventivos contra el manejo del estrés ya no serán suficientes, la importancia de generación de programas motivacionales a nivel institución y buena comunicación entre los trabajadores y jefes, permitirán identificar las áreas más afectadas, dar un seguimiento oportuno y un manejo más profundo de las alteraciones.

### 3.8 Diagnóstico

Existen varios métodos o cuestionarios que permitirán el diagnóstico del síndrome, unos de los más utilizados es el Inventario de Burnout de Maslach (M.B.I.) (Maslach y Jackson, 1986), el cual evalúa las tres dimensiones del síndrome: agotamiento emocional, despersonalización y logro personal, mediante 22 preguntas que permitirán la evaluación y determinación del nivel del síndrome en que se encuentra cada individuo. A continuación, se muestra el modelo del Inventario de Burnout de Maslach (véase cuadro 9).

1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	
13	Me siento frustrado en mi trabajo	

14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	

Cuadro 9. Cuestionario de Maslach Burnout Inventory<sup>88</sup>.

Una vez identificadas las señales de alarma, ya sea individualmente o a nivel organización, será necesario aceptar que algo está causando un desequilibrio y reconocer que es necesario contrarrestarlo, tras acudir con un profesional en el tema e identificar cuáles son las principales alteraciones que el estrés ha traído al desempeño diario, será necesaria la aplicación de un método de diagnóstico.

El Maslach Burnout Inventory es uno de los métodos más utilizados para el diagnóstico del síndrome de quemarse por el trabajo, éste consta de 22 ítems mediante los cuales será evaluada la frecuencia con que el individuo experimenta los sentimientos descritos en cada enunciado, enfocado a las 3 dimensiones del síndrome, que son: agotamiento emocional, despersonalización e insatisfacción en la realización personal. Los resultados globales según las puntuaciones obtenidas determinarán si el trabajador padece el síndrome y en qué nivel se encuentra.

<sup>88</sup> Miravalles, J. (2015). Cuestionario de Maslach Burnout Inventory. *Gabinete Psicológico*.

### 3.9 Medidas preventivas y tratamiento

Las medidas preventivas y el tratamiento del síndrome podrán ser aplicadas a nivel personal y organizacional, los siguientes diagramas fueron realizados en base a la información incluida en el artículo *Diagnóstico de Burnout y Técnicas de afrontamiento al estrés en profesores universitarios de Chile* y al *Manual de riesgos psicosociales en el trabajo: teoría y práctica*, donde se mencionan distintas alternativas de afrontación individual (véase diagrama 23), programas de socialización anticipada y retroinformación (véase diagrama 24) y programas de intervención sobre el trabajador (véase diagrama 25), todos éstos en conjunto permitirán al profesional un adecuado manejo del estrés de manera oportuna sin llegar a desencadenar el síndrome, o conocer las alternativas de tratamiento una vez que se padece.

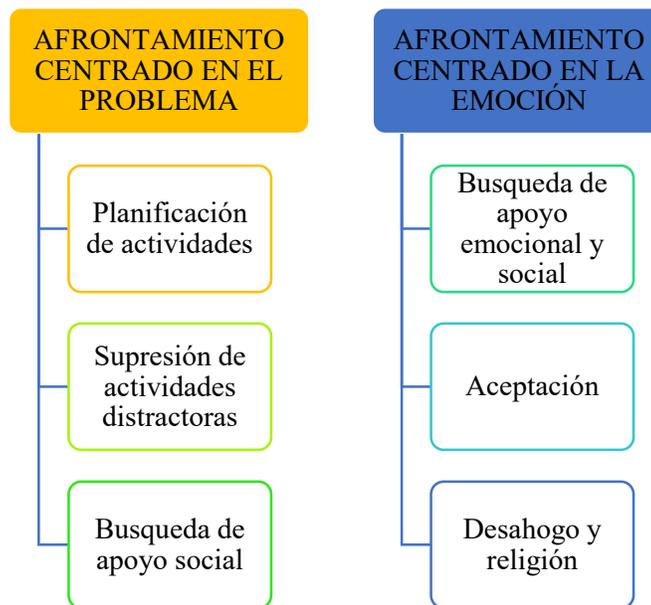


Diagrama 20. Afrontamiento del problema<sup>89</sup>.

<sup>89</sup> Quaas, C. (2013). Diagnóstico de Burnout y Técnicas de afrontamiento al Estrés en profesores universitarios de la Quinta de Chile. *Psicoperspectivas*, 1, 65-75.

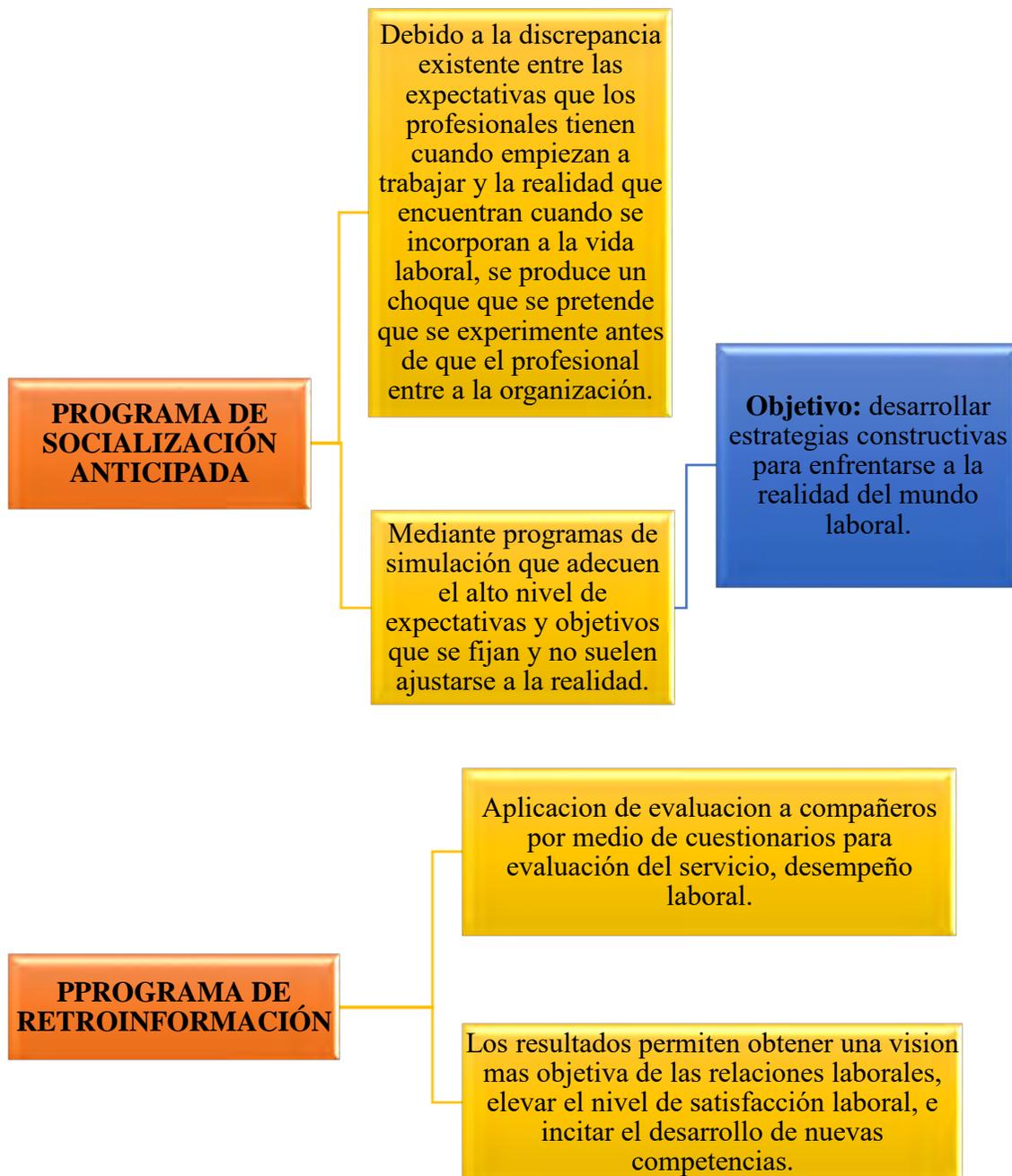


Diagrama 21. Programas de socialización anticipada y retroinformación<sup>90</sup>.

<sup>90</sup> Izquierdo, F. M. (2014). *Manual de riesgos psicosociales en el trabajo: teoría y práctica*. España.

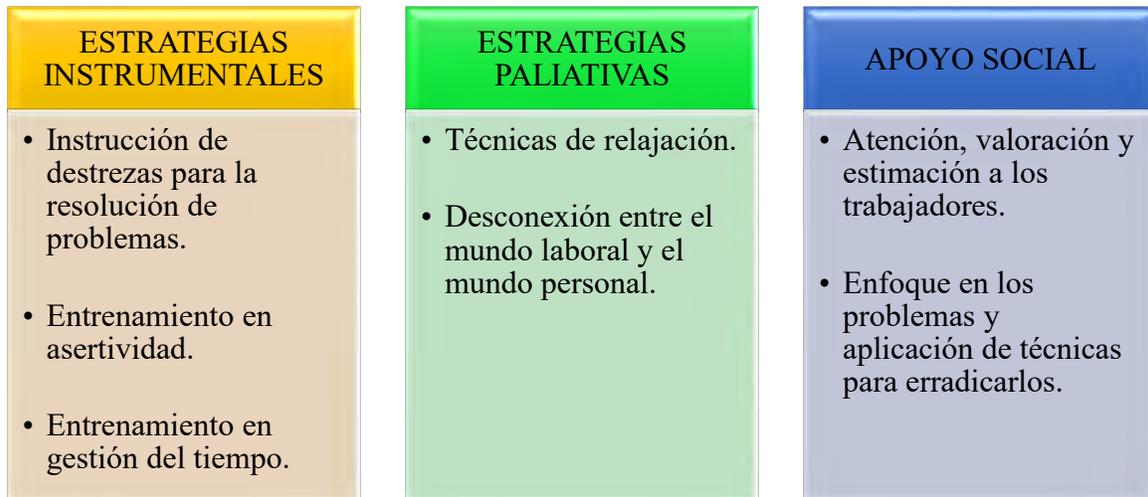


Diagrama 22. Programas de intervención sobre el trabajador<sup>91</sup>.

Si bien el síndrome de Burnout va en incremento y las situaciones cotidianas incitan a su desarrollo, el conocimiento y la instrucción de sus características y los métodos para poder prevenirlo, serán de ayuda ante las situaciones que el trabajo brinda a diario, un tratamiento óptimo y de calidad hacia los pacientes, no solo dependerá de que tan instruido se esté académicamente, sino de cómo se lidia con las numerosas variables y factores involucrados a lo largo del desarrollo del síndrome, la erradicación temprana y concientización del problema ayudará a realizar de manera sana el trabajo y permitirá brindar no solo la absolución de los padecimientos del paciente, si no también obtención de satisfacción personal y realización profesional mejorando el desempeño dentro de la organización o práctica privada, pero sobre todo poder brindar un servicio que permita mejorar la calidad de vida de los pacientes.

<sup>91</sup> Izquierdo, F. M. (2014). *Manual de riesgos psicosociales en el trabajo: teoría y práctica*. España.

# **CAPÍTULO IV**

## **ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN**

## 4.1 Escala de Maslach Burnout Inventory

El método de diagnóstico utilizado para la realización de éste trabajo de investigación y la determinación del nivel del síndrome de Burnout en el que se encuentran 80 cirujanos dentistas, fue el Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual, se conforma por 22 ítems, en los que se plantea al sujeto a evaluar una serie de enunciados sobre sus sentimientos y pensamientos, en relación a diversos aspectos relacionados con su trabajo y su desempeño habitual. En su aplicación, el profesional responderá con qué frecuencia presenta o se ve inmerso en cada situación enunciada. El MBI evalúa las tres dimensiones que conforman el síndrome de Burnout, las cuales son:

1. Agotamiento o cansancio emocional: dentro de esta escala se valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.

- Consta de: 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20).
- Puntuación máxima: 54.

2. Despersonalización: valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento.

- Está formada por: 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22).
- Puntuación máxima: 30.

3. Realización personal: evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo.

- Se compone de: 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21).
- Puntuación máxima: 48.

Los rangos de medida de la escala de frecuencia, van de 0 a 6, el profesional deberá indicar el número de veces aproximado en las que presenta o se siente identificado con la situación del enunciado.

0 = Nunca.

1 = Pocas veces al año o menos.

2 = Una vez al mes o menos.

3 = Unas pocas veces al mes.

4 = Una vez a la semana.

5= Unas pocas veces a la semana.

6 = Todos los días.

El cálculo de puntuaciones se realizará sumando los ítems correspondientes a cada subescala.

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total Obtenido	Indicios de Burnout
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20		Más de 26
Despersonalización	5-10-11-15-22		Más de 9
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21		Menos de 34

Cuadro 10. Puntuaciones escala de Maslach<sup>92</sup>.

La valoración de puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera definen el síndrome de Burnout.

<sup>92</sup> Gil-Monte, P. R. (2013). Cuestionario para la evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo. *Consejo general de la psicología*.

Los valores de referencia para determinar el nivel del síndrome en el que el profesional se encuentra son los siguientes:

	BAJO	MEDIO	ALTO
CANSANCIO EMOCIONAL	0 – 18	19 – 26	27 – 54
DESPERSONALIZACIÓN	0 – 5	6 – 9	10 – 30
REALIZACIÓN PERSONAL	0 – 33	34 – 39	40 – 56

Cuadro 11. Valores de referencia escala de Maslach<sup>93</sup>.

Se recomienda que la aplicación del MBI sea de manera privada, individual y en un ambiente tranquilo libre de distractores, para evitar variaciones en las respuestas. El cuestionario consta de 3 columnas, una que incluye la numeración de los ítems, la segunda donde se enuncia la situación a evaluar y la tercera en la que el profesional deberá anotar el número que corresponda a su respuesta.

1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	
13	Me siento frustrado en mi trabajo	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	

<sup>93</sup> Bernardo Moreno Jiménez, E. G. (2016). La evaluación del estrés y el burnout. *Psicología del trabajo y las organizaciones*, 331.

15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	

Cuadro 12. Cuestionario de Maslach Burnout Inventory<sup>94</sup>.

El análisis de cada uno de los aspectos deberá ser detallado para poder determinar el nivel del síndrome de Burnout en que se encuentra cada profesional. La evaluación diagnóstica con el MBI no solo ayudará a determinar el nivel del síndrome, sino también, a identificar los puntos fuertes y débiles de cada individuo y las áreas que necesitan más ayuda al momento de desempeñar las funciones profesionales.

#### 4.2 Medidas preventivas recomendadas

Después de haberse aplicado el cuestionario diagnóstico a los cirujanos dentistas, se les proporcionó la siguiente lista de medidas preventivas contra el estrés laboral.

Las indicaciones realizadas a los profesionales fueron:

1. Analizar de manera detallada la lista de medidas preventivas.

<sup>94</sup>Rozados. (17 de Octubre de 2015). *Psicomag*. Obtenido de <http://www.depresión.psicomag.com>

2. Reconocer los estímulos estresantes y adecuar una o varias medidas preventivas para contrarrestarlos.
3. Emplear todas las medidas preventivas posibles en el transcurso de la jornada laboral.

MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA EL ESTRÉS LABORAL	
1. Aceptar el estrés sanamente y sin irritaciones	Aceptar que el entorno laboral cuenta con imprevistos
2. Realismo	Reconocer que no se es perfecto y que hay limitaciones
3. Cultura de optimismo	Evitar quejarse por todo, tomar lo bueno de cada situación
4. Identificación de agentes estresantes	Conocer los factores que nos generan estrés y aceptar las reacciones emocionales
5. Planificación de actividades	Control sobre actividades diarias y búsqueda de alternativas para distribución de tiempo
6. Música	Implementar melodías agradables durante la consulta para provocar un estado emocional positivo
7. Sonreír	Para facilitar las relaciones interpersonales, permite romper la barrera odontólogo-paciente
8. Técnicas de respiración y relajación muscular	Invertir tiempo en técnicas de relajación entre pacientes y/o durante la consulta
9. Cambiar la manera de hablar	Ante situaciones estresantes exprésate de manera positiva para autocontrol
10. Evitar sentir obligación y disfrutar el trabajo	Cambiar el “debo” por el “quiero” o ”prefiero”
11. Cambiar el entorno	Diseño de un consultorio con decoración motivante, trabajar en posiciones distintas, dar consulta con la puerta abierta y otras veces cerrada
12. Organizar actividades laborales, sociales, familiares, etc.	Dedicar tiempo a cada ámbito de la vida, disfrutar de tiempo libre, invertir tiempo en actividades de satisfacción personal
13. Agenda	No atarse a horarios, establecer prioridades y distribuir el tiempo no solo en actividades laborales
14. Aprender a delegar responsabilidades	Entender que no todo se puede hacer solo, buscar apoyo en asistente o compañeros de trabajo
15. Cuidar de la salud	Dedicar tiempo a la alimentación, sueño, actividades de ocio, amistades, familia, ejercicio, etc.

Cuadro 13. Medidas preventivas contra el estrés laboral<sup>95</sup>.

<sup>95</sup> Ibáñez, H. M. (18 de Febrero de 2014). *Gaceta Dental*. Obtenido de <http://www.gacetadental.com>

Se informó a cada cirujano dentista que se realizaría una lista de cotejo para el control y evaluación de la frecuencia con que las medidas preventivas se emplearan durante 3 meses, llevando un control mensual.

ACTIVIDADES PREVENTIVAS										
Indicar el número de veces que realizó la actividad durante el mes										
MES: Enero – Abril 2017										
Actividad	Cirujano Dentista									
	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#
Identificación de agentes estresantes y planificación de actividades por prioridad										
Realización de labores con música, ambientación en el consultorio										
Actitud positiva hacia los pacientes y uso le lenguaje optimista										
Empleo de técnicas de relajación muscular o respiración										
Realización de actividades recreativas (deportes, reuniones sociales)										
Actualización en técnicas de manejo de pacientes e información sobre riesgos laborales										

Lista 1. Modelo de lista de cotejo.

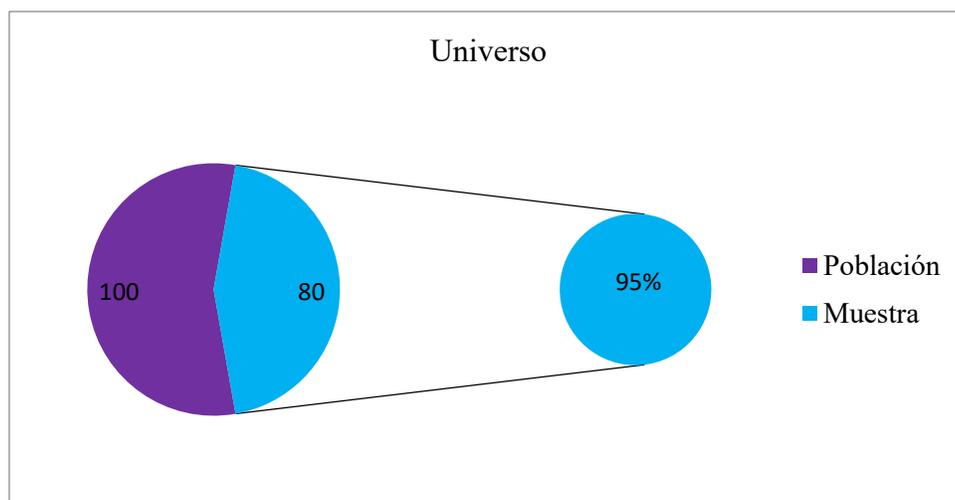
Posterior al registro de la frecuencia del uso de las medidas para contrarrestar el estrés, se aplicó un segundo cuestionario de MBI para la evaluación de la efectividad del empleo de éstas medidas.

### 4.3 Análisis de variables

Aunado a la aplicación del instrumento de evaluación (cuestionario Maslach Burnout Inventory), se consideraron las siguientes variables a estudiar:

- Sexo
- Edad
- Estado civil
- Años de desempeño laboral
- Horario de la jornada laboral
- Número de pacientes que se atiende por día
- Padecimiento de enfermedades
- Realización de actividades recreativas

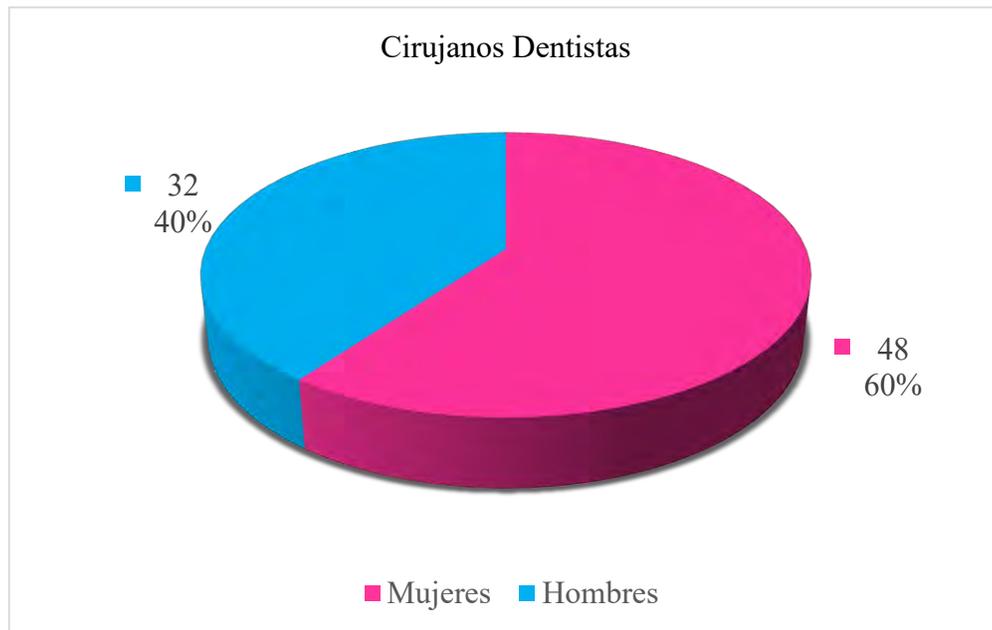
En la siguiente gráfica, se muestra la población total, la cual, constó de 100 cirujanos dentistas, de los cuales 80 fueron la muestra que constituye el 95% de los cirujanos dentistas estudiados.



Gráfica 1. Universo.

- Sexo

En la siguiente gráfica se muestra el 100% de los cirujanos dentistas encuestados, donde se denota que el sexo femenino predomina con un 60% mientras que el 40% lo conforma el sexo masculino.

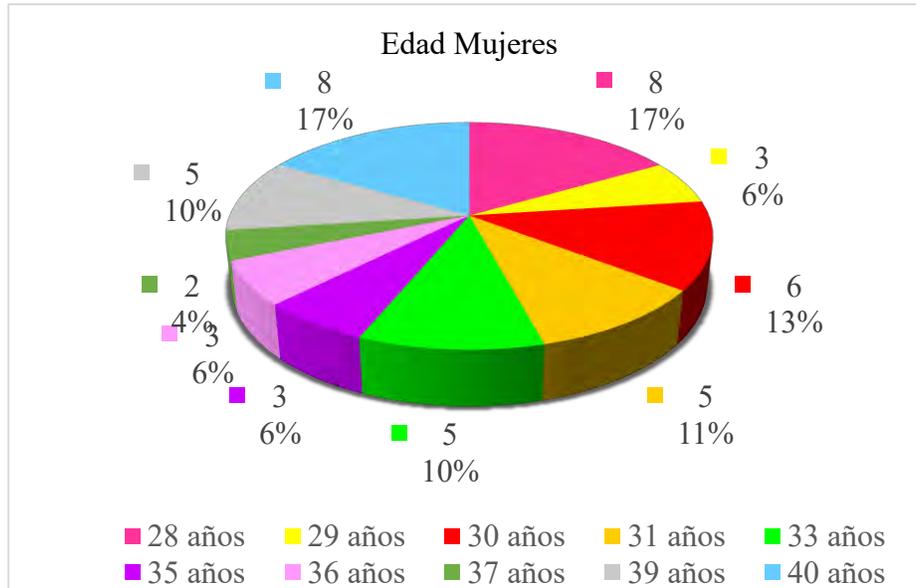


Gráfica 2. Sexo.

La distribución por sexo de los Cirujanos Dentistas de 5 a 10 años de práctica general del municipio de Ocoyoacac y las colonias Cuauhtémoc, Altamirano y Las Américas de la Ciudad de Toluca está integrada por 48 odontólogas y 32 odontólogos.

- Edad

De acuerdo a la gráfica 3 la distribución de la edad de las 48 cirujano dentistas encuestadas oscila en un parámetro de 28 a 40 años.



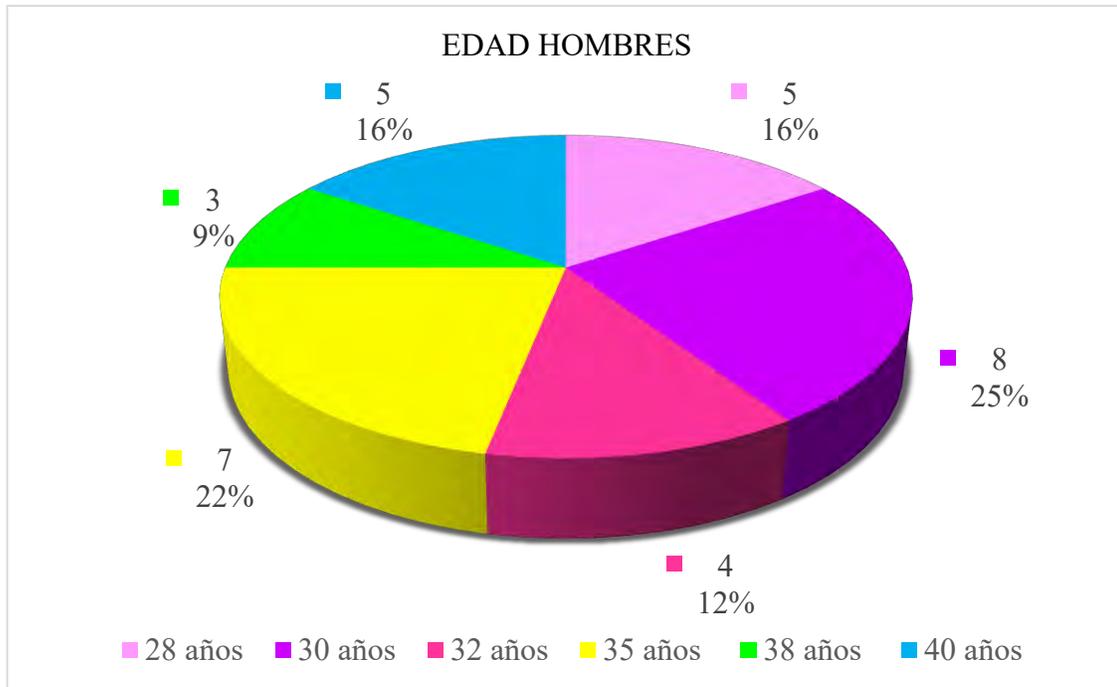
Gráfica 3. Edad mujeres.

Específicamente son: 8 cirujano dentistas de 28 años, 3 de 29 años, 6 de 30 años, 5 de 31 años, 5 de 33 años, 3 de 35 años, 3 de 36 años, 2 de 37 años, 5 de 39 años y 8 de 40 años.

Las edades que predominan son: 28 años (8 cirujano dentistas), que conforman el 17% del total de la muestra del sexo femenino y 40 años (8 cirujano dentistas), pertenecientes a otro 17% de misma la muestra.

La edad con menor predominio es: 37 años (2 cirujano dentistas), que integran solo el 4% de la muestra total del sexo femenino.

De acuerdo a la siguiente gráfica la distribución de la edad de los 32 cirujanos dentistas encuestados oscila en un parámetro de 28 a 40 años.



Gráfica 4. Edad Hombres.

Específicamente: 5 cirujanos dentistas de 28 años, 8 de 30 años, 4 de 32 años, 7 de 35 años, 3 de 38 años y 5 de 40 años.

La edad predominante es: 30 años (8 cirujanos dentistas), que conforman el 25% de la muestra total del sexo masculino.

La edad con menor predominio es: 38 años (3 cirujanos dentistas), que integran solo el 9% de la muestra total del sexo masculino.

- Estado civil

En la siguiente gráfica se puede apreciar la distribución del estado civil al que refirieron pertenecer las 48 cirujano dentistas encuestadas, denotando que un 73% de las profesionales se encuentran casadas y un 27% solteras.

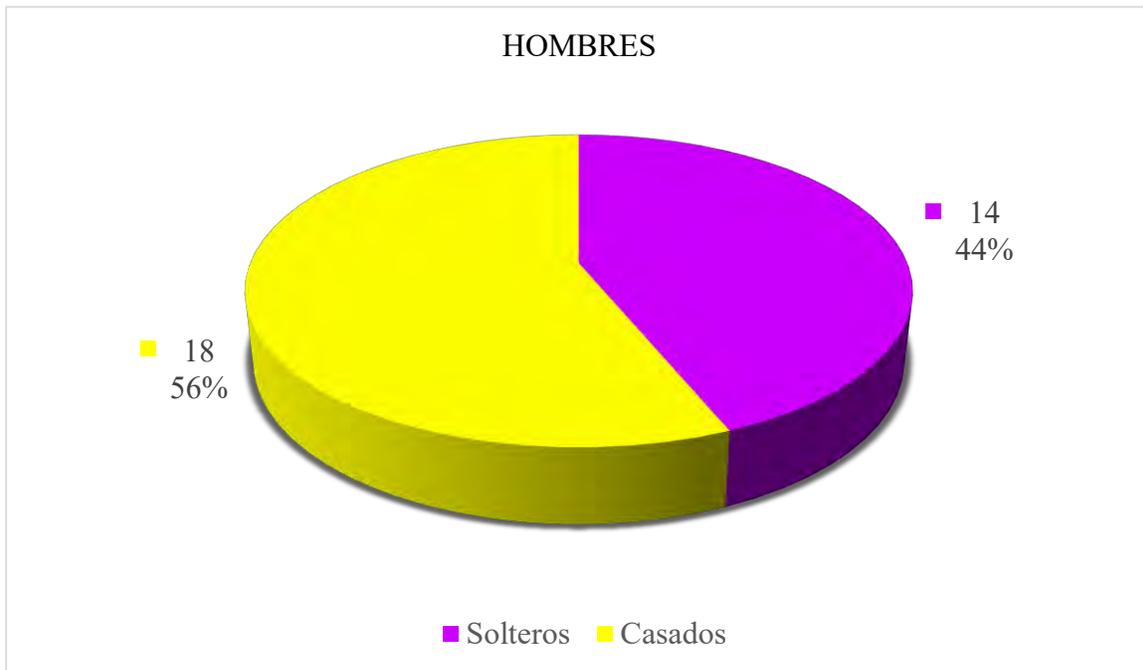


Gráfica 5. Estado civil mujeres.

Específicamente:

- El 73% de la muestra total de las cirujano dentistas se integra por 35 profesionales.
- El 13% está conformado por 13 cirujano dentistas.

En la gráfica 6 se muestra la distribución del estado civil al que refirieron pertenecer los 32 cirujanos dentistas encuestados, denotando que un 56% de los profesionales se encuentran casados y un 44% solteros.



Gráfica 6. Estado civil hombres.

Específicamente:

- El 56% de la muestra total de los cirujanos dentistas se integra por 18 profesionales.
- El 44% está conformado por 14 cirujano dentistas.

- Años laborando: la totalidad de cirujanos dentistas encuestados se encuentra en un intervalo de vida laboral que va de 5 a 10 años, este parámetro fue preestablecido desde el inicio del trabajo de investigación.
- Horario de trabajo: el horario laboral promedio que los cirujanos dentistas refirieron, así como los días de la semana que trabajan fueron los siguientes:

De lunes a viernes: las horas laborales promedio son 11 por día.

Horario:

8:00 am – 2:00 pm, 3:00 pm – 8:00 pm o

9:00 am – 2:00 pm, 3:00 pm – 9:00 pm

Sábados: las horas laborales promedio son de 6 a 8 por día.

Horario:

9:00 am – 3:00 pm

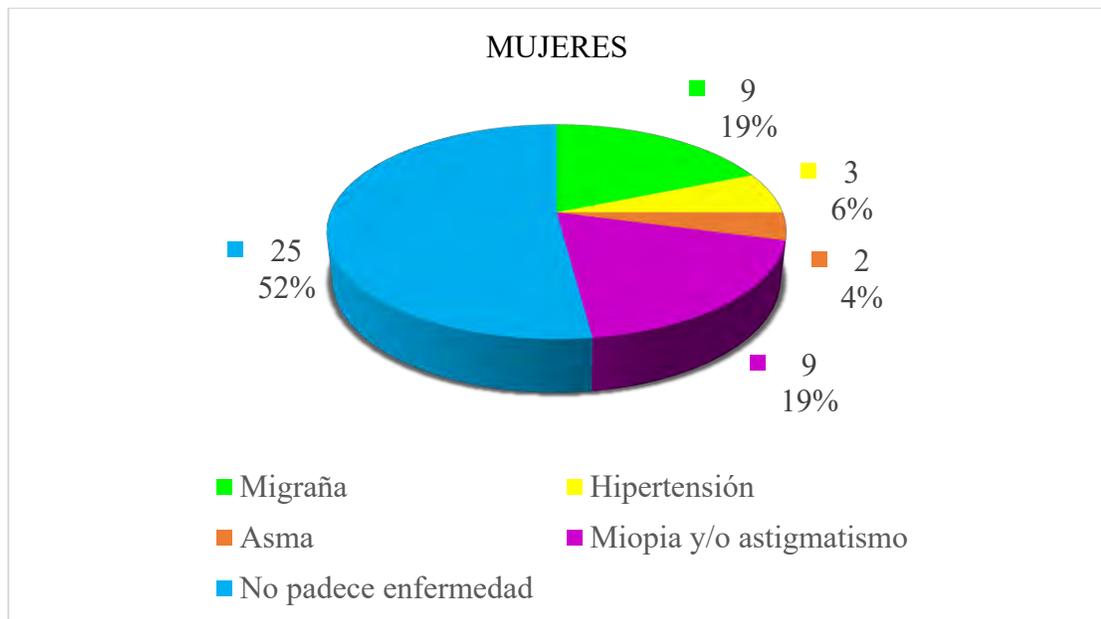
10:00 am - 6:00 pm

De los 80 cirujanos dentistas encuestados solo el 6.2% (conformado por 5 profesionales) refirió preestablecer un horario laboral que le permita realizar 3 comidas como mínimo durante el día y el 93.7% restante (integrado por 75 profesionales) indicó designar solo 1 hora por día para ingerir alimentos por la tarde.

- Número de pacientes que atiende al día: promedio de 4 a 12 pacientes.

- Padecimiento de enfermedades

La siguiente gráfica muestra las enfermedades que el 47.9% de las cirujano dentistas encuestadas padece.

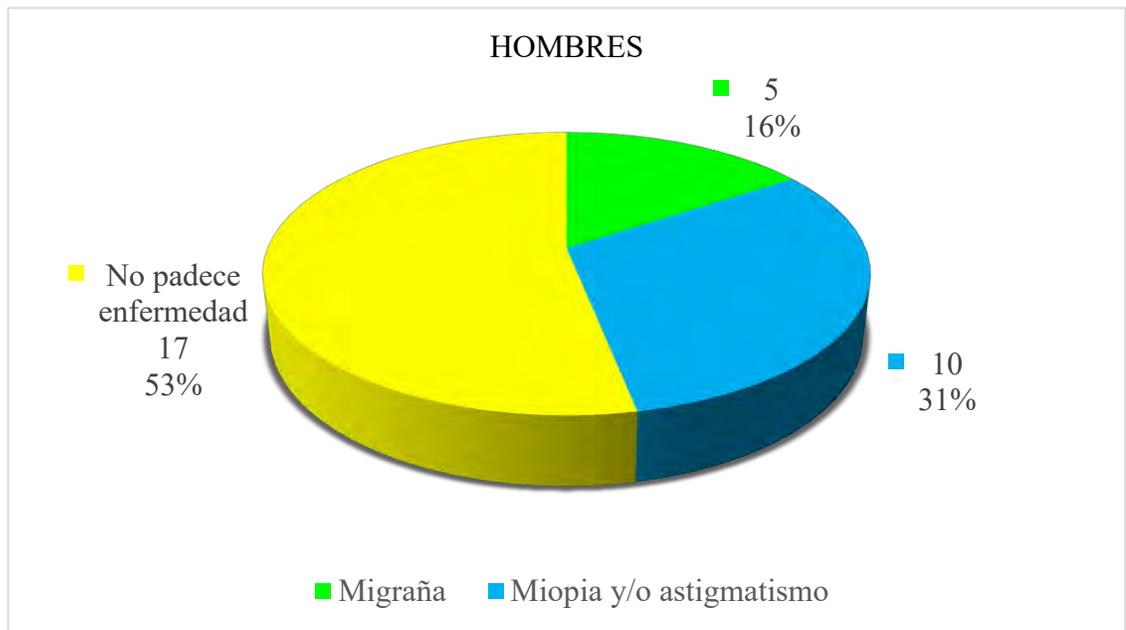


Gráfica 7. Enfermedades en mujeres.

El 47.9% está integrado por 23 profesionales, las cuales, específicamente refirieron padecer las siguientes enfermedades.

- 9 profesionales padecen migraña, lo que equivale al 19%.
- 3 padecen hipertensión, equivalente al 6%
- 2 padecen asma, equivalente al 4%
- 9 padecen miopía y/o astigmatismo, equivalente al 19%
- 25 cirujano dentistas refirieron no padecer ninguna enfermedad, equivalente al 52%.

En la gráfica 8 se puede apreciar la distribución porcentual de los cirujanos dentistas que no refirieron el padecimiento de alguna enfermedad compuesto por el 53% y el 47% restante que si indicó padecerlas.



Gráfica 8. Enfermedades en hombres.

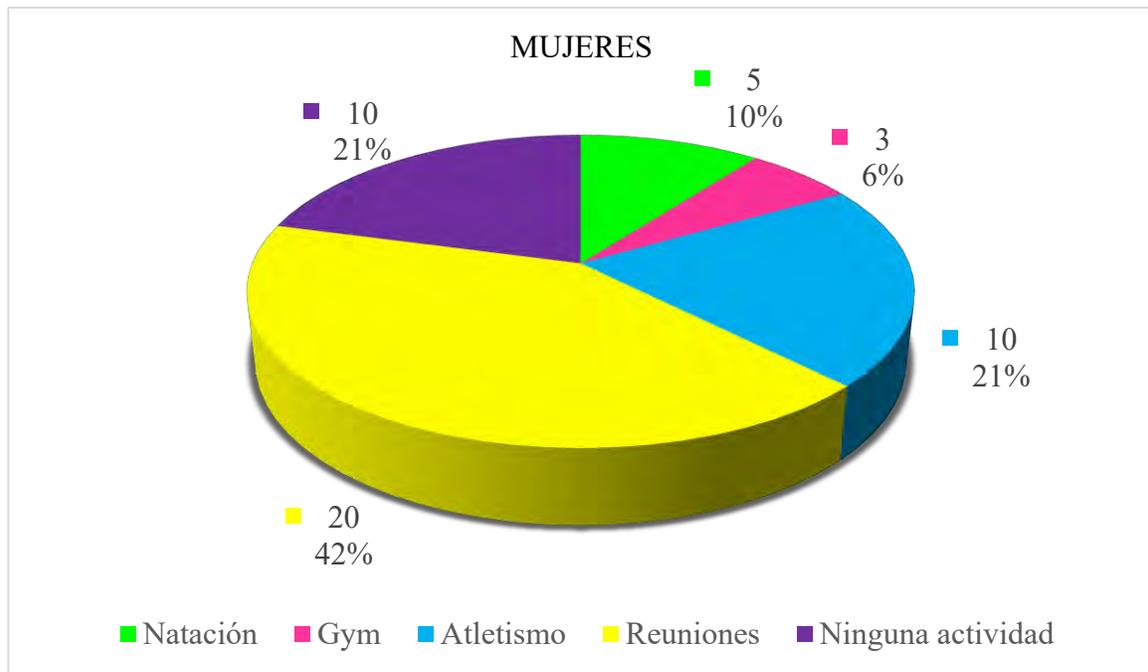
Específicamente:

El 53% se encuentra conformado por 17 de los 32 cirujanos dentistas y el 47% integrado por:

- 5 profesionales que padecen migraña, equivalente al 16%.
- 10 profesionales que padecen miopía y/o astigmatismo equivalente al 31%.

- Realización de actividades recreativas

La siguiente gráfica denota las actividades recreativas realizadas por las cirujano dentistas encuestadas, donde el 79% (38 profesionales) refiere la realización de al menos una de ellas, mientras que el 21% (10 profesionales) restante indica no realizar ninguna actividad.



Gráfica 9. Actividades recreativas mujeres.

Específicamente:

- 5 profesionales practican natación, equivalente al 10%.
- 3 profesionales realizan ejercicio en gimnasios, equivalente al 6%.
- 10 profesionales practican atletismo, equivalente al 21%.
- 20 profesionales asisten a reuniones sociales, equivalente al 42%.
- 10 profesionales no realizan ninguna actividad recreativa, equivalente al 21%.

La gráfica 10 refleja los resultados porcentuales de las actividades recreativas realizadas por los cirujanos dentistas encuestados, donde el 91% (29 profesionales) refiere la realización de al menos una de ellas, mientras que el 9% (3 profesionales) restante indica no realizar ninguna actividad.



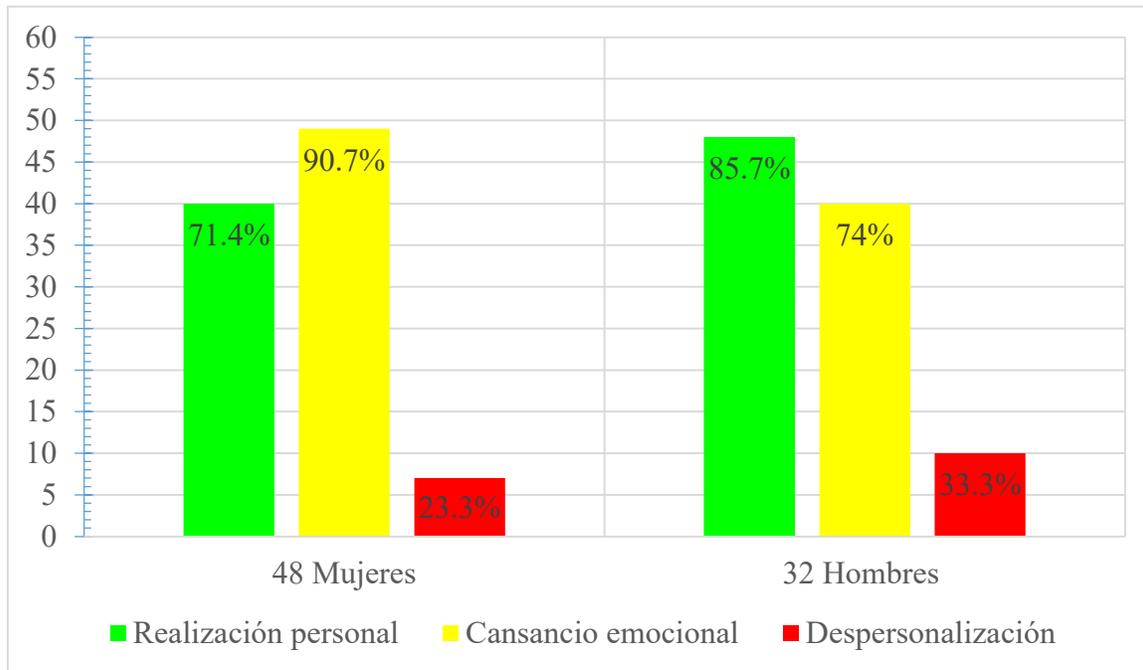
Gráfica 10. Actividades recreativas hombres.

Específicamente:

- 7 profesionales practican fútbol, equivalente al 22%.
- 12 profesionales realizan atletismo, equivalente al 38%.
- 10 profesionales asistencia a reuniones sociales, equivalente al 31%.
- 3 profesionales no practica ninguna actividad recreativa, equivalente al 9%.

#### 4.4 Resultados del primer cuestionario

La siguiente gráfica engloba los porcentajes de los 80 cuestionarios Maslach Burnout Inventory aplicados a los cirujanos dentistas, dividiendo los resultados según el sexo del profesional y denotando las 3 dimensiones del síndrome de Burnout que el cuestionario permite evaluar. Cada dimensión será evaluada en una escala de 100% e independiente una de otra, por lo cual la gráfica de resultados incluirá 3 barras de análisis respectivamente.



Gráfica 11. Resultados primer cuestionario.

Para poder graficar los resultados de los 80 cuestionarios primero se realizó el análisis dividiendo a los profesionales según su sexo, para posteriormente graficar un resultado global, el procedimiento realizado fue el siguiente:

#### Evaluación de la realización personal:

1. Considerar los 8 ítems que pertenecen a esta dimensión del síndrome dentro del cuestionario MBI e identificar la puntuación máxima que es 48.
2. Realizar la suma de las respuestas del cirujano dentista enfocadas a la realización personal y reservar la cifra obtenida.
3. Se deberán sumar los 48 resultados (enfocado únicamente para la obtención de resultados del sexo femenino).
4. La suma de los 48 resultados deberá dividirse entre la puntuación máxima (48) lo cual dará como resultado la puntuación promedio.
5. Cuando se tiene la puntuación promedio se prosigue a obtener el porcentaje que denotará que tanta realización profesional presentan las cirujanos dentistas.
6. Por último para obtener el porcentaje, se deberá multiplicar la puntuación promedio por 100 y dividir el resultado entre la puntuación máxima, en este caso 48.

El procedimiento para la obtención de resultados en las 3 dimensiones del síndrome constará de los mismos pasos, únicamente cambiarán las cifras obtenidas de acuerdo a las respuestas dadas y el valor máximo preestablecido por el MBI.

#### Resultados mujeres:

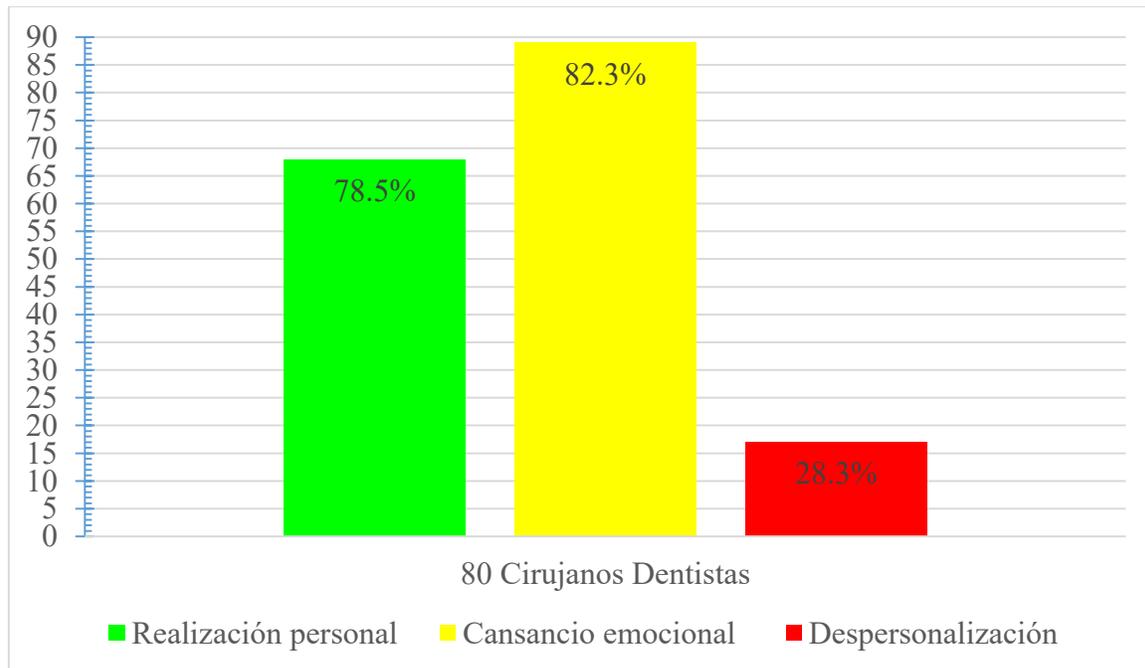
- Realización profesional: promedio en puntuación de 40 = 71.4%.
- Cansancio emocional: Promedio en puntuación de 49 = 90.7%.
- Despersonalización: Promedio en puntuación de 7 = 23.3%.

## Resultados hombres:

- Realización personal: promedio en puntuación de 48 = 85.7%.
- Cansancio emocional: Promedio en puntuación de 40 = 74%.
- Despersonalización: Promedio en puntuación de 10 = 33.3%

Posteriormente al análisis de acuerdo al sexo del cirujano dentista, se graficarán los resultados globales, los cuales denotan que la percepción de realización personal se encuentra en 78.5%, el padecimiento de cansancio emocional en 82.3% y acciones de despersonalización del 28.3%.

Resultado global 80 Cirujanos Dentistas



Gráfica 12. Resultado global primer cuestionario.

Resultados globales:

- Realización personal: promedio en puntuación de 88 = 78.5%.
- Cansancio emocional: Promedio en puntuación de 89 = 82.3%.
- Despersonalización: Promedio en puntuación de 17 = 28.3%.

En el análisis de los resultados del primer cuestionario se denota que los hombres presentan un 14.3% más realización personal que las mujeres y 10% más despersonalización, mientras que las mujeres presentan 16.7% más cansancio emocional que los hombres.

#### **4.5 Determinación del nivel del síndrome de Burnout primer cuestionario**

Para poder determinar el nivel del síndrome de Burnout en el que el Cirujano Dentista se encuentra existen 2 factores que deberán considerarse:

1. Los valores de referencia predeterminados que marca el cuestionario Maslach Burnout Inventory, mencionando 3 niveles del síndrome: bajo, medio y alto.
2. Las 5 fases/niveles del síndrome de Burnout mencionadas en el capítulo 3.

La determinación del nivel del síndrome de Burnout según el MBI podrá complementarse con el análisis de las 5 fases del síndrome de acuerdo a las características que se presentan en cada una de ellas, considerando que:

- La fase 1, que engloba todas las actitudes positivas y alta motivación laboral es equivalente al nivel bajo establecido por el MBI.
- Fase 2 y 3 es equivalente al nivel medio del MBI.
- Fase 4 y 5 es equivalente al nivel alto del MBI.

Dicho lo anterior, se determinó el nivel del síndrome en que se encuentran los cirujanos dentistas separando el análisis de acuerdo al sexo, tras la aplicación del primer cuestionario,

C.D.	Realización personal	Cansancio emocional	Despersonalización
Mujer	Medio = NIVEL 1 y 2	Alto = NIVEL 4 y5	Medio = NIVEL 2 y 3
Hombre	Alto = NIVEL 1	Alto = NIVEL 4 y5	Medio = NIVEL 2 y 3

Cuadro 14. Determinación del nivel del síndrome de Burnout primer cuestionario.

Resultados mujeres:

Realización personal parámetros de evaluación 0-56:

- Puntuación promedio: 40 = Medio (Nivel 1 y 2).

Cansancio emocional parámetros 0-54:

- Puntuación promedio: 49 = Alto (Nivel 4 y 5).

Despersonalización parámetros 0-30:

- Puntuación promedio: 7 = Medio (Nivel 2 y 3).

Resultados hombres:

Realización personal parámetros 0-56:

- Puntuación promedio: 48 = Alto (Nivel 1).

Cansancio emocional parámetros 0-54:

- Puntuación promedio: 40 = Alto (Nivel 4 y 5).

Despersonalización parámetros 0-33:

- Puntuación promedio: 10 = Medio (Nivel 2 y 3).

Los resultados globales del nivel del síndrome de Burnout posteriores a la aplicación del primer cuestionario son:

C.D.	Realización personal	Cansancio emocional	Despersonalización
	Alto = NIVEL 1	Alto = NIVEL 4 y 5	Medio = NIVEL 2 y 3

Cuadro15. Nivel del síndrome de Burnout global primer cuestionario.

Realización personal parámetros 0-56:

- Puntuación promedio: 88 = Alto (Nivel 1).

Cansancio emocional parámetros 0-54:

- Puntuación promedio: 89 = Alto (Nivel 4 y 5).

Despersonalización parámetros 0-33:

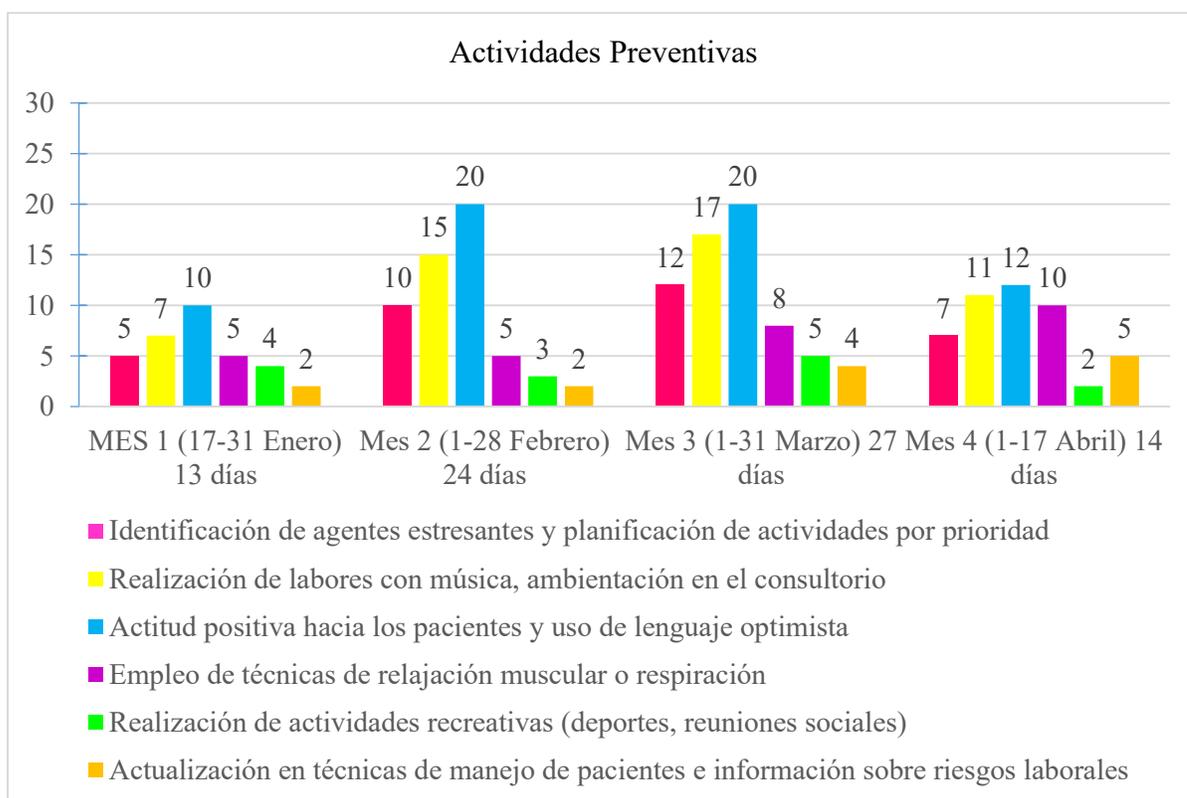
- Puntuación promedio: 17 = Medio (Nivel 2 y 3).

Dónde:

Los hombres presentaron mayor realización personal que las mujeres e igual cansancio emocional y despersonalización.

#### 4.6 Análisis de lista de cotejo de actividades preventivas

Se realizó una lista de cotejo para el control y evaluación de la frecuencia con que los cirujanos dentistas emplearan las medidas preventivas recomendadas contra el estrés durante 3 meses, llevando un control mensual.



Gráfica 13. Análisis lista de cotejo.

Al igual que en el análisis porcentual de las tres dimensiones del síndrome, para graficar la prevalencia de la realización de actividades preventivas se usó un método similar:

1. La suma de las veces que los 80 cirujanos dentistas realizaron la actividad preventiva.
2. Dependiendo de los días laborales por mes, se obtuvo en porcentaje.

Al finalizar cada mes se contactó a los cirujanos dentistas evaluados para el registro del empleo de las actividades preventivas, cuestionando la cantidad aproximada de veces que realizó alguna de ellas a lo largo del mes.

Resultados:

Mes 1 (17-31 Enero) 13 días laborales:

Identificación de agentes estresantes y planificación de actividades por prioridad:

- Veces realizadas por mes: 5 equivalente a 38.4%.

Realización de labores con música, ambientación en el consultorio:

- Veces realizadas por mes: 7 equivalente a 53.8%.

Actitud positiva hacia los pacientes y uso de lenguaje optimista:

- Veces realizadas por mes: 10 equivalente a 76.9%.

Empleo de técnica de relajación muscular o respiración:

- Veces realizadas por mes: 5 equivalente a 38.7%.

Realización de actividades recreativas (deportes, reuniones sociales):

- Veces realizadas por mes: 4 equivalente a 30.7%.

Actualización en técnicas de manejo de pacientes e información sobre riesgos laborales:

- Veces realizadas por mes: 2 equivalente a 15.3%

Mes 2 (1-28 Febrero) 24 días laborales:

Identificación de agentes estresantes y planificación de actividades por prioridad:

- Veces realizadas por mes: 10 equivalente a 41.6%.

Realización de labores con música, ambientación en el consultorio:

- Veces realizadas por mes: 15 equivalente a 62.5%.

Actitud positiva hacia los pacientes y uso de lenguaje optimista:

- Veces realizadas por mes: 20 equivalente a 83.3%.

Empleo de técnica de relajación muscular o respiración:

- Veces realizadas por mes: 5 equivalente a 20.8%.

Realización de actividades recreativas (deportes, reuniones sociales):

- Veces realizadas por mes: 3 equivalente a 12.5%.

Actualización en técnicas de manejo de pacientes e información sobre riesgos laborales:

- Veces realizadas por mes: 2 equivalente a 8.3%.

Mes 3 (1-31 Marzo) 27 días laborales:

Identificación de agentes estresantes y planificación de actividades por prioridad:

- Veces realizadas por mes: 12 equivalente a 44.4%.

Realización de labores con música, ambientación en el consultorio:

- Veces realizadas por mes: 17 equivalente a 62.9%.

Actitud positiva hacia los pacientes y uso de lenguaje optimista:

- Veces realizadas por mes: 20 equivalente a 74%.

Empleo de técnica de relajación muscular o respiración:

- Veces realizadas por mes: 8 equivalente a 29.6%.

Realización de actividades recreativas (deportes, reuniones sociales):

- Veces realizadas por mes: 5 equivalente a 18.5%.

Actualización en técnicas de manejo de pacientes e información sobre riesgos laborales:

- Veces realizadas por mes: 4 equivalente a 14.8%.

Mes 4 (1-17 Abril) 14 días laborales:

Identificación de agentes estresantes y planificación de actividades por prioridad:

- Veces realizadas por mes: 7 equivalente a 50%.

Realización de labores con música, ambientación en el consultorio:

- Veces realizadas por mes: 11 equivalente a 78.5%.

Actitud positiva hacia los pacientes y uso de lenguaje optimista:

- Veces realizadas por mes: 12 equivalente a 85.7%.

Empleo de técnica de relajación muscular o respiración:

- Veces realizadas por mes: 10 equivalente a 71.4%.

Realización de actividades recreativas (deportes, reuniones sociales):

- Veces realizadas por mes: 2 equivalente a 14.2%.

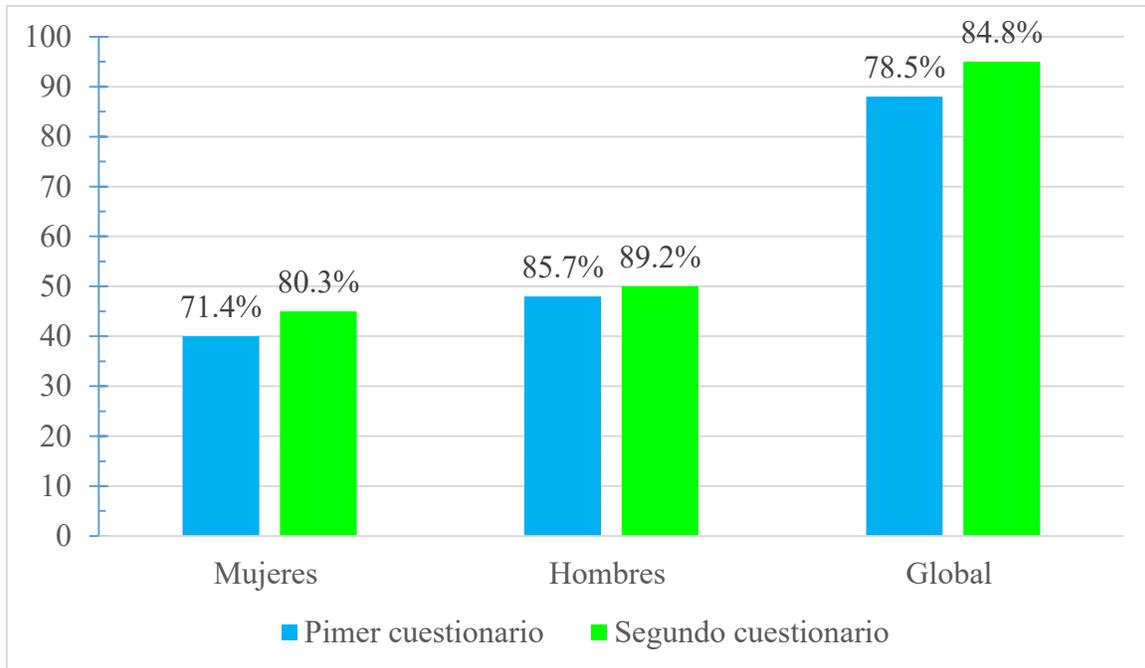
Actualización en técnicas de manejo de pacientes e información sobre riesgos laborales:

- Veces realizadas por mes: 5 equivalente a 35.7%

#### **4.7 Análisis comparativo primer y segundo cuestionario**

Se aplicó un segundo cuestionario (escala Maslach Burnout Inventory) 3 meses posteriores al primer cuestionario, después del registro de las actividades preventivas recomendadas.

#### Realización personal



Gráfica 14. Análisis comparativo realización profesional.

Los resultados del segundo cuestionario comparado con el primero denotan que, la realización personal en mujeres aumentó 8.9%.

- 1er cuestionario: puntuación promedio 40 = 71.4%.
- 2do cuestionario: puntuación promedio 45 = 80.3%.

Mientras que en los hombres solo incrementó un 3.5%.

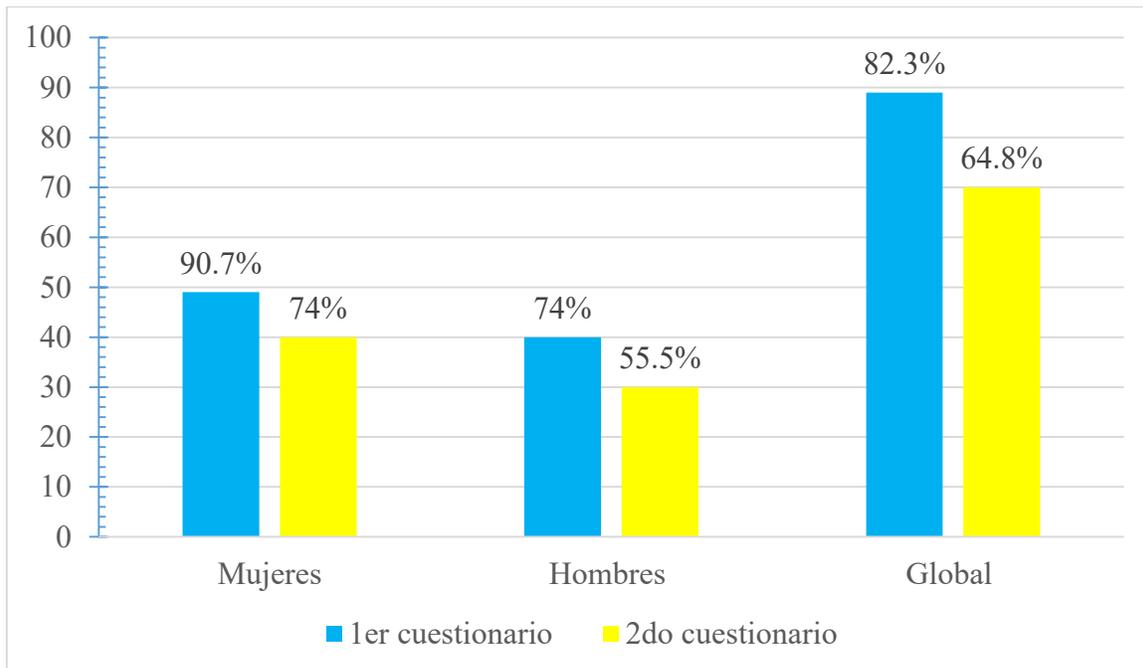
- 1er cuestionario: puntuación promedio 48 = 85.7%.
- 2do cuestionario: puntuación promedio 50 = 89.2%.

Los resultados globales indican que tras la implementación de medidas preventivas contra el estrés, la realización personal aumento en un 6.3%.

Global 1er cuestionario: puntuación promedio 88 = 78.5%.

Global 2do cuestionario: puntuación promedio 95 = 84.8%.

#### Cansancio emocional



Gráfica 15. Análisis comparativo cansancio emocional.

El cansancio emocional mujeres: disminuyó un 16.7%

- 1er cuestionario: puntuación promedio 49 = 90.7 %.
- 2do cuestionario: puntuación promedio 40 = 74%.

En los hombres: disminuyó 18.5%

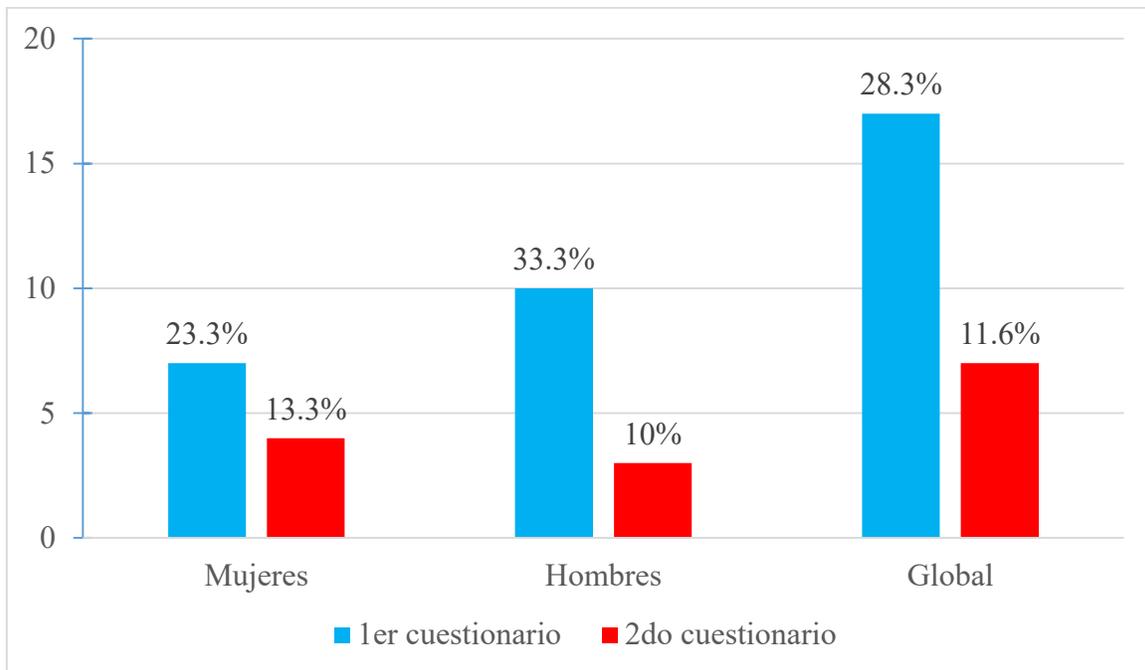
- 1er cuestionario: puntuación promedio 40 = 74%.
- 2do cuestionario: puntuación promedio 30 = 55.5%.

Los resultados globales del cansancio emocional indican que: tras la implementación de medidas preventivas contra el estrés el cansancio emocional disminuyó un 17.5%

Global 1er cuestionario: puntuación promedio 89 = 82.3%.

Global 2do cuestionario: puntuación promedio 70 = 64.8%.

Despersonalización



Gráfica 16. Análisis comparativo despersonalización.

La despersonalización en mujeres: disminuyo 10%

- 1er cuestionario: puntuación promedio 7 = 23.3%.
- 2do cuestionario: puntuación promedio 4 = 13.3%.

En los hombres la despersonalización: disminuyo 23.3%

- 1er cuestionario: puntuación promedio 10 = 33.3%.
- 2do cuestionario: puntuación promedio 3 = 10%.

Los resultados globales indican que tras la implementación de medidas preventivas, el grado de despersonalización disminuyó 16.7%.

Global 1er cuestionario: puntuación promedio 17 = 28.3%.

Global 2do cuestionario: puntuación promedio 7 = 11.6%.

El análisis global de los resultados del segundo cuestionario indicaron que:

- Se registró 8.9% más realización personal en hombres que en mujeres.
- El cansancio emocional se presentó 18.5% más en mujeres que en hombres.
- La despersonalización se presentó 3.3% más en mujeres que en hombres.

#### **4.8 Determinación del nivel del síndrome de Burnout segundo cuestionario.**

Posterior al análisis del segundo cuestionario MBI, se comparó el nivel en el que los cirujanos dentistas se encontraban y los cambios que presentaron después de haber sido implementadas las medidas para contrarrestar el estrés laboral.

C.D.	Realización personal	Cansancio emocional	Despersonalización
Mujer	Alto = NIVEL 1	Alto = NIVEL 4 y5	Bajo = NIVEL 1
Hombre	Alto = NIVEL 1	Alto = NIVEL 4 y5	Bajo = NIVEL 1

Cuadro 16. Determinación del nivel del síndrome de Burnout segundo cuestionario.

Resultados mujeres:

Realización personal parámetros 0-56:

- Puntuación promedio: 45 = Alto (Nivel 1).

Cansancio emocional parámetros 0-54:

- Puntuación promedio: 40 = Alto (Nivel 4 y 5).

Despersonalización parámetros 0-30:

- Puntuación promedio: 4 = Bajo (Nivel 1).

Resultados hombres:

Realización personal parámetros 0-56:

- Puntuación promedio: 50 = Alto (Nivel 1).

Cansancio emocional parámetros 0-54:

- Puntuación promedio: 30 = Alto (Nivel 4 y 5).

Despersonalización parámetros 0-33:

- Puntuación promedio: 3 = Bajo (Nivel 1).

#### Análisis Global segundo cuestionario

	Realización personal	Cansancio emocional	Despersonalización
C.D.	Alto = NIVEL 1	Alto = NIVEL 4 y5	Bajo = NIVEL 1

Cuadro17. Análisis global del nivel del síndrome de Burnout segundo cuestionario.

Realización personal parámetros 0-56:

- Puntuación promedio: 95 = Alto (Nivel 1).

Cansancio emocional parámetros 0-54:

- Puntuación promedio: 70 = Alto (Nivel 4 y 5).

Despersonalización parámetros 0-33:

- Puntuación promedio: 7 = Bajo (Nivel 1).

Análisis comparativo del nivel del síndrome de Burnout primer y segundo cuestionario

	Realización personal	Cansancio emocional	Despersonalización
1er. cuestionario	Alto = NIVEL 1	Alto = NIVEL 4 y5	Medio = NIVEL 2 y 3
2do. cuestionario	Alto = NIVEL 1	Alto = NIVEL 4 y5	Bajo = NIVEL 1

Cuadro 18. Análisis global comparativo del nivel del síndrome de Burnout.

Resultado global 1:

Realización personal parámetros 0-56:

- Puntuación promedio: 88 = Alto (Nivel 1).

Cansancio emocional parámetros 0-54:

- Puntuación promedio: 89 = Alto (Nivel 4 y 5).

Despersonalización parámetros 0-33:

- Puntuación promedio: 17 = Medio (Nivel 2 y 3).

Resultado global 2:

Realización personal parámetros 0-56:

- Puntuación promedio: 95 = Alto (Nivel 1).

Cansancio emocional parámetros 0-54:

- Puntuación promedio: 70 = Alto (Nivel 4 y 5).

Despersonalización parámetros 0-33:

- Puntuación promedio: 7 = Bajo (Nivel 1).

Las conclusiones globales del nivel del síndrome de Burnout posterior a la aplicación del segundo cuestionario fueron:

- Realización personal= Alto (nivel 1)
- Cansancio emocional= Alto (nivel 4 y 5)
- Despersonalización= Bajo (nivel 1)

Dónde:

- Hombres y mujeres presentaron niveles equivalentes de realización personal.
- La realización personal en mujeres aumentó
- Hombres y mujeres permanecieron en nivel alto de cansancio emocional
- Hombres y mujeres presentaron niveles equivalentes de despersonalización pasando del nivel medio a bajo.

**RESULTADOS**  
**Y**  
**CONCLUSIONES**

De los 80 cirujanos dentistas encuestados el 60% fue conformado por mujeres y el 40% por hombres, ambos oscilaban en una edad de 28 a 40 años, con un intervalo de vida laboral de 5 a 10 años.

La jornada laboral promedio es de 11 horas diarias de lunes a viernes y de 6 a 8 horas en sábados, con atención aproximada de 4 a 12 pacientes diarios.

En cuanto al estado civil el 72.9% de las Cirujano Dentistas están casadas y 27% solteras; el 56.2% de los Cirujano Dentistas están casados y el 43.7% solteros.

El 48% de las mujeres refirió padecer enfermedades como migraña, hipertensión, asma, miopía y/o astigmatismo y 47% de los hombres refirió padecimientos como migraña, miopía y/o astigmatismo.

El 79% de las mujeres refirió realizar actividades recreativas como natación, ejercicio en gimnasio, atletismo y asistencia a reuniones sociales; 91% de los hombres indicó practicar deportes como futbol, atletismo y asistir a reuniones sociales.

Se realizó la aplicación del primer cuestionario (escala de Maslach Burnout Inventory) con resultados globales del 78.5% en realización personal, 82.3% de cansancio emocional y 28.3% de despersonalización.

En el análisis de los resultados del primer cuestionario se denota que los hombres presentan un 14.3% más realización personal que las mujeres y 10% más despersonalización, mientras que las mujeres presentan 16.7% más cansancio emocional que los hombres.

Tras la aplicación del primer cuestionario el nivel global del síndrome de Burnout fue: realización personal = Alto (nivel 1), cansancio emocional = Alto (nivel 4 y 5) y despersonalización = Medio (nivel 2 y 3), donde los hombres presentaron mayor realización personal que las mujeres e igual cansancio emocional y despersonalización.

Durante 3 meses se registró la realización de actividades preventivas para el control del estrés, donde:

La identificación de agentes estresantes y planificación de actividades tuvo un intervalo de realización del 38.4% al 50% al término del registro.

Realización de labores con música y ambientación del consultorio tuvo un intervalo de realización del 53.8% al 78.5% al término del registro.

Actitud positiva ante los pacientes y lenguaje optimista tuvo un intervalo de realización del 74% al 85.7% al término del registro.

Aplicación de técnicas de relajación muscular o respiración tuvo un intervalo de realización del 20.8% al 71.4% al término del registro.

Realización de actividades recreativas tuvo un intervalo de realización del 12.5% al 30.7% al término del registro.

Actualización en cuanto a los tratamientos y medidas de prevención contra enfermedades tuvo un intervalo de realización del 8.3% al 35.7% al término del registro.

Se aplicó un segundo cuestionario (escala Maslach Burnout Inventory), 3 meses posteriores al primer cuestionario, después del registro de las actividades preventivas recomendadas y los resultados globales fueron: realización personal: 84.8%, cansancio emocional: 64.8% y despersonalización: 11.6% donde se registró 8.9% más realización personal en hombres, 18.5% más cansancio emocional en mujeres y 3.3% más despersonalización en mujeres.

El nivel global del síndrome de Burnout posterior al segundo cuestionario fue: realización personal= Alto (nivel 1), cansancio emocional= Alto (nivel 4 y5) y despersonalización= Bajo (nivel 1), donde: hombres y mujeres presentaron niveles equivalentes de realización personal, la realización personal en mujeres aumentó, ambos permanecieron en nivel alto de cansancio emocional y ambos presentaron niveles equivalentes de despersonalización cambiando de nivel medio a bajo.

# **GLOSARIO**

## A

**Acidez estomacal:** sensación de ardor dolorosa en el pecho o garganta, ocurre cuando el ácido del estómago regresa hacia el esófago.

**Acidez gástrica:** sensación de ardor justo debajo o detrás del esternón. Generalmente proviene del esófago. El dolor suele originarse en el pecho desde el estómago y puede irradiarse hacia el cuello o la garganta.

**Ácido úrico:** químico que se crea cuando el cuerpo descompone sustancias llamadas purinas (encontradas en algunos alimentos y bebidas como el hígado, las anchoas, frijoles, chícharos y la cerveza. La mayor parte del ácido úrico se disuelve en la sangre y viaja a los riñones. Desde ahí sale a través de la orina. Si su cuerpo produce demasiado ácido úrico o no lo elimina en cantidades suficientes, se desencadenan enfermedades. Los niveles altos de ácido úrico en la sangre se denominan hiperuricemia.

**Ácidos grasos:** componentes naturales de las grasas y los aceites, se clasifican en tres grupos: saturados, monoinsaturados y poliinsaturados. Los ácidos grasos saturados (grasas) están presentes en alimentos de origen animal (carne (grasa), manteca, embutidos, mantequilla, queso, en el aceite de palma, aceite de coco), ácidos grasos insaturados (grasas) provienen de las plantas y los pescados grasos, aguacate, frutos secos, aceites vegetales (de maíz, soya y algas), salmón.

**Adaptación:** comportamiento que permite evadirse mejor de los depredadores o un rasgo anatómico que permite al organismo acceder a un nuevo recurso valioso.

**Agotamiento:** Falta de fuerzas después de realizar un esfuerzo físico o intelectual, también conocido como astenia, cansancio o letargo.

**Agregación plaquetaria:** Conglomeración de plaquetas (células de la sangre que ayudan en la coagulación) producida por diversos agentes como trombina y colágena, como parte del mecanismo que conduce a la formación de un trombo (coágulo) o tapón hemostático.

**Aislamiento:** propiedad que posee un elemento, vivo o no, que se encuentra separado y sin contacto con otros.

**Alteraciones psicósomáticas:** trastorno psicológico que genera un efecto físico, provocando alguna consecuencia en el organismo, es una afección psicósomática que se origina en la psiquis y después ejerce una cierta influencia en el cuerpo.

**Angina de pecho:** dolor o molestia en el pecho que se siente cuando no hay suficiente irrigación sanguínea al músculo cardíaco, puede sentirse como una presión o un dolor opresivo en el pecho, parecerse a una indigestión. También puede haber dolor en los hombros, los brazos, el cuello, la mandíbula o la espalda. La angina es un síntoma de la enfermedad de las arterias coronarias, la enfermedad cardíaca más común. Esta ocurre cuando una sustancia llamada placa se acumula en las arterias que llevan la sangre al corazón, reduciendo el flujo sanguíneo.

**Angustia:** Estado de intranquilidad o inquietud muy intensas causado especialmente por algo desagradable o por la amenaza de una desgracia o un peligro.

**Ansiedad:** Proviene del latín *anxietas* que traduce a un estado de angustia o aflicción que puede sufrir una persona sin necesidad de existir motivo alguno para tener realmente una preocupación o estrés que conlleve a la pérdida de control o sensación de no tener solución al problema presentado.

**Arritmia cardíaca:** Problemas de la frecuencia cardíaca o del ritmo de los latidos del corazón, donde puede latir demasiado rápido, demasiado despacio o de manera irregular. Los latidos demasiado rápidos se llaman taquicardia. Los latidos demasiado lentos se llaman bradicardia.

**Arterioesclerosis:** Alteración vascular que se caracteriza por el endurecimiento, el aumento del grosor y la pérdida de elasticidad de las paredes arteriales.

**Atrofia:** Disminución del volumen o tamaño de un órgano o de un tejido orgánico debido a causas fisiológicas o patológicas.

**Ausentismo:** Alude a la inasistencia de una persona al sitio donde debe cumplir una obligación o desarrollar una función.

## C

**Cansancio:** tipo de condición del organismo tanto del ser humano como de otros animales que se manifiesta a través de la falta de energías, el sueño, la falta de concentración y de atención, entre otros.

**Carácter:** Conjunto de rasgos, cualidades o circunstancias que indican la naturaleza propia de una cosa o la manera de pensar y actuar de una persona o una colectividad, y por los que se distingue de las demás.

**Catabolismo:** proceso orgánico mediante el cual se reducen diferentes elementos a sus formas más simples, a las moléculas que los compusieron en un momento antes de volverse complejas.

**Células B:** las células beta forman parte del páncreas, son las encargadas de la producción de la insulina.

**Células NK:** es un tipo de leucocito o glóbulo blanco de la sangre que actúa en el sistema inmunológico como primera línea de defensa contra los invasores extranjeros, como tumores, bacterias y virus.

**Células supresoras T:** tipo de célula inmunitaria que impide la acción de algunos otros tipos de linfocitos para que el sistema inmunitario no se vuelva sobreactivo. También se llama célula T reguladora, célula T regulatoria y T reg.

**Coagulación:** proceso por el cual se forma un coágulo sanguíneo, comienza en respuesta a una lesión en un vaso sanguíneo, en el proceso se producen una serie de reacciones en cadena en las que participan varios tipos celulares y proteínas solubles de la sangre con el objetivo de formar un coágulo para evitar la pérdida excesiva de sangre. Un coágulo consiste en una red de proteínas insolubles como la fibrina con plaquetas y células atrapadas que bloquea la salida de sangre hasta que se repare el tejido.

**Cohesión:** del latín *cohaesum*, cohesión es la acción y efecto de adherirse o reunirse las cosas entre sí, implica algún tipo de unión o enlace.

**Colesterol:** sustancia cerosa, grasosa, que existe naturalmente en todas las partes del cuerpo. El cuerpo necesita determinada cantidad de colesterol para funcionar adecuadamente. Pero el exceso de colesterol en la sangre, combinado con otras sustancias, puede adherirse a las paredes de las arterias. Esto se denomina placa. Las placas pueden estrechar las arterias o incluso obstruirlas.

**Colon irritable:** o síndrome del Intestino Irritable (SII), es un cuadro crónico y recidivante caracterizado por la existencia de dolor abdominal y/o cambios en el ritmo intestinal, acompañados o no de una sensación de distensión abdominal, sin que se demuestre una alteración en la morfología o en el metabolismo intestinales, ni causas infecciosas que lo justifiquen.

**Conducta:** modalidad que tiene una persona para comportarse en diversos ámbitos de su vida, puede emplearse como sinónimo de comportamiento, ya que se refiere a las acciones que desarrolla un sujeto frente a los estímulos que recibe y a los vínculos que establece con su entorno.

## E

**Estructura burocrática:** es una organización con procedimientos rígidos y ajustados, políticas y limitaciones, y la empresa reacciona con controles estrictos, así como con renuencia a adaptarse o cambiar. Las burocracias son muy organizadas con un alto grado de formalidad en la manera en que opera. Los organigramas existen para cada departamento, y todo el mundo entiende quién

está a cargo y cuáles son sus responsabilidades para cada situación. Las decisiones se toman a través de un proceso organizado y un orden estricto, y una estructura de control está presente en todo momento.

**Estructura organizacional de red (EOR):** es un armazón que sirve de base para el funcionamiento simultáneo, coordinado, equilibrado e integrado de más de una organización, pues presenta las diversas relaciones interorganizacionales existentes entre los diferentes elementos que la conforman. Estas interrelaciones comprenden aspectos técnicos y comportamentales, basados en los condicionantes y componentes que influyen en su propio diseño.

**Estructura organizacional horizontal:** o estructura plana, es aquella en la que se han eliminado la mayoría de los niveles de mandos medios y de sus funciones, con lo que la alta dirección está en el contacto directo con los trabajadores de primera línea (vendedores, servicio técnico, etc), los empleados de la planta de producción y clientes. A pesar de su amplitud, las organizaciones planas pueden beneficiarse de la mayor parte de las ventajas de que disfrutaban las pequeñas empresas, tales como el tiempo de respuesta más rápido a las cambiantes condiciones y preferencias de los clientes. Este tipo de estructura, se contrapone a las estructuras jerárquicas o estructuras verticales.

## H

**Hipertrofia:** aumento del tamaño de un órgano (aumento correlativo en el tamaño de las células que lo forman) de esta manera el órgano hipertrofiado tiene células mayores, y no nuevas. Se distingue de la hiperplasia, caso en el que un órgano crece por aumento del número de células, no del tamaño de éstas.

**Hipertrofia transitoria o aguda:** hinchazón del músculo después del entrenamiento, por lo que es pasajera y dura poco.

**Hipertrofia crónica sarcoplásmica:** el músculo aumenta el sarcoplasma, que es una sustancia semifluida que está entre las miofibrillas (por lo que el tamaño del músculo se ve aumentado y el efecto es duradero) pero este tipo de hipertrofia no aumenta el nivel de fuerza.

**Hipertrofia crónica miofibrilar:** aumento del tamaño y número de las miofibrillas que componen el tejido muscular, ya que al ser rotas en el entrenamiento, éstas para protegerse de otras roturas posteriores multiplican su número y aumentan su tamaño, por lo que produce un efecto notable en el aumento tanto del tamaño como de la fuerza del músculo.

## I

**Infarto:** origen en el latín infartus, forma parte del vocabulario médico y hace alusión a la necrosis de un determinado órgano (o de parte de él) provocada por la interrupción de irrigación sanguínea generada a raíz de una obstrucción en alguna arteria. El término también nombra al incremento de proporciones del órgano afectado.

## L

**Locus:** Un locus es el lugar específico del cromosoma donde está localizado un gen u otra secuencia de ADN, como su dirección genética. El plural de locus es "loci".

## M

**Metabolismo:** conjunto de todos los procesos bioquímicos y fisicoquímicos de un ser vivo. Es consecuencia de la vida y el crecimiento celular. Conlleva la generación de energía, la absorción y distribución de los nutrientes, la eliminación de desechos, el transporte de oxígeno.

## S

**Síndrome:** conjunto de síntomas o elementos observables a simple vista o a través de los estudios apropiados que dan entidad a una enfermedad o condición de salud. El síndrome representa el concurso o la presencia de todos aquellos síntomas que son típicos de una enfermedad o complicación de salud y que deben ser trabajados de manera diferencial a que lo que se trata a una persona con condiciones de salud normales y favorables. Los síndromes varían de acuerdo a cada enfermedad, por lo cual el síndrome de una enfermedad no es igual al de otra al contar con diferentes síntomas o elementos definitorios. Etimológicamente, se considera que el término síndrome proviene del idioma griego en el cual la palabra quiere decir "concurso" en el sentido de reunión de todos los síntomas típicos de una enfermedad. El síndrome se utiliza como concepto en la medicina para denominar a una condición determinada de salud (o de falta de ella) debido a la presencia de todos los valores y síntomas que normalmente caracterizan a dicha condición.

**BIBLIOGRAFÍA**  
**CONSULTADA**

1. Acuña, B. H. (2012). *Clinica del sano en odontología* (Cuarta ed.). Bogota: Ecoe.
2. Acuña, B. H. (2012). *Opciones profesionales y laborales del odontólogo*. Colombia: ECOE.
3. Agila, A. K. (2013). Estudio del Síndrome de Burnout en Auxiliares de Enfermería . Ecuador .
4. Alcántara, S. (Mayo de 2015). México: primer lugar en estrés laboral: OMS. *El Universal*, pág. 1.
5. Álvarez, F. J. (2013). *Ergonomía y psicología aplicada, manual para la formación del especialista*. España: Lex Nova.
6. Amador Begoña Montero, C. B. (2017). Ejercicio físico, agotamiento, calidad del sueño. *Revista Iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte*, 12(1), 122.
7. Arce, R. S. (Octubre-Diciembre de 2012). Factores organizacionales causantes del estrés en el trabajo y estrategias para afrontarlo. *Venezolana de Gerencia*, 17(60), 618.
8. Bernardo Moreno Jiménez, E. G. (2016). La evaluación del estrés y el burnout . *Psicología del trabajo y las organizaciones* , 331.
9. C. Vázquez Valverde, M. C. (2012). *Estrategias de afrontamiento*.
10. Carballal, S. M. (2014). Evaluación del síndrome de Burnout en un centro de salud. *Revista Enfermería C y L*, 6(2), 67.
11. Carlin, M. (2014). *El síndrome del burnout comprensión del pasado, análisis del presente y perspectivas de futuro* . Wanceulen.
12. Casillas, S. (15 de Noviembre de 2016). Diferencia en percepción hombres y mujeres. *Estatales/Entidad*.
13. Dewey, J. (2014). *Naturaleza humana y conducta*. México DF: Fondo de Cultura Económica .

14. Diccionario de la Real Academia
15. Diccionario de sinónimos y antónimos
16. Diccionario de Odontología Mosby
17. Enciclopedia Ilustrada Cumbre: interamericana
18. Enrique Castañeda Aguilera, J. E. (Julio-Septiembre de 2012). Prevalencia del síndrome de desgaste profesional (burnout) en odontólogos mexicanos del sector educativo y privado. *Medicina y Seguridad del Trabajo*.
19. Enrique Castañeda Aguilera, J. E. (Julio-Septiembre de 2012). Prevalencia del síndrome de desgaste profesional (burnout) en odontólogos mexicanos del sector educativo y privado. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 249.
20. Ezquerro, J. B. (2014). El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) en gerocultoras y docentes, evaluación, prevalencia y proceso de desarrollo. Valencia.
21. Galván Franco, O. R. (2015). Valores éticos en la práctica odontológica. *Educación y Salud*, 4(7), 3.
22. García, L. A. (2016). Niveles y factores de riesgo de burnout en profesionales de enfermería de urgencias. Madrid.
23. García-Allen, J. (Febrero de 2016). La teoría de la personalidad de Eysenck: El modelo PEN. *Psicología y Mente*.
24. Gil-Monte, P. R. (2013). Cuestionario para la evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo. *Consejo general de la psicología*.
25. González, M. (6 de Julio de 2016). Ergonomía: estiramientos para odontólogos en clínicas. *Dentalix*.
26. Hutchinson, L. E. (1 de Enero de 2013). Estrés en odontología.
27. Izquierdo, F. M. (2014). *Manual de riesgos psicosociales en el trabajo: teoría y práctica*. España.

28. J. Roberto (1997) *La acústica en la construcción*.
29. Larrea, B. B. (2015). Estrés en odontología. *Dental Tribune Hispanic & Latin America*.
30. Lazaeta Acharan Manuel. *La medicina al alcance de todos*.
31. Ma. José Vidal García, M. D. (17 de Mayo de 2016). Fatiga Mental. *Prevención Medica*
32. Manual "Fundamentos de la administración".
33. Manual "Medicina psicosomática".
34. María Nela Barba Tellez, M. G. (5 de Junio de 2015). Estrategia preventiva en salud mental para docentes con estrés laboral. *Revista científica multidisciplinaria*.
35. Marquínez, E. (11 de Noviembre de 2014). Tratamientos endocrinológicos. *Gilead*.
36. Marta Gutiérrez Lengua, M. A. (2015). *Técnicas de apoyo psicológico y social en situaciones de crisis*. España: Paraninfo, S. A. .
37. Mendel, M. (18 de Septiembre de 2014). Señales para detectar el cansancio mental. *Salud Mental*.
38. Mendez, R. (24 de Mayo de 2015). Trastornos que podrían curarse con farmacoterapia. *Scientific American*.
39. Miravalles, J. (2015). Cuestionario de Maslach Burnout Inventory. *Gabinete Psicológico*.
40. Moguel, M. S. (16 de Mayo de 2012). Burnout síndrome de agotamiento por estrés. *Arké grupo psicológico*.
41. Morena, A. d. (2 de Diciembre de 2013). *Neuromarketing Attraction* .  
Obtenido de <https://neuromarketingattraction.wordpress.com>

42. O'Hara, B. (28 de Mayo de 2016). Beneficios de la meditación en la salud. *Tu salud*.
43. Olivares, S. M. (2012). *Caja de Herramientas para el manejo del estrés* (1ra. ed.). México.
44. Orlandini, A. (2012). *El estrés: qué es y cómo evitarlo*. D.F., México: Fondo de Cultura Económica.
45. Puchol, L. (2012). *El libro de las habilidades directivas* (3ra. ed.). Madrid: Díaz de Santos, S. A.
46. Quaas, C. (2013). Diagnóstico de Burnout y Técnicas de afrontamiento al Estrés en profesores universitarios de la Quinta de Chile. *Psicoperspectivas*, 1, 65-75.
47. Universia Andorra. (2 de Junio de 2015).
48. Vázquez, I. A. (2016). *Manual de psicología de la salud* (2da. ed.). España: Pirámide.
49. Villar, E. M. (2015). *¿Es posible evitar el estrés?: motivos y estrategias para pasar de lo urgente a lo importante*. Buenos Aires, Argentina: Sb.
50. Walter L. Arias Gallegos, G. A. (Septiembre de 2016). Relacion entre clima organizacional y satisfacción laboral. *Ciencia y Trabajo*(51).

# **CIBERGRAFÍA**

1. *Alentia. Centro de psicología.* (Mayo de 2017). Obtenido de <http://www.alentiapsicologia.es/blog/tecnica-de-respiracion-abdominal/>
2. Álvarez, L. R. (Julio de 2017). *Blog Medicina y nutrición.* Obtenido de <https://www.blogdefarmacia.com/tecnicas-de-respiracion-para-el-control-del-estrés>
3. Amit, S. (11 de Enero de 2016). *Care First.* Obtenido de <https://carefirst.staywellsolutionsonline.com>
4. Bango, M. C. (2015). *Centro Apertura.* Obtenido de <http://www.centroapertura.com.ar/qsomos.htm>
5. Clance, M. (Enero de 3 de 2016). *Cardiovascular Technologists and technicians and vascular technologists.* Obtenido de <https://livelihood.io/careers/healthcare/cardiovascular.html>
6. *Entorno Médico.* (2017). Obtenido de <http://entornomedico.org/2016/05/24/ejercicios-contra-el-estres-laboral/>
7. *estreslaboral.INFO.* (2017). Obtenido de <http://www.estreslaboral.info/test-de-estres-laboral.html>
8. F., E. (30 de Julio de 2012). *Global Healing Center.* Obtenido de <http://www.globalhealingcenter.net/salud-natural/estres-meditacion.html>
9. Hutchinson, L. E. (1 de Enero de 2013). *Doctor Hutchinson.* Obtenido de <http://doctorhutchinson.blogspot.mx/2013/01/estres-en-odontologia.html>
10. Ibáñez, H. M. (18 de Febrero de 2014). *Gaceta Dental.* Obtenido de <http://www.gacetadental.com>
11. Martínez, A. M. (2016). *Lifeder.com.* Obtenido de <https://www.lifeder.com/medicamentos-estres/>
12. Mercola. (30 de Julio de 2016). *Mercola control de salud.* Obtenido de <http://www.articulos.mercola.com/archivo/respiracion>

13. *Psicología Online*. (5 de Marzo de 2016). Obtenido de <http://psicología.costasur.com/es/fases-del-burnout.html>
14. Rozados. (17 de Octubre de 2015). *Psicomag*. Obtenido de <http://www.depresión.psicomag.com>
15. Webel, S. (5 de Enero de 2014). *Blog Silvia Webel*. Obtenido de <http://silviawebel.blogspot.com>
16. Yáñez, L. C. (4 de Diciembre de 2016). *Saludiarío*. Obtenido de <http://saludiarío.com>