



**Facultad de Odontología**



Encomienda Orden  
Civil de Sanidad

# **EL SÍNDROME DE BURNOUT EN ODONTOLOGÍA: SITUACIÓN ACTUAL**



Trabajo Fin de Máster en Odontología Restauradora,  
Estética y Funcional

**PAULA RUIZ GONZÁLEZ**

Tutor: Prof. Emilio J. Jiménez-Castellanos Ballesteros

Cotutora: Profa. Ana Orozco Varo

Mayo 2023



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

DR/DRA. Emilio Jiménez-Castellanos Ballesteros, PROFESOR/A Catedrático de Universidad  
ADSCRITO AL DEPARTAMENTO DE Estomatología, COMO DIRECTOR/A DEL TRABAJO FIN DE **MÁSTER  
OFICIAL EN ODONTOLOGÍA RESTAURADORA, ESTÉTICA Y FUNCIONAL** Y DR./DRA., PROFESOR/A Ana  
Orozco Varo ADSCRITA AL DEPARTAMENTO DE Estomatología, COMO COTUTOR/A DEL TRABAJO FIN  
DE MÁSTER.

**CERTIFICAN:** QUE EL PRESENTE TRABAJO TITULADO “ EL  
SÍNDROME DE BURNOUT EN ODONTOLOGÍA: SITUACIÓN ACTUAL” HA SIDO  
REALIZADO POR PAULA RUIZ GONZÁLEZ BAJO NUESTRA DIRECCIÓN Y CUMPLE A NUESTRO  
JUICIO, TODOS LOS REQUISITOS NECESARIOS PARA SER PRESENTADO Y DEFENDIDO COMO TRABAJO  
DE FIN DE MÁSTER.

Y PARA QUE ASI CONSTE Y A LOS EFECTOS OPORTUNOS, FIRMAMOS EL PRESENTE  
CERTIFICADO, EN SEVILLA A DÍA 16 DE Mayo DE 2023.

D/D<sup>a</sup> Emilio Jiménez-Castellanos B.

TUTOR/A

D./D<sup>a</sup> Ana Orozco Varo

COTUTOR/A



Facultad de Odontología



D/Dña. (Apellidos y Nombre)

.....RUJZ GONZÁLEZ, PAULA.....

con DNI.....29532527K.....alumno/a del Máster Oficial

.....EN ODONTOLÓGIA RESTAURADORA, ESTÉTICA Y FUNCIONAL.....

de la Facultad de Odontología (Universidad de Sevilla), autor/a del Trabajo Fin de  
Máster titulado:

....."EL SÍNDROME DE BURNOUT EN ODONTOLÓGIA :  
SITUACIÓN ACTUAL".....

#### DECLARO:

Que el contenido de mi trabajo, presentado para su evaluación en el Curso  
.....2022-2023....., es original, de elaboración propia, y en su caso, la inclusión de  
fragmentos de obras ajenas de naturaleza escrita, sonora o audiovisual, así como de  
carácter plástico o fotográfico figurativo, de obras ya divulgadas, se han realizado a  
título de cita o para su análisis, comentario o juicio crítico, incorporando e indicando la  
fuente y el nombre del autor de la obra utilizada (Art. 32 de la Ley 2/2019 por la que se  
modifica el texto refundido de la Ley de Propiedad Intelectual, BOE núm. 53 de 2 de  
Marzo de 2019)

#### APERCIBIMIENTO:

Quedo advertido/a de que la inexactitud o falsedad de los datos aportados  
determinará la calificación de **NO APTO** y que **asumo las consecuencias legales** que  
pudieran derivarse de dicha actuación.

Sevilla.....16.....de.....MAYO.....de 20.....23.....

(Firma del interesado)

Fdo.: PAULA RUJZ GONZÁLEZ.

*A Emilio, por hacer que me enamorara del mundo de la prótesis.*

*A Ana, por ser una persona de luz, por la alegría que transmite y la sonrisa que regala cada vez que te acercas a ella.*

*Y a mí, sí, a mí misma, por superarme, por encontrar el camino por el que quiero andar y por llegar a aprender que primero hay que quererse a una misma.*

## ÍNDICE

I. RESUMEN.....	1
II. RESUMEN EN INGLÉS.....	3
III. INTRODUCCIÓN.....	5
IV. OBJETIVOS.....	8
V. MATERIAL Y MÉTODO.....	9
VI. RESULTADOS.....	11
VII. DISCUSIÓN.....	16
VIII. CONCLUSIÓN.....	21
IX. BIBLIOGRAFÍA.....	22

## I. RESUMEN

---

**Introducción:** El Síndrome de Burnout o Síndrome “del trabajador quemado” es una respuesta personal al estrés crónico relacionado con el trabajo que se caracteriza por la presencia de agotamiento emocional y despersonalización, así como la falta de realización personal. Para su diagnóstico debe usarse el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI). Actualmente se ha comprobado que los odontólogos son una de las poblaciones que presenta mayores tasas del citado síndrome.

**Objetivo:** Evaluación de la incidencia del Síndrome de Burnout en odontólogos colegiados, midiendo los valores de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal; así como el efecto del sexo, la edad, el estado civil, la presencia de hijos, la experiencia laboral y las horas semanales de ejercicio como odontólogo en cada uno de los síntomas.

**Método:** Se realizó un estudio transversal elaborando una encuesta de 20 preguntas basadas en el MBI. Las 6 primeras preguntas correspondían con variables sociodemográficas y el resto estudiaban las tres variables del Síndrome de Burnout, siendo 6 preguntas referidas al agotamiento emocional, 2 preguntas para medir la despersonalización y 6 para cuantificar la falta de realización personal; teniendo como opciones de respuesta sí o no. Se calculó la distribución en porcentaje para cada variable, así como el porcentaje del Síndrome de Burnout. También se midió el nivel de significación entre las variables sociodemográficas y las dimensiones del síndrome, así como la incidencia del síndrome con respecto a las variables usando la prueba Chi cuadrado y considerando el nivel de significación del 1% ( $p > .01$ ) y del 5% ( $p > 0.5$ ).

**Resultados:** El 3.3% de la muestra sufrían Síndrome de Burnout, el 51.9% padecían agotamiento emocional, el 21.1% despersonalización y el 2.7% tenían falta de realización personal. El sexo, el estado civil, la presencia de hijos y el nº de horas trabajadas a la semana obtuvieron resultados significativos para el agotamiento emocional, siendo más propensos al mismo los hombres solteros, sin hijos y que ejercían entre 31 y 40 horas semanales. La despersonalización obtuvo resultados significativos al estudiar su relación con la edad, el estado civil, la presencia de hijos y el tiempo que se llevaban ejerciendo la profesión de dentista; siendo los más propensos los solteros, menores de 30 años, sin hijos y colegiados hace menos de 5 años. La falta de realización personal y el Síndrome

de Burnout en sí, sólo obtuvieron resultados significativos al relacionarlos con el tiempo que llevaban los encuestados ejerciendo la odontología, siendo de riesgo los colegiados hace menos de 5 años.

**Conclusión:** El Síndrome de Burnout presenta un 3,3% de prevalencia, obteniendo el agotamiento emocional valores positivos en más de la mitad de la muestra. En cuanto a los factores sociodemográficos estudiados, el que mayor influencia tiene es la experiencia laboral menor a 5 años ya que predispone a la despersonalización, a la falta de realización personal y al Síndrome de Burnout en sí.

## II. RESUMEN EN INGLÉS

---

**Introduction:** Burnout Syndrome or Syndrome of the "burned out worker" is a personal response to chronic work-related stress that is characterized by the presence of emotional exhaustion and depersonalization, as well as a lack of personal fulfillment. For its diagnosis, the Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire should be used. Currently, it has been proven that dentists are one of the populations with the highest rates of said syndrome.

**Aim:** Evaluation of the incidence of Burnout Syndrome in registered dentists, measuring the values of emotional exhaustion, depersonalization and personal fulfillment; as well as the effect of sex, age, marital status, presence of children, work experience and weekly hours of practice as a dentist on each of the symptoms.

**Methods:** A cross-sectional study was carried out, preparing a survey of 20 questions based on the MBI. The first 6 questions corresponded to sociodemographic variables and the rest studied the three Burnout Syndrome variables, with 6 questions referring to emotional exhaustion, 2 questions to measure depersonalization and 6 to quantify the lack of personal fulfillment; having as answer options yes or no. The percentage distribution for each variable was calculated, as well as the percentage of Burnout Syndrome. The level of significance between the sociodemographic variables and the dimensions of the syndrome was also measured, as well as the incidence of the syndrome with respect to the variables using the Chi-square test and considering the level of significance of 1% ( $p > .01$ ) and of 5% ( $p > 0.05$ ).

**Results:** 3.3% of the sample suffered from Burnout Syndrome, 51.9% suffered from emotional exhaustion, 21.1% depersonalization and 2.7% lacked personal fulfillment. Sex, marital status, the presence of children and the number of hours worked per week obtained significant results for emotional exhaustion, being single men with no children and who worked between 31 and 40 hours a week more prone to it. Depersonalization obtained significant results when studying its relationship with age, marital status, the presence of children and the time they had been practicing the dentistry profession; being single, under 30 years of age, without children and registered for less than 5 years. The lack of personal fulfillment and the Burnout Syndrome itself, only obtained significant results

when related to the time that the respondents had been practicing dentistry, being at risk those registered for less than 5 years.

**Conclusion:** Burnout Syndrome presents a 3.3% prevalence, with emotional exhaustion obtaining positive values in more than half of the sample. Regarding the sociodemographic factors studied, the one that has the greatest influence is work experience of less than 5 years since it predisposes to depersonalization, lack of personal fulfillment and the Burnout Syndrome itself.

### III. INTRODUCCIÓN

---

El Síndrome de Burnout, también denominado como el síndrome del “trabajador quemado”, fue descrito por primera vez en 1974 por Herbert J. Freudenberger como un síndrome de agotamiento emocional y físico junto con actitudes negativas hacia el trabajo, deficiente autoconcepto y pérdida de interés por los usuarios.[1]

Actualmente la definición más aceptada de manera internacional fue propuesta por C. Maslach y colaboradores en 1982 y califica al Síndrome de Burnout como una respuesta prolongada al estrés crónico a nivel personal y relacionado con el trabajo junto a las dimensiones agotamiento, cinismo e ineficacia profesional.[2]

Los signos clínicos del síndrome se agruparon en cuatro niveles: leve, moderado, grave y extremo; siendo los más relevantes el agotamiento, el malestar general, la negación, el aislamiento afectivo, la sensación de culpa, la desilusión, la sensación de estar desbordado, los cambios de personalidad, la apatía, el cinismo, la ira, el temor a acudir al trabajo, el abandono a sí mismo, la pérdida de memoria, la desorganización, la bajada del rendimiento y la eficacia laboral e incluso comportamientos de riesgo en el trabajo y tendencia a adicciones. [3][4] Además este síndrome se ha relacionado con enfermedades psicológicas como la ansiedad, la depresión y el trastorno de estrés postraumático, llegando a asociarse con mayores tendencias al suicidio. [5]

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró en el año 2000 al Síndrome de Burnout como un factor de riesgo laboral, ya que se consideró que afectaba la calidad de vida del trabajador, su salud mental e incluso llegaba a poner en riesgo su vida. [3] En 2018 se agregó el Síndrome de Burnout a la 11ª edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) como “un síndrome resultante del estrés laboral crónico que no se ha manejado con éxito”[6]

Para poder diagnosticar el citado síndrome, el “gold estándar” usado por todos los investigadores es el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) ideado por la psicóloga C. Maslach y colaboradores en 1982, el cual ha sido altamente perfeccionado en ediciones posteriores por los autores del mismo. [7]

Este cuestionario consta de 22 ítems puntuados del 0 al 6, que se corresponden con las tres subescalas que componen el Síndrome de Burnout. La primera subescala se denomina Agotamiento Emocional, se compone de 9 ítems y se caracteriza por agotamiento físico o psicológico o combinación de ambos, fatiga constante y falta de recursos emocionales.

La segunda subescala es la Despersonalización que se compone de 5 ítems y se describe como una respuesta cínica, fría y distante hacia los receptores de los servicios, irritabilidad, pérdida de motivación y distanciamiento emocional. Por último, la tercera subescala es la Realización Personal, que consta de 8 ítems y se define como baja autoestima, autopercepción negativa, sentimiento de fracaso, evitación de las relaciones interpersonales y profesionales, baja productividad e incapacidad para soportar la presión y resolver problemas personales y laborales.[7]

Para padecer Síndrome de Burnout, deben de haberse obtenido puntuaciones mayores a 27 en Agotamiento Emocional, superiores a 10 en Despersonalización y menores de 30 en Realización Personal; es decir, el diagnóstico de Síndrome de Burnout se asocia con puntuaciones altas de Agotamiento Emocional y Despersonalización y puntuaciones bajas de Realización Personal. [7]

Con respecto a la asociación del Síndrome de Burnout y la odontología, se han publicado numerosos artículos que estudian y verifican la citada relación, llegando incluso a afirmar que la profesión de odontólogo obtiene una de las tasas más altas del citado síndrome debido a la alta tensión y el alto riesgo al que están sometidos los odontólogos [8] , concretamente Gómez-Polo y colaboradores afirma en un reciente estudio que 7 de cada 10 dentistas españoles padecen este síndrome **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** , así como la revisión sistemática publicada por Moro y colaboradores expone que más de la mitad de la población de odontólogos padece altos niveles de agotamiento emocional **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia..**

Por otro lado, un informe del Instituto Nacional de Estadística de España expuso que los odontólogos poseían una alta tasa de suicidios, que había aumentado en los últimos años, debido a la combinación de varios factores, pero siendo el Síndrome de Burnout una de las causas esenciales. [9]

Estas afirmaciones nos llevan a la siguiente pregunta, ¿qué características tiene la profesión de odontólogo que la hace más susceptible al Síndrome del trabajador quemado?

Numerosos autores han intentado dar explicación a esta pregunta. Kesner, en uno de sus artículos [8] expone que normalmente los odontólogos ejercen en clínicas propias teniendo que asumir las responsabilidades del propietario de un negocio como son decisiones de capital, gestión de gastos, tensiones con los empleados y decisiones de

marketing, esperando una retribución que usualmente no llega y por tanto aumentando su estrés y frustración. Por otro lado, Hakanen [12], compara la odontología con el resto de profesiones sanitarias que ejercen en la salud pública explicando que los odontólogos deben de ganarse la confianza de sus pacientes a base de esfuerzo y sacrificio, ya que son los responsables de elegirlos como sus odontólogos para ser tratados, lo que no ocurre con el personal sanitario que ejerce en hospitales, siendo este esfuerzo realizado una fuente de estrés. Además este autor evidencia que el principal motivo de consulta odontológica es el dolor orofacial, lo que les confiere a los odontólogos una asociación directa con el dolor; y no se debe olvidar que la boca es una cavidad anatómica de pequeña extensión y pobre iluminación, lo que lleva a los odontólogos a adoptar malas posturas y una gran cercanía física con los pacientes, que también puede llegar a influir en los niveles de estrés. No obstante, Collin **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**, añade como factores de vulnerabilidad al Síndrome de Burnout para odontólogos la sobrecarga de pacientes, el hecho de trabajar solo, la presión por cumplir con el tiempo programado, el deseo de que el paciente quede satisfecho con el tratamiento realizado, la necesidad de coordinación motora fina y el continuo aumento de clínicas dentales en España, creciendo un 15% más rápido que la población.

Otros estudios han intentado correlacionar la mayor incidencia del citado Síndrome con factores sociodemográficos dentro de la población de odontólogos, siendo las conclusiones muy diversas e incluso contrarias entre ellas. Algunos afirman que no influye de manera significativa el sexo de los individuos [14][9], sin embargo otros encuentran mayores tasas de Síndrome de Burnout en hombres asociándolo a que trabajan más horas que las mujeres ya que éstas suelen encargarse del cuidado de los hijos **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**o por su menor tendencia a buscar apoyo en familiares y amigos [14]. No obstante, otros estudios encuentran resultados completamente opuestos [16]. Además del sexo, la edad y el tiempo de ejercicio odontológico también se han intentado relacionar con la mayor predisposición al síndrome que nos ocupa. Algunos autores no han encontrado diferencias significativas entre los grupos de edad de sus estudios **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**, otros argumentan que a mayor edad de los interrogados, mayor experiencia, seguridad en sí mismos y mayor estabilidad económica, lo que conduce a menores tasas de agotamiento emocional y despersonalización **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**[16][17]. Sin embargo hay autores que defienden que conforme más edad

y experiencia tengan los odontólogos, mayor acumulación de estrés laboral poseen y por tanto son más susceptibles al síndrome, especialmente a las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización[9] [14]

En relación al tratamiento y la prevención del Síndrome de Burnout, poca investigación se ha realizado al respecto y sólo algunos autores proponen pautas generales para ello. Aceves [3] expone como estrategia conseguir adaptar las expectativas a la realidad cotidiana, procurar mantener el equilibrio entre las áreas vitales, fomentar una buena atmósfera laboral, limitar el horario de trabajo y realizar formaciones continuadas dentro de la jornada laboral. Por su parte, Anaya [1] centra la intervención preventiva para el Burnout en la psicoeducación de los odontólogos mediante programas de coaching emocional dirigidos a la gestión de estrés, entrenamiento del manejo de la ansiedad, orientaciones profesionales al iniciar el trabajo y formación en la identificación, discriminación y resolución de problemas. Por último, hay estudios que defienden que los profesionales sanitarios deberían someterse a programas de manejo de estrés y resiliencia, lo que aumentaría su felicidad y con ello, su desempeño laboral. [18]

#### **IV. OBJETIVOS**

---

El objetivo de este estudio transversal es evaluar la incidencia del Síndrome de Burnout en odontólogos colegiados, midiendo de forma independiente los valores de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en cada uno de los sujetos estudiados.

Como objetivos secundarios de esta investigación, se evaluará el efecto de factores sociodemográficos como son el sexo, la edad, el estado civil, la presencia de hijos, la experiencia laboral y las horas semanales en las que se ejerce como odontólogo, en el aumento de incidencia del Síndrome de Burnout.

## V. MATERIAL Y MÉTODO

---

Para la realización de este estudio transversal se confeccionó un test basado en la encuesta MBI para evaluar los niveles de Burnout, desglosados en sus tres parámetros definitorios; agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, en una muestra de odontólogos, así como la relación de los mismos con diferentes variables sociodemográficas.

El test fue realizado usando la herramienta Formularios de Google (<https://docs.google.com/forms/u/0/>) y se difundió mediante redes sociales durante 30 días.

Las variables sociodemográficas que se midieron en la muestra se correspondían con las 6 primeras preguntas del test y fueron: el sexo, dividiendo por tanto la muestra en hombres y mujeres; la edad, agrupando a los encuestados en menores de 30 años, de 30 a 40 años, de 40 a 50 años y mayores de 50 años. Por otro lado, se les preguntó por el estado civil siendo las cuatro opciones de respuesta: soltero, casado, divorciado y viudo; así como se les interrogó acerca de la presencia o no de hijos. En cuanto a las variables relacionadas con la profesión de odontólogo, se preguntó el año de colegiación y se dividió la muestra en colegiados en los últimos 5 años (2018-2022), colegiados hace de 5 a 10 años (2012-2017), colegiados de hace 10 a 20 (2002-2011) y colegiados hace más de 20 años (anteriores a 2002); por otro lado, se les encuestó acerca de las horas semanales que ejercían como odontólogos y se dividieron las respuestas en 5 grupos: aquellos que ejercían menos de 10 horas semanales, los que ejercían de 10 a 20 horas semanales, de 20 a 30 horas semanales, de 30 a 40 horas semanales y los que trabajaban como odontólogos más de 40 horas semanales.

Para medir el agotamiento emocional se utilizaron 6 preguntas cuyas opciones de respuesta eran Sí o No, estando 4 de ellas basadas en el cuestionario MBI y adaptadas a la profesión odontológica (“¿Te sientes emocionalmente agotado o “quemado” por tu trabajo?”, “Cuando te levantas por la mañana los días que tienes que ir a trabajar a la consulta, ¿te sientes fatigado?”, “¿Te sientes frustrado mientras trabajas en la consulta o

cuando acaba la jornada laboral?”, “¿Sientes que estás trabajando demasiado?”) y las dos restantes fueron de elaboración propia (“¿Te has planteado alguna vez dejar de trabajar como dentista?”, “Si volvieras atrás en el tiempo, ¿escogerías otra profesión?”). Se consideró que los individuos sufrían agotamiento emocional si respondían de manera afirmativa a 3 o más de estas preguntas.

La despersonalización se midió mediante dos preguntas (“Desde que eres dentista, ¿piensas que te has vuelto más insensible con los demás?” y “¿Te preocupa que el hecho de ser dentista te esté endureciendo emocionalmente?”), ambas basadas en el MBI y adaptadas a la odontología. Se consideró que existía despersonalización si al menos una de las 2 preguntas se contestaba de manera afirmativa.

Por último, se estudió el nivel de realización personal de la muestra y para ello se usaron 6 preguntas, todas basadas en el MBI y adaptadas (“¿Piensas que tu trabajo influye positivamente en la vida de tus pacientes?”, “¿Te sientes realizado ejerciendo como dentista?”, “¿Te sientes valorado por tus pacientes?”, “¿Puedes crear fácilmente una atmósfera relajada con tus pacientes en la consulta?”, “¿Te sientes emocionalmente satisfecho después de trabajar con tus pacientes?” y “¿Eres capaz de tratar con calma los problemas emocionales que te surgen en la consulta?”). Este último parámetro se mide de manera justamente inversa a los demás, ya que a menor número de respuestas positivas, menor realización personal y por tanto más predisposición a sufrir Síndrome de Burnout. Por ello se tendrá en cuenta que aquellos encuestados que hayan respondido de manera positiva a 3 o menos de estas últimas preguntas citadas, tendrán falta de realización personal y por tanto tendencia al síndrome.

En resumen, se consideró que los encuestados padecían Síndrome de Burnout si tenían agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal.

En cuanto al análisis estadístico, se calculó la distribución en porcentaje para cada una de las variables sociodemográficas citadas anteriormente, así como se realizó para las 3 dimensiones del Síndrome de Burnout de forma separada y de manera conjunta para determinar el porcentaje total de la muestra que estaba afectada por el síndrome. Por otro lado, se midió el nivel de significación entre las variables sociodemográficas y las dimensiones del síndrome, así como la incidencia del síndrome con respecto a las variables sociodemográficas, usando para ello la prueba de Chi cuadrado y considerando

el nivel de significación del 1% ( $p > .01$ ) y del 5% ( $p > 0.5$ ). Todos los análisis estadísticos se realizaron mediante la herramienta IBM SPSS Statistics para Windows, versión 26.

## VI. RESULTADOS

---

Se obtuvieron 433 respuestas a la encuesta, siendo 13 de ellas descartadas por no especificar la edad o el año exacto de colegiación. También se descartaron aquellas respuestas que contestaban de manera incoherente a la pregunta “¿cuántas horas a la semana trabajas como odontólogo?” o simplemente respondían “muchas” o “demasiadas”. Por tanto se analizaron un total de 420 respuestas.

El análisis estadístico descriptivo de la muestra obtenida se presenta en la Tabla 1, donde se recogen los valores absolutos de cada variable de estudio y sus porcentajes.

Cabe destacar que la mayoría de la muestra obtenida eran mujeres (63.1%), así como la mayor parte de los encuestados tenían entre 40 y 49 años (46.4%). También es relevante que el 52.9% de los odontólogos de la muestra trabajen entre 31 y 40 horas semanales; y que el 17.1% afirme tener una jornada laboral más extensa de la máxima estipulada legalmente, ejerciendo por tanto más de 40 horas semanales.

Al analizar las variables que determinaban el Síndrome de Burnout se observó que el 51.9% de la muestra había contestado de manera afirmativa a 3 o más de las preguntas que correspondían al apartado de Agotamiento Emocional, mientras que el 48.1% no sufría este síntoma. Por otro lado, el 72.9% de la muestra aseguró no padecer Despersonalización ya que respondieron de manera negativa las 2 preguntas que correspondían con esta categoría, por lo que sólo sufrían despersonalización un 21.1% de la muestra. En cuanto a la Realización Personal, el 94.3% de los encuestados obtuvieron resultados compatibles con una alta realización personal, sin embargo, el 5.7% mostró niveles bajos de realización personal.

Por tanto, si consideramos que sufren de Síndrome de Burnout sólo aquellos sujetos que hayan obtenido la valoración afirmativa en las variables agotamiento emocional y despersonalización, y valoración negativa en la realización personal, se observa que solo 14 de los encuestados sufren el citado síndrome, lo que corresponde con un 3.3% de la muestra.

	Número de respuestas	Porcentaje % (n=420)
<b>Sexo</b>		
Hombre	155	36,9
Mujer	265	63,1
<b>Edad</b>		
Menor de 30 años	78	18,6
30-39 años	98	23,3
40-49 años	195	46,4
Mayor de 50 años	49	11,7
<b>Estado civil</b>		
Soltero	147	35
Casado	248	59
Divorciado	25	6
<b>Presencia de hijos</b>		
Sí	250	59,5
No	170	40,5
<b>Tiempo de ejercicio como dentista</b>		
Menos de 5 años	68	16,2
De 5 a 10 años	71	16,9
De 10 a 20 años	136	32,4
Más de 20 años	145	34,5
<b>Número de horas de trabajo a la semana</b>		
Menos de 10 horas	8	1,9
Entre 11 y 20 horas	30	7,1
Entre 21 y 30 horas	88	21
Entre 31 y 40 horas	222	52,9
Más de 40 horas	72	17,1
<b>Agotamiento Emocional</b>		
Sí	218	51,9
No	202	48,1
<b>Despersonalización</b>		
Sí	114	21,1
No	306	72,9
<b>Realización personal</b>		
Sí	396	94,3
No	24	5,7
<b>Síndrome de Burnout</b>		
Sí	14	3,3
No	406	96,7

Tabla 1. Análisis estadístico de la muestra obtenido por la encuesta.

Siguiendo con el análisis estadístico inferencial, se calculó el nivel de significación de cada variable sociodemográfica en cada uno de los apartados del Síndrome de Burnout mediante la prueba Chi<sup>2</sup> y considerando un nivel de significación de un valor de  $p < .01$  o  $.05$ . Dichos resultados pueden observarse en la Tabla 2.

Al analizar el agotamiento emocional en función del sexo se obtuvo una significación estadística para  $p < .05$  siendo los hombres más propensos a padecer este síntoma. Al relacionar el sexo con el resto de variables (despersonalización, realización personal y Síndrome de Burnout), no se obtuvieron diferencias significativas para  $p < .05$

En relación a la edad, tan solo se obtuvieron resultados significativos para un valor de  $p < .01$  al relacionarla con la despersonalización, siendo de mayor riesgo los menores de 30 años. Además se observó que conforme aumentaba la edad, el porcentaje de despersonalización en odontólogos iba disminuyendo progresivamente.

Al relacionar del estado civil con el agotamiento emocional, los resultados fueron significativos para un valor de  $p < .05$ , al igual que al relacionarlo con la despersonalización. Tanto para el agotamiento emocional como para la despersonalización, los odontólogos encuestados que afirmaban estar solteros presentaban porcentajes más altos de estas variables de síndrome.

La presencia de hijos obtuvo un valor significativo ( $p < .01$ ) al relacionarla con el agotamiento emocional y con la despersonalización. Al estudiar si la presencia o no de hijos aumentaba estos síntomas, se mostró que la no presencia de hijos hacía más vulnerables a los miembros de la muestra a padecer agotamiento emocional y despersonalización.

Al estudiar la relación de los años que llevaban los encuestados ejerciendo como odontólogos con las diferentes variables del síndrome, se obtuvo un valor de  $p < .01$  para la despersonalización; y un valor de  $p < .05$  para la realización personal y para el Síndrome de Burnout. Los datos reflejan que los odontólogos que llevan menos de 5 años ejerciendo la profesión tienen mayor riesgo a sufrir despersonalización, falta de realización personal y Síndrome de Burnout. Además, cabe destacar que conforme más tiempo de experiencia laboral presentaban los encuestados, menores eran los porcentajes de despersonalización que sufrían y mayor era la cantidad de realización personal.

Por último, se estudió si las horas semanales que ejercían los odontólogos eran significativas en las variables que rigen el Síndrome de Burnout, obteniéndose valores significativos solo para el agotamiento emocional ( $p < .05$ ). Se observó que conforme mayor era el número de horas semanales trabajadas, mayor era el porcentaje de agotamiento emocional, llegando al valor máximo en el grupo de profesionales que ejercían de 31 a 40 horas semanales, y disminuyendo levemente este porcentaje en el grupo que afirmaba ejercer más de 40 horas semanales.

	Valor de Chi <sup>2</sup>	Significación
<b>Sexo</b>		
Agotamiento Emocional	0.015	<.05
Despersonalización	0.436	-
Realización Personal	0.556	-
Síndrome de Burnout	1.00	-
<b>Edad</b>		
Agotamiento Emocional	0.072	-
Despersonalización	0.000	<.01
Realización Personal	0.404	-
Síndrome de Burnout	0.668	-
<b>Estado civil</b>		
Agotamiento Emocional	0.039	<.05
Despersonalización	0.010	<.05
Realización Personal	0.291	-
Síndrome de Burnout	0.569	-
<b>Presencia de hijos</b>		
Agotamiento Emocional	0.008	<.01
Despersonalización	0.000	<.01
Realización Personal	0.233	-
Síndrome de Burnout	0.310	-
<b>Tiempo de ejercicio como dentista</b>		
Agotamiento Emocional	0.273	-
Despersonalización	0.000	<.01
Realización Personal	0.016	<.05
Síndrome de Burnout	0.033	<.05
<b>Número de horas de trabajo a la semana</b>		
Agotamiento Emocional	0.014	<.05
Despersonalización	0.355	-
Realización Personal	0.918	-
Síndrome de Burnout	0.712	-

Tabla 2. Valores de significación de las variables estudiadas

Tabla 3. Relación de las variables sexo y agotamiento emocional expresada en porcentaje (%)

	Total	Agotamiento Emocional positivo	Porcentaje (%)
<b>Sexo</b>			
Hombre	155	96	60
Mujer	265	125	47,5

	Total	Despersonalización positiva	Porcentaje (%)
<b>Edad</b>			
Menor de 30 años	78	34	43,59
30-39 años	98	31	31,63
40-49 años	195	43	22,05
Mayor de 50 años	49	6	12,24

Tabla 4. Relación de las variables edad y despersonalización expresada en porcentaje (%)

	Total	Agotamiento Emocional positivo	Porcentaje (%)	Despersonalización positiva	Porcentaje (%)
<b>Estado civil</b>					
Soltero	147	88	59,86	53	36,05
Casado	248	116	46,77	55	22,17
Divorciado	25	14	56	6	24

Tabla 5. Relación de las variables estado civil, agotamiento emocional y despersonalización expresada en porcentaje (%)

	Total	Agotamiento Emocional positivo	Porcentaje (%)	Despersonalización positiva	Porcentaje (%)
<b>Presencia de hijos</b>					
Sí	250	116	46,4	49	19,6
No	170	102	60	65	38,24

Tabla 6. Relación de las variables presencia de hijos, agotamiento emocional y despersonalización expresada en porcentaje (%)

	Total	Despersonalización positiva	Porcentaje (%)	Realización personal negativa	Porcentaje (%)	Síndrome de Burnout positivo	Porcentaje (%)
<b>Tiempo de ejercicio como dentista</b>							
Menos de 5 años	68	32	47,06	8	11,76	6	8,82
De 5 a 10 años	71	28	39,44	7	9,86	3	4,23

De 10 a 20 años	136	33	24,26	5	3,68	2	1,47
Más de 20 años	145	21	14,48	4	2,76	3	2,07

*Tabla 7. Relación de las variables tiempo ejerciendo como dentista, despersonalización, realización personal y Síndrome de Burnout expresada en porcentaje (%)*

	Total	Agotamiento Emocional positivo	Porcentaje (%)
<b>Nº de horas de trabajo a la semana</b>			
Menos de 10 horas	8	2	25
Entre 11 y 20 horas	30	10	33,33
Entre 21 y 30 horas	88	38	43,18
Entre 31 y 40 horas	222	128	57,66
Más de 40 horas	72	40	55,56

*Tabla 8. Relación de las variables número de horas trabajadas a la semana y agotamiento emocional expresada en porcentaje (%)*

## VII. DISCUSIÓN

---

El presente estudio transversal ha tratado de analizar la situación actual del Síndrome de Burnout, popularmente conocido como el “Síndrome del trabajador quemado”, así como de cada una de las variables que lo definen, el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización personal; dentro de la profesión de odontología. Para ello se formuló una encuesta formada por 20 preguntas basadas en el cuestionario MBI junto con otras variables sociodemográficas adicionales que los autores consideraron relevantes. La realización de este estudio se sustenta en la gran cantidad de literatura publicada al respecto y persigue la identificación de las variables de riesgo que se asocian a este síndrome, ya que eso permitirá la elaboración de proyectos e intervenciones protectoras para los odontólogos más vulnerables.

Según este estudio, los hombres solteros, sin hijos y que ejerzan la odontología entre 31 y 40 horas semanales son más predisponentes a sufrir agotamiento emocional. En cuanto a la despersonalización, el sexo no se muestra como variable significativa, sin embargo los menores de 30 años, solteros, sin hijos y colegiados hace menos de 5 años tienen

mayor riesgo de padecerla. La falta de realización personal, según el estudio que nos ocupa, parece influenciarse sólo por la experiencia laboral del odontólogo, siendo los que llevan ejerciendo la profesión menos de 5 años más propensos a la falta de realización personal y disminuyendo esta tendencia conforme se aumentan los años de colegiatura. Por último, son también los colegiados hace menos de 5 años los que parecen tener más riesgo de padecer Síndrome de Burnout, pero cabe destacar que este grupo de odontólogos se colegiaron entre 2018 y 2022, por lo que hay que tener cuenta que en sus primeros años de ejercicio profesional fueron azotados por la pandemia de Covid-19, lo que puede haber sido un factor influyente en el desarrollo del síndrome ya que las condiciones laborales y el contacto con el paciente se modificaron de manera radical.

Los resultados que se han obtenido detallan que un 3,3% de la muestra padecía Síndrome de Burnout. A priori, esta cifra puede parecer casi insignificante, pero si extrapolamos el dato a los más de 40.000 odontólogos que hay en España (<https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t15/p416/serie/&file=s03001.px>), obtenemos que más de 1.200 odontólogos en nuestro país podrían estar padeciendo este síndrome, por lo que debería considerarse un problema real en la actualidad. Si comparamos nuestro resultado con la literatura publicada, vemos que numerosos artículos registran un porcentaje de Burnout mayor, comprendido entre 9-23% **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** [9] [14], pudiendo deberse a la mayor extensión de sus muestras.

En cuanto a las variables que influyen en la predisposición al Síndrome de Burnout, los estudios muestran resultados muy diversos. Antoniadou **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**, Gómez-Polo **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** y Alemany Martínez [14] defienden que el aumento de la edad actúa de manera protectora para el sufrimiento de Síndrome de Burnout, llegando a explicar que conforme mayor edad tienen los odontólogos, mayor nivel de resiliencia poseen y mayor habilidad de afrontamiento de los problemas, lo que los hace más fuertes emocionalmente. Por otro lado, numerosos estudios afirman que el sexo no es una variable significativa para el citado síndrome **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** [9][14] [17], coincidiendo así con nuestros resultados. Sin embargo Alemany Martínez [14] señala que los hombres tienen mayor predisposición justificando este hecho con que buscan menos apoyo en sus familiares y amigos que las mujeres. Cabría pensar que la presencia de hijos puede incrementar la predisposición al síndrome, pero hay

estudios [17] que afirman no encontrar diferencias estadísticamente significativas, al igual que el estudio que nos ocupa. Otras variables que podrían actuar como factores predisponentes son el número de años trabajados como odontólogos y el número de horas semanales de trabajo. Cobo-Vázquez [9] y Alemany Martínez [14] encontraron en sus estudios que si la jornada laboral excedía las 20 horas y las 30 horas semanales respectivamente, el odontólogo aumentaba su predisposición al síndrome. Además, Alemany Martínez añade que el hecho de haberse colegiado hace menos de 5 años también era un factor predisponente, coincidiendo así de manera exacta con los resultados que hemos obtenido con nuestra encuesta.

Centrándonos en el agotamiento emocional, nuestro estudio registra un porcentaje del 51,9% de la muestra, siendo por tanto el síntoma con mayor prevalencia. Este dato es coincidente con el estudio de Moro y colaboradores **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** y con los dos estudios publicados por Gómez-Polo y colaboradores en 2021 y 2022 **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**[14].

Si investigamos los factores que pueden influir en el agotamiento emocional, muchos estudios coinciden en que el sexo es estadísticamente significativo, sin embargo unos afirman que la mujer sufre más agotamiento emocional **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**[16] y otros, como el nuestro, obtienen que son los hombres los que tienen mayor predisposición **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**.. Donde sí hay más conceso es al estudiar la influencia de la edad. La mayoría de los estudios publicados afirman que la edad y el agotamiento emocional se relacionan de manera inversa [14][17], incluso algunos afirman que son los menores de 30 años los odontólogos más propensos a este síntoma [9][16]. Cabe reseñar que tanto el estudio de Antonidou **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** como el estudio que nos ocupa obtiene en sus resultados que el hecho de tener hijos actúa como factor protector contra el agotamiento emocional, pudiéndose deber a que los odontólogos con hijos poseen mayor inteligencia emocional, lo que los hace afrontar de manera más positiva los momentos de agotamiento. Es curioso que en los resultados analizados de nuestra muestra son los odontólogos solteros los que sufren más agotamiento emocional. Esto puede ser debido a la falta de apoyo emocional que genera la ausencia de pareja sentimental. Otro factor que afecta de manera lógica a este síntoma es la experiencia laboral. Conforme menos años de experiencia laboral posea el odontólogo, menor capacidad de resolución de problemas tendrá y por tanto, será más propenso al agotamiento [14][16]. Por otro

lado, es lógico pensar que el mayor acúmulo de horas trabajadas a la semana, aumentará consigo el agotamiento del odontólogo **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia..** De hecho, varios estudios [9][14][16], al igual que el nuestro, demuestran que cuando la jornada laboral sobrepasa las 30 horas semanales, el porcentaje de agotamiento aumenta significativamente.

En cuanto a la despersonalización, de manera general los estudios no suelen encontrar porcentajes muy altos de ella, excepto en el estudio de Cobo-Vázquez en 2022 donde el 77,8% de su muestra la padecía. Esto podría estar asociado a la particularidad de que toda su muestra eran cirujanos bucales e implantólogos, cuya práctica diaria se asocia a un acto cruento que genera miedo y estrés al paciente, lo que podría haber desencadenado la despersonalización de la muestra [9].

Al comparar la despersonalización en hombres y mujeres, ni este estudio encuentra diferencias significativas, ni en la literatura se encuentra algún estudio que lo demuestre. Donde sí se observa influencia es al estudiar la edad de los odontólogos. La mayoría de los estudios aseguran que la edad se relaciona de manera inversa con la despersonalización [14][16][17], de hecho nuestros resultados muestran que los menores de 30 años tienen mayor predisposición al síntoma. Además, se obtuvo que los dentistas solteros y sin hijos tenían porcentajes más altos de despersonalización, pudiéndose deber a una falta de capacidad afectiva derivada de su experiencia sentimental personal. Por otro lado, la experiencia laboral expresada como el número de años de colegiatura, según los estudios se relaciona de manera inversa con la despersonalización [14][16][17], de hecho en nuestros resultados, son los colegiados hace menos de 5 años los que presentan porcentajes más altos del síntoma. En cuanto al número de horas trabajadas por semana, conforme aumentan las mismas, la predisposición a la despersonalización también lo hace [14][16].

Con respecto a la falta de realización personal, los odontólogos muestran porcentajes muy bajos en la mayoría de los estudios **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia..** De hecho, en el estudio que nos ocupa la inmensa mayoría de la muestra aseguraba sentir que estaba influyendo de manera positiva en la vida de sus pacientes, siéndole por tanto valorados por los mismos y satisfechos y realizados con su trabajo.

En cuanto a las variables que pueden ser significativas para la falta de realización personal, hay estudios que aseguran que los dentistas menores de 30 años son más

propensos[16]. Por otro lado, la cantidad de años que el dentista lleve ejerciendo la profesión también puede afectar a la realización personal, de hecho, tanto el estudio de Hernández [17] como el estudio que nos ocupa encontraron que conforme menos tiempo lleve ejerciendo el odontólogo, mayor es la predisposición a la falta de realización personal. Podría pensarse que el aumento de horas semanales trabajadas influiría el citado síntoma, pero no hay estudios que hayan encontrado diferencias estadísticamente significativas.

Este estudio tiene la limitación de que al ser un estudio transversal proporciona una visión de la muestra en un momento concreto, lo que impide establecer relaciones de causa-efecto. Aun así, nos genera una idea acerca de las variables sociodemográficas que pueden hacer más propenso al odontólogo a padecer alguno de los síntomas del Síndrome de Burnout, así como el sufrimiento del mismo. También hay que reseñar que la encuesta que se formuló fue quizás demasiado restrictiva, ya que las preguntas solo tenía 2 opciones de respuesta, sí o no; impidiendo así que los encuestados expresaran la cantidad de conformidad que tenían con los sentimientos que se mencionaban en las preguntas.

Aun teniendo en cuenta las limitaciones, la presencia de Síndrome de Burnout dentro de la población de odontólogos es un problema existente que deriva de la combinación de factores sociodemográficos y psicológicos del dentista. Por tanto lo primero que debe hacerse es reconocerlo y admitirlo, siendo éste un paso esencial para la reducción del número de casos del mismo. La importancia de este síndrome no radica solamente en la salud mental y física del profesional, sino en la calidad de la atención, la comunicación y el tratamiento que se le realiza al paciente.

Es destacable que sea el agotamiento emocional el síntoma más frecuente dentro de la odontología, pero este radica en que los odontólogos nos centramos tanto en la salud y el bienestar del paciente, que se nos olvida nuestra propia felicidad. La mayoría de nosotros prioriza al paciente por encima de todo y de todos, sacando esa vocación asistencial que nos llevó a dedicarnos a la odontología. Esto nos hace sentirnos muy realizados con nuestro trabajo, pero nos desgasta emocionalmente llegando a “quemarnos”. Por ello es esencial que aparte de cuidar a nuestros pacientes, también nos acordemos de cuidarnos a nosotros mismos dándonos el descanso que merecemos y regalándonos todos los días un poquito de tiempo, un tiempo en el que mimarnos y querernos como sólo cada uno de nosotros sabe hacerlo.

Desgraciadamente, la odontología es una profesión que induce al estrés debido a múltiples factores. Por un lado, los pacientes suelen asociarnos con el dolor, con las agujas y con altos costes de los tratamientos; son muchísimos los que tienen “pánico al sillón”, transmitiéndonos a los dentistas una sensación angustiosa y un ambiente tenso dentro del gabinete. Por otro lado, la odontología nos exige una habilidad manual, de diagnóstico y de trabajo muchas veces con solo sensación táctil que pueden ser una fuente de estrés considerable. Además, el manejo del paciente, el control de los imprevistos durante los tratamientos y la necesidad de cumplir con un horario muy establecido nos puede influir emocionalmente de manera negativa. Es por ello fundamental que identifiquemos los síntomas de agotamiento de manera precoz para poder establecer estrategias dirigidas a la buena gestión emocional de nuestros sentimientos.

Un problema que se plantea es que tanto los licenciados como los graduados en odontología no reciben ningún tipo de formación académica acerca de gestión emocional, por lo que ni son capaces de reconocer los síntomas precoces de problemas psicológicos ni saben establecer las estrategias correctas para la resolución de problemas y la gestión del estrés.

Por tanto, el establecimiento de estrategias para la gestión emocional dentro de la odontología, así como la incorporación de dicha formación dentro del grado en odontología podrían ser buenas líneas de investigación para futuros estudios.

## VIII. CONCLUSIÓN

---

El presente estudio transversal muestra que el Síndrome de Burnout presenta un porcentaje de prevalencia del 3,3% en los odontólogos encuestados. Sin embargo, el agotamiento emocional ha conseguido valores positivos en más de la mitad de la muestra, la despersonalización obtuvo porcentajes de aproximadamente un 21% y la falta de realización personal sólo afectaba a un 5,7% de los encuestados, lo que demuestra que los odontólogos, de manera general, sienten que realizan de manera correcta su trabajo, pero los diferentes factores asociados a la actividad con pacientes los predisponen al agotamiento.

En cuanto al efecto de los diferentes factores demográficos evaluados en el estudio que nos ocupa, el sexo masculino predispone a los odontólogos al agotamiento emocional, la edad menor de 30 años los hace más susceptibles a la despersonalización y el estado civil soltero y la no presencia de hijos los hace más propensos a ambos síntomas mencionados. Por otro lado, si las horas de ejercicio profesional semanal excedían las 30 horas se tendía al agotamiento emocional. Por último, es la experiencia laboral menor a 5 años el factor sociodemográfico con mayor influencia ya que predispone a la despersonalización, a la falta de realización personal y al Síndrome de Burnout en sí.

## IX. BIBLIOGRAFÍA

---

- [1] Anaya Aguilar C. El síndrome de burnout en los dentistas de España. Universidad de Salamanca 2015
- [2] Maslach C, Schaufeli W, Leiter M. Job burnout. *Annual Review of Psychology* 2001;52:397-422.
- [3] Aceves GA. Síndrome de burnout. *Arch Neurocién (Mex)*. 2006;11(4):305-309
- [4] Fidalgo M. Síndrome de estar quemado por el trabajo "Burnout" (II): Consecuencias, evaluación y prevención. Nota Técnica de Prevención 705. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo; 2006.
- [5] Tawfik DS, Scheid A, Profit J, Shanafelt T, Trockel M, Adair KC, et al. Evidence relating health care provider burnout and quality of care: a systematic review and meta-analysis. *Ann Intern Med*. 2019;171:555-67.
- [6] OMS. Burn-out un "fenómeno ocupacional": Internacional. Clasificación de Enfermedades. OMS; Ginebra, Suiza: 2019. Disponible en [https://www.who.int/mental\\_health/evidence/burn-out/es/](https://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/es/)
- [7] Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. Maslach Burnout Inventory Manual. Consulting Psychologists Press, Palo Alto, 1996.

- [8] Kesner M. Burnout in dentistry: the cause and the cure. Dental economic 2011. Disponible en <https://www.dentaleconomics.com/practice/article/16394436/burnout-in-dentistry-the-cause-and-the-cure>
- [9] Gómez-Polo C, Martín Casado AM, Castaño A, Montero J. Epidemiological Study on Burnout in Spanish Dentists: Underlying Psychological Factors. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(24):13418.
- [10] Moro JDS, Soares JP, Massignan C, et al. Burnout syndrome among dentists: a systematic review and meta-analysis. *J Evid Based Dent Pract*. 2022;22(3):101724
- [11] Cobo-Vázquez CM, Martín C, Sáez-Alcaide LM, Meniz-García C, Baca L, Molinero-Mourelle P, et al. Burnout syndrome assessment among Spanish oral surgery consultants: A two populations comparative pilot study. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2022 Jan 1;27 (1):e1-9.
- [12] Hakanen JJ, Bakker A, Demerouti, E. How dentists cope with their job demands and stay engaged: The moderating role of job resources. *Eur. J. Oral Sci*. 2005, 113, 479–487.
- [13] Collin V, Toon M, O'Selmo E, Reynolds L, Whitehead P. A survey of stress, burnout and well-being in UK dentists. *Br Dent J*. 2019;226(1):40-49.
- [14] Gómez-Polo, C., Casado, A. M. M., & Montero, J. (2022). Burnout syndrome in dentists: Work-related factors. *Journal of dentistry*, 121, 104143.
- [15] Antoniadou M. Estimation of Factors Affecting Burnout in Greek Dentists before and during the COVID-19 Pandemic. *Dent J (Basel)*. 2022;10(6):108.
- [16] Alemany Martínez A, Berini Aytés L, Gay Escoda C. The burnout syndrome and associated personality disturbances. The study in three graduate programs in Dentistry at the University of Barcelona. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2008;13(7):E444-E450.
- [17] Slabšinskienė E, Gorelik A, Vasiliauskienė I, Kavaliauskienė A, Zaborskis A. Factorial Validity and Variance of the Maslach Burnout Inventory between

Demographic and Workload Groups among Dentists of Lithuania. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(24):9154

- [18] Hernández SM, Patiño C, Carreño M, Aranzazu-Moya GC, Rodríguez MJ. Factors Associated With Burnout Syndrome in Colombian Dental Specialists. *Rev Colomb Psiquiatr (Engl Ed)*. 2021;S0034-7450(21)00036-6.
- [19] Berkland BE, Werneburg BL, Jenkins SM, et al. A Worksite Wellness Intervention: Improving Happiness, Life Satisfaction, and Gratitude in Health Care Workers. *Mayo Clin Proc Innov Qual Outcomes*. 2017;1(3):203-210.