

# Relación entre factores psicosociales, agotamiento emocional laboral y burnout en odontólogos mexicanos\*

## Relationship between Psychosocial Factors, Work Emotional Exhaustion and Burnout in Mexican Dentists

Recepción: Agosto 17, 2014 | Aprobación: Enero 24, 2017

MARÍA DE LOURDES PRECIADO SERRANO

Universidad de Guadalajara, México

BLANCA ELIZABETH POZOS-RADILLO

Universidad de Guadalajara, México

CECILIA COLUNGA-RODRÍGUEZ<sup>a</sup>

Instituto Mexicano del Seguro Social, México

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-0328-788X>

JUAN MANUEL VÁZQUEZ-GOÑI

Secretaría de Salud Jalisco, México

MARÍA LUISA ÁVALOS-LATORRE

Universidad de Guadalajara, México

<sup>a</sup> Autora de correspondencia. Correo electrónico: [cecilia.colunga@imss.gob.mx](mailto:cecilia.colunga@imss.gob.mx)

Para citar este artículo: Preciado, M., Pozos, E., Colunga, C., Vázquez, J., & Ávalos, M. (2017). Relación entre factores psicosociales, agotamiento emocional laboral y burnout en odontólogos mexicanos. *Universitas Psychologica*, 16(2), 1-11. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-2.refp>

### RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar la relación de factores psicosociales con agotamiento emocional laboral y el síndrome de *burnout*. Se realizaron entrevistas semiestructuradas. Se usó la Escala de Agotamiento Laboral, el Inventario de Burnout de Maslach y el Cuestionario de Factores Psicosociales referido a aspectos personales, sociales y de trayecto. Se formaron dos grupos: 72 dentistas docentes pareados con 72 de práctica privada. Los resultados determinaron relación directa entre la dimensión trayecto de los factores psicosociales con tensión laboral (AEL) y cansancio emocional (MBI); pero, relación inversa con realización personal (MBI). Se encontraron niveles altos de tensión laboral y dificultad en la relación con los compañeros en dentistas docentes. No hubo diferencia en los niveles de *burnout* entre los grupos.

### Palabras clave

burnout; agotamiento emocional; estrés; odontólogos

### ABSTRACT

The objective of the study was to determine the relationship among psychosocial factor, emotional labor exhaustion and burnout syndrome. In semi structured interviews, 144 participants completed self-report Questionnaires: Emotional Labor Scale, Maslach Burnout Inventory and a Questionnaire to identify psychosocial factors which refers to personal, social or path (home-work-home) problems. The sample consisted of two groups of dentists: 72 teachers paired with 72 of private practice. The results showed direct relationship among psychosocial risk factor of path with job strain and emotional exhaustion, and inverse relationship with personal accomplishment. High levels of job strain and difficulty in peer

relationships were reported in teaching dentists. No difference was found in levels of burnout among groups.

**Keywords**

burnout; emotional exhaustion; stress; dentist

## Introducción

Al síndrome de *burnout* o síndrome del quemado se le ha considerado principalmente por sus manifestaciones negativas, tanto físicas como mentales en trabajadores (Tejada & Gómez, 2012; Díaz, López & Varela, 2012). Actualmente, se le considera un síndrome, cuyas dimensiones principales son el cansancio emocional, la despersonalización (cinismo) y la falta de realización personal en el trabajo (Maslach, 2003) que emerge en ambientes laborales con riesgos psicosociales por estrés. Los debates respecto a la génesis del *burnout* se han expuesto en dos vertientes: quienes lo consideran como un estado por consecuencia de estrés crónico laboral (Grau, Flichtentrei, Suñer, Prats & Braga, 2009) o como un proceso de inicio por las condiciones laborales estresantes y la falta de respaldo institucional, que provocan respuestas no adaptativas en el trabajador (Gil, 2005; Martínez, 2010). Suponer al *burnout* como un proceso, demanda examinar la interacción entre los aspectos personales (emocionales, cognitivos y actitudinales) y los del contexto laboral (principalmente nocivos) relacionados con la salud.

En este sentido, la teoría transaccional (Lazarus & Folkman, 1986) enfatiza la interacción de variables organizacionales percibidas por los trabajadores como estresantes y que se reconocen porque afectan su salud. Así, el modelo de Cooper y Marshall (1976) propone que tanto el trabajador, como las condiciones laborales pueden generar alteraciones a la salud, por lo que establecen cinco categorías de fuentes de estrés en una organización: a) estresores intrínsecos al trabajo, b) ambigüedad del rol del trabajador en la organización, c) estresores específicos por la actividad laboral, d) conflictos en las relaciones interpersonales dentro del área laboral y, e) la estructura y calidad del clima organizacional. En este sentido se han

fundamentado diversos estudios que determinan la interacción de diversas variables con el síndrome de *burnout* (Finney, Stergiopoulos, Hensel, Bonato & Dewa, 2013; Díaz et al., 2012). Algunos reportes científicos manifiestan que la falta de apoyo social, la insatisfacción laboral, la falta de interés, la poca motivación en la profesión o la percepción de niveles altos de estrés, entre otras, son antecedentes de niveles altos del *burnout* (Dextras-Gauthier & Marchand, 2016; Queiros, Carlotto, Kaiseler, Dias & Pereira, 2013; Torres & Guarino, 2013; Zhang & Feng, 2011); en tanto que el ausentismo, las enfermedades cardiovasculares o mentales como depresión, ansiedad, entre otras, que serían consecuencia del síndrome (Schonfeld & Bianchi, 2016; Shuchang, Yan, Junya, Hohnna & Opler, 2014).

La expresión emocional en el trabajador, de acuerdo con la postura teórica de la auto-determinación de Ryan, Lynch, Vansteenkiste y Deci (2011), es decisiva para manifestar satisfacción por la vida. La interacción de actitudes superficiales o profundas en la expresión emocional requeridas en el trabajo son condiciones mediadoras entre la satisfacción por la vida y la presencia del síndrome de *burnout* como respuesta a las condiciones laborales. De tal manera, el afrontamiento ante las condiciones desadaptativas puede ser por evitación, impactando en la expresión de las emociones negativas y en el estilo de comunicación, principalmente registrado en los profesionales de la salud o en quienes tienen el rol de atender a usuarios (Gopalan, Culbertson & Leiva, 2013; Maticorena-Quevedo, Beas, Anduaga-Beramendi & Mayta-Tristán, 2016).

En este orden, el concepto de agotamiento emocional laboral plantea una reducida, escasa o inadecuada expresión asertiva (física y psicológica), que se presenta cuando un trabajador está insatisfecho por su actividad laboral, sustenta problemas interpersonales en el área de trabajo, tiene sensación de alteraciones en la función corporal (síntomas físicos) y un pobre o negativo afrontamiento cognitivo-emocional (Preciado et al., 2007). En tales condiciones, los trabajadores recurren a un

patrón básico de emociones, por ejemplo: miedo, enojo envidia, celos, que favorece el afrontamiento de evitación, expresado en el ocultamiento de errores, la desestimación de actividades laborales o disminución del contacto con los compañeros. En tanto que el síndrome de burnout, se refiere a un consumo motivacional como respuesta a estresores crónicos de su actividad laboral (Ramos, García-Izquierdo & García-Izquierdo, 2011).

Actualmente en México, se reconoce que la profesión del odontólogo es altamente estresante, tanto por el trato con usuarios con reacciones de temor o angustia al tratamiento, como por la manipulación instrumental y exposición a riesgos, por ejemplo: ruido, temperatura, posturas específicas, sustancias químicas, etc. (Ibañez, Bicenty, Thomas & Martinez, 2011; Saliba, Ispier, Reis dos Santos, Fagundes & Gonzalvez, 2011). Sin embargo, los estudios que se han realizado respecto al síndrome de *burnout* utilizando el Maslach Burnout Inventory (MBI) no han sido concluyentes, dado que se reporta variación en el punto de corte o en su administración: algunas veces es auto-administrado, otras se envía por correo y pocos son los que lo reportan a manera de diagnóstico, mediante entrevistas clínicas (Mababu, 2012; Ochomogo & Barrera, 2011). Además, hay estudios que no mencionan la teoría que sustenta la interpretación y la interacción de las variables estudiadas (León-Rubio, León-Perez & Cantero, 2011; Millán & D'Aubeterre, 2012). Es decir, dan por hecho que quienes manifiestan niveles altos de síndrome de *burnout* es por consecuencia del estrés crónico en su actividad laboral (Castro, 2013; De Francisco, Garcés de los Fayos & Arce, 2014). Teniendo en cuenta que no existen análisis previos que contrasten empíricamente la teoría interaccionista en docentes y odontólogos de la práctica privada de México, este estudio que tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores de riesgo de aspectos personal, social y de traslado al trabajo con las dimensiones de agotamiento emocional laboral y las del síndrome de *burnout*.

## Método y materiales

### *Tipo de estudio*

El estudio fue cuantitativo, transversal y analítico con entrevistas individuales y semiestructuradas.

### *Participantes*

Participaron 72 docentes cirujanos dentistas de un centro de educación pública en la ciudad de Guadalajara, México, y se pareó con 72 dentistas que se dedicaban a la práctica privada; no se incluyó al personal con licencia laboral, sin actividad docente y/o práctica privada. En el grupo de comparación se incluyeron dentistas con práctica privada ubicados en la misma área geográfica para lograr una representación del mismo contexto ambiental. Los grupos se parearon, uno a uno, de acuerdo con las siguientes variables: edad, escolaridad, estado civil, antigüedad laboral, horas laboradas al día y número de días trabajados a la semana.

### *Instrumentos*

Se elaboró un cuestionario con 27 ítems para evaluar los factores psicosociales referidos a sucesos personales, aspectos sociales y de trayecto (casa-trabajo-casa). La estructura de las preguntas fue dicotómica, cuya sumatoria determinó los puntos de corte con cuartiles para los niveles bajo, medio y alto. Dado que los ítems fueron discretos binarios, se estimó la sensibilidad y especificidad del cuestionario con el síndrome de burnout. Para este estudio se obtuvieron valores de 0.52 hasta 0.84 en sensibilidad; así como 0.67 a 0.92 en especificidad. La fiabilidad alpha de Cronbach se reportó con 0.05 para la dimensión de trayecto; 0.25 para situaciones sociales, y 0.30 para aspectos personales.

Se utilizó la escala de Agotamiento Emocional Laboral que evalúa la insatisfacción laboral, dificultades en la relación con los compañeros, tensión psicológica y afrontamiento evitativo. Instrumento con 19 ítems que ofrecen cinco

niveles de opciones de respuesta tipo Likert y se administra de manera individual. Con validez factorial arriba de 0.76 y fiabilidad 0.86 alpha de Cronbach (Preciado et al., 2007).

El diagnóstico de síndrome de *burnout* fue establecido con el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) con 22 ítems que evalúan tres dimensiones: cansancio emocional (CE), despersonalización (D) e insatisfacción personal (IP) en el trabajo. Se reporta fiabilidad de 0.91 CE, 0.87 D y 0.83 IP (Seisdedos, 1997). Además, para identificar el proceso del síndrome de *burnout*, se utilizó el Modelo de Fases Golembiewski (Uribe, 2010).

### *Procedimiento*

Se solicitó la autorización de los responsables del Centro Universitario para encuestar a los docentes de la carrera de odontología bajo los criterios de inclusión. Se contactó directamente con el docente seleccionado y se le entrevistó. Posteriormente, se inició la búsqueda del par, es decir, dentistas que atendieran consulta privada cuyo consultorio estuviera ubicado en las áreas adjuntas al Centro Universitario. Se inició en el primer cuadrante inmediato y después en los siguientes, hacia el exterior, hasta identificar al par, según los criterios de inclusión y exclusión de las variables de emparejamiento antes descrito.

### *Análisis estadístico*

Las variables que caracterizan a la muestra se analizaron con distribuciones porcentuales para las nominales y con media aritmética y desviación estándar para las escalares. La correlación entre los factores psicosociales (aspectos personales, situaciones sociales y acontecimientos de trayecto) con las dimensiones del síndrome de *burnout* (agotamiento, despersonalización e insatisfacción personal) se realizó con *r* de Pearson al valor de  $p \leq 0.05$  significativo. La diferencia entre el grupo de odontólogos docentes con el de práctica privada en el nivel del síndrome de *burnout*, se identificó con el estadístico *t* de Student al valor de  $p \leq 0.05$

significativo. El análisis de los datos se realizó con el IBM-SPSS (Versión 19, US).

### *Consideraciones éticas*

El protocolo de este estudio cuenta con registro de los comités de Evaluación y Ética: CI-11308 de la Universidad de Guadalajara. La investigación se llevó a cabo bajo consentimiento informado y voluntario, cumpliendo con la normatividad vigente en México.

## **Resultados**

### *Características de los participantes*

Las variables de pareamiento fueron: edad (41 a 43 años), escolaridad (de 17 años), antigüedad en su función (16 años) y actividad laboral (de seis a ocho horas diarias durante cinco o seis días a la semana). De los participantes, 21 (29.2%) fueron solteros, 45 (62.5%) casados y 6 (8.3%) separados o divorciados en cada grupo. En el grupo de docentes, 11 (15%) solteros no tenían hijos y 10 (14%) reportó tener de uno a tres hijos; los de práctica privada, 13 (18.1%) manifestaron no tener hijos y 8 (11.1%) reportó tener de uno a tres hijos. El resto de los participantes (casados) expresaron tener de uno a seis hijos. La variable sexo registró 38 (52%) mujeres docentes y, el 51 (70%), de la práctica privada. Los docentes universitarios reportaron que 44 (61%) trabajaban por la mañana, 29 (27%), en el turno vespertino y el 8 (11%) en ambos turnos; en tanto que los de la práctica privada, 12 (17%) laboraban en el turno matutino, 8 (11%), en el vespertino y 52 (72%), en ambos turnos.

### *Factores psicosociales de riesgo al estrés*

Los análisis descriptivos de los ítems referidos a los acontecimientos personales que sobrepasan sus responsabilidades como la falta de planeación para un futuro inmediato, no cuidar de su salud y percibir desorden en su casa, se reportaron como fuente de estrés en 66 (92%) dentistas

universitarios y en 71 (99%) de la práctica privada.

Las situaciones sociales de riesgo a estrés, como no poder platicar con vecinos, no organizar el tiempo libre y de diversión con familiares, se reportaron en 65 (90%) de los docentes universitarios y en 55 (76%) odontólogos de la práctica privada. Al comparar los datos entre grupos, solamente en esta dimensión de los factores psicosociales, se reportó diferencia significativa ( $t=3.53$ ,  $p=.0001$ ), indicando que los odontólogos docentes del Centro Universitario percibían más situaciones de estrés que los de la práctica privada (Tabla 1).

**TABLA 1**

*Factores psicosociales percibidos como fuente de estrés por odontólogos mexicanos*

	Centro universitario						Práctica privada					
	Aspectos personales		Situaciones sociales		Trayecto (casa-trabajo-casa)		Aspectos personales		Situaciones sociales		Trayecto (casa-trabajo-casa)	
Riesgo	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bajo	6	8	7	10	10	14	1	1	17	24	10	14
Alto	66	92	65*	90	62	86	71	99	55*	76	62	86
Total	72	100	72	100	72	100	72	100	72	100	72	100

\*Diferencias significativas ( $t_{142}=3.53$ ,  $p=0.001$ )

Instrumento: Cuestionario para identificar factores psicosociales percibidos como estresantes.

Fuente: elaboración propia.

Por otro lado, los factores referidos a las condiciones del trayecto (casa-trabajo-casa) fueron evaluados como estresantes por 62 (86%) de los docentes universitarios así como de la práctica privada, quienes manifestaron preocupación por llegar tarde al trabajo, por la lentitud en el transporte y porque se infringe frecuentemente el reglamento de tránsito.

### *Agotamiento Emocional Laboral*

El análisis descriptivo del agotamiento emocional laboral se realizó para sus cuatro dimensiones: insatisfacción laboral (IL), dificultad en la relación con los compañeros (DRC), tensión psicológica (TP) y afrontamiento de evitación (AE). La dimensión IL reportó niveles altos en 11 (15%) de los odontólogos del Centro Universitario y en 3 (4%) de la práctica privada, cuya diferencia fue significativa ( $t_{142}=2.78$ ,

$p=0.006$ ) entre los grupos, en ítems como murmurar sobre otros compañeros, deseos de dejar el trabajo, considerar el ambiente de trabajo deprimente y pocas oportunidades de progresar en la institución. La subescala DRC ( $t_{142}=1.92$ ,  $p=0.056$ ) mostró diferencia marginal en los niveles altos de 12 (17%) docentes universitarios, en comparación de 6 (8%) odontólogos de la práctica privada, quienes registraron ítems como no estar dispuesto a ayudar a sus compañeros, perder el interés en sus compañeros, tener problemas interpersonales en el trabajo o por el desempeño laboral.

A pesar de que 9 (12%) de los docentes universitarios presentan nivel alto en la dimensión TP en comparación con uno de los dentistas de la práctica privada, el análisis estadístico ( $t_{142}=0.882$ ,  $p=0.379$ ) no demostró diferencias significativas. Asimismo, en la dimensión AE ( $t_{142}=0.683$ ,  $p=0.496$ ) reportó nivel alto en 14 (19%) dentistas docentes y en 5 (7%) de la práctica privada (Tabla 2).

**TABLA 2**

*Evaluación del Agotamiento Emocional Laboral en dos grupos de odontólogos mexicanos*

Nivel	Centro Universitario								Práctica Privada							
	IL		DRC		TP		AE		IL		DRC		TP		AE	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bajo	28	39	30	42	38	53	21	29	41	57	40	56	44	61	17	24
Medio	33	46	30	42	25	35	37	52	28	39	26	36	27	38	50	69
Alto	11*	15	12	16	9	12	14	19	3*	4	6	8	1	1	5	7
Totales	72	100	72	100	72	100	72	100	72	100	72	100	72	100	72	100

\*Diferencia significativa ( $t_{142}=2.78$ ,  $p=0.006$ )

Nota: IL = Insatisfacción Laboral, DRC = Dificultad en la relación con los compañeros, TP = Tensión Psicológica, AE = Afrontamiento de Evitación. Instrumento: Escala de Agotamiento Emocional Laboral de Preciado et al. 2007.

Fuente: elaboración propia.

### *Síndrome de Burnout*

Con relación al Síndrome de Burnout se encontró que 18 (25%) participantes del grupo de docentes odontólogos mostraron cansancio emocional al nivel alto, describiendo la sensación de “no poder dar más de sí mismos”, en

comparación con 16 (22%) del grupo de práctica privada (Tabla 3); la dimensión de despersonalización o trato a usuarios con indiferencia, registró niveles altos en 19 (26%) docentes y 20 (28%) de la práctica privada. Por otro lado, el grupo universitario mostró dificultades en la realización personal en 16 (8%) de los participantes, mientras que esta dimensión únicamente se identificó en 11 (15%) odontólogos de la práctica privada, con nivel bajo en sentimientos de competencia y éxito en la atención a sus pacientes. Además, no se encontró diferencia significativa en ninguna de las dimensiones del Síndrome de Burnout entre los participantes de los dos grupos.

**TABLA 3**

*Comparación de las dimensiones del Síndrome de Burnout en dos grupos de odontólogos mexicanos*

Nivel	Centro Universitario						Práctica Privada					
	Cansancio Emocional		Despersonalización		Baja Realización Personal		Cansancio Emocional		Despersonalización		Baja Realización Personal	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Bajo	23	32	14	19	6	8	22	31	19	26	11	15
Medio	31	43	39	54	12	17	34	47	33	46	16	22
Alto	18	25	19	26	54	75	16	22	20	28	45	63
Total	72	100	72	100	72	100	72	100	72	100	72	100

Instrumento: Maslach Inventory Burnout, versión en castellano de Seisdedos. 1997

Fuente: elaboración propia.

Los participantes se clasificaron según las fases de Golembiewski, Munzenrider y Carter (1983) que considera las cuatro primeras nivel bajo de riesgo, en las cuales se registraron 35 (49%) de los docentes y 39 (54%) de la práctica privada. Las fases cinco a la ocho son consideradas nivel alto de riesgo del Síndrome de Burnout y se ubicaron a 37 (52%) odontólogos del Centro Universitario en tanto que a 33 (46%) de la práctica privada (Tabla 4).

**TABLA 4**

*Clasificación de odontólogos mexicanos según las fases del Síndrome de Burnout de Golembiewski*

		Fases del Síndrome de Burnout								
		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	Totales
Centro Universitario	N	15	3	10	7	11	12	5	9	72
	%	(21)	(4)	(14)	(10)	(15)	(17)	(7)	(13)	100
Práctica Privada	n	14	7	13	5	6	9	6	12	72
	%	(19)	(10)	(18)	(7)	(8)	(13)	(8)	(17)	100

Nota: Fase I a IV: bajo riesgo de Síndrome de Burnout. Fase V a VIII: alto riesgo de Síndrome de Burnout.

Fuente: elaboración propia.

Se obtuvo correlación significativa entre las dimensiones de los factores psicosociales con las subescalas del agotamiento emocional laboral; a su vez, éstas con la dimensión cansancio emocional del Síndrome de Burnout. Los aspectos sociales correlacionaron moderadamente y de manera inversa ( $r = -0.35$ ) con la dimensión dificultad en la relación con los compañeros; mientras que la tensión psicológica y el afrontamiento de evitación se relacionaron directamente con el cansancio emocional ( $r = 0.42$  y  $r = 0.34$  respectivamente). Cabe enfatizar que la dimensión cansancio emocional del inventario MBI mostró relación baja aunque significativa con las dimensiones de la escala agotamiento emocional laboral y con los estresores del trayecto al trabajo, componente de los factores psicosociales (Tabla 5).

**TABLA 5**

*Correlación entre factores psicosociales, agotamiento emocional laboral y Síndrome de Burnout en odontólogos mexicanos (super índice para cada instrumento)*

Factor Psicosocial	Agotamiento Emocional Laboral				Síndrome de Burnout		
	IL	RC	TL	AE	CE	D	RP
Aspectos personales	-0.117	-0.147	-0.256**	-0.16	-0.128	-0.178*	-0.119
Situaciones sociales	-0.27**	-0.354**	-0.112	-0.167*	-0.087	-0.076	0.079
Traslado casa-trabajo-casa	0.213**	0.115	0.266**	0.196*	0.233**	0.206**	-0.226**

Nota: IL = Insatisfacción Laboral, RC

= Relación con Compañeros, TL =

Tensión Laboral, AE = Afrontamiento de

evitación, CE = Cansancio emocional, D =

Despersonalización, RP = Realización Personal.

N=144; \* $p < 0.05$ ; \*\* $p < 0.01$  (bilateral).

Fuente: elaboración propia.

## Discusión

En este estudio se encontró relación estadísticamente significativa entre los factores psicosociales referidos a las situaciones sociales percibidas como estresantes con la insatisfacción laboral, tensión por el trabajo y afrontamiento de evitación en profesionales y docentes de odontología. Los aspectos personales valorados como estresantes se relacionaron con la dimensión de despersonalización del Síndrome de Burnout. Los factores psicosociales de traslado (casa-trabajo-casa) mostraron correlación con insatisfacción laboral, tensión y afrontamiento

de evitación, componentes de la Escala Agotamiento Emocional Laboral y también con las dimensiones del Síndrome de Burnout. Este es el primer reporte en Latinoamérica que muestra evidencia entre la interacción de las condiciones sociales y personales percibidas por los trabajadores como estresores y la evaluación de su respuesta, tanto emocional como conductual en dos grupos de cirujanos dentistas mexicanos: docentes universitarios y de práctica privada.

Esto sugiere que en el contexto de esta investigación los factores psicosociales externos a la actividad laboral que son vividos como estresores mantienen una estrecha relación con la insatisfacción en el trabajo y las manifestaciones de sintomatología relacionadas con el Síndrome de Burnout, lo cual es consistente con los modelos de ecuaciones estructurales que han generado investigaciones como las de Tziner, Rabenu, Radomski y Belkin (2015), Sanín y Salanova (2013), Corrales, Valde, Kienhelger y Hernández, (2012) entre otros. Es posible que los factores sociales de riesgo, como el estar desempleado, tener una situación económica inestable, no tener redes de apoyo social o no mantener un equilibrio entre las horas de trabajo, de recreo (ocio) y descanso, generen sintomatología física y mental relacionada con el síndrome de *burnout*, como se ha señalado en estudios con otras profesiones, tales como enfermería, medicina, policías, docentes o estudiantes (Baka, 2015; Maticorena-Quevedo et al., 2016; Visoso, Sánchez & Montiel, 2012).

Es factible que los puntajes altos en la percepción de estos estresores sociales en ambos grupos de cirujanos dentistas estudiados en esta investigación, se deban al número de personas que sostienen económicamente, dado que en la mayoría de los encuestados reporta tener de uno a seis hijos. Puesto que las variables, edad, escolaridad, antigüedad en la función y actividad laboral, así como el estado civil se consideraron como variables de control en esta investigación, se deduce que la condición socio-económica se mantiene como una más de las variables determinantes de la sintomatología del Burnout.

Cabe resaltar que el factor psicosocial de traslado (casa-trabajo-casa) percibido como estresor, muestra altos puntajes en los participantes de este estudio y fue la variable que mostró relación directa y significativa con la mayoría de las dimensiones (AEL y MBI), excepto con la relación entre los compañeros.

Se esboza que el trabajador pueda llegar a su actividad laboral con una carga previa de reacciones emocionales que se potencializan si las condiciones laborales también son fuente de estrés. Aunque no se han encontrado estudios que determinen la relación entre los factores psicosociales de trayecto al trabajo con la sintomatología de Burnout, en nuestro país, este factor es considerado como una condición potencialmente peligrosa y calificada legalmente para la protección del trabajador (Ley Federal del Trabajo en México, 2012). También los resultados mostraron relación directa (aunque leve) entre los aspectos personales con las dimensiones de tensión laboral y despersonalización, lo que coincide con la teoría transaccional del estrés que identifica acontecimientos vitales potencialmente de afectación emocional (Miller & Rahe, 1997). Al comparar los resultados de las variables de estudio entre dentistas docentes universitarios y de la práctica privada, solamente se encontró diferencia estadísticamente significativa en las situaciones sociales percibidas como estresantes y en la dimensión de insatisfacción laboral. La diferencia se mantuvo con valores altos en los docentes, lo cual puede deberse a la relación que guarda la estructura o clima organizacional con estas variables, como lo señalan diversos estudios en poblaciones latinoamericanas (Patlán, 2012; Dávila, 2011; Bernal & Ramírez, 2011). Probablemente, la sobrecarga a la que están expuestos los docentes universitarios de la odontología, dado que tienen que atender a estudiantes y pacientes que acuden a la clínica de prácticas, además de la interacción constante con los procesos administrativos, sea la variable principal que intervenga en la generación de pensamientos de abandono del trabajo, como se muestra en esta investigación y en concordancia con el modelo

confirmatorio Demanda-Recursos psicológicos-Conflicto interpersonal (León-Rubio, Cantero & León-Pérez, 2011).

Aunque no se encontraron diferencias significativas en los niveles del síndrome de *burnout* entre los grupos estudiados, los puntajes altos se encuentran en más del 20% de los participantes, medidos tanto con el cuestionario de Maslach (Seisdedos, 1997) como con los valores que determinan las fases de Golembieski (Uribe, 2010). Datos similares han reportado Visoso, et al. (2012) en odontólogos docentes de una Universidad en México y son congruente con los datos promedio que se reporta en otras muestras del país (Juárez, Idrovo, Camacho & Placencia, 2014). Asimismo, los porcentajes en niveles altos de Burnout son semejantes en cirujanos dentistas de diversas instituciones como lo reportan Robles y Cáceres (2010) quienes analizan la relación con problemas de salud. No obstante, los niveles del síndrome aquí reportados son superiores a los de otras poblaciones latinoamericanas (Millán & D'Auberterre, 2012; Ochomogo & Barrera, 2011).

Es posible que los porcentajes de trabajadores afectados por el Síndrome de Burnout ofrezcan variación con otros estudios, dado que el método de obtención de la información se reporta de muy diversas maneras: por mensajería o encuesta colectiva en su mayoría. El presente estudio trató de limitar los posibles sesgos en la administración de los cuestionarios, respetando los procedimientos indicados en los manuales y obteniendo la información mediante una entrevista semi-estructurada y cara a cara con los participantes, lo que los autores consideran una fortaleza en la consistencia del dato analizado. Asimismo, seleccionar muestras pareadas con seis variables de control, ofrece un diseño cuasi-experimental que permite inferencias con menor sesgo de invalidez. Sin embargo, el estudio tiene varias limitaciones, puesto que la información obtenida fue con cuestionario de auto informe.

Además, no se valoró el patrón de afrontamiento al estrés y otros factores socio-económicos y demográficos que pudieran interactuar con la respuesta de agotamiento

emocional laboral y el Síndrome de Burnout. Futuras investigaciones pudieran incluir medidas objetivas desde la perspectiva de quienes son redes sociales en el trabajo (compañeros y superiores), así como estudios que incluyan el análisis de las historias clínicas y laborales.

Nuestro estudio demuestra la interacción de factores psicosociales extra-laborales como son aspectos de historia personal, social y de trayecto al trabajo con la insatisfacción de su actividad profesionales y las tensiones emocionales sentidas que los participantes vinculan con el Síndrome de Burnout, favoreciendo el afrontamiento de evitación en cirujanos dentistas docentes y de la práctica privada. Asimismo, queda evidente que las relaciones con compañeros de trabajo puede ser factor de riesgo psicosocial para el estrés crónico y por ende para la sintomatología de burnout.

## Agradecimientos

Por la beca otorgada al proyecto “Agotamiento emocional laboral en profesionales de salud del sector público de la zona metropolitana de Guadalajara, México” con código 119561 de CONACYT-UdG del período 2009-2013. También agradecemos a la Dra. Ana Contreras por la revisión del manuscrito.

## Referencias

- Baka, L. (2015). The effects of job demands on mental and physical health in the group of police officers. Testing the mediating role of job burnout. *Studia Psychologica*, 57(4), 285-299.
- Bernal, G. F. & Ramírez, P. N. (2011). Impacto del burnout en el bienestar y clima de las organizaciones: Una perspectiva de mutuo beneficio entre las personas y la organización. Tesis de Grado no publicada Universidad del Rosario, Bogotá Colombia.
- Castro, F. G. (2013). Burnout and Historical Complexity. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 13(1), 49-60.



- Cooper, C. L., & Marshall, J. (1976). Occupational sources of stress: A review of the literature relating to coronary heart disease and mental ill health. *Journal of Occupational Psychology*, 49, 11-28.
- Corrales, F. A., Valde, B. C., Kienhelger, L. H., & Hernández, J. S. (2012). Relaciones estructurales entre estrategias de afrontamiento y síndrome de Burnout en personal de salud: un estudio de validez externa y de constructo. (Spanish). *Universitas Psychologica*, 11(1), 197-206.
- Dávila, M. (2011). Clima organizacional y síndrome de burnout en una empresa mediana de manufactura. *TESCoatl*, 13(32), 1-9.
- De Francisco, C., Garcés de los Fayos, E., & Arce, C. (2014). Burnout en deportistas: Prevalencia del síndrome a través de dos medidas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 14(1), 29-38.
- Dextras-Gauthier, J., & Marchand, A. (2016). Culture organisationnelle, conditions de l'organisation du travail et épuisement professionnel. *Relations Industrielles/Industrial Relations*, 71(1), 156-187.
- Díaz, B.F., López, S.A., & Varela, A.M. (2012). Factores asociados al síndrome de burnout en docentes de colegios de la ciudad de Cali, Colombia. *Universitas Psychologica*, 11(1), 217-227.
- Finney, C., Stergiopoulos, E., Hensel, J., Bonato, S., & Dewa, C. (2013). Organizational stressors associated with job stress and burnout in correctional officers: a systematic review. *BMC Public Health*, 13(82), 1-13.
- Grau, A., Flichtentrei, D., Suñer, R., Prats, M., & Braga, F. (2009). Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de burnout en personal sanitario hispanoamericano y español (2007). *Revista Española de Salud Pública*, 83, 215-230.
- Gil, M. P. (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). Una Enfermedad Laboral en la Sociedad del Bienestar*. España: Ediciones Pirámide.
- Golembiewski, R.T., Munzenrider, R., & Carter, D. (1983). Phases of progressive burnout and their work site covariants: critical issues in OD research and praxis. *Journal of Applied Behavioral Science*, 19(4), 461-81.
- Gopalan, N., Culbertson, S., & Leiva, P. (2013). Explaining Emotional Labor's Relationships with Emotional Exhaustion and Life Satisfaction: Moderating Role of Perceived Autonomy. *Universitas Psychologica*, 12(2), 347-356. Recuperado de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-92672013000200003](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672013000200003).
- Ibañez, E., Bicienty, A., Thomas, Y., & Martínez, J. (2011). Prevalencia y factores asociados al Síndrome de Burnout en docentes de odontología Fundación universitaria San Martín, año 2011. *Revista Colombiana de Enfermería*, 7(7), 105-111.
- Juárez G. A., Idrovo, A. J., Camacho, A. A., & Placencia, R. O. (2014). Síndrome de burnout en población mexicana: Una revisión sistemática. *Salud Mental*, 4(37), 159-176.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. México: Editorial Martínez Roca.
- León-Rubio, J., Cantero, J., & León-Pérez J. (2011). Diferencias del rol desempeñado por la autoeficacia en el burnout percibido por el personal universitario en función de las condiciones de trabajo. *Revista Anales de Psicología*, 27(2), 518-526.
- Ley Federal del Trabajo en México. (2012). Congreso de Los Estados Unidos Mexicanos. Recuperado de: <https://www.personal.unam.mx/dgpe/docs/leyFedTrabajo.pdf>
- Mababu, M. R. (2012). El constructo de Trabajo Emocional y su relación con el Síndrome del Desgaste Profesional. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 12(2), 219-244.
- Maticorena-Quevedo, J., Beas, R., Anduaga-Beramendi, A., & Mayta-Tristán, P. (2016).

- Prevalencia del síndrome de burnout en médicos y enfermeras del Perú, ENSUSALUD 2014. *Revista Peruana De Medicina Experimental Y Salud Pública*, 33(2), 241-247. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2170>
- Martínez, P. A. (2010). El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*, 112, 1-40.
- Maslach, C. (2003). *Burnout. The cost of caring*. USA: Malor Book.
- Millán, A., & D'Aubeterre, M. (2012). Propiedades psicométricas del Maslach Burnout Inventory-GS en una muestra multiocupacional venezolana. *Revista de Psicología*, 30(1), 103-128.
- Miller, M., & Rahe, R. (1997). Life changes scaling for the 1990s. *Journal of Psychosomatic Research*, 43, 279-292.
- Ochomogo, H., & Barrera, E. (2011). Prevalencia del síndrome burnout, o síndrome de desgaste laboral, en personal del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala. *Revista Latinoamericana de Psiquiatría*, 10(1), 11-17.
- Patlán, P. J. (2012). Efecto del clima organizacional y sobrecarga de trabajo en el burnout. *Revista Mexicana de Salud del Trabajo*, 4(12), 62-64.
- Preciado, M., Vázquez, J., Pando, M., Gutiérrez, F., Lira, A., Pérez, C., & González, P. (2007). Validez Factorial de la Escala Agotamiento Emocional Laboral en médicos de instituciones públicas en Guadalajara, México. *Rev. Investigación en Salud*, 9(1), 41-48.
- Queiros, C., Carlotto, M.S., Kaiseler, M., Dias, S., & Pereira, A.M. (2013). Predictors of burnout among nurses: An interactionist approach. *Psicothema*, 25(3), 330-335.
- Ramos, V., García-Izquierdo, A., & García-Izquierdo, M. (2011). Acculturative strategies and emotional exhaustion differences between immigrant and national workers in Spain. *Ansiedad y Estrés*, 17(1), 63-74.
- Robles, R., & Cáceres, L. (2010). Síndrome burnout en cirujanos dentistas de hospitales de Lima Metropolitana. *Odontol. Sanmarquia*, 13(1), 7-10.
- Ryan, R., Lynch, M., Vansteenkiste, M., & Deci, E. (2011). Motivation and autonomy in counseling, psychotherapy, and behavior change: A look at theory and practice. *The Counseling Psychologist*, 39, 193-260
- Saliba, G. A., Isper, G. A., Reis dos Santos, R. R., Fagundes, F. G., & Gonzalvez, P. E. (2011). Butnour's Syndrome in Dentists. *Journal Depression & Anxiety*, 1(1). doi: <http://dx.doi.org/10.4172/jda.1000109>.
- Sanín, J., & Salanova, M. (2013). Satisfacción laboral: el camino entre el crecimiento psicológico y el desempeño laboral en empresas colombianas industriales y de servicios. *Universitas Psychologica*, 13(1), 95-107.
- Schonfeld, I.S., & Bianchi, R. (2016). Burnout and Depression: Two Entities or One? *Journal of Clinical Psychology*, 72(1), 22-37
- Shuchang, H., Yan, C., Junya, Z., Johnna, W., & Opler, M. (2014). Job Burnout, Mood State, and Cardiovascular Variable Changes of Doctors and Nurses in a Children's Hospital in China.
- Seisdedos, N. (1997). *Maslach Inventory Burnout*. España: Departamento de I-D de TEA Ediciones, S. A.
- Tejada, P., & Gómez, V. (2012). Prevalencia y factores demográficos y laborales asociados al burnout de psiquiatras en Colombia. *Universitas Psychologica*, 11(3), 863-873.
- Tziner, A., Rabenu, E., Radomski, R., & Belkin, A. (2015). Work stress and turnover intentions among hospital physicians: The mediating role of burnout and work satisfaction. *Revista De Psicología Del Trabajo Y De Las Organizaciones*, 31(3), 207-213.
- Torres, B., & Guarino, L. (2013). Diferencias individuales y burnout en médicos oncólogos venezolanos. *Universitas Psychologica*, 12(1), 95-104.
- Uribe-Prado, J.F. (2010). *EDO Escala de Desgaste Ocupacional (Burnout)*. México: Ed. Manual Moderno.
- Visoso, A., Sánchez, A., & Montiel, M. (2012). Síndrome de Burnout en la

Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma del Estado de México: un Estudio Comparativo. *Int. J. Odontostomat*, 6(2), 129-138.

Zhang, Y., & Feng, X. (2011). The relationship between job satisfaction, burnout, and turnover intention among physicians from urban state-owned medical institutions in Hubei, China: a cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 11(235), 2-13.

## Notas

- \* Artículo de investigación