



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE  
LOS SERVICIO DE LA SALUD**

Influencia del síndrome de burnout en los eventos adversos en  
odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTOR:**

Villavicencio Saromo, John Michel ([orcid.org/0000-0001-9422-2218](https://orcid.org/0000-0001-9422-2218))

**ASESORA:**

Mg. Cabrera Santa Cruz, Maria Julia ([orcid.org/0000-0002-5361-6541](https://orcid.org/0000-0002-5361-6541))

**CO-ASESOR:**

Mg. Moran Requena, Hugo Samuel ([orcid.org/0000-0002-7077-0911](https://orcid.org/0000-0002-7077-0911))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

**Dedicatoria:**

A Dios todo poderoso por todas las bendiciones que me brinda cada día de mi existencia. A mi padre, quien siempre me inculcó el ejemplo de seguir adelante para poder cumplir mis metas. A mi madre, quien siguió confiando en mí para realizar cada uno de mis propósitos personales y profesionales. A mi hijo y esposa por la oportunidad de ser su padre y esposo, demostrarle la importancia de actuar como persona positiva, luchadora con valores y fé en Dios.

**Agradecimiento:**

A Dios, por la oportunidad, la sabiduría, paciencia y las bendiciones constantes que me ha permitido seguir adelante en este proceso. A la Universidad César Vallejo, por ofrecerme la oportunidad de poder seguir superándome día a día y así cumplir con mis metas de superación personal y profesional. A la Mg. Maria Julia Cabrera Santa Cruz, por la dedicación y paciencia para guiar mi aprendizaje durante esta etapa muy importante en vida.

## Índice de contenido

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria:	ii
Agradecimiento:	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Variables y operacionalización	13
3.3. Población, muestra y muestreo.	15
3.4. Técnicas e, instrumentos de, recolección, de datos	16
3.5. Procedimiento	17
3.6. Método de análisis de datos	17
3.7. Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN	26
VI. CONCLUSIONES	31
VII. RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS	33
ANEXOS	41

## Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 Operacionalización de la variable síndrome de burnout	14
Tabla 2 <i>Operacionalización de la variable eventos adversos</i>	15
Tabla 3 Expertos validadores de los instrumentos de medición	16
Tabla 4 Confiabilidad Alfa de Cronbach	16
Tabla 5 Tabla cruzada Síndrome de burnout - Eventos adversos	18
Tabla 6 Tabla cruzada Agotamiento emocional - Eventos adversos	19
Tabla 7 Tabla cruzada Despersonalización - Eventos adversos	20
Tabla 8 Tabla cruzada Realización personal - Eventos adversos	21
Tabla 9 Información de ajuste de los modelos para el objetivo general	22
Tabla 10 Pseudo R cuadrado de la hipótesis general	22
Tabla 11 Información de ajuste de los modelos para el objetivo específico 1	23
Tabla 12 Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 1	23
Tabla 13 Información de ajuste de los modelos para el objetivo específico 2	24
Tabla 14 Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 2	24
Tabla 15 Información de ajuste de los modelos para el objetivo específico 3	25
Tabla 16 Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 3	25

## Resumen

La presente investigación tiene como objetivo, identificar la influencia del síndrome de burnout en los eventos adversos en odontología de establecimientos de salud privados en la ciudad de Lima, 2022, donde el tipo de investigación fue aplicada, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de nivel descriptivo correlacional explicativo y de corte transversal donde la población de estudio estuvo conformada por 60 odontólogos. Se procedió a analizar los resultados descriptivos donde el síndrome de burnout fue calificado con porcentajes de 68.1% de nivel bajo, seguido de un 31.9% de nivel regular, de la misma forma los eventos adversos fueron calificada con un nivel bajo en un 93.1% y como un nivel regular en un 6.9%. Por otro lado, se aplicó el modelo de regresión logística ordinal para las pruebas de hipótesis teniendo como resultado que según el ajuste del modelo se tiene un p-valor = 0.000 que es altamente significativa donde se infiere que el modelo tiene un buen ajuste para poder predecir la probabilidad de ocurrencia, así mismo según el parámetro Pseudo R<sup>2</sup> de Nagelkerke = 0.661, demuestra que el modelo explica el 66.1% de la variabilidad de los eventos adversos por influencia del síndrome de burnout.

**Palabras clave:** *Síndrome de burnout, eventos adversos, seguridad del paciente.*

## **Abstract**

The objective of this research is to identify the influence of burnout syndrome on adverse events in dentistry in private health establishments in the city of Lima, 2022, where the type of research was applied, quantitative approach, non-experimental design, descriptive correlational explanatory and cross-sectional level where the study population consisted of 60 dentists. We proceeded to analyze the descriptive results where the burnout syndrome was qualified with percentages of 68.1% of low level, followed by 31.9% of regular level, in the same way the adverse events were qualified with a low level in 93.1% and as a regular level in 6.9%. On the other hand, the ordinal logistic regression model was applied for hypothesis testing, resulting in a p-value = 0.000, which is highly significant, inferring that the model has a good fit to predict the probability of occurrence; likewise, according to Nagelkerke's Pseudo R2 parameter = 0.661, it shows that the model explains 66.1% of the variability of adverse events due to the influence of burnout syndrome.

**Keywords:** *Burnout syndrome, adverse events, patient safety.*

## I. INTRODUCCIÓN

A nivel internacional la Organización Mundial de Salud [OMS] (2018), publicó un nuevo clasificador de enfermedades de aplicación (CIE-11) y a partir del 2021 se ha declarado el burnout como una enfermedad mediante la Asamblea Mundial de Salud, entrando en vigencia a partir de enero del 2022, el problema se presenta porque a nivel legislativo el burnout sigue sin ser categorizado como una enfermedad que afecta en el ámbito laboral, teniendo como requisito para ser considerada como tal que aparezca en la lista del real decreto 1299/2006 donde se asocia a las enfermedades profesionales con agentes causales (físicos, químicos, biológicos) por lo que hasta el día de hoy es difícilmente considerado en esta lista que hace que pierda relevancia en cuanto a su investigación y aporte a la ciencia en cuanto a su tratamiento Gálvez (2019).

Burnout se refiere a un síndrome de despersonalización, agotamiento emocional y sentimientos de logro reducido, se dice que afecta al menos al 40 % de los profesionales de la salud y se asocia tanto con resultados clínicos adversos directos como con un mayor abandono de los programas de formación. A pesar de la caída en el reclutamiento y una creciente conciencia de su importancia, podría decirse que la profesión en especial las que realizan intervención quirúrgica está participando menos que otras especialidades en esquemas para abordar y modificar las consecuencias del agotamiento. Examinamos las razones por las que estos profesionales pueden ser particularmente vulnerables a este síndrome, tanto como individuos como por el entorno en el que ejercen (Claire, 2020).

Los profesionales sanitarios en especial los del campo de la odontología constituyen un grupo de alto riesgo para el síndrome de burnout, relacionado a su situación laboral, donde se encuentra expuestos a diversos riesgos laborales que pueden ocasionar eventos adversos en el desarrollo de su profesión, contribuyendo al aumento de tensión, como el contagio con agentes infecciosos, manipulación de metales pesados, ambientes de trabajo en condiciones no ideales como la presencia de ruidos, exposición a radiaciones, además de la necesidad de obtener movimientos precisos, delicados, con concentración y foco de visión para áreas

pequeñas, dificultando la ergonomía durante los procedimientos dentales (Moro et al., 2022).

Los eventos adversos en odontología son un grave problema para la calidad de la asistencia sanitaria, donde las intervenciones odontológicas son consideradas eminentemente invasivas e implican un contacto cercano y rutinario con las secreciones salivales propensas a la ocurrencia de eventos adversos, La OMS (2018), manifiesta que la seguridad en el tratamiento de los paciente debe de realizarse tomando en consideración la reducción del riesgo que podrían ocasionar daños innecesarios al momento de la intervención sanitaria considerando un mínimo riesgo aceptable, siendo su principal atención la prevención de los acontecimientos adversos definidos como daños al paciente derivados de la atención y no de la enfermedad subyacente, no obstante, no fue hasta las declaración de *To Err is Human: Building a Safer Health System 3* y *Crossing the Quality Chasm: del instituto de medicina de Estados Unidos* que se expusieron con mayor claridad la magnitud del problema y sus dimensiones clínicas, económicas y sociales, subrayando la diferencia entre la calidad prometida y la calidad realmente entregada (Corrêa et al., 2020).

A nivel nacional se han realizado diversos estudios relacionados a esta enfermedad en los cuales ha sido tomado en cuenta como un problema de salud a nivel público por sus serias repercusiones a nivel laboral, físico y psicológico; a nivel físico produce cefaleas, cansancio, dolencias musculares, desvelos, malestares gastrointestinales, modificaciones de peso, incremento de la presión arterial, asfixias y trastornos en la menstruación; a nivel psicológico se encuentra asociado a trastornos psiquiátricos, depresión, tendencia suicida, ansiedad y dependencia de sustancias y finalmente a nivel laboral ocasiona ausentismo, atraso en el trabajo, carencias de comunicación asertiva, disminución de la productividad y falta de responsabilidad profesional inclusive a veces se traduce en la mala praxis en las atenciones de salud provocando problemas legales (Torres 2021).

A nivel local la presente investigación se realizará en 15 establecimientos de salud privados que se encuentran ubicados en el centro de Lima, Perú, donde se cuentan con el servicio de odontología, y donde existe afluencia de pacientes de

odontología con diferentes diagnósticos entre los cuales los de mayor demanda son las extracciones orales que viene a ser un procedimiento quirúrgico más habituales y de mayor frecuencia y que se realiza por los cirujanos orales y maxilofaciales, en situación de normalidad estas intervenciones se realizan en ambientes controlados que permite un su mayoría asegurar el éxito, no obstante se pueden presentar complicaciones no esperadas que representan un alto riesgo de producir lesiones incapacitantes temporales o permanentes, incluso muchas veces se pone en riesgo la vida y salud de los pacientes (Orellano-Rudas et al., 2022).

De los antecedentes se plantea como pregunta de investigación: ¿En qué medida el síndrome de burnout influencia en los eventos adversos en odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022?. Y como problema específico: 1) ¿En qué medida el agotamiento emocional influencia en los eventos adversos de odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022?, 2) ¿En qué medida la despersonalización influencia en los eventos adversos de odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022?. 3) ¿En qué medida la realización personal influencia en los eventos adversos de odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022?.

La justificación social está orientada en el hecho de que la enfermedad de burnout es considerado como un padecimiento de índole ocupacional que tiene efecto en la gran mayoría de personas que de alguna manera se relaciona con las actividades relacionadas con el trabajo y que la presente investigación aborda para poder obtener mayores fundamentos que permitan mejorar los ambientes laborales en especial en establecimientos de salud donde se tratan pacientes con diferentes afecciones y que a conciencia de esta enfermedad se corre el riesgo de que se hagan malas intervenciones generando eventos adversos a los pacientes, se trata de buscar una solución dentro del ámbito laboral de tal manera que beneficie a la población donde se enfatiza el sentido social de labor realizada.

La Justificación teórica se sustenta en la obtención de un mayor conocimiento sobre el fenómeno de investigación a través de teorías científicas que permitieron analizar y debatir sobre el problema planteado, asimismo identificar de manera teórica la correlación de las mismas.

La justificación práctica, se basa en la aplicabilidad práctica de teorías científicas vigentes, y que permitirá tomar acciones para resolver problemas relacionados a los aspectos que generan influencia en la consecución de la enfermedad de burnout en los establecimientos de salud y dar soluciones prácticas en base a los conocimientos adquiridos.

la justificación metodológica está dada por el empleo de métodos, tipologías, diseños, que se utilizaron como base metodológica para la proposición de los objetivos, y así poder demostrar mediante la utilización de la estadística descriptiva e inferencial dicha relación y así poder comprobar las hipótesis del estudio.

Así mismo los objetivos planteados son: Identificar la influencia del síndrome de burnout en los eventos adversos en odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022. Y como problema específico: 1) Identificar la influencia del agotamiento emocional en los eventos adversos de odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022, 2) Identificar la influencia de la despersonalización en los eventos adversos de odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022. 3) Identificar la influencia de la realización personal en los eventos adversos de odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022.

Por otro lado, las hipótesis planteadas son: Existe influencia significativa del síndrome de burnout en los eventos adversos en odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022. Y como problema específico: 1) Existe influencia significativa del agotamiento emocional en los eventos adversos de odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022, 2) Existe influencia significativa de la despersonalización en los eventos adversos en odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022. 3) Existe influencia significativa de la realización personal en los eventos adversos de odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

Internacionales: Yansane et al. (2021), donde el propósito fue evaluar una relación del agotamiento, el compromiso laboral y los errores dentales auto informados entre los dentistas estadounidenses, el estudio fue cuantitativo con la determinación de una participación nacional de dentistas miembros de la asociación dental estadounidense mediante una encuesta electrónica validada que evaluaba sus niveles de agotamiento, compromiso laboral y errores dentales, los resultados obtenidos fueron que de los 391 participantes, el 46.1% informó que le preocupaba haber cometido un error dental en los últimos 6 meses, 12.1% que le preocupa haber cometido un error, 16% estaba preocupado que se presentaría una demanda por mala praxis y 3.6% participó efectivamente en una demanda por mala praxis, concluyendo que mediante un análisis de regresión logística multivariada mostro que los dentistas con un alto riesgo de agotamiento tenía más probabilidad de informar sus preocupaciones por un error percibido por mala praxis durante los últimos 6 meses. Los resultados sugieren que el agotamiento del proveedor dental es potencialmente un predictor clave de la notificación de errores dentales percibidos.

Barrios et al., (2021), donde la finalidad de la investigación fue identificar los errores más frecuentes en el servicio de la salud y los riesgos adyacentes de que el Burnout se da en los profesionales sanitarios de la entidad, para lograr el objetivo planteado la misma fue de tipo descriptiva, con un enfoque mixto realizándose un análisis donde se mide la enfermedad y su incidencia en los eventos adversos y seguridad del paciente, para establecer el riesgo se utilizó la herramienta MBI maslach burnout inventory, dando como resultado que el 52.4% afirman tener agotamiento emocional alto, seguido de 35.7% que afirman que tienen un nivel de despersonalización alto y finalmente el 66.7% presenta una realización personal baja, finalmente se determinó que falta una cultura de reporte de eventos adversos e incidentes.

Sousa et al., (2020), el objetivo fue analizar la enfermedad de Burnout y su asociación con las percepciones sobre el clima de seguridad entre el personal de cuidados intensivos, la metodología fue transversal, con la participación de 51 personales de salud de un nosocomio de Brasil, donde se aplicó el Maslach

Burnout Inventory, cuestionarios de actitudes de seguridad y cuestionario sociodemográfico; se utilizó estadística descriptiva, analítica (test de Spearman) e inferencial teniendo como resultado que en la evaluación de Burnout, hubo un alto nivel de agotamiento emocional (64,7%) y bajos niveles de despersonalización (74,5%) y realización profesional (56,8%). El clima de seguridad se consideró satisfactorio, teniendo el dominio Comportamientos seguros el promedio más alto. Hubo una correlación moderada entre las subescalas de Percepción de Estrés y Despersonalización.

Estupiñan y Gallego (2020), cuya investigación tuvo como propósito evaluar como los factores psicosociales influyen en las laborales frente a la presencia de agotamiento laboral, así como observar la relación factores psicosociales, laborales y el agotamiento en el trabajo frente a la presencia de eventos adversos en un hospital de Colombia, para lo cual se realizó un estudio transversal basado en encuestas virtuales donde se indagó sobre condiciones psicosociales y laborales, características de agotamiento laboral y eventos adversos, dando como resultado según la escala MBI-HSS, el 39% de participantes afirman percibir un alto cansancio emocional, el 16% percibe la despersonalización alto grado, y finalmente el 3% percibe la realización personal de bajo grado, a nivel global el 38.7% de participantes presenta Burnout frente a la percepción de sus condiciones de salud física y mental, el 64.5% y el 74.2% refirieron ver deteriorada su salud por la actual pandemia.

Jiménez et al., (2018), la investigación analiza las consecuencias emocionales y sociales de los eventos adversos en las segundas víctimas y permitirá demostrar las actitudes, conocimiento y comportamientos que favorecen el análisis y realizar propuestas a cerca de las etapas a seguir en cuanto a la previsión de ocurrencia de algún evento adverso, para lo cual se aplicaron instrumentos como cuestionarios para profesionales de la salud en España y el Maslach Burnout Inventory con la participación de personal de salud en México, dando como resultado que las consecuencias de los eventos adversos son elevadas a nivel emocional, los puntajes registrados de burnout más resaltantes fueron para los promedio de médicos de 58, seguido de enfermeras con 52 y finalmente odontólogos fue 41, no obstante no se

registraron relaciones significativas entre las secuelas de un evento adverso y la enfermedad de burnout.

A nivel nacional tenemos las investigaciones de: Chávez (2022), determinó la como la enfermedad de burnout influencia en el compromiso para el aspecto organizacional de los trabajadores en una red de salud de Lambayeque, donde la investigación fue, cuantitativo, causal, con la participación de 40 trabajadores de la salud, teniendo como resultado que la enfermedad de burnout influencia significativamente en el compromiso con el aspecto organizacional mediante el modelo planteado de regresión logística binaria, confirmando que el personal de la organización que presenta un bajo compromiso era muy probable que presenten elevados niveles de síndrome de burnout.

Correa (2022), cuyo propósito fue identificar de qué manera la cultura organizacional genera la presencia de la enfermedad de burnout en el personal sanitario de un policlínico PNP en Cajamarca, en un contexto de COVID-19, siendo un trabajo de alcance correlacional causal, con una participación de 60 personas, donde los resultado reflejaron que la variable independiente como la cultura organizacional genera influencia sobre la concepción del burnout y sus efectos en los profesionales sanitarios del establecimiento de salud, según el indicador Nagelkerke = 24.6% y que también la cultura organizacional influencia en la aparición del agotamiento emocional según el indicador Nagelkerke=25.4%, asimismo la cultura organizacional influye en la aparición de la despersonalización según el indicador Nagelkerke=17.2% y finalmente también la cultura organizacional influye en la baja realización personal de los trabajadores según el indicador Nagelkerke = 23.8%, como elementos del síndrome de desgaste profesional.

Reyes (2022), cuyo propósito fue analizar los efectos del burnout en el nivel de calidad a la hora de otorgar servicios por los servidores públicos en tiempos de pandemia en una entidad municipal, cuyo método fue descriptivo, correlacional causal, la muestra fue de 100 servidores públicos, teniendo como resultado que el estrés en trabajo y la calidad al brindar servicios se relacionan mediante los coeficiente de correlación Tau B de Kendal = -0.571 y Rho de Sperman = -0.740 así mismo se determinó la influencia del estrés laboral sobre la calidad de servicio

donde el estrés explica un 41.0% sobre la calidad de servicio con un coeficiente de Nagelkerke = 0.410 siendo una relación causal muy significativa.

Ochoa (2018), cuya investigación consistió en saber qué aspectos del trabajo diario contribuyen en la concepción del estrés laboral del personal sanitario de la unidad de UCI en niños prematuros, donde la investigación fue, descriptivo correlacional causal, con la participación de 65 enfermeras, cuyos resultados fueron que luego de construir el modelo de regresión se determinó el coeficiente Pseudo R2 Nagelkerke de 0.413, concluyendo que el modelo de regresión explica que el 41.3% de la variable dependiente, así como una significancia alta por un p-valor=0.000.

Pascual (2019), cuyo objetivo fue buscar la correlación de la enfermedad de Burnout y el nivel cultural de la seguridad de los profesionales médicos de un nosocomio de Trujillo, siendo un estudio correlacional se aplicó el instrumento de medición a 40 médicos residentes a quienes se les realizó la encuesta de MBI Maslach Burnout Inventory y otro instrumento relacionado a la seguridad del paciente como es el AHRQ, siendo ambos instrumentos sometidos a validez y confiabilidad, dando como resultado que el 57.5% tuvieron la enfermedad de burnout, finalmente se determinó que no existiendo la relación entre variables con un coeficiente de -0.158 y una significancia de 0.829 confirmando la hipótesis nula.

### *Bases teóricas*

Según Maslach y Jackson (1981), el burnout es una condición psicológica que de acuerdo a sus características se manifiesta en el agotamiento, la despersonalización y la reducción de la realización personal en la actividad laboral, cuya ocurrencia se manifiesta entre las personas donde las interacciones diarias se realizan en torno al servicio de otras personas, siendo una reactivo a los estresores interpersonales en el ambiente de trabajo, donde el nivel de contacto con las personajes receptores del servicio producen acciones negativas como respuesta hacia estas personas. Actualmente Maslach conceptualiza el burnout como una respuesta al estrés laboral, siendo una condición psicológico que surge de las tensiones crónicas producida por las relaciones conflictivas del trabajador y sus empleados.

Para Aranda et al. (2016), hace referencia como un estado de ánimo debilitado, que trae como consecuencia un desgaste emocional alto, la cual genera en los trabajadores la desmotivación para continuar con sus labores y actividades así como el cambio en la forma de tratar a los demás; tomándose actitudes no acordes al trabajo, como el descuido en la calidad del mismo, no importando los resultados con tal de obtener su pago correspondiente, por otra parte

La caracterización de este síndrome se da en primer lugar por el agotamiento emocional, físico y psicológico a consecuencia del agotamiento profesional. La tríada que conforma el síndrome incluye el agotamiento (EE), despersonalización (DP) y la reducción de la realización del profesional (AP). El primero hace referencia a la sensación de agotamiento, falta de entusiasmo y aumento de la tensión. La despersonalización está relacionada con la insensibilidad emocional hacia colegas y pacientes. Finalmente, la disminución de la realización personal está relacionada con la baja autoestima y la tendencia al autodesprecio en el trabajo. El personal de salud, en concreto la rama odontológica, constituyen un grupo donde se percibe un alto riesgo de contraer el síndrome de burnout, debido a sus responsabilidades laborales. Los odontólogos están expuestos a diversos riesgos laborales derivados de la profesión que contribuyen al aumento de la tensión, como contacto con agentes infecciosos, manejo de metales pesados, ambiente de trabajo en condiciones no ideales (presencia de ruido, exposición a radiaciones) además a la necesidad de obtener movimientos precisos, delicados, con concentración y foco de visión para áreas pequeñas, dificultando la ergonomía durante los procedimientos odontológicos. (Moro et al., 2022).

El término burnout proviene del anglosajón que significa estar quemado, exhausto, gastado y desmotivado con el trabajo, otros autores lo denominan estar quemado con el trabajo, también denominado síndrome de estar quemados en el trabajo, fue descubierto en 1974 por el psiquiatra norteamericano Herbert Freudenberg, quien definió este concepto a raíz de sus investigaciones del estado emocional y físico de un grupo de colaboradores donde se observó que al realizar su trabajo estos se esforzaban inclusive poniendo en riesgo su salud con el único propósito de alcanzar sus metas, aun así carentes de reconocimiento por sus

compañeros, observándose que producto de estos esfuerzos y al transcurrir tres años de trabajo, estos presentaron ciertas conductas de irritabilidad y actitudes poco adecuadas ante los clientes (Gómez et al. 2021)

En relación a las dimensiones de la variable según Maslach y Jackson (1981) son tres que en la actualidad está vigente y utilizado como un referente universal y son:

Dimensión 1: Agotamiento emocional del burnout que está relacionada con la disminución y pérdida de energía debido a las continuas interacciones con las personas a quienes se les tiene que atender o mantener las relaciones entre los trabajadores que finalmente conlleva a una experiencia de estar emocionalmente agotados, es un sentimiento de cansancio de no dar de sí mismo a los demás.

Dimensión 2: Despersonalización o llamado también cinismo que está definida como la creación de sentimiento y comportamientos negativos dirigidos al personal que piden su atención en el trabajo, los profesionales se endurecen afectivamente y demuestran actitudes de deshumanización, frías y distantes descargando la culpa a los usuarios receptores del servicio.

Dimensión 3: Falta de realización personal o también llamado falta de eficiencia profesional que se entiende como la tendencia de autoevaluarse negativamente, con la aparición de sentimiento de incompetencia profesional, desilusión relacionados con el fracaso y baja autoestima, encontrándose los trabajadores descontentos consigo mismo e insatisfechos con los resultados de su trabajo

En cuanto a la variable eventos adversos, podemos citar a Fondahn et al. (2017), donde manifiesta que los eventos adversos imprevistos son sucesos desafortunados, pero de frecuente ocurrencia en las atenciones de salud, denominados también errores médicos dañinos, un evento adverso se define como un daño que deriva de una intervención médica invasiva y no invasiva, y no tanto derivado de un proceso de enfermedad subyacente, a pesar de que los resultados son no deseados, el evento adverso no implica un error, negligencia o atención ineficiente, determinándose que un error se presenta cuando una intervención no se completa de la manera como se ha planificado o cuando una acción incorrecta no

logra los efectos deseados, en general los errores médicos son accidentales, pero son comunes de presentarse en un marco de diagnóstico incorrecto.

Desde la perspectiva del paciente de odontología, los eventos adversos son poco comunes debido a que los daños que se ocasionan por las intervenciones odontológicas son leves aunque potencialmente peligrosos sin embargo en ocasiones determinados accidentes o tratamientos repercuten seriamente en la salud, a esto debemos añadir que las maniobras odontológicas al ser repetitivas y numerosas es un escenario favorable para que los eventos adversos sucedan tarde o temprano, además según sea más complejo las intervenciones odontológicas, también se incrementan los riesgos en los pacientes, con la utilización de fármacos potencialmente peligrosos así como la utilización de instrumentos técnico que pueden producir daños así como el contacto con los fluidos corporales y la sangre que pueden transmitir patologías infecciosas que al final ocasionan eventos adversos peligrosos para la salud (Christiani et al., 2015).

En cuanto a las dimensiones de los eventos adversos en odontología podemos citar a Christiani et al. (2015), quien manifiesta que la seguridad es una práctica relativamente nueva y cuyos objetivos es minimizar los daños. Se definen las siguientes dimensiones:

Dimensión 1: Problemas relacionados a la atención o procedimiento, en el cual se presentan los errores cuando se intervienen los dientes a tratar, así mismo los errores en la zona de intervención, manejo inadecuado de las técnicas en el tratamiento, errores en la planificación del tratamiento y la fractura de los instrumentos al momento de la intervención.

Dimensión 2: Accidentes en el tratamiento, que son las incidencias así como los imprevistos, que pueden derivar de una lesión o la muerte, incidentes como las caídas de los pacientes en las consultas, caída del instrumental punzante o la aparatología pesada encima del paciente, lesiones como quemaduras y cortes involuntarios, ingesta o aspiración de materiales odontológicos así como los daños oculares a consecuencia de la presencia de materiales extraños en la cavidades oculares como consecuencia de la intervención odontológica.

Dimensión 3: Los relacionadas con la medicación, donde se presentan

lesiones como consecuencia de una medicación derivada de un error de prescripción, así como las reacciones de los pacientes a ciertos fármacos, alergias, o reacciones adversas y prevenibles a un medicamento, en este grupo se puede mencionar también a los errores de prescripción, errores de dispensación y los errores de administración de la medicación.

Dimensión 4: Otros errores derivados de la misma praxis odontológica como la reacción a algunos materiales que se usan en las intervenciones, alergias a los materiales que podrían ocasionar alteraciones fisiológicas en los pacientes.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

Es aplicada debido a que la investigación buscó la correlación y la influencia de las variables y cuyos resultados sirvió para dirigir de una manera mucho más óptima las propuestas necesarias para mejorar las condiciones laborales y que mitiguen la aparición de la enfermedad en los profesionales y que tendrán efectos positivos en la reducción de los eventos adversos.

Se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo, donde según Hernández y Mendoza, (2018) al operacionalizar las variables a través de sus componentes, donde mediante los indicadores definidos se formularon preguntas de opinión cuya respuestas nos otorgan valores de 1 a 5 en escala Likert, con lo que a partir del análisis estadístico se logran los objetivos e hipótesis formulados.

Se estableció como diseño el no experimental, porque durante la obtención de datos no hubo ninguna alteración de manera deliberada, se realizó en una sola etapa de manera que se obtuvieron los datos tal cual se presentaron, asimismo el alcance es causal explicativo, porque estuvo dirigido a explicar las causas que originan la dependencia de las variables.

#### 3.2. Variables y operacionalización

##### **Variable Independiente: Síndrome de Burnout**

**Definición Conceptual:** Maslach y Jackson (1981), manifiestan que burnout es un estado psicológico que de acuerdo a sus características se manifiesta en el agotamiento emocional, la despersonalización y la reducida realización profesional en la actividad laboral, cuya ocurrencia se manifiesta entre las personas donde las interacciones diarias se realizan en torno al servicio de otras personas, siendo una reactivo a los estresores interpersonales en el ambiente de trabajo, donde el nivel de contacto con las personas receptoras del servicio producen acciones negativas como respuesta hacia estas personas.

**Definición Operacional:** El burnout se puede medir mediante sus componentes y caracterizan como el agotamiento emocional, la despersonalización y la reducida realización personal con las que mediante sus indicadores se

formularon preguntas que permitieron obtener datos a través de indicadores y su valoración en escala Likert.

**Tabla 1**

*Operacionalización de la variable síndrome de burnout*

Dimensiones	Indicadores
Agotamiento emocional	Vacío emocional.
	Fatiga diaria.
	Rutina Desgaste
	Frustración
	Trato directo
Despersonalización	Limites emocionales.
	Objetos impersonales
	Endurecimiento emocional
	Desinterés
	Paranoia de culpa
Realización personal	Empatía
	Eficacia
	Optimismo
	Ambiente laboral
	Metas personales

## **Variable 2: Dependiente**

### **Definición Conceptual.**

Fondahn et al. (2017), donde manifiesta que los eventos adversos imprevistos son sucesos desafortunados, pero de frecuente ocurrencia en las atenciones de salud, denominados también errores médicos dañinos, un evento adverso se define como un daño que deriva de una intervención médica invasiva y no invasiva, y no tanto derivado de un proceso de enfermedad subyacente, a pesar de que los resultados son no deseados, el evento adverso no implica un error, negligencia o atención ineficiente, determinándose que un error se presenta cuando una intervención no se completa de la manera como se ha planificado o cuando una acción incorrecta no logra los efectos deseados, en general los errores médicos son accidentales, pero son comunes de presentarse en un marco de diagnóstico incorrecto.

### **Definición Operacional**

Los eventos adversos, se puede medir a través de sus componentes como la

atención o procedimiento, accidentes, relacionado con la medicación, otras causas; con las que mediante sus indicadores se formularon preguntas que permitieron obtener datos a través de indicadores y su valoración en escala Likert.

**Tabla 2**

*Operacionalización de la variable eventos adversos*

Dimensiones	Indicadores
Relación con la atención o procedimiento	Error en el diente a tratar
	Error en la zona intervenir
	Manejo inadecuado de la técnica
	Error en la planificación del tratamiento
	Fractura de instrumental
Accidentes	Caída de instrumental o aparatología sobre el paciente
	Lesiones, cortes heridas, quemaduras o fracturas
	Ingestión o aspiración de materiales odontológicos
	Lesiones oculares
Relacionado con los medicamentos	Errores en la prescripción de medicamentos
	Errores en la indicación del medicamento
	Reacciones adversas a medicamentos
Otras causas	Reacción adversa: al látex acrílico, membrana de colágeno, agua de cal, ácido grabador y al fluoruro de sodio.
	Lesiones en encía con el gel blanqueador durante el tratamiento
	Segunda intervención quirúrgica de liberación de canino por desprendimiento de aleta de un braquet.
	Lesión necrótica con hipoclorito de sodio
	Otros eventos adversos

### **3.3. Población, muestra y muestreo.**

La población: Estuvo constituido por odontólogos de las tres entidades de salud que en la actualidad son 60

Criterios de Inclusión: Está constituido por el conjunto de odontólogos de establecimientos de salud privado de Lima.

Criterio de Exclusión: Estará conformada por los odontólogos que se encuentren en las instalaciones de las entidades de salud.

La muestra: Por la cantidad limitada de profesionales de odontología se optará por la determinación de la muestra de tipo censal de 60 odontólogos es decir que se aplicara la encuesta al total de profesionales que laboran de manera privada

en establecimientos privados de Lima

El muestreo, será la técnica que para el presente caso será de tipo no probabilístico ya que realizará el muestreo por conveniencia.

La unidad de análisis está conformada por los odontólogos que laboran en clínicas privadas de la ciudad de Lima

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica fue las encuestas, asimismo el instrumento fue el cuestionario que son los dispositivo físicos o electrónicos con lo que se recolectaron los datos que posteriormente serán analizados mediante procedimientos matemáticos y estadísticos.

#### Validez:

Los instrumentos de medición fueron sometidos a un procesos de validación mediante la participación de 3 expertos en la materia quienes dieron fe de que el instrumento cumpliría la función para lo cual fue creado.

**Tabla 3**

*Expertos validadores de los instrumentos de medición*

Expertos	P	R	C	Calificación
Mg. Martin Wilfredo Tipian Tasayco	si	si	si	Aplicable
Mg. Elvis Efraín Miranda Córdova	si	si	si	Aplicable
Mg. Pavel Jonathan Zaravia Quispe	si	si	si	Aplicable

**La Confiabilidad:** Es el proceso por el cual mediante la utilización de una prueba piloto que consiste en 10 cuestionario, se sometió a la prueba estadística denominada Alfa de Cronbach de donde los resultados según la tabla 4 los valor superan el 0.70 lo que quiere decir que el instrumento es confiables estadísticamente.

**Tabla 4**

*Confiabilidad Alfa de Cronbach*

Variable	Alfa de Cronbach
Síndrome de Burnout	0.984

### **3.5. Procedimiento**

El procedimiento se inicia con la recolección de los datos mediante el cuestionario electrónico y cuyos datos se trasladaron automáticamente al aplicativo Excel donde se procedió a tabular y convertir los datos a códigos numéricos mediante la operación de sumatorias de los puntajes obtenidos a nivel de variables y dimensiones, así mismo se procedió a la construcción de los baremos para poder analizar la información a nivel descriptivo mediante el software estadístico SPSS.

### **3.6. Método de análisis de datos**

El método de análisis de datos fue realizado con la utilización de los métodos estadísticos de nivel descriptivo con la elaboración de las tablas cruzadas y a nivel inferencial con la construcción de modelos de regresión logística ordinal con la que se realizó las pruebas de hipótesis.

### **3.7. Aspectos éticos**

Es fundamental establecer los aspectos éticos en toda investigación debido a que en la actualidad existen comportamientos no éticos en la realización de publicaciones científicas y que a través del avance tecnológico se pueden detectar, por lo que afirmamos que en la presente investigación se ha tomado en cuenta estos fundamentos ya que la originalidad de los hechos descritos son fundamentales para formular nuevas teorías que formaran parte de la comunidad científica en algún momento.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados descriptivos

De acuerdo con el análisis descriptivo realizado, se ha determinado las tablas cruzadas que a continuación de describen de acuerdo con los objetivos planteados en el trabajo de investigación:

#### Objetivos General:

**Tabla 5**

*Tabla cruzada Síndrome de burnout - Eventos adversos*

			Eventos adversos		
			Bajo	Regular	Total
Síndrome de burnout	Bajo	F	47	2	49
		%	65,3%	2,8%	68,1%
	Regular	F	20	3	23
		%	27,8%	4,2%	31,9%
Total	F	67	5	72	
	%	93,1%	6,9%	100,0%	

Como se puede observar en la tabla 5, el 68.1% de los profesionales de odontología de los establecimientos de salud privados de Lima, califican el síndrome de burnout en un nivel bajo seguido de un 31.9% que se encuentra en un nivel regular, por otro lado se puede observar que con respecto a los eventos adversos el 93.1% califica que se encuentra en un nivel bajo seguido de un 6.9% que indica que se encuentra en un nivel regular, finalmente del cruce de información se puede observar que el 65.3% de participantes opinan que se encuentran en un nivel bajo tanto el síndrome de burnout como los eventos adversos que estos generan.

## Objetivo Especifico 1:

**Tabla 6**

*Tabla cruzada Agotamiento emocional - Eventos adversos*

			Eventos adversos		
			Bajo	Regular	Total
Agotamiento emocional	Bajo	F	33	1	34
		%	45,8%	1,4%	47,2%
	Regular	F	34	4	38
		%	47,2%	5,6%	52,8%
Total	F	67	5	72	
	%	93,1%	6,9%	100,0%	

Como se puede observar en la tabla 6, el 52.8% de los profesionales de odontología de los establecimientos de salud privados de Lima, califican el agotamiento emocional en un nivel regular seguido de un 47.2% que se encuentra en un nivel bajo, por otro lado se puede observar que el 93.1% califica los eventos adversos en un nivel bajo seguido de un 6.9% que opinan que se encuentran en un nivel regular, finalmente del cruce de información se puede observar que el 47.2% de participantes opinan que se encuentran en un nivel regular tanto el agotamiento emocional como los eventos adversos que estos generan.

## Objetivo Específico 2:

**Tabla 7**

*Tabla cruzada Despersonalización - Eventos adversos*

			Eventos adversos		Total
			Bajo	Regular	
Despersonalización	Bajo	F	60	2	62
		%	83,3%	2,8%	86,1%
	Regular	F	7	3	10
		%	9,7%	4,2%	13,9%
Total	F		67	5	72
	%		93,1%	6,9%	100,0%

Como se puede observar en la tabla 7, el 86.1% de los profesionales de odontología de los establecimientos de salud privados de Lima, califican la despersonalización en un nivel bajo seguido de un 13.9% que se encuentra en un nivel regular, por otro lado se puede observar que el 93.1% califica los eventos adversos en un nivel bajo seguido de un 6.9% que opinan que se encuentran en un nivel regular, finalmente del cruce de información se puede observar que el 83.3% de participantes opinan que se encuentran en un nivel bajo tanto la despersonalización como los eventos adversos que estos generan.

### Objetivo Especifico 3:

**Tabla 8**

*Tabla cruzada Realización personal - Eventos adversos*

		Eventos adversos			
		Bajo	Regular	Total	
Realización personal	Bajo	F	52	4	56
		%	72,2%	5,6%	77,8%
	Regular	F	15	1	16
		%	20,8%	1,4%	22,2%
Total	F	67	5	72	
	%	93,1%	6,9%	100,0%	

Como se puede observar en la tabla 8, el 77.8% de los profesionales de odontología de los establecimientos de salud privados de Lima, califican la realización personal en un nivel bajo seguido de un 22.2% que se encuentra en un nivel regular, por otro lado se puede observar que el 93.1% califica los eventos adversos en un nivel bajo seguido de un 6.9% que opinan que se encuentran en un nivel regular, finalmente del cruce de información se puede observar que el 72.2% de participantes opinan que se encuentran en un nivel bajo tanto la realización personal así como los eventos adversos que estos generan.

#### 4.2. Análisis Inferencial

El análisis inferencial está fundamentado en las pruebas de hipótesis donde se determinaron la existencia de influencia entre el síndrome de burnout y los eventos adversos para lo cual se formula la siguiente regla de decisión

Si  $\text{Sig. (0.05)} < \alpha \rightarrow$  Se acepta la  $H_1$

Si  $\text{Sig. (0.05)} > \alpha \rightarrow$  Se acepta la  $H_0$

### Prueba de hipótesis para el objetivo general

H<sub>1</sub>: Existe influencia significativa del síndrome de burnout en los eventos adversos en odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022

H<sub>0</sub>: No existe influencia significativa del síndrome de burnout en los eventos adversos en odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022

**Tabla 9**

*Información de ajuste de los modelos para el objetivo general*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	350,390			
Final	272,952	77,438	34	,000

De la tabla 9 de acuerdo con la información de ajuste se puede observar que el modelo propuesto puede predecir la probabilidad de ocurrencia ya que el nivel de significancia  $p\text{-valor}=0.000$ , con lo que se toma la decisión de aceptar la hipótesis alterna H<sub>a</sub>, infiriendo que el síndrome de burnout influye de manera significativa en los eventos adversos ocurridos por parte de los profesionales de odontología de los establecimientos de salud privado de Lima

**Tabla 10**

*Pseudo R cuadrado de la hipótesis general*

Cox y Snell	,659
Nagelkerke	,661
McFadden	,188

Por otro lado de la tabla 10 se aprecia que el valor Pseudo R<sup>2</sup> de Cox y Snell de 0.659 que nos indica que el modelo planteado explica en 65.9% de la variabilidad de los eventos adversos, mientras que los resultados de Nagelkerke es de 0.661, también nos indica que el modelo planteado explica en 66.1% de la variabilidad de los eventos adversos, ambos por efectos de la variable independiente (síndrome de burnout).

### Prueba de hipótesis para el objetivo específico 1

H<sub>1</sub>: Existe influencia significativa del agotamiento emocional en los eventos adversos en odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022

H<sub>0</sub>: No existe influencia significativa del agotamiento emocional en los eventos adversos en odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022

**Tabla 11**

*Información de ajuste de los modelos para el objetivo específico 1*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	300,723			
Final	272,676	28,046	20	,008

De la tabla 11 de acuerdo con la información de ajuste se puede observar que el modelo propuesto puede predecir la probabilidad de ocurrencia ya que el nivel de significancia  $p\text{-valor}=0.008$ , con lo que se toma la decisión de aceptar la hipótesis alterna H<sub>a</sub>, infiriendo que el agotamiento emocional influye de manera significativa en los eventos adversos ocurridos por parte de los profesionales de odontología de los establecimientos de salud privado de Lima

**Tabla 12**

*Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 1*

Cox y Snell	,323
Nagelkerke	,324
McFadden	,068

Por otro lado de la tabla 12 se aprecia que el valor Pseudo R<sup>2</sup> de Cox y Snell de 0.323 que nos indica que el modelo planteado explica en 32.3% de la variabilidad de los eventos adversos, mientras que los resultados de Nagelkerke es de 0.324, también nos indica que el modelo planteado explica en 32.4% de la variabilidad de los eventos adversos, ambos por efectos de la dimensión de la variable independiente (agotamiento emocional).

## Prueba de hipótesis para el objetivo específico 2

H<sub>1</sub>: Existe influencia significativa de la despersonalización en los eventos adversos en odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022.

H<sub>0</sub>: No existe influencia significativa de la despersonalización en los eventos adversos en odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022.

**Tabla 13**

*Información de ajuste de los modelos para el objetivo específico 2*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	231,073			
Final	209,771	21,302	10	,019

De la tabla 13 de acuerdo con la información de ajuste se puede observar que el modelo propuesto puede predecir la probabilidad de ocurrencia ya que el nivel de significancia p-valor=0.019, con lo que se toma la decisión de aceptar la hipótesis alterna H<sub>a</sub>, infiriendo que la despersonalización influye de manera significativa en los eventos adversos ocurridos por parte de los profesionales de odontología de los establecimientos de salud privado de Lima.

**Tabla 14**

*Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 2*

Cox y Snell	,256
Nagelkerke	,257
McFadden	,052

Por otro lado de la tabla 14 se aprecia que el valor Pseudo R<sup>2</sup> de Cox y Snell de 0.256 que nos indica que el modelo planteado explica en 25.6% de la variabilidad de los eventos adversos, mientras que los resultados de Nagelkerke es de 0.257, también nos indica que el modelo planteado explica en 25.7% de la variabilidad de los eventos adversos, ambos por efectos de la dimensión de la variable independiente (despersonalización).

### Prueba de hipótesis para el objetivo específico 3

H<sub>1</sub>: Existe influencia significativa de la realización personal en los eventos adversos en odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022

H<sub>0</sub>: No existe influencia significativa de la realización personal en los eventos adversos en odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022

**Tabla 15**

*Información de ajuste de los modelos para el objetivo específico 3*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	276,582			
Final	250,055	26,527	16	,047

De la tabla 15 de acuerdo con la información de ajuste se puede observar que el modelo propuesto puede predecir la probabilidad de ocurrencia ya que el nivel de significancia p-valor=0.047, con lo que se toma la decisión de aceptar la hipótesis alterna H<sub>a</sub>, infiriendo que la realización personal influye de manera significativa en los eventos adversos ocurridos por parte de los profesionales de odontología de los establecimientos de salud privado de Lima.

**Tabla 16**

*Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 3*

Cox y Snell	,308
Nagelkerke	,309
McFadden	,064

Por otro lado de la tabla 16 se aprecia que el valor Pseudo R<sup>2</sup> de Cox y Snell de 0.308 que nos indica que el modelo planteado explica en 30.8% de la variabilidad de los eventos adversos, mientras que los resultados de Nagelkerke es de 0.309, también nos indica que el modelo planteado explica en 30.9% de la variabilidad de los eventos adversos, ambos por efectos de la dimensión de la variable independiente (realización personal).

## V.D ISCUSIÓN

De análisis realizado así como los resultados obtenidos los mismos que responden a los objetivos de la investigación a continuación realizaremos la discusión correspondiente:

### Discusión sobre el objetivo general

De los resultados obtenidos para el objetivo general, podemos mencionar que el síndrome de burnout influye significativamente en los eventos adversos ocasionados por los profesionales de odontología de los establecimientos de salud privados la misma que se evidencia con los resultados de Nagelkerke de 0.661 que representa que el modelo explica un 66.1% de los eventos adversos así como de p-valor = 0.000 que representa una influencia significativa, estos resultados se puede contrastar con los hallazgos de Chávez (2022), cuya investigación fue de determinar la influencia del síndrome de burnout en el compromiso organizacional donde se obtuvo la explicación global de 85.0% según la variabilidad del R cuadrado de Nagelkerke = 0.850 y un nivel de significancia con un p-valor = 0.000, resultados similares a la presente investigación, por otro lado Correa (2022), identifico si la cultura organizacional es desencadenante del síndrome de desgaste profesional (bournout) con un indicador de Nagelkerke = 0.254, que explica que el 25.4% explica la variabilidad de síndrome de agotamiento laboral, resultado que confirman los resultados obtenidos en la presente investigación, de la misma forma Ochoa (2018), determinó la influencia de factores en el estrés laboral donde el valor pseudo R cuadrado de Nagelkerke fue de 0.532, donde indica que el modelo propuesto explica el 53% de la variable dependiente el estrés laboral, resultados similares a la presente investigación.

Por otra parte para el análisis de correlacional podemos realizar el contraste con los trabajos de Sousa et al., (2020) quien determinó la relación entre el síndrome de burnout y la percepción sobre el clima de seguridad entre los profesionales de cuidados intensivos donde el coeficiente de correlación fue estadísticamente significativa con un p-valor de 0.003 y un coeficiente de 0.405 que indica que es una correlación positiva moderada, corroborando así la presente investigación, no obstante Pascual (2019), en su investigación busco correlacionar el síndrome de

burnout y la cultura de seguridad de los médicos residentes del hospital de Trujillo, en el cual se aplicó una correlación Gamma donde el p-valor fue mayor que 0.05 aceptando la hipótesis nula y determinando la no existencia de una relación entre las variables negando de esta manera los resultados de la presente investigación, de la misma forma Urrunaga (2018), identificó la influencia del síndrome de burnout en el desempeño laboral del personal de enfermería del INEN, donde se utilizó para la prueba de hipótesis el estadístico Chi cuadrado de donde se observó que el p-valor fue mayor al nivel propuesto  $p=0.268 > 0.05$  por lo tanto se acepta la hipótesis nula evidenciándose que no existe influencia significativa.

Del análisis anterior se puede deducir que de los resultados obtenidos en ciertas circunstancias el síndrome de burnout se relaciona significativamente mientras que en otras no existe relación, situación que depende del tipo de variable que se este estudiante, en el presente caso la variable dependiente es de eventos adversos que son situaciones involuntarias las acciones de los odontólogos.

#### Discusión sobre el objetivo específico 1

De los resultados obtenidos con relación al objetivo específico 1 donde se identificó la influencia del agotamiento emocional en los eventos adversos cuya evidencia demuestra la existencia de una influencia significativa con un p-valor = 0.000 así como un resultado de Nagelkerke de 0.324 de donde el modelo explica el 32.4% de la variabilidad de los eventos adversos, estos resultados se pueden contrastar con los de Garcia et al. (2019), donde se determinó la asociación entre la cultura de seguridad y el síndrome de burnout en hospitales Pediátricos, donde el agotamiento emocional se relaciona con la cultura de seguridad de los pacientes en las dimensiones: Trabajo en equipo dentro de la unidad de servicio con una significancia de 0.010, apertura en la comunicación con una significancia de 0.003, formación de los empleados con una significancia de 0.042, apoyo a la cultura de seguridad del paciente con una significancia de 0.043 y finalmente, trabajo en equipo entre las unidades del los servicio con una significancia de 0.007, corroborando de esta manera la relación entre el agotamiento emocional y las dimensiones de la cultura de seguridad de los pacientes pediátricos.

Por otro lado también los resultados obtenidos se pueden contrastar con los

resultados de Vitale et al. (2020), donde se determinó la correlación entre el síndrome de burnout y las percepciones de seguridad de la atención médica entre las enfermeras italianas, donde el agotamiento emocional se relaciona con la seguridad del paciente en sus dimensiones: Expectativas y promoción de iniciativas, apertura en la comunicación, retroalimentación y comunicación sobre errores, respuestas no punitiva al error, formación de los empleados, apoyo a la cultura de seguridad del paciente, trabajo en equipo y cooperación entre las demás unidades y frecuencia de notificación de eventos todos ellos con una significancia  $p$ -valor  $< 0.01$  altamente significativa así como las dimensiones de aprendizaje organizacional, trabajo en equipo y percepción general de la seguridad del paciente con una significancia  $p$ -valor  $< 0.05$ , cuyos valores corroboran los resultados obtenidos en la presente investigación.

#### Discusión sobre el objetivo específico 2

De la misma forma para el objetivo específico 2 se obtuvieron los resultados donde se identificó la influencia de despersonalización en los eventos adversos cuya evidencia demuestra la existencia de una influencia significativa con un  $p$ -valor = 0.019 así como un resultado de Nagelkerke de 0.257 de donde el modelo explica el 25.7% de la variabilidad de los eventos adversos, estos resultados se pueden contrastar con los de Garcia et al. (2019), donde se determinó la asociación entre la cultura de seguridad y el síndrome de burnout en hospitales Pediátricos, donde la despersonalización se relaciona con la cultura de seguridad de los pacientes en las dimensiones: Aprendizaje organizacional y mejora del equipo con una significancia de 0.018, trabajo en equipo y cooperación entre las diferentes unidades de servicio con una significancia de 0.049, transferencias de trabajo/turno y transferencias internas con una significancia de 0.028, percepción general de la seguridad del paciente con una significancia de 0.009 y finalmente, frecuencia de notificación de eventos con una significancia de 0.008, corroborando de esta manera la relación entre la despersonalización y las dimensiones de la cultura de seguridad de los pacientes pediátricos.

Por otro lado también los resultados obtenidos se pueden contrastar con los resultados de Vitale et al. (2020), donde se determinó la correlación entre el

síndrome de burnout y las percepciones de seguridad de la atención médica entre las enfermeras italianas, donde la despersonalización se relaciona con la seguridad del paciente en sus dimensiones: Expectativas y promoción de iniciativas, trabajo en equipo dentro de las unidades de servicio, apertura en la comunicación, retroalimentación y comunicación sobre errores, respuestas no punitiva al error, formación de los empleados y apoyo a la cultura de seguridad del paciente, todos ellos con una significancia  $p$ -valor  $< 0.01$  altamente significativa así como las dimensiones de aprendizaje organizacional y mejora del equipo y trabajo en equipo y cooperación entre las diferentes unidades de servicio con una significancia  $p$ -valor  $< 0.05$ , cuyos valores corroboran los resultados obtenidos en la presente investigación.

### Discusión sobre el objetivo específico 3

Por otra parte para el objetivo específico 3 se obtuvieron los resultados donde se identificó la influencia de la realización personal en los eventos adversos cuya evidencia demuestra la existencia de una influencia significativa con un  $p$ -valor = 0.047 así como un resultado de Nagelkerke de 0.309 de donde el modelo explica el 30.9% de la variabilidad de los eventos adversos, estos resultados se pueden contrastar con los de Garcia et al. (2019), donde se determinó la asociación entre la cultura de seguridad y el síndrome de burnout en hospitales Pediátricos, donde la realización personal se relaciona con la cultura de seguridad de los pacientes en las dimensiones: Expectativas y promoción de iniciativas de seguridad del paciente por parte de supervisores y gerentes con una significancia de 0.024, aprendizaje organizacional y mejora del equipo con una significancia de 0.011, apertura en la comunicación con una significancia de 0.002, retroalimentación y comunicación sobre errores con una significancia de 0.010, respuesta no punitiva al error con una significancia de 0.026, trabajo en equipo y cooperación entre las diferentes unidades de servicio con una significancia de 0.039, transferencias de trabajo/turno y transferencias internas con una significancia de 0.017, y finalmente la percepción general de la seguridad del paciente con una significancia de 0.031, corroborando de esta manera la relación entre la realización personal y las dimensiones de la cultura de seguridad de los pacientes pediátricos.

Por otro lado también los resultados obtenidos se pueden contrastar con los

resultados de Vitale et al. (2020), donde se determinó la correlación entre el síndrome de burnout y las percepciones de seguridad de la atención médica entre las enfermeras italianas, donde la realización personal se relaciona con la seguridad del paciente en sus dimensiones: Expectativas y promoción de iniciativas, trabajo en equipo dentro de las unidades de servicio, apertura en la comunicación, retroalimentación y comunicación sobre errores, respuestas no punitiva al error, apoyo a la cultura de seguridad del paciente todos ellos con una significancia p-valor  $< 0.01$  altamente significativa así como las dimensiones de aprendizaje organizacional y mejora del equipo con una significancia p-valor  $< 0.05$ , cuyos valores corroboran los resultados obtenidos en la presente investigación.

## VI. CONCLUSIONES

Primero: Se identificó que el síndrome de burnout influencia directamente sobre los eventos adversos en odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022. Donde según la estadística del modelo de regresión logística ordinal propuesto que explica el grado de influencia tuvo una significancia de 0.000 aceptando de esta manera la hipótesis alterna, por otra parte según el pseudo R2 de Cox y Snell, y Nagelkerke explican que el síndrome de burnout incide en un 65.9% y 66.1% respectivamente en los eventos adversos.

Segunda: Se identificó que el síndrome de burnout en su dimensión agotamiento emocional influencia directamente sobre los eventos adversos en odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022. Donde según la estadística del modelo de regresión logística ordinal propuesto que explica el grado de influencia tuvo una significancia de 0.008 aceptando de esta manera la hipótesis alterna, por otra parte según el pseudo R2 de Cox y Snell, y Nagelkerke explican que el síndrome de burnout incide en un 32.3% y 32.4% respectivamente en los eventos adversos.

Tercera: Se identificó que el síndrome de burnout en su dimensión despersonalización influencia directamente sobre los eventos adversos en odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022. Donde según la estadística del modelo de regresión logística ordinal propuesto que explica el grado de influencia tuvo una significancia de 0.019 aceptando de esta manera la hipótesis alterna, por otra parte según el pseudo R2 de Cox y Snell, y Nagelkerke explican que el síndrome de burnout incide en un 25.6% y 25.7% respectivamente en los eventos adversos.

Cuarto: Se identificó que el síndrome de burnout en su dimensión realización personal influencia directamente sobre los eventos adversos en odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022. Donde según la estadística del modelo de regresión logística ordinal propuesto que explica el grado de influencia tuvo una significancia de 0.047 aceptando de esta manera la hipótesis alterna, por otra parte según el pseudo R2 de Cox y Snell, y Nagelkerke explican que el síndrome de burnout incide en un 30.8% y 30.9% en los eventos adversos.

## **VII. RECOMENDACIONES**

Primero: Se recomienda que en los establecimientos de salud privados de Lima, que se realicen procesos de orientación que permitan disminuir los efectos del síndrome de burnout mediante talleres de motivación y liderazgo que favorezcan a los pacientes y evitar eventos adversos durante su intervención.

Segundo: De la misma manera se recomienda que en los establecimientos de salud privados de Lima, mediante el colegio de profesionales de odontología se realice capacitaciones con énfasis en el agotamiento emocional ya que según las conclusiones a las que se han arribado, el agotamiento emocional influencia en la ocurrencia de eventos adversos y comprometen la seguridad de los pacientes de odontología.

Tercero: Así mismo se recomienda que en los establecimientos de salud privados de Lima, que mediante el colegio de profesionales de odontología se realice capacitaciones con énfasis en la despersonalización ya que según las conclusiones a las que se han arribado, la dimensión despersonalización influencia en la ocurrencia de eventos adversos y comprometen la seguridad de los pacientes de odontología.

Cuarto: Por otra parte se recomienda que en los establecimientos de salud privados de Lima, que mediante el colegio de profesionales de odontología se realice capacitaciones con énfasis en la realización personal ya que según las conclusiones a las que se han arribado, la realización personal influencia en la ocurrencia de eventos adversos y comprometen la seguridad de los pacientes de odontología.

## REFERENCIAS

- Acevedo Munive, F. R., & Dionisio Fernandez, K. S. (2022). *Resiliencia y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de una Microred de Salud* [Universidad Peruana Los Andes].  
<http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/3126>
- Anjum, D. A., Butt, D. S. A., & Abidi, D. F. (2019). Hazards in dentistry \_ A Review. *Pakistan Journal of Medicine and Dentistry*, 8(4), Art. 4.
- Aranda Beltrán, C., Pando Moreno, M., & Salazar Estrada, J. G. (2016). Confiabilidad y validación de la escala Maslach Burnout Inventory (Hss) en trabajadores del occidente de México. *Revista Salud Uninorte*, 32(2), 218-227.
- Ardila Acuña, J. M., Cardenas Torrado, A. M., & Torrado Alquichire, C. A. (2022). *Valoración de los riesgos mediante la encuesta de clima en seguridad del paciente en el consultorio independiente Dental Esthetics*.  
<https://repository.usta.edu.co/handle/11634/43015>
- Barrios Díaz, M., Díaz Castaño, A., Montero Arroyo, H., & Espinosa Múnera, J. (2021). *Fallas en la atención en salud y el Burnout del personal asistencial* [Universidad Católica de Manizales].  
<https://repositorio.ucm.edu.co/jspui/handle/10839/3603>
- Bernaola Francia, G. H., & Gómez Villacorta, N. M. (2022). Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas de consultorios privados en la provincia de Huacho. Lima 2022. *Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt*.  
<http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/850>
- Carbonel León, K. M. (2022). *Síndrome de Burnout y clima laboral en médicos y enfermeros del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque* [Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/81576>
- Carlin, M. (2010). *El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo*. 13.
- Castro Osorio, Z. R. (2021). *Influencia del estrés laboral en el desempeño laboral de los Tecnólogos Médicos Hospital Octavio Mongrut de EsSalud, 2021* [Universidad Cesar Vallejo, Universidad César Vallejo].  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/71655>

- Chavez Ramirez, C. G. F. (2022). *Influencia del síndrome de burnout en el compromiso organizacional del personal que labora en la red de salud – Lambayeque, 2019* [Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/4847>
- Christiani, J. J., Rocha, M. T., & Valsecia, M. E. (2015). Seguridad del paciente en la práctica odontológica. *Acta Odontológica Colombiana, 2015, vol. 5, no. 2, p. 21-32*. <http://repositorio.unne.edu.ar/xmlui/handle/123456789/30690>
- Chumpitazi Torres, C. Y. (2019). *Influencia del Síndrome de Burnout en el desempeño laboral de los docentes del IESPP Indoamérica-Trujillo, 2019*.
- Claire Dawkins, A. B. (2020). Burnout in surgeons: A ticking time bomb? *Surgery (Oxford), 38(10), 659-663*. <https://doi.org/10.1016/j.mpsur.2020.07.011>
- Corrêa, C. D. T. S. de O., & Mendes, W. (2017). Proposta de um instrumento para avaliar eventos adversos em odontologia. *Cadernos de Saúde Pública, 33*. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00053217>
- Corrêa, C. D. T. S. de O., Sousa, P., & Reis, C. T. (2020). Patient safety in dental care: An integrative review. *Cadernos de Saúde Pública, 36*. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00197819>
- Correa Garcia, Y. G. (2022). *Cultura organizacional como desencadenante del síndrome de desgaste profesional en el Policlínico PNP Cajamarca en contexto COVID 19-Cajamarca, 2021* [Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/83542>
- de Oliveira, G. S., Chang, R., Fitzgerald, P. C., Almeida, M. D., Castro-Alves, L. S., Ahmad, S., & McCarthy, R. J. (2013). The prevalence of burnout and depression and their association with adherence to safety and practice standards: A survey of United States anesthesiology trainees. *Anesthesia and Analgesia, 117(1), 182-193*. <https://doi.org/10.1213/ANE.0b013e3182917da9>
- Enríquez Ponce, M., & Enríquez Ponce, M. (2018). *Revisión sistemática de los eventos adversos neurológicos derivados de la atención odontoestomatológica* [Info:eu-repo/semantics/masterThesis]. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/50156/>
- Ensaldo-Carrasco, E., Oliva-Olvera, K., Ensaldo-Carrasco, E., Salazar-Pimentel, I. A., Lezana-Fernández, M. Á., & González, F. M. (2022). Aplicación de las ocho

acciones esenciales para la seguridad del paciente en odontología. *Revista Odontológica Mexicana*, 25(2), 184-193.

Espinosa López, D. F., Herrera Gonzalez, L. V., Núñez Villafaña, H. F., & Ortiz Quintero, M. G. (2022). Síndrome de Burnout en un servicio intrahospitalario en la ese centro de la ciudad de Cali. *Universidad Católica de Manizales*. <https://repositorio.ucm.edu.co/jspui/handle/10839/3580>

Estupiñan Ruiz, C. A., & Gallego Ardila, A. D. [Coautor. (2020). *Asociación entre condiciones psicosociales y laborales con la prevalencia de agotamiento laboral y eventos adversos en el servicio de fisioterapia y terapia respiratoria de un hospital de alta complejidad de Bogotá, Colombia: Estudio transversal*. <https://repositorio.iberu.edu.co/handle/001/1168>

Fondahn, E., Lane, M., & Vannucci, A. (2017). *Manual Washington de Calidad en la Atención y Seguridad Del Paciente*. Wolters Kluwer. <http://ebookcentral.proquest.com/lib/biblioucv/detail.action?docID=6359433>

Galvez Herrero, M. (2019). Burnout según la OMS. Clasificando el sufrimiento. *Proyecto HUCI*. <https://proyectohuci.com/es/burnout-segun-la-oms-clasificando-el-sufrimiento/>

García, C. de L., Bezerra, I. M. P., Ramos, J. L. S., Valle, J. E. T. M. R. do, Oliveira, M. L. B. de, & Abreu, L. C. de. (2019). Association between culture of patient safety and burnout in pediatric hospitals. *PLOS ONE*, 14(6), e0218756. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0218756>

Gómez, A. G., Patiño Seguro, L. M., Ramírez Aguado, L. L., & Tabares Taborda, D. (2021). *Prevalencia del síndrome de burnout en los profesionales de la salud de una unidad de cuidados intensivos pediátrico de la ciudad de Cali-Colombia*. <https://repositorio.iberu.edu.co/handle/001/2910>

Gómez Merchán, C. J., Puerta Gil, A. F., Soto Chaquir, M., Ortiz Quintana, J. M., Bejarano Murillo, R. A., Marín Gallego, D. M., Rengifo Santibañez, A., Arias Bermúdez, J. A., Castaño Delgado, C. D., Aristizábal Franco, L. E., Astudillo Muñoz, E. Y., González Sepúlveda, P. C., García Castañeda, J. J., & Tabares Zuluaga, C. M. (2021). *Riesgos laborales, prevalencia del síndrome de Burnout en trabajadores del sector salud y en funcionarios de un distrito judicial en*

- Colombia. Centro de investigaciones Facultad de Ciencias de la Salud.  
<http://repository.unilibre.edu.co/handle/10901/19508>
- Gómez, R., González, I. M., Grisales, J. P., Pulido, M. A., & Mejía, R. (2012).  
*Síndrome de Burnout, amenaza oculta.*  
<https://repository.usergioarboleda.edu.co/handle/11232/978>
- Hernández, G. F. R., & Antognoni, A. O. (2013). Descripción de eventos adversos en un hospital pediátrico de la ciudad de Santiago, Chile. *Enfermería Global*, 12(1), Art. 1. <https://doi.org/10.6018/eglobal.12.1.158551>
- Huarac Lopez, S. L. (2021). *Inteligencia emocional, autoestima en el manejo del estrés en el personal asistencial de una entidad del sector salud, 2021* [Universidad Cesar Vallejo].  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/67581>
- Jackson, E. R., Shanafelt, T. D., Hasan, O., Satele, D. V., & Dyrbye, L. N. (2016). Burnout and Alcohol Abuse/Dependence Among U.S. Medical Students. *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges*, 91(9), 1251-1256. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000001138>
- Jiménez Flores, E. Y., Alayola Sansores, A., Mancebo Hernandez, A., & Campos Castolo, M. (2018). *Eventos adversos y burnout en profesionales de una clínica de atención primaria.*  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/COMPLETOS/conamed/2018/con182.pdf#page=16>
- Kulakova, O., Moreno Jiménez, B., Garrosa, E., Sánchez Hernández, M. O., & Aragón, A. (2017). Universalidad del constructo del Maslach Burnout Inventory en un contexto latinoamericano. *Acta de Investigación Psicológica*, 7(2), 2679-2690. <https://doi.org/10.1016/j.aiprr.2017.05.001>
- Lopes, M. C. C., Oliva, C. C. C., Bezerra, N. M. S., Silva, M. T., & Galvão, T. F. (2022). Relationship between depressive symptoms, burnout, job satisfaction and patient safety culture among workers at a university hospital in the Brazilian Amazon region: Cross-sectional study with structural equation modeling. *Sao Paulo Medical Journal*, 140, 412-421. <https://doi.org/10.1590/1516-3180.2021.0614.15092021>

- Martins, L. F., Laport, T. J., Menezes, V. dePaula, Medeiros, P. B., & Ronzani, T. M. (2014). Burnout Syndrome in Primary Health Care Professionals. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(12), 4739-4750. <https://doi.org/10.1590/1413-812320141912.03202013>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99-113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- McCANDLESS, P. K. J. (2022). *Lea Burnout en línea*. <https://es.scribd.com/article/566585524/Burnout>
- Miranda González, A. D. (2018). *Análisis del impacto del síndrome de burnout en el talento humano en salud y la seguridad de los pacientes* [Universidad Militar Nueva Granada]. <http://repository.unimilitar.edu.co/handle/10654/18188>
- Miranda Yanamí, R. E. (2022). *Cambio organizacional en el estrés laboral en la DIGERD del MINSA, Lima 2021* [Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/85529>
- Molina Choquehuanca, N. A., & Molina Paucar, M. S. (2021). Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas que laboran en consulta privada, Arequipa—2021. *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/87187>
- Moreno Jimenez, B., Bustos Rodriguez, R., Matallana Alvarez, A., & Miralles Caballero, T. (1997). La evaluación del burnout. Problemas y alternativas. El CCB como evaluación de los elementos del proceso. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 13(2), 185-207.
- Moro, J. da S., Soares, J. P., Massignan, C., Oliveira, L. B., Ribeiro, D. M., Cardoso, M., Canto, G. de L., & Bolan, M. (2022). BURNOUT SYNDROME AMONG DENTISTS: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS. *Journal of Evidence-Based Dental Practice*, 101724. <https://doi.org/10.1016/j.jebdp.2022.101724>
- Ochoa Campoverde, C. P. (2018). *Factores Laborales que influyen en el Estrés Laboral del personal de enfermería en el Servicio de Cuidados Intensivos Neonatales de la Clínica San Judas Tadeo Lima 2018* [Universidad Cesar

- Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/23813>
- Olivares Faúndez, V. (2017). Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. *Ciencia & trabajo*, 19(58), 59-63. <https://doi.org/10.4067/S0718-24492017000100059>
- Orellano-Rudas, Á., Morales-Lizcano, K., & Castro-Núñez, J. (2022). Complicaciones inusuales después de una extracción dental: Revisión bibliográfica. *Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia*, 34(1), Art. 1. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/odont/article/view/346252>
- Pascual Valverde, I. H. (2019). *Relación Entre El Síndrome De Burnout Y La Cultura De Seguridad De Los Médicos Residentes Del Hospital Regional Docente De Trujillo* [Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/37952>
- Pastor Tello, N. (2020). *Proyecto observacional sobre la relación entre el Burnout en Enfermería y la seguridad del paciente*. <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/55938>
- Pejčić, N., Petrović, V., Ilić-Dimitrijević, I., Jakovljević, A., Nikodijević-Latinović, A., Petrović, R., & Perunović, N. (2021). Occupational stress among dental professionals. *Balkan Journal of Dental Medicine*, 25(2), 67-2021. <https://doi.org/10.2478/bjdm-2021-0011>
- Pinheiro, J. P., Sbicigo, J. B., & Remor, E. (2020). Associação da empatia e do estresse ocupacional com o burnout em profissionais da atenção primária à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 3635-3646. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.30672018>
- Pomasunco Lozano, G. N. (2022). *Síndrome de burnout y resiliencia en internos del Hospital Félix Mayorca Soto durante la pandemia COVID 19—Tarma, 2022* [Universidad Nacional del Centro del Peru]. <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/7767>
- Reyes Alva, J. E. (2022). *Estrés laboral en calidad de servicio de servidores públicos en tiempos de pospandemia COVID-19 de una municipalidad distrital, 2022* [Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/101445>

- Rodríguez, R. D., Toirac, Y. G., Sánchez, K. T., Fuentes, J. T., & Terrero, D. T. (2021). Burnout syndrome in intensive nursing and its influence in the patient security. *MediSan*, 25(02), 278-291.
- Salomón, S. E., & Valdez, P. R. (2019). SÍNDROME DE BURNOUT EN EL SIGLO XXI: ¿LOGRAREMOS VENCERLO ALGÚN DÍA? *REVISTA ARGENTINA DE MEDICINA*, 7(1), Art. 1.
- Sanchez Narvaez, F. (2020). *Síndrome De Burnout*. <https://es.scribd.com/book/486564305/Sindrome-De-Burnout>
- Solís-Cóndor, R., Tantalean-del Águila, M., Burgos-Aliaga, R., & Chambi-Torres, J. (2017). Agotamiento profesional: Prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú. *Anales de la Facultad de Medicina*, 78(3), 270-276. <https://doi.org/10.15381/anales.v78i3.13757>
- Sousa, A. K. A. de, Ribeiro, S. B., Vasconcelos, P. F. de, Oliveira, R. M., Maria Eliane da, M. E. da, Freire, V. E. C. de S., & Sousa, V. T. dos S. (2020). *Síndrome de Burnout e percepções acerca do clima de segurança entre profissionais intensivistas*. <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/53609>
- Torres Cadillo, R. I. (2021). Estrés laboral. A propósito del síndrome del trabajador quemado (síndrome de burnout) durante la pandemia. *Revista de Derecho Procesal del Trabajo*, 4(4), 55-71. <https://doi.org/10.47308/rdpt.v4i4.4>
- Urrunaga Linares, L. A. (2018). Influencia del Síndrome de Burnout en el desempeño laboral del personal de enfermería del tercer piso Este Adolescentes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Surquillo – 2017. *Universidad César Vallejo*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14472>
- Vidal Isidro, E. E. (2022). “*Síndrome de burnout y calidad del cuidado servicio de emergencia de un centro materno infantil del MINSA-Lima 2021*” [Universidad Norbert Wiener]. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5954>
- Villarreal, E., Martínez, M. E., Portilla, C. E., & Bastidas, X. A. C. (2018). *EVENTOS ADVERSOS E INCIDENTES EN LA CLINICA ODONTOLOGICA DE LA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA SEDE -PASTO*. 35.
- Vitale, E., Cesano, E., & Germini, F. (2020). Correlations of burnout and healthcare safety perceptions among Italian Nurses. *Acta Bio Medica : Atenei Parmensis*,

91(4), e2020117. <https://doi.org/10.23750/abm.v91i4.9008>

Yansane, A., Tokede, O., Walji, M., Obadan-Udoh, E., Riedy, C., White, J., & Kalenderian, E. (2021). Burnout, Engagement, and Dental Errors Among U.S. Dentists. *Journal of Patient Safety*, 17(8), e1050. <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000673>

Zambrano, K. P. M., Jiménez, D. P. A., Estrada, L. A., Moreno, C. B., Artunduaga, M. E. S., & Taborda, H. S. (2022). Síndrome de agotamiento en profesionales de la salud posterior al primer año de pandemia por COVID-19. *Ustasalud*, 21(2). <https://doi.org/10.15332/us.v21i2.2675>

## **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES		
			V1: Síndrome de burnout		
			Dimensiones	Indicadores	Niveles
<p>Problema general</p> <p>¿En qué medida el síndrome de burnout influencia en los eventos adversos en odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>1) ¿En qué medida el agotamiento emocional influencia en los eventos adversos de odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022?</p> <p>2) ¿En qué medida la despersonalización influencia en los eventos adversos de odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022?</p> <p>3) ¿En qué medida la realización personal influencia en los eventos adversos de odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Analizar la influencia del síndrome de burnout en los eventos adversos en odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>1) Analizar la influencia del agotamiento emocional en los eventos adversos de odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022</p> <p>2) Analizar la influencia de la despersonalización en los eventos adversos de odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022.</p> <p>3) Analizar la influencia de la realización personal en los eventos adversos de odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe influencia del síndrome de burnout en los eventos adversos en odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>1) Existe influencia del agotamiento emocional en los eventos adversos de odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022,</p> <p>2) Existe influencia de la despersonalización en los eventos adversos en odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022.</p> <p>3) Existe influencia de la realización personal en los eventos adversos de odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022.</p>	<p>Agotamiento emocional</p> <p>Despersonalización</p> <p>Realización personal</p>	<p>Vacío emocional. Fatiga diaria. Rutina Desgaste Frustración Trato directo Limites emocionales.</p> <p>Objetos impersonales Endurecimiento emocional Desinterés Paranoia de culpa</p> <p>Empatía Eficacia Optimismo Ambiente laboral Metas personales</p>	<p>Bueno [81 – 110]</p> <p>Regular [52 - 80]</p> <p>Malo [22 - 51]</p>
			V2: Eventos adversos		
			Dimensiones	Indicadores	Niveles
			Relacionado con la atención o procedimiento	Error en el diente a tratar Error en la zona intervenir Manejo inadecuado de la técnica Error en la planificación del tratamiento Fractura de instrumental	<p>Frecuentes [67 – 90]</p> <p>Regular [42 - 66]</p> <p>Menos frecuentes [18 - 41]]</p>
			Accidentes	Caída de instrumental o aparatología sobre el paciente Lesiones, cortes heridas, quemaduras o fracturas Ingestión o aspiración de materiales odontológicos Lesiones oculares	
			Relacionado con la medicación	Errores en la prescripción de medicamentos Errores en la indicación del medicamento Reacciones adversas a medicamentos	
			Otras causas	Reacción adversa: al látex acrílico, membrana de colágeno, agua de cal, ácido grabador y al fluoruro de sodio. Lesiones en encía con el gel blanqueador durante el tratamiento Segunda intervención quirúrgica de liberación de canino por desprendimiento de aleta de un braquet. Lesión necrótica con hipoclorito de sodio	

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA E INFERENCIAL
Tipo: Aplicada Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental Corte: Transversal Nivel: Correlacional causal explicativo	Población: La población estuvo comprendida por odontólogos de los establecimientos de salud privados	Variable 1: <u><b>Síndrome de burnout</b></u> Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario de respuestas Confiabilidad: Alpha de Cronbach Administración: Individual y/o colectiva <hr/> Variable 2: <u><b>Eventos adversos</b></u> Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario de respuestas Confiabilidad: Alpha de Cronbach Administración: Individual y/o colectiva	Descriptiva: Se utilizó las tablas de frecuencias y las figuras a fin de poder interpretar las tendencias de las respuestas de los trabajadores al cuestionario.  Inferencial: Prueba de Normalidad Prueba de Hipótesis Rho de Spearman

## Anexo 2: Operacionalización de variables

Variable de estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Síndrome de burnout	Maslach y Jackson (1981), lo definen como un síndrome cuyas características son el agotamiento emocional, despersonalización y la baja realización personal en la acción laboral, que puede ocurrir entre las personas cuyas actividades diarias se desarrollan en torno al servicio de otras personas, siendo una respuesta a los estresores interpersonales en el ambiente laboral, donde el nivel de contacto con las personas receptoras del servicio producen acciones negativas como respuesta hacia estas personas. Actualmente Maslach define al burnout como una reacción prolongada al estrés en el trabajo, siendo un síndrome psicológico que nace de la tensión crónica producida por la interacción conflictiva entre el trabajador y su empleado.	El síndrome de burnout se puede medir a través de sus dimensiones: caracterizan por el agotamiento emocional, físico o mental debido al agotamiento profesional. La tríada que conforma el síndrome incluye agotamiento emocional (EE), despersonalización (DP) y disminución de la realización personal (AP) las que serán desarrolladas mediante sus respectivos indicadores con los que en la investigación se formulará preguntas relacionadas a cada indicador y valorados mediante escala Likert. de 5 niveles.	Agotamiento emocional	Vacío emocional. Fatiga diaria. Rutina Desgaste Frustración Trato directo Limites emocionales.	Siempre =5 Casi siempre = 4 A veces =3 Casi nunca =2 Nunca = 1
			Despersonalización	Objetos impersonales Endurecimiento emocional Desinterés Paranoia de culpa	
			Realización personal	Empatía Eficacia Optimismo Ambiente laboral Metas personales	
Eventos adversos	Fondahn et al. (2017), donde manifiesta que los eventos adversos imprevistos son sucesos desafortunados, pero de frecuente ocurrencia en las atenciones de salud, denominados también errores médicos dañinos, un evento adverso se define como un daño que deriva de una intervención médica invasiva y no invasiva, y no tanto derivado de un proceso de enfermedad subyacente, a pesar de que los resultados son no deseados, el evento adverso no implica un error, negligencia o atención ineficiente, determinándose que un error se presenta cuando una intervención no se completa de la manera como se	Los eventos adversos, es una variable cualitativa pero que se puede medir mediante sus dimensiones: Relacionado con la atención o procedimiento, accidentes, relacionado con la medicación, otras causas; así como con cada uno de sus indicadores con los que en la investigación se operacionalizara con la formulación de preguntas relacionadas a las dimensiones e indicadores y valorados mediante escala Likert. de 5 niveles.	Relacionado con la atención o procedimiento	Error en el diente a tratar Error en la zona intervenir Manejo inadecuado de la técnica Error en la planificación del tratamiento Fractura de instrumental	Siempre =5 Casi siempre = 4 A veces =3 Casi nunca =2 Nunca = 1
			Accidentes	Caída de instrumental o aparatología sobre el paciente Lesiones, cortes heridas, quemaduras o fracturas Ingestión o aspiración de materiales odontológicos Lesiones oculares	
			Relacionado con la medicación	Errores en la prescripción de medicamentos Errores en la indicación del medicamento Reacciones adversas a	

	<p>ha planificado o cuando una acción incorrecta no logra los efectos deseados, en general los errores médicos son accidentales, pero son comunes de presentarse en un marco de diagnóstico incorrecto.</p>			<p>medicamentos</p>	
			<p>Otras causas</p>	<p>Reacción adversa: al látex acrílico, membrana de colágeno, agua de cal, ácido grabador y al fluoruro de sodio.  Lesiones en encía con el gel blanqueador durante el tratamiento  Segunda intervención quirúrgica de liberación de canino por desprendimiento de aleta de un braquet.  Lesión necrótica con hipoclorito de sodio</p>	

### Anexo 3: Instrumento de medición

#### Cuestionario dirigido al síndrome de burnout y los eventos adversos en odontólogos en establecimientos privados, Lima 2022

El presente cuestionario tiene por propósito determinar como el síndrome de burnout se relacionan con los eventos adversos en establecimientos de salud privados, su aporte es muy importante para lograr dicho objetivo respondiendo a esta breve encuesta objetivamente. La información será confidencial y anónima.

#### 1. Datos sociodemográficos

**Procedencia:** Distrito:.....Provincia: ..... Departamento: .....

**Condición laboral:** Nombrado ( ) Contratado ( )

**Edad:** 18-29 ( ) 30-39 ( ) 40-49 ( ) 50-59 ( ) 60 a más ( )

**Sexo:** Masculino ( ) Femenino ( )

**Estado Civil:** Soltero ( ) Casado ( ) Conviviente ( ) Divorciado ( ) Viudo ( )

**Tiempo de servicio:** 1-3 años ( ) 4-7 años ( ) 8 años a más ( )

**2. Síndrome de burnout:** Lea cuidadosamente el siguiente cuestionario y responda según la siguiente escala marcando con un aspa (x)

- (5) Siempre
- (4) Casi siempre
- (3) A veces
- (2) Casi nunca
- (1) Nunca

Nº	DIMENSIÓN / INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN				
		1	2	3	4	5
	<b>DIMENSIÓN 1: Agotamiento emocional</b>					
1	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado					
2	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo					
3	Siento que mi trabajo me está desgastando.					
4	Cuando me levanto en la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.					
5	Me siento emocionalmente defraudado de mi trabajo.					
6	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades					
7	Me siento frustrado en mi trabajo					
8	Siento que tratar todo el día con personas me cansa					
9	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa					
	<b>DIMENSIÓN 2: Despersonalización</b>	1	2	3	4	5
10	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo					

	emocionalmente					
11	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.					
12	Siento que me he hecho más duro con la gente					
13	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.					
14	Siento que estoy tratando a algunos de mis subordinados como si fueran objetos impersonales.					
	<b>DIMENSIÓN 3: Realización personal</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
15	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.					
16	Siento que puedo comunicarme fácilmente con las personas que tengo que relacionarme con el trabajo					
17	Me siento con mucha energía en mi trabajo					
18	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo					
19	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes					
20	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo					
21	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.					
22	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada					

Fuente: Maslach C, Jackson S. (15)

**3. Eventos adversos:** Lea cuidadosamente el siguiente cuestionario y responda según la siguiente escala marcando con un aspa (x)

- (5) Siempre
- (4) Casi siempre
- (3) A veces
- (2) Casi nunca
- (1) Nunca

Nº	DIMENSIÓN / INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN				
		1	2	3	4	5
	<b>DIMENSIÓN 1: Relacionado con la atención o procedimiento</b>					
1	Es posible que se cometa errores en el tratamiento dental					
2	Es posible que se cometa errores en la zona de intervención en una cirugía					
3	Manejo la técnica correcta de cada tratamiento a realizar					
4	En las emergencias no planifico porque se debe intervenir de urgencia					

5	Es posible que ocurran fracturas de instrumental en los procedimientos					
	<b>DIMENSIÓN 2: Accidentes</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
6	No hay un día que no se caiga un instrumental por accidente					
7	Es posible provocar Lesiones, cortes heridas, quemaduras o fracturas					
8	Alguna vez mis pacientes Ingirieron o aspiraron materiales odontológicos					
9	Es posible que cometa Lesiones oculares a mis pacientes					
	<b>DIMENSIÓN 3: Relacionado con los medicamentos</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
10	Prescribo medicamentos equivocados al caso					
11	Es probable que cometa errores en la indicación del medicamento					
12	Los pacientes manifiestan reacciones adversas a medicamentos					
	<b>DIMENSIÓN 4: Otras causas</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
13	He tenido episodios de Reacción adversa: al látex					
14	He tenido episodios de reacciones al Acrílico, membrana de colágeno, agua de cal, ácido grabador y al fluoruro de sodio.					
15	He provocado lesiones en encía con el gel blanqueador durante el tratamiento					
16	He tenido que realizar una segunda intervención quirúrgica de liberación de canino por desprendimiento de aleta de un braquet.					
17	Me ha ocurrido lesiones necróticas con hipoclorito de sodio					

## Anexo 4: Validación por Juicio de Expertos



### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE SINDROME BURNOUT

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Agotamiento emocional</b>	X		X		X		
1	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado	X		X		X		
2	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	X		X		X		
3	Siento que mi trabajo me está desgastando.	X		X		X		
4	Cuando me levanto en la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	X		X		X		
5	Me siento emocionalmente defraudado de mi trabajo.	X		X		X		
6	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Me siento frustrado en mi trabajo	X		X		X		
8	Siento que tratar todo el día con personas me cansa	X		X		X		
9	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Despersonalización</b>	X		X		X		
10	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	X		X		X		
11	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.	X		X		X		
12	Siento que me he hecho más duro con la gente	Si	No	Si	No	Si	No	
13	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.	X		X		X		
14	Siento que estoy tratando a algunos de mis subordinados como si fueran objetos impersonales.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Realización personal</b>	X		X		X		
15	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.	X		X		X		
16	Siento que puedo comunicarme fácilmente con las personas que tengo que relacionarme con el trabajo	X		X		X		
17	Me siento con mucha energía en mi trabajo	X		X		X		
18	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	X		X		X		

19	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	X		X		X	
20	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	X		X		X	
21	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.	X		X		X	
22	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	X		X		X	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

.....

**Opinión de aplicabilidad:**            **Aplicable [ X ]**            **Aplicable después de corregir [ ]**            **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador:** Dr/ Mg: ...Martin Wilfredo Tipian Tasaico..... **DNI:** ...20521686.....

**Especialidad del validador:** Magíster en .....Magister en Estomatología.....

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

**Nota:** Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

**03, de Octubre del 2022.**



-----  
**Firma del Experto Informante**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE EVENTOS ADVERSOS**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Relacionado con la atención o procedimiento</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Es posible que se cometa errores en el tratamiento dental	X		X		X		
2	Es posible que se cometa errores en la zona de intervención en una cirugía	X		X		X		
3	Manejo la técnica correcta de cada tratamiento a realizar	X		X		X		
4	En las emergencias no planifico porque se debe intervenir de urgencia	X		X		X		
5	Es posible que ocurran fracturas de instrumental en los procedimientos	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Accidentes</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
6	No hay un día que no se caiga un instrumental por accidente	X		X		X		
7	Es posible provocar Lesiones, cortes heridas, quemaduras o fracturas	X		X		X		
8	Alguna vez mis pacientes Ingirieron o aspiraron materiales odontológicos	X		X		X		
9	Es posible que cometa Lesiones oculares a mis pacientes	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Relacionado con los medicamentos</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
10	Prescribo medicamentos equivocados al caso	X		X		X		
11	Es probable que cometa errores en la indicación del medicamento	X		X		X		
12	Los pacientes manifiestan reacciones adversas a medicamentos	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4: Otras causas</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
13	He tenido episodios de Reacción adversa: al látex	X		X		X		
14	He tenido episodios de reacciones al Acrílico, membrana de colágeno, agua de cal, ácido grabador y al fluoruro de sodio.	X		X		X		
15	He provocado lesiones en encía con el gel blanqueador durante el tratamiento	X		X		X		

16	He tenido que realizar una segunda intervención quirúrgica de liberación de canino por desprendimiento de aleta de un braquet.	X		X		X	
17	Me ha ocurrido lesiones necróticas con hipoclorito de sodio	X		X		X	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

.....

**Opinión de aplicabilidad:**            **Aplicable [ X ]**            **Aplicable después de corregir [ ]**            **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador:** Dr/ Mg: ...Martin Wilfredo Tipian Tasaico..... **DNI:** ...20521686.....

**Especialidad del validador:** Magíster en .....Magister en Estomatología.....

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

**Nota:** Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

**03, de Octubre del 2022.**



-----  
**Firma del Experto Informante**

3/10/22, 14:08



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de  
Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e  
Información Universitaria y  
Registro de Grados y Títulos

### REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
TIPIAN TASAYCO, MARTIN WILFREDO DNI 21521686	<b>CIRUJANO DENTISTA</b> Fecha de diploma: 28/02/1995 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA PERU
TIPIAN TASAYCO, MARTIN WILFREDO DNI 21521686	<b>MAGISTER EN ESTOMATOLOGIA</b> Fecha de diploma: 05/12/2007 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA PERU

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE SINDROME BURNOUT**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Agotamiento emocional</b>	X		X		X		
1	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado	X		X		X		
2	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	X		X		X		
3	Siento que mi trabajo me está desgastando.	X		X		X		
4	Cuando me levanto en la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	X		X		X		
5	Me siento emocionalmente defraudado de mi trabajo.	X		X		X		
6	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Me siento frustrado en mi trabajo	X		X		X		
8	Siento que tratar todo el día con personas me cansa	X		X		X		
9	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Despersonalización</b>	X		X		X		
10	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	X		X		X		
11	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.	X		X		X		
12	Siento que me he hecho más duro con la gente	Si	No	Si	No	Si	No	
13	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.	X		X		X		
14	Siento que estoy tratando a algunos de mis subordinados como si fueran objetos impersonales.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Realización personal</b>	X		X		X		
15	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.	X		X		X		
16	Siento que puedo comunicarme fácilmente con las personas que tengo que relacionarme con el trabajo	X		X		X		
17	Me siento con mucha energía en mi trabajo	X		X		X		
18	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	X		X		X		

19	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	X		X		X	
20	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	X		X		X	
21	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.	X		X		X	
22	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	X		X		X	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

.....

**Opinión de aplicabilidad:**            **Aplicable [ X ]**            **Aplicable después de corregir [ ]**            **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador:** Dr/ Mg: ...ELVIS EFRAIN MIRANDA CORDOVA ..... DNI: ...40775911.....

**Especialidad del validador:** Magíster en .....MAESTRO EN DOCENCIA UNIVERSITARIA, Y ODONTOLOGIA ESTETICA .....

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

**Nota:** Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

**03, de Octubre del 2022.**



-----  
**Firma del Experto Informante**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE EVENTOS ADVERSOS**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Relacionado con la atención o procedimiento</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Es posible que se cometa errores en el tratamiento dental	X		X		X		
2	Es posible que se cometa errores en la zona de intervención en una cirugía	X		X		X		
3	Manejo la técnica correcta de cada tratamiento a realizar	X		X		X		
4	En las emergencias no planifico porque se debe intervenir de urgencia	X		X		X		
5	Es posible que ocurran fracturas de instrumental en los procedimientos	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Accidentes</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
6	No hay un día que no se caiga un instrumental por accidente	X		X		X		
7	Es posible provocar Lesiones, cortes heridas, quemaduras o fracturas	X		X		X		
8	Alguna vez mis pacientes Ingirieron o aspiraron materiales odontológicos	X		X		X		
9	Es posible que cometa Lesiones oculares a mis pacientes	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Relacionado con los medicamentos</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
10	Prescribo medicamentos equivocados al caso	X		X		X		
11	Es probable que cometa errores en la indicación del medicamento	X		X		X		
12	Los pacientes manifiestan reacciones adversas a medicamentos	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4: Otras causas</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
13	He tenido episodios de Reacción adversa: al látex	X		X		X		
14	He tenido episodios de reacciones al Acrílico, membrana de colágeno, agua de cal, ácido grabador y al fluoruro de sodio.	X		X		X		
15	He provocado lesiones en encía con el gel blanqueador durante el tratamiento	X		X		X		

16	He tenido que realizar una segunda intervención quirúrgica de liberación de canino por desprendimiento de aleta de un braquet.	X		X		X	
17	Me ha ocurrido lesiones necróticas con hipoclorito de sodio	X		X		X	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

.....

**Opinión de aplicabilidad:**            **Aplicable [ X ]**            **Aplicable después de corregir [ ]**            **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador:** Dr/ Mg: ...ELVIS EFRAIN MIRANDA CORDOVA ..... DNI: ...40775911.....

**Especialidad del validador:** Magíster en .....MAESTRO EN DOCENCIA UNIVERSITARIA, Y ODONTOLOGIA ESTETICA .....

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

**Nota:** Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

03, de Octubre del 2022.



-----  
**Firma del Experto Informante**



**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de  
Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e  
Información Universitaria y  
Registro de Grados y Títulos

## REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Títulos	Institución
MIRANDA CORDOVA, ELVIS EFRAIN DNI 40775911	<b>BACHILLER EN ESTOMATOLOGIA</b> Fecha de diploma: 02/06/2005 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO <i>PERU</i>
MIRANDA CORDOVA, ELVIS EFRAIN DNI 40775911	<b>CIRUJANO DENTISTA</b> Fecha de diploma: 01/06/2006 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO <i>PERU</i>
MIRANDA CORDOVA, ELVIS EFRAIN DNI 40775911	<b>MAESTRO EN DOCENCIA UNIVERSITARIA</b> Fecha de diploma: 13/12/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 14/03/2012 Fecha egreso: 27/11/2013	UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO <i>PERU</i>
MIRANDA CORDOVA, ELVIS EFRAIN DNI 40775911	<b>PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN ODONTOLOGÍA ESTÉTICA</b> Fecha de Diploma: 19/11/2011 TIPO: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>RECONOCIMIENTO</b></li> </ul> Fecha de Resolución de Reconocimiento: 11/08/2014  Modalidad de estudios: Duración de estudios:	FACULTAD INGÁ <i>BRASIL</i>

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE SINDROME BURNOUT**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Agotamiento emocional</b>	X		X		X		
1	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado	X		X		X		
2	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	X		X		X		
3	Siento que mi trabajo me está desgastando.	X		X		X		
4	Cuando me levanto en la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	X		X		X		
5	Me siento emocionalmente defraudado de mi trabajo.	X		X		X		
6	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Me siento frustrado en mi trabajo	X		X		X		
8	Siento que tratar todo el día con personas me cansa	X		X		X		
9	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Despersonalización</b>	X		X		X		
10	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	X		X		X		
11	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.	X		X		X		
12	Siento que me he hecho más duro con la gente	Si	No	Si	No	Si	No	
13	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.	X		X		X		
14	Siento que estoy tratando a algunos de mis subordinados como si fueran objetos impersonales.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Realización personal</b>	X		X		X		
15	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.	X		X		X		
16	Siento que puedo comunicarme fácilmente con las personas que tengo que relacionarme con el trabajo	X		X		X		
17	Me siento con mucha energía en mi trabajo	X		X		X		
18	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	X		X		X		

19	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	X		X		X	
20	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	X		X		X	
21	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.	X		X		X	
22	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	X		X		X	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

.....

**Opinión de aplicabilidad:**            **Aplicable [ X ]**            **Aplicable después de corregir [ ]**            **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador:** Dr/ Mg: ...PAVEL JONATHAN ZARAVIA QUISPE..... **DNI:** ...80222602.....

**Especialidad del validador:** Magíster en .....**MAESTRO EN POLITICAS Y GESTION EN SALUD** .....

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

**Nota:** Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

**03, de Octubre del 2022.**



The image shows a handwritten signature in blue ink over a circular professional stamp. The stamp contains the text: "C. O. P. 18342" and "DENTISTA". The signature is written in a cursive style.

.....  
**Firma del Experto Informante**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE EVENTOS ADVERSOS**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Relacionado con la atención o procedimiento</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Es posible que se cometa errores en el tratamiento dental	X		X		X		
2	Es posible que se cometa errores en la zona de intervención en una cirugía	X		X		X		
3	Manejo la técnica correcta de cada tratamiento a realizar	X		X		X		
4	En las emergencias no planifico porque se debe intervenir de urgencia	X		X		X		
5	Es posible que ocurran fracturas de instrumental en los procedimientos	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Accidentes</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
6	No hay un día que no se caiga un instrumental por accidente	X		X		X		
7	Es posible provocar Lesiones, cortes heridas, quemaduras o fracturas	X		X		X		
8	Alguna vez mis pacientes Ingirieron o aspiraron materiales odontológicos	X		X		X		
9	Es posible que cometa Lesiones oculares a mis pacientes	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Relacionado con los medicamentos</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
10	Prescribo medicamentos equivocados al caso	X		X		X		
11	Es probable que cometa errores en la indicación del medicamento	X		X		X		
12	Los pacientes manifiestan reacciones adversas a medicamentos	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4: Otras causas</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
13	He tenido episodios de Reacción adversa: al látex	X		X		X		
14	He tenido episodios de reacciones al Acrílico, membrana de colágeno, agua de cal, ácido grabador y al fluoruro de sodio.	X		X		X		
15	He provocado lesiones en encía con el gel blanqueador durante el tratamiento	X		X		X		

16	He tenido que realizar una segunda intervención quirúrgica de liberación de canino por desprendimiento de aleta de un braquet.	X		X		X	
17	Me ha ocurrido lesiones necróticas con hipoclorito de sodio	X		X		X	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

.....

**Opinión de aplicabilidad:**            **Aplicable [ X ]**            **Aplicable después de corregir [ ]**            **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador:** Dr/ Mg: ...PAVEL JONATHAN ZARAVIA QUISPE..... **DNI:** ...80222602.....

**Especialidad del validador:** Magíster en .....**MAESTRO EN POLITICAS Y GESTION EN SALUD** .....

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

**Nota:** Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

**03, de Octubre del 2022.**



PAVEL JONATHAN ZARAVIA Q.  
 CIRUJANO DENTISTA  
 C.O.P. 18342

-----  
**Firma del Experto Informante**



**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de  
Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e  
Información Universitaria y  
Registro de Grados y Títulos

### REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
ZARAVIA QUISPE, PAVEL JONATHAN DNI 80222602	<b>BACHILLER EN ESTOMATOLOGIA</b> Fecha de diploma: 13/05/2004 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO <i>PERU</i>
ZARAVIA QUISPE, PAVEL JONATHAN DNI 80222602	<b>CIRUJANO DENTISTA</b> Fecha de diploma: 03/08/2005 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO <i>PERU</i>
ZARAVIA QUISPE, PAVEL JONATHAN DNI 80222602	<b>SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ORTODONCIA Y ORTOPEDIA FUNCIONAL DE LOS MAXILARES</b> Fecha de diploma: 26/03/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 01/03/2011 Fecha egreso: 15/05/2014	UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO <i>PERU</i>
ZARAVIA QUISPE, PAVEL JONATHAN DNI 80222602	<b>MAESTRO EN POLÍTICAS Y GESTIÓN EN SALUD</b> Fecha de diploma: 31/12/21 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 04/07/2005 Fecha egreso: 24/07/2014	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO <i>PERU</i>

## Anexo 4: Prueba de Confiabilidad

### VARIABLE SINDROME DE BURNOUT

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,984	22

#### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	80,7000	300,456	,606	,984
P2	80,3000	295,122	,902	,983
P3	80,3000	295,122	,902	,983
P4	80,5000	288,056	,931	,982
P5	80,3000	295,122	,902	,983
P6	80,4000	290,489	,944	,982
P7	80,5000	288,722	,907	,982
P8	80,5000	284,500	,924	,982
P9	80,6000	282,044	,941	,982
P10	80,6000	283,600	,895	,983
P11	81,2000	280,622	,964	,982
P12	80,7000	298,233	,695	,984
P13	81,2000	280,622	,964	,982
P14	80,9000	284,989	,955	,982
P15	81,0000	280,444	,969	,982
P16	81,0000	280,444	,969	,982

P17	80,8000	275,733	,961	,982
P18	80,9000	286,544	,904	,982
P19	80,7000	295,789	,794	,983
P20	81,1000	306,544	,232	,988
P21	81,2000	290,400	,883	,983
P22	81,2000	285,511	,821	,983



## VARIABLE EVENTOS ADVERSOS

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,819	17

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	66,6000	48,044	,323	,815
P2	66,6000	48,044	,323	,815
P3	66,7000	48,900	,084	,829
P4	66,7000	44,233	,501	,804
P5	67,4000	37,378	,861	,772
P6	68,1000	38,322	,814	,778
P7	66,7000	39,567	,728	,785
P8	66,6000	41,378	,787	,786
P9	66,8000	47,289	,296	,816
P10	67,2000	45,067	,571	,803
P11	67,7000	46,456	,148	,837
P12	69,1000	45,878	,237	,825
P13	66,7000	50,011	,045	,825
P14	66,7000	44,456	,601	,800
P15	66,6000	47,378	,419	,812
P16	66,6000	49,378	,135	,822
P17	66,4000	49,156	,218	,819





37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	1	1	4
38	3	4	3	3	3	3	3	2	3	2	1	2	1	2	2	2	3	3	3	3	2	2
39	3	5	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	2	3	3	3
40	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
41	4	5	4	3	1	3	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	3	2	2	3	1	3
42	4	3	3	4	2	2	2	3	2	3	1	3	1	1	1	1	3	3	2	2	2	1
43	4	3	2	4	3	3	3	2	3	2	1	2	1	1	2	2	3	3	2	3	2	3
44	3	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2
45	2	2	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2
46	3	3	2	1	1	1	3	3	3	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
47	3	4	3	3	2	2	3	3	3	4	1	2	1	1	2	2	3	3	1	2	2	2
48	2	2	3	3	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	3	2	3
49	3	3	1	1	3	1	1	3	3	1	3	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2
50	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
51	4	3	3	3	1	2	2	3	2	1	1	2	3	1	1	1	3	3	2	2	3	3
52	3	4	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
53	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2
54	3	2	3	4	3	3	3	2	2	1	1	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	4
55	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
56	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
57	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
58	5	5	5	3	2	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	3	4	2	3	1	2
59	2	1	1	3	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
60	3	2	2	3	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	3	2	2	2	3
61	2	3	1	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	2	2	2	2
62	3	3	3	3	2	1	1	2	2	3	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2
63	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1
64	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	2	3	3	1	2	2	3	3	2	2	3	2
65	3	3	1	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	1	2	1	3
66	3	2	1	2	1	1	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
67	3	4	3	1	1	1	1	2	2	2	1	2	5	1	1	1	1	1	2	1	2	2
68	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2
69	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	2	2	2	3	3	2	3	3	3	4
70	3	3	3	2	1	2	1	3	3	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2
71	3	3	2	2	3	1	1	2	3	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1
72	3	3	3	3	2	3	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2

	Eventos adversos																
	Atencion y proced.					Accidentes				Medicamentos			Otras causas				
	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	A15	A16	A17
1	2	2	5	5	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1
2	3	3	5	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1
3	3	3	4	3	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
4	2	2	4	3	2	2	2	2	2	1	2	3	1	1	2	1	1
5	2	2	5	3	3	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1
6	2	2	5	2	2	3	3	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1
7	3	2	5	3	2	2	2	2	2	1	1	3	1	1	4	1	1
8	3	2	4	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	3	1	1
9	3	2	4	2	3	3	3	2	1	2	2	2	1	1	3	1	2
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
11	2	2	5	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
12	2	2	5	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
13	2	2	5	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	3	1	2
15	2	2	5	3	3	1	2	2	2	1	2	2	1	1	4	2	1
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
17	2	2	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
18	1	1	5	3	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1
19	3	3	4	5	3	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1
20	3	2	4	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
21	1	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	2	2	4	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1
23	3	2	4	3	2	3	2	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1
24	3	3	4	3	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1
25	3	3	5	5	3	4	3	2	2	2	2	2	4	1	2	1	1
26	3	3	4	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	3	1	1
27	2	1	5	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	3	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1
29	2	2	4	4	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	3	2	1
30	3	2	5	2	2	2	3	3	3	1	1	5	1	1	3	1	1
31	3	3	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
32	2	3	4	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1
33	3	2	4	4	3	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2
34	2	2	5	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
35	2	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2
36	2	2	5	1	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
37	3	2	5	1	3	1	1	2	2	1	2	2	3	3	2	1	2
38	4	4	4	2	4	1	4	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1





**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, CABRERA SANTA CRUZ MARIA JULIA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis Completa titulada: "Influencia del síndrome de burnout en los eventos adversos en odontólogos de establecimientos de salud privados, Lima 2022

", cuyo autor es VILLAVICENCIO SAROMO JOHN MICHEL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 22.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 22 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CABRERA SANTA CRUZ MARIA JULIA DNI: 10435237 ORCID: 0000-0002-5361-6541	Firmado electrónicamente por: MCABRERACR10 el 11-01-2023 08:13:31

Código documento Trilce: TRI - 0498971