



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Estrés laboral y su patología buco-dental en los profesionales de salud
de un centro médico en Guayaquil – Ecuador 2022.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Vallejo Mera David Bolívar (orcid.org/0000-0002-9158-523X)

ASESORA:

Dra. Díaz Espínoza Maribel (orcid.org/0000-0001-5208-8380)

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.

PIURA — PERÚ

2022

DEDICATORIA

Dedico este logro principalmente a Dios, esperando se sienta orgulloso de su hijo. Además, dedico también a mis padres y hermanos que me han aconsejado y apoyado en todo momento. Se lo dedico también a cada uno de mis familiares que están en el cielo, este logro también es por ellos.

AGRADECIMIENTO

Agradezco de manera infinita a Dios que me permitió cumplir este objetivo a pesar de tantas adversidades que solo él conoce. Agradezco a mi familia que me ha sabido comprender y apoyar. Gracias a los docentes por su dedicación y apoyo. Finalmente gracias a la vida por permitirme disfrutar de este momento.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
ÍNDICE DE CONTENIDOS	IV
ÍNDICE DE TABLAS	V
ÍNDICE DE FIGURAS	VI
RESUMEN	VII
ABSTRACT	VIII
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III.METODOLOGÍA.....	15
3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	15
3.1.1 <i>Tipo de investigación</i>	15
3.1.2 <i>Diseño de la investigación</i>	15
3.2 VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN.....	16
3.3 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO	18
3.3.1 <i>Población</i>	18
3.3.2 <i>Muestra</i>	19
3.3.3 <i>Muestreo</i>	20
3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD	20
3.5 PROCEDIMIENTO.....	21
3.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS	22
3.7 ASPECTOS ÉTICOS	22
IV. RESULTADOS.....	23
V. DISCUSIÓN.....	32
VI. CONCLUSIÓN.....	37
VII. RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS.....	39
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Distribución de la población	24
Tabla 2	Cálculo de la muestra	25
Tabla 3	Nivel de estrés laboral	28
Tabla 4	Niveles de las dimensiones estrés laboral	29
Tabla 5	Nivel de patología buco-dental	30
Tabla 6	Niveles de las dimensiones de la patología bucal	31
Tabla 7	Coeficiente de Kolgomorov Smirnov	32
Tabla 8	Correlación entre estrés laboral y patología bucal	33
Tabla 9	Coeficiente de correlación de Spearman entre las dimensiones demanda psicológica del trabajo y patologías buco-dentales	34
Tabla 10	Coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión latitud de control del trabajador y la variable patología bucal	35
Tabla 11	Coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión apoyo social del trabajado y la variable patología buco-dental.	35

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Nivel de la variable estrés laboral	28
Figura 2	Nivel de las dimensiones estrés labora	29
figura 3	Nivel de la variable patología bucal	30
Figura 4	Nivel de las dimensiones de la patología bucal	31

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo general determinar la relación del estrés laboral con la patología buco-dental en los profesionales de la salud de un Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022. La metodología utilizada fue la siguiente, es de tipo básico con enfoque cuantitativo, presenta además un diseño no experimental de tipo transversal descriptivo comparativo – correlacional. La población estuvo conformada por 120 profesionales de la salud que trabajan en el Centro Médico, para obtención de la muestra se aplicó la fórmula de muestras finitas y quedó conformada por un total de 100 profesionales de salud. Para la recolección de los datos se construyeron dos encuestas los cuales pasaron por el proceso de validez y confiabilidad por juicio de expertos. Los resultados demostraron que existe correlación positiva moderada, estadísticamente significativa entre las variables estrés laboral y patología bucal, por lo que se concluye que el estrés laboral se convierte en un factor a tomar en cuenta en la aparición o desarrollo de patología buco-dental en el personal de salud.

Palabras clave: Estrés laboral, patología bucal, cortisol salival, boca seca

ABSTRACT

The present investigation has as general objective to determine the relationship of work stress with oral-dental pathology in health professionals of a Medical Center in Guayaquil, Ecuador 2022. The methodology used was the following, it is of a basic type with a quantitative approach, It also presents a non-experimental design of a cross-sectional descriptive comparative-correlational type. The population was made up of 120 health professionals who work in the Medical Center, to obtain the sample the formula of finite samples was applied and it was made up of a total of 100 health professionals. For data collection, two surveys were constructed, which went through the process of validity and reliability by expert judgment. The results showed that there is positive correlation between the variables evaluated, so it is concluded that work stress becomes a factor to be taken into account in the appearance or development of oral-dental pathology in the health personnel.

Keywords: work stress, oral pathology, salivary cortisol, dry mouth

I. INTRODUCCIÓN

A nivel internacional, en España, Pascucci et al. (2016) mencionaron que las personas que presentan estrés, acompañado de conductas psicoadaptativas deficientes y además inhalan tabaco, mostraron altos valores de cortisol salival, por lo que son propensos a sufrir enfermedad periodontal.

En Latinoamérica, existen estudios asociados al estrés laboral y la patología bucal, en México, Rivera-Reza et al. (2020) y Castillo-López et al. (2020), mencionan en sus hallazgos que las personas que sufren de patologías de la mucosa bucal influenciado por un estrés crónico, tienen un mal estilo de vida e indican la importancia de reconocer la etiología exacta en cada paciente que padece de estrés crónico, para poder ser tratado desde sus inicios y así evitar una progresión. Mientras que, en Cuba, Cobos et al. (2019) señalan a las disfunciones psicológicas como la ansiedad, depresión y el estrés como causales en la etiopatogenia de patologías bucales.

A nivel regional suramericano, en Bolivia Zeballos et al. (2019), hacen referencia que existe una correlación del aumento de los valores de estrés con la progresión de *S. viridans* y *Cándida albicans*, seguido de una disminución del pH salival, haciéndolos susceptibles a padecer caries dental. En Perú Díaz et al. (2021), destacan que el desgaste dental, manifestaciones gingivales y estomatitis aftosa recurrente tienen relación con los valores de estrés laboral. Estos estudios ponen en evidencia que el estrés laboral genera complicaciones a nivel bucodental, afectando no solamente a los tejidos dentarios, sino también a sus tejidos de sostén y tejidos blandos que comprenden el aparato estomatognático.

Una de las caracterizaciones de esta problemática es el estrés, el mismo que a partir del covid-19 ha tenido un incremento, a nivel nacional se realizó un estudio seccional en varias provincias del país, se obtuvieron resultados preocupantes de valores de estrés, en donde el 10.3% de 789 personas, padecían niveles severos de estrés y depresión, estos datos se lo relacionaron con el covid-19 (Tusev et al., 2020). En Portoviejo Loor & Mendoza (2012) lograron demostrar que el estrés

perjudica a la salud buco-dental, la población en estudio presentaba una regular salud buco-dental relacionada al estrés.

A nivel local la situación del estrés laboral la situación no es ajena, en el Centro Médico hubo reducción de sueldo y de personal sanitario, esto justificado por las autoridades al mando como un daño colateral del Covid-19, el sueldo actualmente se encuentra por debajo de la canasta básica establecida en Ecuador, que es de \$711,88 (INEC, 2020). Al existir menor cantidad de profesionales, se incrementa el número de atenciones clínicas diarias por parte del profesional de salud, esto conlleva que se vean expuestos más tiempo al ruido ambiental y a los ruidos propios de los instrumentales de uso diario, en el caso de los Odontólogos serían los ruidos de la pieza de alta velocidad, baja velocidad, y cavitron, la exposición prolongada a los estímulos del ruido, son factores generadores de sintomatologías y patologías auditivas e incremento del estrés en general. (Flores Hernández Corina, 2009)

Cabe destacar que los profesionales que ejercen actualmente en este Centro Médico son pilar clave en el progreso diario de la clínica, debido que trabajan con profesionalismo, calidad y calidez, es por este motivo que nace esta investigación. En consideración a lo previamente expuesto, se aluce el siguiente problema general: ¿Cuál es la relación del estrés laboral con las patologías bucodentales en los profesionales de la salud del Centro Médico ubicado en Guayaquil, Ecuador?

La justificación del estudio es fundamental porque nos permitirá poner en evidencia las diferentes causales del estrés laboral en el personal de salud del Centro Médico ubicado en la ciudad de Guayaquil y determinar su relación con las diferentes patologías bucodentales que padece el personal sanitario, esto consecuentemente nos permitirá establecer medidas para mejoras en el Centro Médico. La investigación tendrá un aporte teórico por que se analizará cada una de las variables de estudio con sus diferentes dimensiones e indicadores. Tendrá un aporte metodológico por que se diseñarán las diferentes herramientas para medir las variables, las mismas que son instrumentos cuentan con validez y confiabilidad por juicio de expertos, por lo que podrán ser usadas en diferentes estudios. También tiene un aporte práctico por que los resultados del estudio pueden ser

aplicables en la clínica para afrontar la realidad de la problemática existente.

Para disminuir significativamente la problemática existente se usarán encuestas validadas por profesionales en el tema, de acuerdo a los resultados que se obtengan, se propondrá estrategias de mejora, como son los programas de salud ocupacional y salud mental y/o la contratación inmediata de un(a) profesional Psicólogo(a) y/o terapeuta ocupacional. Según datos estadísticos de la OIT, entre el 5 y 10% de empleados en los países en desarrollo a nivel mundial y en países industrializados entre un 20 y 50% tienen un adecuado acceso a planes de salud ocupacional. (OIT, 2008)

El objetivo general de la investigación es determinar la relación del estrés laboral con la patología bucodental en los profesionales de la salud del Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022. Entre los objetivos específicos tenemos: OE1) Identificar la relación entre la dimensión demanda psicológica del trabajo y las dimensiones de patología bucal en el personal de salud de un Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022. OE2) Analizar la relación entre la dimensión latitud de control del trabajador y las dimensiones de patología bucal en el personal de salud de un Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022. OE3) Establecer la relación entre la dimensión apoyo social del trabajo y las dimensiones de patología bucal en el personal de salud de un Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022.

En cuanto a hipótesis general se plantea que existe una relación positiva del estrés laboral con las diferentes patologías bucodentales en el personal sanitario del Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022. Como hipótesis específicas tenemos: HE1) Existe relación positiva entre la dimensión demanda psicológica del trabajo y las dimensiones de patología bucal en el personal de salud de un Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022. HE2) Existe relación positiva entre la dimensión latitud de control del trabajador y las dimensiones de patología bucal en el personal de salud de un Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022. HE3) Existe relación positiva entre la dimensión apoyo social del trabajo y las dimensiones de patología bucal en el personal de salud de un Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022.

II. MARCO TEÓRICO

En este estudio se analizaron investigaciones científicas, tesis, artículos, entre otros, pero no se ha logrado encontrar estudios que contengan las dos variables del presente estudio, las cuales son estrés laboral y patología buco-dental, por lo que se tomó en cuenta los estudios que contengan por lo menos una de las dos variables en estudio y que guarden relación con el presente trabajo de investigación. A continuación, se irán mencionando y describiendo los antecedentes seleccionados usando el método del embudo:

Pascucci et al. (2016), en España desarrolló un estudio que buscaba determinar la correlación entre estrés, tabaquismo con el estado periodontal. El estudio es observacional, correlacional, descriptivo y transversal. La muestra fue de 166 sujetos voluntarios. Los instrumentos utilizados para la variable estrés y conductas adaptativas se aplicaron escalas, inventarios cuestionarios. Para la variable estado periodontal se evaluó profundidad de sondaje. El estudio estadístico usado fue la prueba de chi cuadrado. Entre sus principales resultados se demuestra relación entre la edad, conducta adaptativa y tabaquismo con el estado periodontal. Finalmente, se concluye que personas que padecen estrés, deficientes conductas adaptativas y además inhalan tabaco son más susceptibles a la enfermedad periodontal debido al incremento de los valores de cortisol salival.

Rebolledo Cobos et al. (2019), en Cuba elaboraron el estudio que buscaba determinar la presencia de lesiones orales en pacientes con afecciones psicológicas. El estudio es descriptivo de corte transversal, trabajándose con una muestra de 35 pacientes. Los resultados muestran que la patología buco-dental que más se presentó fue a nivel bucal la estomatitis aftosa recurrente y a nivel psicológico el estrés, depresión y ansiedad, en diferentes proporciones. Finalmente concluye que existió la presencia de dichas patologías bucales detalladas en el objetivo general y estas se asociaban con las diferentes alteraciones psicológicas.

Pérez & Palomera (2021), en México realizaron un estudio que buscaba evidenciar la correlación entre las lesiones de abfracción y estrés laboral. El estudio es descriptivo correlacional. La muestra fue de 124 colaboradores. Como instrumento de estudio se utilizó el Cuestionario de Bruxismo Autoinformado (CBA) de Delaware, bajo la escala de estrés percibido de Cohen, con la escala ilustrativa de Hamilton adaptada para medir el grado de bruxismo. Como principal resultado se demostró que el 73% de la muestra refirió tener bruxismo y en cuanto al Cuestionario de bruxismo autoinformado el 34.7% refirió bruxismo. Finalmente se concluyó mencionando que existe una correlación del estrés percibido y el Bruxismo.

Díaz & Tasayco (2021), en Perú elaboraron un estudio que buscaba terminar la relación entre las manifestaciones orales auto reportadas y el estrés laboral. Es un estudio de tipo observacional, transversal y analítico, cuya muestra fue de 194 personas encuestadas. Su resultado demuestra una asociación significativa de manifestaciones orales auto reportadas con el estrés laboral. Este estudio concluyó detallando que las patologías bucales como el desgaste dental, mal aliento, manifestaciones gingivales, dolor dental y estomatitis aftosa recurrente, tienen una relación los valores de estrés laboral.

Barrionuevo & Rios (2021), en Perú desarrollaron un estudio que buscaba demostrar la relación del estrés con la presencia de bruxismo. La metodología de investigación fue de tipo observacional, no experimental, de nivel relacional - descriptivo y transversal; cuya muestra fue de 100 cirujanos dentistas. Dentro de sus resultados principales tenemos que se encontró una sintomatología del bruxismo en un 68% de los cirujanos dentistas. En conclusión, se demuestra que hay correlación entre el estrés con la presencia de abfracción.

Entre las investigaciones nacionales se encuentra la de Dubeth & Marina (2016), en Quito desarrollaron el estudio sobre el estrés que buscaba determinar su relación con patologías Periodontales. El estudio es correlacional de tipo descriptivo, transversal y cuantitativo. La muestra está constituida por 70 bomberos pertenecientes al Cuartel N° 7 del Distrito Metropolitano de Quito. El instrumento

utilizado fue el Inventario de Estrés Lipp para evaluar la variable estrés y se diseñó una encuesta para determinar la relación del estrés con las patologías bucales. Dentro de sus resultados principales tenemos que el estrés crónico, los niveles de depresión, pruebas de Chi-cuadrado, se asoció significativamente con los niveles de periodontitis. En conclusión, se demuestra que hay una relación significativa entre el estrés y la enfermedad periodontal.

En cambio, Cordova Ortiz (2018), desarrolló el estudio que buscaba determinar la relación entre el estrés y la recesión gingival. El estudio es no experimental de corte transversal, de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo y cualitativo. La muestra fue probabilística y por conveniencia, con una población de 109 efectivos policiales. Como instrumento se utilizó fichas de recolección de datos y una encuesta. El estudio obtuvo como resultado su relación del estrés agudo con la recesión gingival grado III, por lo que se concluye determinando que existe una relación positiva entre estrés y recesión gingival.

Para fundamentar teóricamente la investigación se aborda las principales conceptualizaciones y modelos teóricos sobre las variables de la investigación que son estrés laboral y patología bucal. Referente a los modelos teóricos que respaldan el estudio, se ha tomado en cuenta las teorías que se relacionan las variables, por lo que tenemos que para la variable estrés laboral se consideró la teoría de Karasek et al. (1990) y para la variable patología bucal se consideró la teoría de Bordoni et al. (2010).

El término estrés proviene del inglés stress, y del francés destresse que significa estrechez y opresión. La definición ha cambiado con el tiempo, Cannon (1932) define al estrés como un conjunto de *estímulos*, a los que denomina estresores, así pues, define al estrés como una característica del ambiente (estimulo), refiriéndose en este caso al estrés laboral. Selye (1936) lo denominó como el Síndrome de adaptación general (SGA), enfocó al estrés como una *respuesta* no específica del cuerpo frente a una exigencia. Bernard (1939) adopta el término stress y lo enfocó también como un conjunto de *estímulos* que provocaría un desbalance de los mecanismos homeostáticos.

Lazarus et al. (1986), enfocó al estrés como un *proceso* que se da del resultado de la relación entre el entorno y el individuo. Sarafino (1997) también engloba al estrés como una *respuesta* que se da lugar cuando la persona perciba un desbalance entre el factor psicosocial y la capacidad adaptativa de la persona. La Organización Mundial de la Salud - OMS (2004) define al estrés como el conglomerado de sucesos, los cuales preparan al cuerpo para combatir al estresor. Por lo que podemos decir que básicamente el estrés es el conjunto de estímulos, procesos y respuesta por parte del individuo y el medio que lo rodea.

El médico canadiense Hans Selye (1973), fue el primero en introducir el término estrés en el ámbito de la salud, con su teoría denominada Síndrome General de Adaptación (SGA), menciona que el cuerpo al ser atacado por un estresor va a elevar los niveles de cortisol, a este mecanismo lo denominó reacción de alarma, esta cuando no se contrarresta al estresor, se va asociar con un desbalance de inmunoglobulina A y citoquinas, las cuales pueden predisponer al desarrollo de enfermedades autoinmunes orales, a esta fase la denominó agotamiento. (Petrelli et al. 2003)

Esta descripción del médico Hans Selye ayuda a entender de qué manera el estrés repercute en el cuerpo y su relación que podría tener con patologías de la cavidad buco-dental. Se ha demostrado que el estrés tiene una relación con enfermedades bucodentales como son enfermedad periodontal, herpes simple, herpes simple recidivante, liquen plano bucal, aftas bucales, lengua geográfica, estomatitis aftosa recidivante, caries y síndrome de boca ardiente. Además, se lo relaciona con patologías externas que tienen repercusiones en la cavidad oral como es el bruxismo, onicofagia, enfermedades cardiovasculares, gastritis, entre otras. (Rosa & Oviedo, 2016; Velasco et al., 1994)

La Organización Internacional del Trabajo - OIT (2004), describe al estrés laboral como una reacción del cuerpo ante demandas del trabajo que no son adaptable acorde a sus limitaciones de conocimientos y destrezas, esto pasa a ser crítico cuando el trabajador siente poco o nulo apoyo de gerentes y compañeros de trabajo, y cuando no tienen control del trabajo y de sus emociones.

La Organización Mundial de la Salud – OMS (2008), conceptualiza al estrés laboral como fases que se somete el cuerpo cuando los trabajadores se exponen a demandas exigentes que no va acorde a sus conocimientos, destrezas o habilidades y que limitan su capacidad de enfrentar la situación, por lo que se provoca un desbalance entre las demandas ocupacionales y la capacidad adaptativa que cuenta el trabajador.

En Latinoamérica, el estrés laboral es un factor de carácter psicológico y social, el mismo que podría incrementar sus valores debido al deterioro de la economía a causa de la pandemia, que podría provocar a su vez un incremento de desempleo y/o inestabilidad laboral. (Cobarrubias et al., 2017)

Se puede entonces definir al estrés laboral como respuesta del cuerpo ante diferentes agentes estresores provocados por la excesiva demanda laboral que no van muchas veces acorde a sus conocimientos, limitando su capacidad de respuesta, esto dependerá de la aceptación de cada uno, del momento en que se encuentren y la disponibilidad que tengan tanto física como emotiva. (Velásquez & Vega, 2020)

De acuerdo a las teorías expuestas anteriormente, la que más se adapta al presente trabajo de investigación es la del médico Hans Selye (1973), denominado Síndrome General de Adaptación (SGA), por que presenta una correlación con la variable estrés laboral, ya que de cierta manera explica cómo reacciona el cuerpo ante lo agentes estresores, por lo que da una idea de cómo podría relacionarse el estrés con las patologías bucales.

Entre los diferentes modelos que analizan el estrés laboral tenemos los siguientes: French & Kahn (1962), exponen el modelo de ajuste persona–ambiente, o también denominado modelo Socioambiental, connota una relación entre el clima laboral y la manera en que se adapta el trabajador, y también menciona las agresiones a la salud física y mental que sucede cuando el sujeto no logra adaptarse. (Montesinos et al., 2009)

McGrath (1976), en cambio describe un modelo cíclico de estrés laboral, cuyos agentes estresores eran el clima laboral, la percepción de los sujetos, la relación laboral y la conducta, es decir, enfatiza los agentes estresores externos como causantes del estrés. También tenemos el modelo “Vitamínico” de Peter (1987), que sirve para darle valoración a trastornos psicológicos que son causados por el estrés, entre esos destaca diferentes factores como son el salario, demanda laboral, apoyo social y la salud física, afirmando que, aunque se solucione el agente estresor, ya es poco probable recuperar la salud mental.

En la actualidad se presta particular atención a dos modelos de estrés laboral, el modelo exigencias-control-apoyo de Karasek y Theorell (1990) y el modelo esfuerzo-recompensa de Siegrist (1996), que serán descritas a continuación:

El modelo exigencias–control-apoyo de Karasek & Theorell (1990), correlaciona dos aspectos laborales básicos: la exigencia laboral que percibe el trabajador y el control que tiene sobre la misma. La latitud de control laboral se la ha relacionado con problemas cardiovasculares, la exigencia laboral en cambio la relaciona con la hipertensión y enfermedades cerebrovasculares (Karasek, 1976).

El modelo esfuerzo-recompensa de Siegrist (1996), trata sobre la reciprocidad social con el trabajador, mediante reconocimientos, mejora salarial y mayores oportunidades. Estas recompensas tratan de compensar los retos laborales como son la inestabilidad laboral, inconsistencia de estatus, entre otras, las mismas que a largo plazo provocarían una reacción de tensión y los harían susceptibles a las enfermedades. Este modelo menciona que el trabajador que se encuentra sometido a un alto esfuerzo y un bajo refuerzo, y un nulo control laboral, se van a producir respuestas fisiológicas y psicológicas, que podría predisponer a padecer patologías cardiovasculares.

Una vez revisada las diferentes teorías, conceptualizaciones y modelos, se tomará en cuenta la teoría del Síndrome General de Adaptación (SGA) de Selye (1973) y el cuestionario de contenidos del trabajo de Karasek et al. (1998) basado en su modelo de exigencias-control-apoyo (Karasek, 1973 y Johnson, 1986), para

obtener las dimensiones e indicadores. Este cuestionario ha sido el más usado en las investigaciones y construcción de instrumentos para medir el estrés laboral, ya que evalúa las siguientes dimensiones: demanda psicológica del trabajo, latitud de control del trabajador y apoyo social del trabajo. (Osorio & Niño, 2017)

El Cuestionario del Contenido del Trabajo (Job Content Questionnaire -JCQ), diseñado por Karasek (1984) contiene las dimensiones demanda psicológica, control de latitud laboral y apoyo social, estas dimensiones sirven para medir las exigencias laborales de una manera general. (Karasek et al., 1998)

La dimensión latitud de control laboral, tiene como fin valorar la demanda laboral que se encuentra sometido el trabajador. Cabe mencionar que el estrés se produce cuando el trabajador no tiene capacidad de control para resolver las diferentes exigencias laborales. Se incluye como indicadores: utilización de habilidades y posibilidad de decisión. (Martínez, 2001)

Alcaraz (2015) percibe una correlación entre control laboral y la dimensión patología bucal, menciona que el trabajador al no tener control del ambiente y uso de los equipos de trabajos, se ve expuesto a diferentes riesgos ocupacionales, como por ejemplo el trauma acústico inducida por ruido, ya sea el ambiental o como el que es provocado por los equipos de propios de trabajo tales como pieza de mano, micromotor, ultrasonido, succión, entre otros.

El indicador utilización de habilidades se refiere a las posibilidades que le brinda el trabajo al empleado de mejorar sus debilidades y aplicar sus fortalezas. Está compuesta a su vez por los subindicadores nivel de habilidad, creatividad y flexibilidad, todo estos son necesarios para que el trabajador pueda decidir cuándo y que habilidad emplear (Karasek et al., 1998). Por otro lado, el indicador posibilidad de decisión se refiere a la capacidad del trabajador de influenciar o controlar las decisiones respecto a su área laboral y sus propias actividades, por tal motivo cuenta con el subindicador grado de autonomía. (Martínez, 2001)

La dimensión demandas psicológicas se refiere a las repercusiones que recibe el trabajador ante las prolongadas exigencias psicológicas, entre sus indicadores tenemos: volumen de trabajo, exigencias intelectuales y presión del tiempo de trabajo. La dimensión control laboral y demandas psicológicas se explican el Modelo Demanda/Control de Karasek (1976), ellos mencionan que la tensión laboral y psicológica se produce cuando existe prolongada demanda psicológica y nula posibilidad de decisión del trabajador. Johnson (1986), amplió el modelo Demanda/control, hacía referencia que la asociación entre estrés y enfermedad daba paso una tercera dimensión denominada apoyo social, un bajo apoyo social en conjunto con bajo control laboral, conllevan a un riesgo de desarrollar enfermedad. (Martínez, 2001)

La dimensión apoyo social se refiere al clima laboral entre superiores y compañeros y tiene como función la adaptabilidad del sujeto ante un estrés mantenido, por lo que esta dimensión se considera una almohada ante el efecto del estrés en la salud (Martínez, 2001). Está compuesta por dos indicadores: las relaciones sociales que el trabajo implica, y el grado de apoyo instrumental que se recibe en el trabajo. (Karasek et al., 1998).

Entre otras de las variables de estudio tenemos patología o enfermedad bucal-dental, cabe mencionar que son las enfermedades no transmisibles más comunes, y se desarrolla en las personas sin excepción de edad, género o clases social, su sintomatología por lo general es dolor, en su mayoría son irreversibles para el sistema inmunológico por lo que se requiere la intervención de un especialista bucal. (Buyoli et al., 2016)

La Federación Dental Internacional - FDI (2015) menciona que las patologías bucales afectan al sistema estomatognático, pero tienen consecuencias en el cuerpo de manera general. Se ha evidenciado que hay una gran relación entre el grado de economía y la prevalencia de enfermedades bucodentales, por lo que afecta desproporcionadamente los países subdesarrollados. (Peres et al., 2019)

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud – OMS (2022), la patología buco-dental, con una correcta estrategia de salud podría prevenirse en su gran medida, pero sin embargo sigue siendo problema de salud mundial, y de acuerdo a varios estudios, la caries dental sigue siendo la patología buco-dental más frecuente a nivel mundial.

Según Negroni (2009), los determinantes ecológicos son los factores que regulan la composición, desarrollo, cantidad, coexistencia y la distribución de la microbiota oral y además determina que son de cinco tipos: 1) fisicoquímicos; 2) de adhesión, agregación, y coagregación; 3) nutricionales; 4) protectores del hospedador y 5) antagónicos bacterianos.

Entre las enfermedades buco-dentales más prevalentes en la sociedad tenemos la caries dental y las enfermedades gingivales. La caries dental inicia con el acúmulo de placa bacteriana, esto altera el ph salival y convierte los azúcares libres que contienen los alimentos en ácidos lácticos que desmineralizan la capa del esmalte dental. (OMS, 2022)

La gingivitis y periodontitis afectan inicialmente al ligamento y posteriormente a los tejidos de soporte dental. Entre sus características clínicas tenemos la inflamación acompañada de sangrado gingival, en estadios más avanzados provoca también dolor y halitosis. Se estima que estas patologías afectan a casi el 14% de los adultos, se ha evidenciado que sus principales causas son una deficiente higiene bucal y el tabaco. (Thomson, 2019)

Entre las teorías de enfermedad bucal, tenemos la Bordoni et al. (2010) denominada potencial de óxido-reducción, esta consiste en la concentración de oxígeno como principal factor limitante en el crecimiento de los anaerobios obligados. Los microorganismos anaerobios en ausencia de O₂ oxidan parcialmente la glucosa, dando como producto final ácido láctico, el mismo que con el tiempo cambia el ambiente bucal y de la biopelícula dental de aerobio a anaerobio, condiciones estrictas para la denominada anaerobiosis que afecta el metabolismo del *Streptococcus mutans* y *viridans*, el cual se ha demostrado que es

la mayor causal de caries dental.

Entre los modelos de análisis para comprender la etiopatogenia de la enfermedad bucal tenemos la de Los anillos de Keyes que explica la relación entre huésped, microorganismos, sustrato y tiempo: el delicado equilibrio que hay para no producir caries y evitar algún tratamiento invasivo. (Centeno et al., 2014)

Según Inglehart & Tedesco (1995), existen cinco modelos basados en diferentes áreas psicológicas básicos de promoción de la higiene bucal, entre ellos tenemos: 1) creencia en la eficacia propia; 2) creencia en salud; 3) teoría de la acción razonada; 4) teoría de la acción planeada; 5) prevención de recidiva.

El modelo de *creencia en la eficacia propia* describe que las personas realizan acciones en las que se consideran tienen alto conocimiento y evitan las acciones en las que no se sienten suficientemente capaces. El modelo de *creencia en salud* menciona que valora la importancia que le dan las personas para conservar la salud realizando diversas actividades. En el modelo de la *acción razonada y acción planeada* describe la importancia de las actividades preventivas radicada en correctas normas y actitud social. Finalmente, el modelo de *prevención de la recidiva* se refiere básicamente a evitar repetir comportamientos nocivos como son las adicciones ya sea al alcohol o drogas. (Inglehart & Tedesco, 1995).

Posterior a la revisión de las conceptualizaciones, teorías y modelos de análisis de la variable enfermedad bucodental, las dimensiones se basarán a la ficha 033 del odontograma usada en el Ministerio de Salud Público (MSP) del Ecuador, dentro de su ficha se destacan 5 dimensiones, entre ellas tenemos el grado de higiene oral, grado de movilidad dental, estado de salud gingival y periodontal, análisis de caries, y otras patologías orales.

La higiene oral según la Organización Mundial de la salud (OMS), es el principal indicador de salud, consiste en mantener los dientes, encía y sistema estomatognático sano. (Salud, 2022) Entre sus indicadores tenemos el índice de placa de Loes (1964) y el índice de higiene bucal de Love. (López, 1990)

El estado de salud gingival y periodontal es el resultado de un conjunto correcta dieta y prácticas para mantener ambiente bucal sano. Una deficiente higiene bucal traerá consigo enfermedad gingival, se ha demostrado relación de la enfermedad gingival de grado moderado con los niveles de estrés moderado (Campos, 2019). Entre sus indicadores tenemos el índice gingival de Silness Loe (1964) y el índice de sangrado de MUHLEMANN.

El análisis de caries consiste en la exploración intraoral de las superficies dentales, esta se aplica antes de cualquier otro medio diagnóstico, como indicador tenemos el índice CPO-D (Jablonski-Momeni, 2012). Sciaini (2019) indica que el estrés prolongado podría provocar caries dental, se la considera el segundo agente causal, por detrás de la mala higiene bucal, esto se debería a que el estrés provoca boca seca y así pues aumenta la acidez del ambiente bucal, cabe mencionar que la saliva es el primer medio de defensa del medio bucal ante las bacterias.

El cortisol salival es una hormona esteroidea que se produce en mayores niveles cuando las personas se estresan, presentan obesidad o alguna otra afección psicológica, esta es segregada por la saliva, y producida a su vez en el eje hipotálamo-pituitario-adrenal, uno de los indicadores es el nivel de cortisol salival (Cordero et al., 2014). Estudios como el de Sabrina (2019), demuestran que existe relación entre los niveles de estrés con el desarrollo de *Streptococcus mutans*, *viridans* y *Cándida albicans*, esto se ve asociado por un descenso del pH salival.

III. METODOLOGÍA

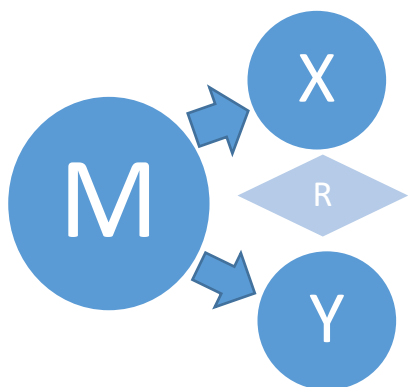
3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

El siguiente estudio es de enfoque cuantitativo de tipo básica. Se considera básico porque contiene teorías y su propósito es el de desarrollar o apoyar alguna teoría (Tamayo, 2002). Tiene enfoque cuantitativo ya que contrasta teorías ya existentes a partir de hipótesis, por lo que se hace necesario obtener una muestra, tal cual lo menciona Tamayo (2007). Se utilizará instrumentos como el cuestionario que serán analizados estadísticamente y sustentado mediante tablas estadísticas para aprobar o rechazar la correlaciones entre las variables y sus dimensiones (Peñuelas, 2004).

3.1.2 Diseño de la investigación

La investigación presenta un diseño no experimental de tipo transversal descriptivo comparativo - correlacional. Se denomina no experimental debido a que casi no se manipulan las variables independientes, ya que se centra en sucesos que ya se dieron previamente (Collado & Lucio, 2014). Es de tipo transversal porque las variables son estudiadas al mismo tiempo en que se dan los fenómenos (Pineda et al., 1994). Es descriptivo porque se trabaja sobre realidades de hecho, además presenta una interpretación y análisis de los fenómenos tal cual menciona Tamayo (2004). Es correlacional por que se describe la relación entre dos o más variables o conceptos, en función de la relación causa-efecto. (Collado & Lucio, 2014)



Fuente: Elaboración propia

M: Personal de salud

X: Estrés laboral

R: Relación

Y: Patología bucodental

3.2 Variables y operacionalización

Variable independiente: Estrés laboral

Definición conceptual: La Organización Internacional del Trabajo - OIT (2016), define al estrés laboral como la reacción del cuerpo ante demandas laborales que no se ajustan a sus limitaciones y destrezas, esto pasa a ser crítico cuando el trabajador siente poco o nulo apoyo de gerentes y compañeros de trabajo, y cuando no tienen control del trabajo y de sus emociones.

Definición operacional: El estrés laboral es la capacidad adaptativa que pueden tener los profesionales de la salud del Centro Médico ante demandas laborales que no se ajustan a sus destrezas y conocimientos, que no permite desarrollar una correcta capacidad para afrontar la situación, esta variable será evaluada mediante el cuestionario de contenidos del trabajo de Karasek et al. (1998), el cual comprende las siguientes dimensiones: demanda psicológica del trabajo, latitud de control del trabajador y apoyo social del trabajo.

Dimensiones e indicadores

Los indicadores se elaboraron a partir del concepto de las dimensiones y son las siguientes:

- **Demanda Psicológica del trabajo:** presión del tiempo de trabajo cantidad de trabajo, y exigencias intelectuales.
- **Latitud de control del trabajador:** utilización de habilidades y posibilidad de decisión

- **Apoyo social del trabajo:** apoyo de compañeros y apoyo del supervisor
- **Inseguridad en el trabajo:** Inestabilidad laboral, inestabilidad horaria
- **Carga física total:** carga física compuesta y carga física isométrica

Escala de medición: Escala de Likert

Variable dependiente: Patología bucal

Definición conceptual: La Federación Dental Internacional – FDI (2015) menciona que las patologías bucales afectan al sistema estomatognático, pero tienen consecuencias en el cuerpo de manera general.

Definición operacional: Se la puede definir como ausencia de salud, si lo llevamos al ámbito odontológico lo definiremos como anormalidades en la coloración, aspecto, textura de mucosas y tejidos duros de la cavidad bucal, la cual será recopilada a través de cuestionarios que evaluará las dimensiones de estas variables, y son las siguientes: grado de higiene oral, estado de salud gingival y periodontal, análisis oclusal, análisis de caries, y evaluación de cortisol salival.

Dimensiones e indicadores

Los indicadores se elaboraron a partir del concepto de las dimensiones y son las siguientes:

- **Grado de higiene oral:** índice de placa de silness Loe (1964) e índice de eficiencia de higiene bucal de love
- **Estado de salud gingival y periodontal:** índice gingival de silness loe (1964), índice de sangrado gingival de MUHLEMANN.
- **Grado de movilidad dental:** índice de inserción, índice PSR.
- **Análisis de caries:** índice CPO-D.
- **Otras patologías orales:** lesiones no cariosas.

Escala de medición: Ordinal, dicotómica.

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

Pineda et al. (1994), describe a la población como un conjunto de objetos o personas que se consideran en una investigación y que concuerdan con determinadas especificaciones. La población en este trabajo de investigación es finita, ya que se está considerando a los 120 profesionales de la salud que trabajan en el Centro Médico.

Tabla 1.

Distribución de la población

Profesional Sanitario	Número	Porcentaje
Odontólogos	50	42%
Médicos	38	31%
Auxiliares de Odontología	24	20%
Laboratoristas	8	7%
Total	120	100%

Nota: Información obtenida de la base de datos del Centro Médico.

Criterios de inclusión:

- Tener más de 3 meses trabajando en la clínica
- Ser profesional titulado
- Tener contrato ocasional firmado
- Estar afiliado al IESS por parte de la clínica
- Trabajar tiempo completo

Criterios de exclusión:

- Tener menos de 3 meses trabajando en la clínica
- No contar con título profesional legalmente registrado
- Personal nombrado
- Personal administrativo

- No estar afiliado al IESS por parte de la Clínica
- Trabajar medio tiempo

3.3.2 Muestra

La muestra nace a partir de la población de interés sobre el cual se pretende estudiar y que tiene que tener su nivel de confianza y un error muestral bien definidos de antemano con precisión. (Collado & Lucio, 2014)

Para la obtención de la muestra se va asumir un 95% de nivel de confianza y 5% de precisión (error muestral) y se usará la siguiente fórmula:

$$n = \frac{NZ^2 pq}{(N-1) E^2 + Z^2 pq}$$

Dónde:

Z: Valor de la distribución normal, para un nivel de confianza

P: Proporción de éxito

Q: Proporción de fracaso

N: Tamaño de la población

E: Tolerancia de error

n: tamaño de la muestra

La muestra con la formula en mención queda de la siguiente manera y con el siguiente resultado:

$$n = \frac{120 \times 1.96^2 \times 0.05 \times 0.95}{(50-1) 0.05^2 + 1.96^2 + 0.05 + 0.95} = 100,15$$

La muestra quedó conformada por un total de 100 profesionales de salud, calculado a partir de la fórmula denominada cálculo de proporciones con población finita o de tamaño conocido.

Tabla 2

Cálculo de la muestra

Profesional Sanitario	Población	Muestra
Odontólogos	50	42
Médicos	38	32
Auxiliares de Odontología	24	20
Laboratoristas	8	6
Total	120	100

3.3.3 Muestreo

En esta investigación se realizará un muestreo probabilístico por estratos dado que se está usando fórmula para obtener la muestra.

Unidad de análisis: Profesionales de salud que laboran en el centro médico ubicado en la ciudad de Guayaquil, Ecuador 2022.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

- **Técnicas:** Se utilizarán cuestionarios bajo la escala de likert y dicotómicas, estas son las técnicas que se usarán en el desarrollo de este trabajo. Un cuestionario es básicamente el conjunto de preguntas con un enfoque predeterminado para medir las variables (Chasteauneuf, 2009). El escalamiento de Likert consiste en el conjunto de ítems en tres, cinco o siete categorías, mientras que las dicotómicas se presentan en forma de afirmación o negación, en 2 categorías. (Sampieri et al., 2014).
- **Instrumentos:** En este estudio se usará como instrumento para evaluar la variable independiente, el Cuestionario del Contenido del Trabajo elaborado por Karasek et al. (1998), y será adaptado acorde a las necesidades del presente estudio, el cuestionario consta de 3 dimensiones, la dimensión 1 estará estructurada por 13 preguntas, la dimensión 2 consta de 16 preguntas

y la dimensión 3 consta de 13 preguntas, todas bajo una escala de Likert. Para la variable dependiente se usará el cuestionario de autopercepción de patología buco-dental diseñadas por el autor del presente estudio, se tomó como guía la Ficha 033 del Ministerio de Salud Pública Ecuatoriana (MSP), la misma que consta de 5 dimensiones, la dimensión 1 estará estructurada por 6 preguntas, la dimensión 2 consta de 6 preguntas, la dimensión 3 consta de 5 preguntas, la dimensión 4 consta de 3 preguntas y la dimensión 5 consta de 8 preguntas, todas bajo una escala dicotómica para analizar sus dimensiones.

3.5 Procedimiento

Se envió solicitud con las autoridades pertinentes del Centro de salud para que concedan el permiso de realizar el estudio, utilizando sus instalaciones y el personal sanitario a cargo. Se espera la aprobación de la solicitud para coordinar y explicar al personal sanitario el motivo del estudio, por el cual deberán llenar los cuestionarios, además se dará una charla de capacitación para una mejor comprensión del cuestionario de autopercepción de patología oral. Cabe mencionar que los cuestionarios serán realizados de manera virtual y se los pretende aplicar a inicios del mes de diciembre del presente año. Se coordinó con los especialistas validadores de los cuestionarios, posteriormente se aplicó la prueba para la confiabilidad de los mismos y se le dio validez. Una vez validado y dada la confiabilidad se procedió a aplicar los cuestionarios a la población de estudio, una vez realizado los cuestionarios se procedió a realizar el análisis estadístico en colaboración con un estadista bajo el programa estadístico SPSS-23 y se obtuvieron los resultados mediante tablas de frecuencia y porcentuales. Finalmente se presentó los resultados al gerente a cargo del Centro Médico, en conjunto con las conclusiones y recomendaciones que dejó el estudio.

3.6. Métodos de análisis de datos

A nivel descriptivo: Se elaborarán tablas de frecuencia y porcentuales, todo este proceso se desarrollará bajo el programa estadístico SPSS-23.

A nivel inferencial: Para el análisis estadístico inferencial se aplicará la prueba estadística de Kolmogorov dado que se tiene más de 50 unidades de análisis de estudio, según el resultado que se obtenga se decidirá si usar la prueba de comprobación de hipótesis paramétricas o no paramétricas, los datos serán analizados con un 5% de error y 95% de confiabilidad.

3.7 Aspectos éticos

El presente estudio estará regido bajo diferentes aspectos éticos, entre ellos tenemos el Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo, específicamente el artículo 7, literal "f". (Universidad César Vallejo, 2021). Otro de los aspectos éticos que rigen esta investigación es la actual Declaración de Helsinki, la misma que fue publicada en el 2013 en el Journal of American Medical Association (JAMA), esta declaratoria consta de 15 principios éticos generales a respetar para la investigación médica en seres humanos, incluida la investigación sobre material humano identificable y datos. (World Medical Association, 2013)

IV. RESULTADOS

Variable 1: Estrés laboral

Tabla 3

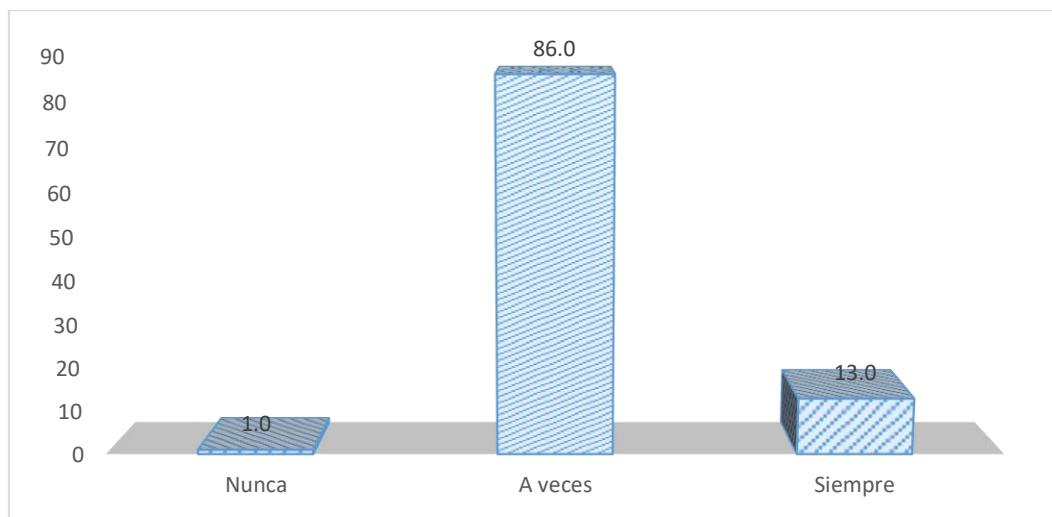
Nivel de estrés laboral en el personal de salud de un Centro Médico de Guayaquil, 2022

Nivel	fi	%
Nunca (42 – 97)	1	1,0
A veces (98 – 154)	86	86,0
Siempre (155 – 210)	13	13,0
Total	100	100.0

Nota: Cuestionario aplicado al personal de salud.

Figura 1

Nivel de la variable estrés laboral



Nota: Datos obtenidos de la tabla 3

En la tabla 3 y figura 1, se presentan los resultados descriptivos del nivel de la variable estrés laboral, donde se evidencia una predominancia el nivel *A veces* con 86,0%, seguido de un nivel *siempre* con 13,0% y finalmente un nivel *mal* con el 1,0%.

Dimensiones variable 1

Tabla 4

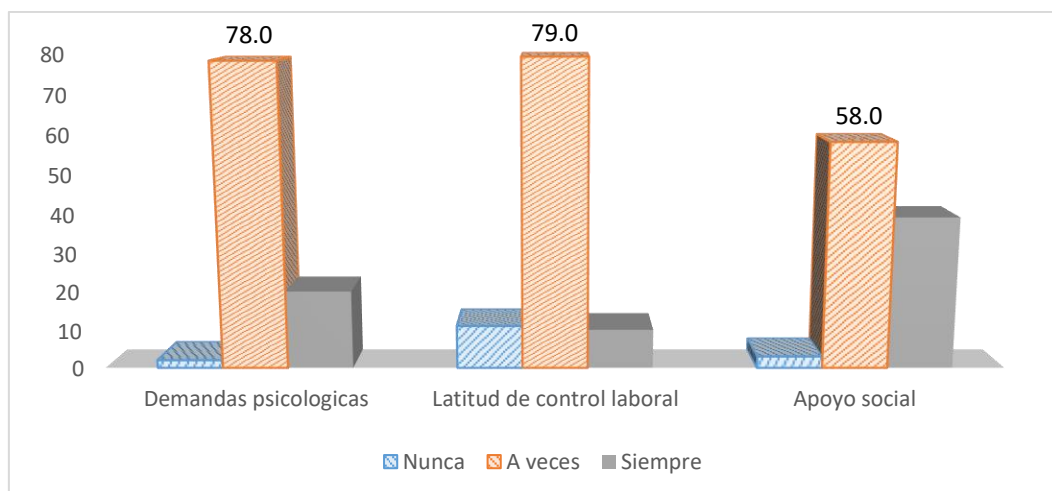
Niveles de las dimensiones estrés laboral en el personal de salud de un Centro Médico en Guayaquil, 2022.

Nivel	Latitud de control					
	Demandas psicológicas		laboral		Apoyo social	
	fi	%	fi	%	fi	%
Nunca	2	2,0	11	11,0	3	3,0
A veces	78	78,0	79	79,0	58	58,0
Siempre	20	20,0	10	10,0	39	39,0
	100	100,0	100	100,0	90	100,0

Nota: Base de datos recolectados

Figura 2

Nivel de las dimensiones estrés laboral



Nota: Datos obtenidos de la tabla 4

En la tabla 4 y figura 2, nos muestra los resultados de las dimensiones de la variable estrés laboral, se puede observar que la mayor parte de la dimensión demandas psicológicas se ubicaron en el nivel *a veces* con 78,0%, seguido de la dimensión latitud de control laboral que el mayor porcentaje se ubicó del mismo modo en el nivel *a veces* con 78,0% y finalmente la dimensión apoyo social, igualmente sobresale el nivel *a veces* con el 58,0%.

Variable 2: Patología buco-dental

Tabla 5

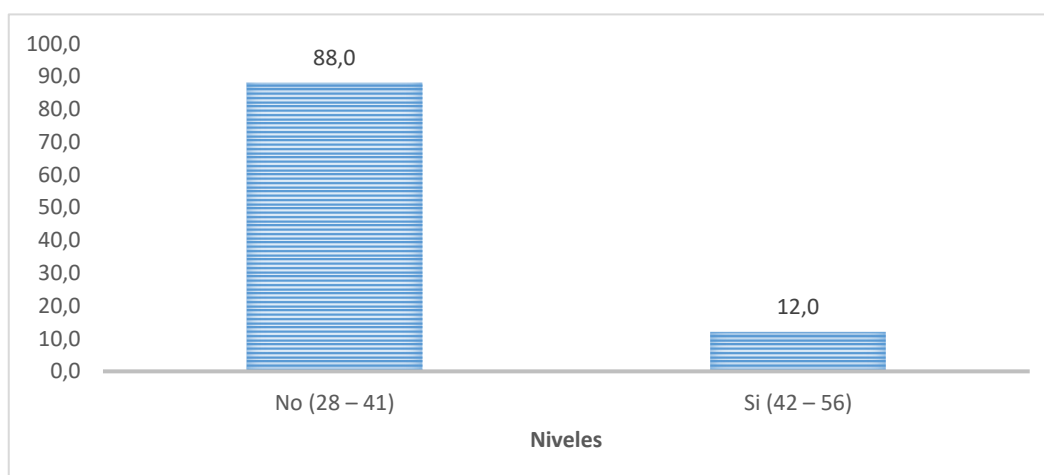
Nivel de patología buco-dental en el personal de salud de un Centro Médico en Guayaquil, 2022

Nivel	fi	%
No (28 – 41)	88	88,0
Si (42 – 56)	12	12,0
Total	100	100.0

Nota: Cuestionario aplicado al personal de salud.

Figura 3

Nivel de la variable patología bucal



Nota: Datos obtenidos de la tabla 5

En la tabla 5 y figura 3, se presentan los resultados descriptivos del nivel de la variable patología buco-dental, donde se evidencia una predominancia del nivel *No* con 88,0%, seguido de un nivel *Si* con 12,0%.

Dimensiones variable 2

Tabla 6

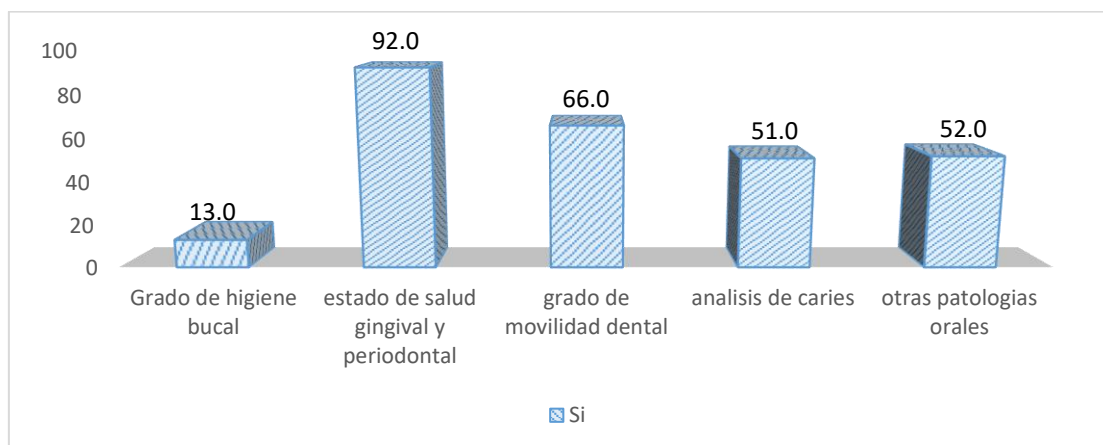
Niveles de las dimensiones de la patología bucal en el personal de salud de un Centro Médico en Guayaquil, 2022.

Nivel	Grado de higiene oral		Estado de salud gingival y periodontal		Grado de movilidad y dental		Análisis de caries		Otras patologías orales	
	f1	%	f1	%	f1	%	f1	%	f1	%
No	13	13,0	92	92,0	66	66,0	51	51,0	52	52,0
Si	87	87,0	8	8,0	34	34,0	49	49,0	48	48,0
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Nota: Cuestionario aplicado al personal de salud.

Figura 4

Nivel de las dimensiones de la patología bucal



Nota: Datos obtenidos de la tabla 6

En la tabla 6 y figura 4, nos muestra los resultados de las dimensiones de la variable patología buco-dental, se puede observar que la mayor parte presenta buena higiene bucal con el 87% y un 13% tiene mala higiene bucal, de la dimensión *estado de salud gingival y periodontal* demuestra que un 92% presenta buena salud periodontal y un 8% presenta enfermedad periodontal, la dimensión *grado de*

movilidad dental evidencia que un 66% no presenta movilidad en alguna pieza dental y un 44% presenta movilidad en alguna pieza dental, la dimensión *análisis de caries* demuestra que un 51% no presenta caries, obturación o alguna pieza dental perdida, mientras que el 49% si presenta alguna caries, obturación o pieza dentaria perdida, finalmente la dimensión *otras patologías orales* evidencia que un 52% no presenta alguna patología oral o lesión dental no cariosa, mientras que el 48% si presenta alguna patología oral o lesión dental no cariosa.

Prueba de normalidad de datos

Tabla 7

Coefficiente Kolmogorov Smirnov de las puntuaciones de estrés laboral y patología buco-dental en el personal de salud de un Centro Médico de Guayaquil, 2022.

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
V1= Estrés laboral	,502	100	,000
D=1 Demandas psicológicas	,460	100	,000
D=2 Latitud de control laboral	,399	100	,000
D=3 Apoyo social	,357	100	,000
V=2 Patología buco-dental	,523	100	,000
D=1 Grado de higiene oral	,520	100	,000
D=2 Estado de salud gingival y periodontal	,535	100	,000
D=3 Grado de movilidad dental	,422	100	,000
D=4 Análisis de caries	,345	100	,000
D=5 Otras patologías	,350	100	,000

Interpretación: Podemos observar que se encontró un p-valor=0,000 para la variable estrés laboral y patología buco-dental, esto significa que el nivel de significancia de los datos no son normales debido a que el valor sig <0,005, lo mismo sucede con las dimensiones, ya que todos los datos no son normales por ello, se empleó para la comprobación de las hipótesis y las dimensiones el estadígrafo no paramétrico de coeficiente de correlación de rangos de Spearman debido a que la muestra es mayor de 50 unidades de análisis.

Objetivo general

Determinar la relación del estrés laboral con la patología bucodental en los profesionales de la salud del Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022

Hi: Existe una relación positiva del estrés laboral con las diferentes patologías bucodentales en el personal sanitario del Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022.

Ho: No existe una relación positiva del estrés laboral con las diferentes patologías bucodentales en el personal sanitario del Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022.

Tabla 8

Correlación entre estrés laboral y patología buco-dental

		Patología buco-dental
Estrés laboral	Rho Spearman	,205**
	Sig. (bilateral)	,041
	D	Pequeño
	N	100

** . La correlación es significativa en el nivel ($R=0,205$) ($\text{sig.}=0.000<0.05$) entre el estrés laboral y las patologías bucodentales. (bilateral).

Nota: d: Tamaño del efecto; N: Muestra.

Interpretación: Se aprecia una correlación rho Spearman entre el estrés laboral y patología bucal, se encontró un coeficiente de correlación ($\rho=0,205$) y una significancia ($p=0,000$ que es menor a $p=0.05$), con tamaño de efecto pequeño, lo que nos indica que existe correlación positiva moderada, estadísticamente significativa con un tamaño de efecto pequeño entre las variables evaluadas, por lo tanto, se ACEPTA la hipótesis de investigación.

Objetivo específico 1

Identificar la relación entre la dimensión demanda psicológica del trabajo y las dimensiones de patología bucodentales en el personal de salud de un Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022.

Hipótesis específica 1:

Hi: Existe relación positiva entre la dimensión demanda psicológica del trabajo y las dimensiones de patología bucodentales en el personal de salud de un Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022.

Ho: No existe relación positiva entre la dimensión demanda psicológica del trabajo y las dimensiones de patología bucodentales en el personal de salud de un Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022.

Tabla 9

Coefficiente de correlación de Spearman entre las dimensiones demanda psicológica del trabajo y patologías buco-dentales.

Aspectos (n=100)	Spearman	Dimensiones de Patologías bucodentales
Demanda psicológica del trabajo	r	-,015
	sig. (bilateral)	,884

*. No hay correlación significativa (R=-,015) (sig.=0.000<0.05) (bilateral).

Interpretación: Se encontró que no hay una correlación significativa (R=-,015) (sig.=0.000<0.05) entre la dimensión demanda psicológica del trabajo y las dimensiones de patología bucal, por ello, no se acepta la hipótesis específica 1 de investigación y se acepta la hipótesis nula.

Objetivo específico 2

Analizar la relación entre la dimensión latitud de control del trabajador y las dimensiones de patología bucal en el personal de salud de un Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022.

Hipótesis específica 2:

Hi: Existe relación positiva entre la dimensión latitud de control del trabajador y las dimensiones de patología bucodentales en el personal de salud de un Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022.

Ho: No existe relación positiva entre la dimensión latitud de control del trabajador y las dimensiones de patología bucodentales en el personal de salud de un Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022.

Tabla 10

Coefficiente de correlación de Spearman entre la dimensión latitud de control del trabajador y la variable patología bucal.

Aspectos (n=100)	Spearman	Dimensiones de Patologías bucodentales
Dimensión latitud de control del trabajador	r	-,126
	sig. (bilateral)	,211

*. No hay correlación significativa (R=-,126) (sig.=0.000<0.05) (bilateral).

Interpretación: En la tabla 10, se encontró en el análisis inferencial de correlación de Spearman que no hay una correlación significativa (R=-,126) (sig.=0.000<0.05) entre la dimensión latitud de control del trabajador y las dimensiones de patología bucal, por ello, no se acepta la hipótesis específica 2 de investigación y se acepta la hipótesis nula.

Objetivo específico 3

Establecer la relación entre la dimensión apoyo social del trabajo y las dimensiones de patología bucal en el personal de salud de un Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022.

Hipótesis específica 3:

Hi: Existe relación positiva entre la dimensión apoyo social del trabajado y las dimensiones de patología bucodentales en el personal de salud de un Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022.

Ho: No existe relación positiva entre la dimensión apoyo social del trabajado y las dimensiones de patología bucodentales en el personal de salud de un Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022.

Tabla 11

Coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión apoyo social del trabajado y la variable patología buco-dental.

Aspectos (n=100)	Spearman	Dimensiones de Patologías bucodentales
Dimensión apoyo social del trabajo	r	,017
	sig. (bilateral)	,864

*. No hay correlación significativa (R= ,017) (sig.=0.000<0.05) (bilateral).

Interpretación: Se encontró que no hay una correlación significativa (R= ,017) (sig.=0.000<0.05) dimensión apoyo social del trabajo y las dimensiones de patología bucal. Por ello, no se acepta la hipótesis específica 3 de investigación y se acepta la hipótesis nula.

V. DISCUSIÓN

En este capítulo se discutirán todos los resultados obtenidos y presentados en el apartado anterior. Es preciso señalar que el estrés laboral es una preocupación mundial, a tal punto que, desde este año, forma parte de la nueva Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11). Se estima que más del 40% de los ecuatorianos tiene problemas de salud mental a causa de su situación laboral, según un estudio de la Organización Internacional del Trabajo - OIT (2022), además se calcula que menos del 40% de las empresas tienen planes de control de la salud mental de sus colaboradores. El estrés laboral además ha dejado pérdidas de \$1,6 millones al día en Ecuador, es decir, alrededor de \$600 millones anuales, gastos en crecimiento por temas médicos y de salud mental. (La Hora, 2022).

Por otro lado, las enfermedades bucales se consideran un problema de salud pública mundial, debido a su alto costo en su manejo y control, por tal motivo en Ecuador se redactó el “Manual de Atención Integral de Salud en Contextos Educativos (MAIS-CE) en el 2018. (Parise-Vasco et al., 2020)

La presente investigación tiene como objetivo general determinar la relación entre el estrés laboral y la patología buco-dental en el personal de salud de un Centro Médico en la ciudad de Guayaquil, Ecuador 2022. Los hallazgos demuestran que los profesionales de la salud que sienten moderado estrés laboral con 86,0% presentan patologías bucodentales representado con el 75,0%, por otro lado, el 13,0% que siempre tiene estrés laboral a la vez presentan patologías bucodentales, a estos resultados se le suma los datos obtenido en la contrastación de la hipótesis general, encontrando un coeficiente de correlación ($\rho = 0,205$) y una significancia ($p = 0,000$ que es menor a $p = 0,05$), implicando que mientras mayor nivel de estrés laboral se encuentre sometido el personal de salud, da tendencia a la aparición o desarrollo de patologías buco-dentales.

Asimismo, se pudo encontrar que de la variable estrés laboral, la dimensión apoyo social con un 39% es la que más afecta al personal de salud, por lo que se evidencia un mal clima laboral y una gerencia muy poco comprometida con sus empleados. En lo que respecta a la variable patología bucal, la dimensión análisis de caries con un 49% es la de mayor prevalencia, por lo que se evidencia que casi la mitad del personal de salud presenta 1 o más caries dental. Finalmente, entre las enfermedades bucales más prevalentes en el personal de salud y que se considera tiene relación con el estrés laboral tenemos a la caries dental, bruxismo, problemas de ATM, recesión gingival, calculo dental, halitosis y estomatitis aftosa recurrente.

Estos resultados coinciden con los hallazgos de Díaz et al. (2021), quien en su estudio buscaba determinar la relación entre las manifestaciones orales auto reportadas y el estrés laboral, el autor concluye que las patologías orales autoreportadas tienen relación con el nivel de estrés laboral, además señala que no solamente afecta a los tejidos dentarios, sino también a sus tejidos de sostén y tejidos blandos que comprenden el aparato estomatognático. Asimismo, Cobos et al. (2019) señalan a las disfunciones psicológicas como la ansiedad, depresión y el estrés como causales en la etiopatogenia de patologías bucales. Sin embargo, Mondragon (2018) y Vargas & Valdiviezo (2013) encontraron a través de diversos estudios que no siempre el estrés provoca la aparición o desarrollo de alguna patología bucal.

En cuanto a las bases teóricas, los resultados se acoplan con la postura teórica de Hans Selye (1973), en su teoría denominada Síndrome General de Adaptación (SGA), menciona que el cuerpo al ser atacado por un estresor va a elevar los niveles de cortisol, asociado a su vez, con un desbalance de inmunoglobulina A y citoquinas, las cuales pueden predisponer a la aparición de patologías bucales (Petrelli et al., 2003). Esta teoría se evidencia en los estudios de Pedraza (2017), Castilho (2018) y Ticona & Vizcarra (2016), en los cuales concluyen mencionando que, a mayores niveles de estrés, hubo mayores niveles de cortisol salival, disminución en la concentración de inmunoglobulina A (IgA) salival, en conjunto a un descenso en el pH salival.

Otra de las teorías, tenemos el modelo teórico de Bordoni et al. (2010) denominada potencial de óxido-reducción, esta consiste que cuando los microorganismos anaerobios en ausencia de O₂ oxidan parcialmente la glucosa, dando como producto final ácido láctico, el mismo que con el tiempo cambia el ambiente bucal y de la biopelícula dental de aerobio a anaerobio, condiciones estrictas para la denominada anaerobiosis que afecta el metabolismo del *Streptococcus mutans* y *viridans*, el cual se ha demostrado que es el mayor causal de caries dental.. Esta teoría se evidencia en los estudios de Valdés et al. (2015) y Zeballos et al. (2019), en cuyos estudios concluyen mencionando que se encontró moléculas oxidantes en diferentes patologías bucales, acompañados con el incremento del desarrollo de *Streptococcus viridans* y *Cándida albicans* y se asocia a un descenso de pH salival.

En el primer objetivo específico, se propuso identificar la relación entre la dimensión demanda psicológica del trabajo y las dimensiones de patología bucal en el personal de salud. Los resultados indican que no hay una correlación significativa, también se observa que los profesionales de la salud en su mayoría presentan moderada demanda psicológica del trabajo y estos a su vez no presentan patologías bucales. Los resultados de los indicadores arrojan que se les exige trabajar de manera muy intensa en un tiempo corto, realizar muchas actividades diarias por lo que no se tiene suficiente tiempo de hacer todo, requiere demasiado esfuerzo mental y además no se sienten conformes con el salario. Esto se explica en el Modelo Demanda/Control de Karasek (1976), pues menciona que cuando las demandas psicológicas van de moderadas a altas, por ende existirá tensión psicológica.

Los resultados de Rokaya et al. (2018) en su investigación para determinar la prevalencia de desorden temporomandibular y su asociación con el estrés psicológico, sus resultados guardan similitud con los de este estudio, ellos concluyeron que la disfunción temporomandibular no tiene relación significativa con la prevalencia del estrés psicológico. Por otro lado, Paulino et al. (2018) en su investigación para determinar la prevalencia de signos y síntomas de disfunción temporomandibular y su relación con el estrés psicológico, concluyeron que existe

una prevalencia entre la disfunción témporomandibular y el estrés psicológico.

Ruiz (2010), en su estudio, menciona que su población de estudio tenía los niveles de cortisol salival por encima de los valores normales, en conjunto con síntomas psicopatológicos, estos síntomas provocan un desbalance del sistema inmune, que a su vez provocará una fase de respuesta inflamatoria que va a favorecer a la formación de las aftas bucales y concluye mencionando que la Estomatitis Aftosa Recurrente tiene relación con el estrés.

En el objetivo específico dos, se propuso analizar la relación entre la dimensión latitud de control del trabajador y las dimensiones de patología bucal en el personal de salud. Se encontró que no hay una correlación significativa. También se observa que los profesionales de la salud presentan moderada latitud de control laboral y este grupo en su gran mayoría no presenta patologías bucodentales. Los resultados de los indicadores arrojan que el trabajo es monótono con movimientos repetitivos de manos o brazos cada poco segundos, no tienen opción para decidir cómo hacer el trabajo, mantienen posturas incómodas, manipulan sustancias químicas nocivas o tóxicas y manipulan fluidos de personas que pueden estar infectadas. Los niveles de estrés que se encuentra el personal de salud se explican en el Modelo Demanda/Control de Karasek (1976), pues menciona que, a menor posibilidad de decisión del trabajador, mayor será la tensión laboral.

El profesional de la salud al no tener control laboral se expone a muchos riesgos para su salud, lo que conlleva a que los niveles de estrés aumenten, la Organización mundial de la salud – OMS (2006) menciona que los profesionales de la salud sufren anualmente cerca de 3 millones de pinchazos por objetos cortopunzantes contaminados. Alcaraz (2015) percibe una correlación entre control laboral y la dimensión patología bucal, menciona que el trabajador al no tener control del ambiente y uso de los equipos de trabajos, se ve expuesto a diferentes riesgos ocupacionales, como por ejemplo el trauma acústico inducida por ruido, ya sea el ambiental o como el que es provocado por los equipos de propios de trabajo tales como pieza de mano, micromotor, ultrasonido, la succión, entre otros.

En base al objetivo específico tres, se propuso analizar la relación entre la dimensión apoyo social del trabajo y las dimensiones de patología bucal en el personal de salud. Se encontró que no hay una correlación significativa. De acuerdo a los resultados del estudio, los profesionales de la salud que tienen moderado apoyo social del trabajo, en su gran mayoría no presentan patologías bucodentales. Los resultados de los indicadores arrojaron que no tienen acceso a un servicio de prevención de riesgos laborales, además no sienten apoyo del gerente para que se cumplan sus derechos y que los pagos no se atrasen. Estos niveles elevados de la dimensión apoyo social se explica en el Modelo Demanda/Control/Apoyo de Karasek y Johnson (1986), esta explica la hipótesis de que los trabajos con alta demanda, bajo control y bajo apoyo social conllevan a un riesgo de enfermedad.

El correcto clima social en el lugar de trabajo como con los superiores, tiene como objetivo mejorar la habilidad de adaptabilidad ante situaciones de estrés mantenido, por lo que resulta ser una almohada ante los efectos del estrés en la salud, pero si sucede lo contrario ya se convierte en un estresor latente para el trabajador (Martínez, 2001). Intriago (2012) en su estudio tuvo dos resultados importantes, el agente estresor provocará disminución del sistema de defensa provocado por el estrés, afectando la salud bucal, ya que baja el nivel de saliva, con esto se vuelve propenso al ataque de infecciones. Además, logró evidenciar que es factor generador de problemas gástricos, el cual genera desmineralización del esmalte dental, creando así la presencia de la caries dental y además de presentar resequedad y ardor en la boca. McCracken (2009) realizó un estudio de recopilación de datos, el hallazgo general de esta investigación fue que existe una correlación positiva entre el factor psicosocial y el estrés con la enfermedad periodontal.

La principal limitación de este estudio, es que no se clasificó al personal de salud acorde a su área, por lo que se pudo observar variados niveles de estrés laboral en el personal de salud. Asimismo, se sugiere realizar una investigación clínica, y se debería considerar a la ansiedad y la depresión ya que estos trastornos también presentan una relación directa con el nivel de cortisol.

VI. CONCLUSIÓN

El estudio demuestra una correlación rho Spearman positiva moderada y estadísticamente significativa entre el estrés laboral y patología buco-dental en el personal de salud de un Centro Médico de Guayaquil, Ecuador 2022, en ese sentido el estrés laboral se convierte en un factor a tomar en cuenta en la aparición o desarrollo de patología buco-dental en el personal de salud.

En el objetivo específico 1, se evidencia que no hay una correlación significativa entre la dimensión demanda psicológica del trabajo y las dimensiones de patología bucal en el personal de salud de en un Centro Médico de Guayaquil, Ecuador 2022, en ese sentido la demanda psicológica no se convierte en un factor a tomar en cuenta en la aparición o desarrollo de patología buco-dental en el personal de salud.

Respecto al objetivo específico 2, se demuestra que no hay una correlación significativa entre la dimensión latitud de control laboral y las dimensiones de patología bucal en el personal de salud de un Centro Médico de Guayaquil, Ecuador 2022, en ese sentido el control laboral no se convierte en un factor a tomar en cuenta en la aparición o desarrollo de patología buco-dental en el personal de salud.

Finalmente, el objetivo específico 3, se muestra que no hay una correlación significativa entre la dimensión apoyo social del trabajo y las dimensiones de patología bucal en el personal de salud de un Centro Médico de Guayaquil, Ecuador 2022, en ese sentido el apoyo social del trabajo no se convierte en un factor a tomar en cuenta en la aparición o desarrollo de patología buco-dental en el personal de salud

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al equipo técnico del Centro Médico realizar un estudio de campo para determinar específicamente cuales son los factores causales del estrés laboral en el personal de salud, para saber qué aspectos mejorar y así brindar soluciones que permitan alcanzar mejores niveles de estrés en el personal de salud.
2. Se recomienda al personal de salud del Centro Médico, acudir a programas de salud ocupacional y salud mental en temas psicosociales, además de acudir a controles periódicos cada 6 meses al profesional Odontológico que se encuentra dentro de la misma Unidad.
3. Se recomienda al gerente del Centro Médico, la contratación inmediata de un médico ocupacional y un psicólogo clínico, los mismos que deben implementar protocolos para que el personal de salud pueda tener un mejor control de su ambiente laboral y que sienta que tiene apoyo por parte de los gerentes y sus compañeros.
4. Se recomienda al gerente desarrollar proyectos de mejoras continuas de la infraestructura, teniendo en cuenta elementos como cuidado de los ambientes físicos de la institución, limpieza y mobiliarios; con la meta de que el personal de salud se sienta a salvo.

REFERENCIAS

1. Alcaraz, S. J. (2015). *Universidad Autónoma de Guadalajara*. Programa de salud ocupacional y bioseguridad en estomatología: https://www.hufriedygroup.com/eblasts/487_Explorador_2016-05/Salud%20ocupacional%20en%20odontologia.pdf
2. Ardila Medina, C. (2009). Recesión gingival: una revisión de su etiología, patogénesis y tratamiento. *Avances en Periodoncia e Implantología Oral*, 21(1), 35-43.
3. Armas, L. S. (20 de Octubre de 2010). *Repositorio Universidad Autónoma de Madrid*. https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/6200/37653_ruiz_armas_lisbeth_susana.pdf?sequence=1
4. Barrionuevo Apaza, L. W., & Ríos Ochochoque, L. K. (2021). *Repositorio académico de la UAP*. https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/9695/Tesis_Estres_Bruxismo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Bermejo-Fenoll, A. &.-J. (2004). Liquen plano oral: Naturaleza, aspectos clínicos y tratamiento. *RCOE*, 9(4), 395-408. https://doi.org/http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2004000400003&lng=es&tlng=es
6. Bordoni, N., Escobar, A., & Mercado, R. C. (2010). *Mercado odontología*. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.
7. Buyoli, G. L., González, A. M., & González, K. G. (2016). *Resultados del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de patología bucales SIVEPAB 2016*. Ciudad de México: SIVEPAB.
8. Campos, A. Q. (2019). *Repositorio Digital de la Universidad Privada Antenor Orrego*. <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5507>
9. Cannon, W. B. (1932). The Wisdom of the Body. *Nature*, 133-82.
10. Carmen, D. M., Favio, T. P., & Stefany, C. G. (12 de 09 de 2021). *Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC)*. https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/658128/D%c3%adaz_MS.pdf?sequence=3&isAllowed=y
11. Centeno, J. E., Muñoz, C. A., Centeno, M. O., & Badillo, C. A. (2014). Análisis desde los modelos conceptuales de salud pública de la caries dental en México. *Revista Nacional de Odontología*, 55-60.
12. Collado, C. F., & Lucio, M. d. (2014). *Metodología de la Investigación*. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES. <https://doi.org/978-1-4562-2396-0>

13. Cordero, A., López, S., Villar, M., García, G., Piñero, R. L., & Castell, C. (2014). Cortisol salival como indicador de estrés fisiológico en niños y adultos; revisión sistemática. *Medes*, 960-968.
14. Cordova Ortiz, M. A. (2018). *Repositorio académico UAP*.
<https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/1995>
15. Deissy, C. H., Genaro, C. A., David, M. Z., & Mora, G. (2017). Impacto del estrés psicosocial en la salud. *Neurobiología*, 8 (17).
16. Denisse Castillo-López, N. A.-G.-M.-R.-C. (2020). Manifestaciones clínicas originadas por estrés en cavidad bucal.
17. Diana I. Rivera-Reza, M. C.-V.-C. (2020). Impacto de enfermedades orales asociadas a estrés sobre la calidad de vida. *International Journal of Dental Sciences*, 22(2), 143-155.
18. Díaz Merino, S. d., & Tasayco Pujay, L. F. (12 de Septiembre de 2021). *Repositorio académico UPC*.
https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/658128/D%c3%adaz_MS.pdf?sequence=3&isAllowed=y
19. Dubeth Ximena, E. U., & Dona Vidale, M. A. (Mayo de 2016). *Repositorio Universidad Central del Ecuador*.
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/6660/1/T-UCE-0015-333.pdf>
20. Emperatriz Velásquez, M. E., & Sixto Vega, C. V. (24 de Enero de 2020). *Repositorio Universidad César Vallejo*.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/41591/Vel%c3%a1squez_MEE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Flores Hernández Corina, H. F. (2009). Incidencia de estrés en odontólogos de diferentes especialidades ocasionado por ruido en el. *Nova Scientia*, 22.
22. García, J. C. (2014). Atrición dentaria en la oclusión permanente. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 18(4), 566-573.
https://doi.org/http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000400003&lng=es&tlng=es.
23. Global Burden of Disease Study. (2019). *Carga mundial de morbilidad 2019*. Washington: The Lancet journals.
24. INEC. (2020). *Ecuador en cifras*. Retrieved Junio de 2020, from <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/home/>
25. Inglehart, M., & Tedesco, L. A. (1995). Behavioral research related to oral hygiene practices: a new century model of oral health promotion. *Periodontology 2000*, 15-23.

26. Jablonski-Momeni, A. (2012). Diagnóstico clínico de la caries: una visión de conjunto . *Quintessence*, 441-448 .
27. James, P. (2004). *Gestión de calidad*. Gestión de calidad_Documento en Línea: <http://www.robertexto.com/archivo1/liderazgo.htm>[Consulta:2010, Marzo 3]
28. John R. P. French Jr., R. L. (1962). A Programmatic Approach to Studying the Industrial Environment and Mental Health. *Journal of Social Issues*, 1-47.
29. Johnson, J. (1986). *Dissertation Abstracts International*.
<https://psycnet.apa.org/record/1987-52680-001>
30. Karasek R, B. C., Kawakami N, H. I., & Bongers P, A. B. (1998). The Job Content Questionnaire (JCQ): an instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics. *Journal Occup Health Psychol*, 322-355.
31. Karasek, R. A. (Junio de 1976). *Massachusetts Institute of Technology*.
<https://doi.org/ED142717>
32. La Hora. (07 de Enero de 2022). *La Hora*.
<https://www.lahora.com.ec/pais/salud-mental-agotamiento-estres-laboral-costo-economia/>
33. Lazarus, R. S., Miyar, M. V., & Folkman, S. (1986). Estrés y procesos cognitivos. *Dialnet*.
34. Lewis, V. S., & Orlov, N. S. (10 de Diciembre de 2019). *Clínica Sciaini*.
<https://www.clinicasciaini.com/el-estres-es-la-segunda-causa-de-caries/>
35. Loor, L. A., & Mendoza, L. B. (2012). *Universidad San Gregorio de Portoviejo*.
<http://repositorio.sangregorio.edu.ec:8080/bitstream/123456789/199/1/OD-T1068.pdf>
36. López, J. L. (Agosto de 1990). *Tesis Doctorals en Xarxa*.
file:///C:/Users/Personal/Downloads/01.JLL_1de6.pdf
37. Maquera, K. I. (6 de Julio de 2017). *Repositorio Universidad Católica de Santa María*. <https://core.ac.uk/outputs/198132860>
38. Martínez, S. V. (2001). *NTP 603: Riesgo psicosocial: el modelo demanda-control-apoyo*. Ministerio de trabajo y asuntos sociales de España.
39. McCracken, G. (2009). Positive relationship between stress and periodontal disease? *Medline*, 10(42), 1476-5446.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1038/sj.ebd.6400645>

40. McGrath, J. E. (1976). Stress and behavior in organizations. In M. D. Dunnette (Ed). Handbook of industrial and organizational psychology. *Rand McNally*, 1351-1395.
41. Monteros, D. C. (2012). *Repositorio Universidad San Gregorio de Portoviejo*.
<http://repositorio.sangregorio.edu.ec/bitstream/123456789/1329/1/OD-T1066.pdf>
42. Montesinos, J. L., Esteban, B. L., Hernández, J. A., & García-Izquierdo, M. (2009). *Repositorio Universidad de Murcia*.
<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10782/LopezMontesinos.pdf?sequ>
43. Negroni, M. (2009). *Microbiología estomatológica: Fundamentos y guía práctica*. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.
44. OIT. (2004). *La organización del trabajo y el estrés*. Ginebra: OIT.
45. OIT. (2008). *Sensibilizando sobre el Estrés Laboral en los Países en Desarrollo. Un riesgo moderno en un ambiente de trabajo tradicional. Consejos para empleados y representante de los Trabajadores*. Ginebra: OMS.
46. OIT. (2016). *Estrés en el trabajo: Un reto colectivo*. Ginebra: SafeDay.
47. OIT Países Andinos Ecuador. (2022). *Trabajadores sanitarios en Ecuador: situación actual y desafíos generados por la COVID-19*. ILO.
48. OMS. (2004). *La organización del trabajo y el estrés*. Reino Unido: Biblioteca de la OMS.
49. OMS. (2008). *Sensibilizando sobre el Estrés Laboral en los Países en Desarrollo. Un riesgo moderno en un ambiente tradicional de trabajo: Consejos para empleadores y representantes de los trabajadores*. Ginebra: OMS.
50. OMS. (2022). *Salud Bucodental*. Ginebra: OMS.
51. Organización Mundial de la Salud. (2006). *Colaboremos por la salud: informe sobre la salud en el mundo*. Biblioteca de la OMS.
52. Ortega Salavarría, R., Castillo Guzman, J., Pacherras Racuay, A., & Morales Mejía, J. (2013). *Manual Tributario 2013*. Lima, Perú: ECB ediciones.
53. Osorio, J. E., & Niño, L. C. (2017). Estrés laboral: estudio de revisión. *Diversitas*, 81-90.
54. Pacho Saavedra, J. A. (2005). Estomatitis aftosa recurrente: Actualización. *Revista Cubana de Estomatología*, 42(1).

55. Parise-Vasco, J. M., Zambrano-Achig, P., Viteri-García, A., & Armas-Vega, A. (2020). Estado de la salud bucal en el Ecuador. *Revista Odontología Sanmarquina*, 23(3), 327-332.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.15381/os.v23i3.18133>
56. Pascucci, J. A. (2016). Correlación entre estrés, tabaquismo y estado periodontal en adultos residentes en la ciudad de Mendoza. . *Avances en Periodoncia e Implantología Oral*, 11-22.
57. Paulino MR, M. V. (23 de Enero de 2018). Prevalence of signs and symptoms of temporomandibular disorders in college preparatory students: associations with emotional factors, parafunctional habits, and impact on quality of life. *Cien Saude Colet.* , págs. 173-186.
<https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.18952015>.
58. Peñuelas, M. A. (2004). *Modernización Organizacional en la empresa agrícola mexicana*. Editorial Universidad Autónoma de Sinaloa.
59. Peres, M. A., Macpherson, L. M., Weyant, R. J., Daly, B., Venturelli, R., & Mathur, M. R. (2019). Oral diseases: a global public health challenge. *The Lancet*, 31146-8.
60. Pérez, A. B., & Palomera, M. I. (2021). correlación entre las lesiones de abfracción y estrés laboral del personal militar con bruxismo, que participa en operaciones de alto impacto de la secretaría de marina. *International Journal of Recent Advances in Multidisciplinary Research*, 6605-6610.
61. Peter, W. (1987). Work, unemployment, and mental health. *Oxford University Press*.
62. Petrelli, B., Ramírez, M., & Martínez, B. (2003). Papel del estrés en la etiopatogenia de la enfermedad periodontal. *Avances en Periodoncia*, 10.
63. Pineda, E. B., Alvarado, E. L., & Canales, F. H. (1994). *Metodología de la Investigación: Manual para el desarrollo de personal de salud*. PALTEX.
<https://doi.org/ISBN 92 75 32135 3>
64. Rebolledo Cobos, M. R. (2019). Presencia de lesiones orales en pacientes con afecciones psicológicas, atendidos en una institución de salud. . *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 38(4).
65. Rebolledo, Ó. E., Esquivel, B. E., Franco, G., Pacheco, C. A., Manrique, R. A., & Muñoz, E. B. (2011). Lesiones no cariosas: atrición, erosión abrasión, abfracción, bruxismo. *Oral*, 12(38), 742-744.
66. Reyes, V., Padrón, C., & Ruisánchez, G. (2015). Estrés oxidativo en las enfermedades bucales, revisión de la literatura. *Revista Odontológica Latinoamericana*, 7(1), 1-7.
<https://doi.org/https://www.odontologia.uady.mx/revistas/rol/pdf/V07N1p1.pdf>

67. Roesch-Ramos, L. R.-D.-T.-S.-T.-J.-E. (2014). Erosión dental, una manifestación extraesofágica de la enfermedad por reflujo gastroesofágico: experiencia de un centro de fisiología digestiva en el sureste de México. *Revista Española de Enfermedades Digestivas*, 106(2), 92-97.
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.4321/S1130-01082014000200004>
68. Rokaya D, S. K. (18 de Febrero de 2018). An epidemiological study on the prevalence of temporomandibular disorder and associated history and problems in Nepalese subjects. *J Dent Anesth Pain Med.*, págs. 27-33.
<https://doi.org/10.17245/jdapm.2018.18.1.27>.
69. Rome, D. M. (2018). *Repositorio Universidad Alas Peruanas*.
https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/4066/Tesis_Relaci%c3%b3n_Articulaci%c3%b3n_Estr%c3%a9s.pdf?sequence=1&isAllo wed=y
70. Rosa, L. M., & Oviedo, G. (2016). Condiciones bucales y su relación con el estrés. Revisión actualizada. *Acta Odontológica Venezolana*, 7.
71. Sabrina, Z. C., Inés, S. R., & Jazmín, S. G. (2019). Influencia del estrés académico percibido, sobre la calidad del microbiota oral y el pH salival. *Gaceta Médica Boliviana*, 112-116.
72. Salud, I. N. (2022). *Ministerio de Salud Perú*.
<https://web.ins.gob.pe/es/salud-publica/ent/salud-bucal>
73. Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Lucio, M. d. (2014). *Metodología de la Investigación*. MCGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES.
<https://doi.org/978-1-4562-2396-0>
74. Sarafino, E. P. (1997). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions Third edition*. New York: Wiley.
75. Selye, H. (1936). A Syndrome produced by Diverse Nocuous Agents. *Nature*, 138-32.
76. Selye, H. (1973). The evolution of the stress concept. *American Science*, 692-699.
77. Serrano Méndez, C. A., & Niño Corredor, M. A. (2016). Correlaciones entre la condición gingival, prácticas, creencias y modelos de comportamiento de salud oral en estudiantes universitarios de Bogotá, Colombia. *Universitas Odontológica*, 1-28.
78. Shirley, V. S., & Luis, V. J. (2013). *Manifestaciones orales asociadas al estrés en alumnos de clínica estomatológica de la Universidad Alas peruanas*. Repositorio Universidad Alas Peruanas.
79. Slipak, O. E. (1991). Historia y concepto del estrés. *Revista Argentina de clínica neuropsiquiátrica* , 3, 355-360.

80. Tamayo, M. T. (2002). *El proceso de la Investigación científica*. Editorial Limusa S.A.
81. Tamayo, M. T. (2004). *El proceso de la Investigación científica*. Editorial Limusa.
82. Tamayo, M. T. (2007). *El Proceso de la Investigación Científica: Incluye evaluación y administración de proyectos de investigación*. Limusa.
<https://doi.org/978-968-18-5872-8>
83. Thomson, S. C. (2019). *Can people afford to pay for health care? New evidence on financial protection in Europe*. Copenhagen: World Health Organization.
84. Thuanny, C. (2018). *Avaliacao da condicao bucal, síndrome de burnout e qualidade de vida de atletas*.
<https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/12468/Disserta%c3%a7%c3%a3o%20Thuanny%20Castilho.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
85. Ticona, M. M., & Vizcarra, C. F. (24 de Octubre de 2016). *Revista Universidad José Carlos Mariátegui*.
https://core.ac.uk/display/228843400?source=1&algorithmId=15&similarToDoc=237233528&similarToDocKey=CORE&recSetID=b63b48e0-4282-4424-8524-8b311aa73752&position=1&recommendation_type=same_repo&otherRecs=228843400,198132860,198124193,541916272,288159047
86. Tusev, A., Tonon, L., & Capella, M. (2020). Efectos Iniciales en la Salud Mental por la Pandemia de Covid-19 en algunas Provincias de Ecuador. *Revista UEES*, 11-24(15), 14.
87. Universidad César Vallejo. (18 de Enero de 2021). *RESOLUCIÓN DE VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN N°021-2021-VI-UCV*.
https://ucvcv.edu.pe/pluginfile.php/1525617/mod_resource/content/1/RVI%20N%C2%B0021-2021-VI-UCV%20Disposici%C3%B3n%20para%20utilizar%20nombre%20de%20instituci%C3%B3n%20en%20proyecto%20de%20investigaci%C3%B3n.pdf
88. Velasco, E., Machuca, G., Martínez-Sahoquillo, A., Ríos, V., & Bullón, P. (1994). Influencia de los factores psíquicos sobre la cavidad oral (mecanismos directos). *Archivos de Odonto Estomatología*, 15.
89. World Medical Association. (2013). *World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects*. World Medical Association, Inc.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización de las variables

Variable 1: Estrés laboral

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
ESTRÉS LABORAL	Para la OIT (2016), el estrés es la respuesta que es la respuesta que física y emocional a un daño causado por un desequilibrio entre las exigencias percibidas y los recursos y capacidades percibidos de un individuo para hacer frente a esas exigencias. El estrés relacionado con el trabajo está determinado por la organización del trabajo, el diseño del trabajo y las relaciones laborales, y tiene lugar cuando las exigencias del trabajo no corresponden o exceden de las	El estrés laboral es la reacción que pueden tener los profesionales de la salud del Centro Médico ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos, gustos y aptitudes, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación, esta variable será evaluada mediante el cuestionario de contenidos de trabajo de Karasek et al. (1998), el cual comprende las siguientes dimensiones:	<p>Demandas Psicológicas</p> <p>Latitud de control laboral</p> <p>Apoyo Social</p>	<p>Cantidad de trabajo</p> <p>Exigencias intelectuales</p> <p>Presión del tiempo de trabajo</p> <p>Condiciones Psicosociales</p> <p>Utilización de habilidades</p> <p>Posibilidad de decisión</p> <p>Condiciones de trabajo</p> <p>Condiciones ergonómicas</p> <p>Apoyo de compañeros</p> <p>Apoyo del supervisor</p>	<p>Ordinal</p> <p>1. Nunca</p> <p>2. Casi nunca</p> <p>3. A veces</p> <p>4. Casi siempre</p> <p>5. Siempre</p>

capacidades, demanda
 recursos o psicológica del
 necesidades del trabajo, latitud
 trabajador. de control
 laboral, apoyo
 social.

Variable 2: Patología Bucodental

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
PATOLOGIA BUCODENTAL	La Federación Dental Internacional – FDI (2015) menciona que las enfermedades bucodentales afectan a un área limitada del cuerpo humano pero sus consecuencias e impacto afectan al cuerpo de	Se la puede definir como ausencia de salud, si lo llevamos al ámbito odontológico lo definiremos como anomalías en la coloración, aspecto, textura de mucosas y tejidos duros de la cavidad bucal, la cual será recopilada a través de encuesta y una ficha informativa	Grado de higiene oral	Cepillado dental	Dicotómica - Si - No
				Uso de hilo dental	
				Uso de enjuague bucal	
				Visitas al Odontólogo	
			Estado de salud Gingival y periodontal	Placa bacteriana	
				Sangrado de las encías	
				Inflamación de las encías	
				Calculo dental	
			Grado de Movilidad dental	Recesión gingival	
				Oclusión dental	
			Análisis de caries	Dolor dental	
				Presencia de dientes cariados	
Presencia de dientes obturados					
				Presencia de dientes perdidos	

manera global.	que evaluará las dimensiones de estas variables, y son las siguientes: grado de higiene oral, estado de salud gingival y periodontal, grado de movilidad dental, análisis de caries, y otras alteraciones orales.	Anomalías dento-maxilo-facial
		Patología de mucosas y tejidos blandos
		Otras alteracion es orales
		Lesiones no cariosas

Anexo 2. Matriz de consistencia

PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	Indicadores	Método
Problema general	Hipótesis general	Objetivo general	V1: Estrés laboral	Demandas psicológicas	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de trabajo Exigencias intelectuales Presión del tiempo de trabajo Condiciones Psicosociales 	Tipo de Investigación : Tipo básico con enfoque cuantitativo
¿Cuál es la relación del estrés laboral con las patologías bucodentales en los profesionales de la salud de un Centro Médico ubicado en Guayaquil, Ecuador 2022?	<p>HA: Existe una relación positiva del estrés laboral con las diferentes patologías bucodentales en el personal sanitario del Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022.</p> <p>Ho: No existe una relación positiva del estrés laboral con las diferentes patologías bucodentales en el personal sanitario del Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022.</p>	Determinar la relación del estrés laboral con la patología bucodental en los profesionales de la salud del Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022.	laboral	<p>Latitud de control laboral</p> <hr/> <p>Apoyo social</p>	<ul style="list-style-type: none"> Utilización de habilidades Posibilidad de decisión Condiciones de trabajo Condiciones ergonómicas Apoyo de compañeros Apoyo del supervisor 	Diseño de Investigación : no experimental de tipo transversal descriptivo comparativa - correlacional
	Hipótesis específicas	Objetivos específicos	V2: Patología bucal	Grado de higiene oral	<ul style="list-style-type: none"> Cepillado dental Uso de hilo dental Uso de enjuague bucal 	
	Existe relación positiva entre la dimensión demanda	Identificar la relación entre la dimensión demanda				

<p>psicológica del trabajo y las dimensiones de patología bucal en el personal de salud de un Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022.</p>	<p>psicológica del trabajo y las dimensiones de patología bucal en el personal de salud de un Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Visitas al Odontólogo • Placa bacteriana 	<p>Población: 120 profesionales de la salud</p>	
<p>Existe relación positiva entre la dimensión latitud de control del trabajador y las dimensiones de patología bucal en el personal de salud de un Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022.</p>	<p>Analizar la relación entre la dimensión latitud de control del trabajador y las dimensiones de patología bucal en el personal de salud de un Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022.</p>	<p>Estado de salud gingival y periodontal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sangrado de las encías • Inflamación de las encías • Calculo dental • Recesión gingival 	<p>Muestra: 100 profesionales de la salud</p>
<p>Existe relación positiva entre la dimensión apoyo social del trabajo y las dimensiones de patología bucal en el personal de salud de un Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022.</p>	<p>Establecer la relación entre la dimensión apoyo social del trabajo y las dimensiones de patología bucal en el personal de salud de un Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022.</p>	<p>Grado de movilidad dental</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Oclusión dental • Dolor dental 	<p>Técnicas: Encuestas</p>
			<p>Instrumentos :</p>	

en Guayaquil, Ecuador
2022.

Cuestionarios
Y ficha
informativa

Análisis de caries

- Dientes careados
- Dientes obturados
- Dientes perdidos

Otras
alteraciones
orales

- Anomalías dento-
maxilo-facial
- Patología de mucosas y
tejidos blandos
- Lesiones no cariosas

Anexo 3. Instrumento de recolección de datos

Cuestionario de Estrés Laboral

1. Datos generales

1.1. Ocupación: _____

1.2. Sexo: M F

1.3. Edad: _____

Instrucciones

El presente cuestionario pretende medir el nivel de estrés laboral por lo que se solicita que se responda con total honestidad y severidad acorde a su situación laboral actual. A continuación, encontrará una serie de preguntas de opción única, debe marcar con una (X), la alternativa que crea conveniente, no deje ninguna pregunta sin responder.

Escala	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
Valor	1	2	3	4	5

Nº	DIMENSIONES / ítems	Opciones de respuesta				
		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
	DIMENSIÓN 1 DEMANDAS PSICOLÓGICAS					
1	Tengo que trabajar de manera muy intensa					
2	Mi trabajo requiere demasiado esfuerzo físico					
3	Realizo muchas actividades laborales diarias					
4	Mi trabajo me permite aplicar mis conocimientos y/o habilidades					
5	Mi trabajo a menudo implica exigencias contradictorias					
6	Mi trabajo requiere demasiado esfuerzo mental					
7	Tengo que realizar demasiado trabajo en un tiempo corto					
8	Tengo que trabajar muy rápido					
9	Tengo suficiente tiempo para hacer todo					
10	Puedo tomar los días feriados o de descanso sin problema					
11	Puedo tomar vacaciones pagadas sin problema					
12	Mi trabajo exige que esconda mis emociones o sentimientos					
13	El salario es justo con respecto a mi rendimiento laboral					

DIMENSIÓN 2 LATITUD DE CONTROL LABORAL						
14	Tengo la posibilidad de aprender cosas nuevas a través de mi trabajo					
15	Mi trabajo requiere un alto nivel de habilidad o expertía					
16	Mi trabajo requiere ingenio y creatividad					
17	Tengo que hacer lo mismo una y otra vez					
18	Tengo opción para decidir cómo hago mi trabajo					
19	Tengo opción para decidir lo que hago en mi trabajo					
20	Puedo influir sobre la cantidad de trabajo que me dan					
21	Trabajo en suelos o pisos inestables, irregulares y/o resbaladizos, que pueden provocarme una caída					
22	Utilizo equipos, instrumentos, herramientas y/o máquinas de trabajo que pueden provocarme daños					
23	Trabajo en la proximidad de huecos, escaleras y/o desniveles, que pueden provocarme una caída					
24	Realizo tareas que me obligan a mantener posturas incómodas					
25	Realizo movimientos repetitivos, casi idénticos con los dedos, manos o brazos cada pocos segundos					
26	Manipulo, aplico o estoy en contacto con sustancias químicas nocivas/tóxicas					

27	Estoy expuesto a un nivel de ruido que me obliga a elevar la voz para conversar con otra persona					
28	Respiro sustancias químicas en forma de polvo, humos, aerosoles, vapores, y/o gases					
29	Manipulo materiales, animales o personas que pueden estar infectados (basura, fluidos corporales, animales, material de laboratorio, etc.)					
DIMENSIÓN 3 APOYO SOCIAL						
30	Hay un ambiente tranquilo y agradable donde trabajo					
31	Hay un buen espíritu de unidad					
32	Mis colegas me apoyan cuando los necesito en asuntos extra laboral					
33	Recibo ayuda de sus compañeros en la realización de mis tareas.					
34	La gente entiende que puedo tener un mal día					
35	Me llevo bien con mis colegas					
36	Me llevo bien con mis superiores					
37	Recibo ayuda de mis superiores o jefes inmediatos en la realización mi trabajo					
38	Se realizan reuniones periódicas en las que los empleados podemos manifestar los puntos de vista sobre lo que está					

	ocurriendo en la clínica en relación a la salud y seguridad en el trabajo					
39	Tengo acceso a un servicio de prevención de riesgos laborales o de salud laboral					
40	Mi supervisor vela para que se cumplan nuestros derechos					
41	Mi supervisor procura que los pagos no se atrasen					
42	Mi supervisor se preocupa por nuestro bienestar físico y mental					

Cuestionario de Patología bucal

1. Datos generales

1.1. Ocupación: _____

1.2. Sexo: M F

1.3. Edad: _____

Instrucciones

El presente cuestionario de manifestaciones orales auto reportadas pretende medir la variable patología oral, por lo que se solicita que se responda con honestidad y total severidad. Este cuestionario viene en conjunto con una ficha informativa que contiene imágenes ilustrativas de patología bucales para mejor entendimiento del mismo. Marque "SI" o "NO" según considere Ud. las manifestaciones orales que presenta actualmente, no deje ninguna pregunta sin responder.

Escala	No	Si
Valor	1	2





Nº	DIMENSIONES / ítems	Opciones de respuesta	
	DIMENSIÓN 1: GRADO DE HIGIENE ORAL	No	Si
1	Se cepilla 3 veces al día		
2	El trabajo le permite cepillarse entre comidas		
3	Usa hilo dental como parte de su higiene bucal diaria		
4	Usa colutorios como parte de su higiene bucal diaria		
5	Visita regularmente al Odontólogo		




6	Presenta placa bacteriana dental		
DIMENSIÓN 2: ESTADO DE SALUD GINGIVAL Y PERIODONTAL			
7	Sangran las encías cuando se cepilla los dientes		
8	Nota inflamación en las encías		
9	Presenta cálculo dental		
10	Se auto percibe mal aliento		
11	Presenta recesión gingival		
12	Presenta sensibilidad al frío		
DIMENSIÓN 3: GRADO DE MOVILIDAD DENTAL			
13	Presenta movilidad en alguna pieza dental		
14	Ha sufrido algún traumatismo buco dental		
15	Presenta mal oclusión		
16	Tiene los dientes apiñados		
17	Presenta dolor en alguna pieza dental		
DIMENSION 4: ANALISIS DE CARIES			
18	Presenta caries dental		
19	Ha perdido alguna pieza dental		
20	Presenta alguna obturación dental		
DIMENSION 5: OTRAS PATOLOGIAS ORALES			
21	Presenta dificultad al abrir o cerrar la boca		
22	Presenta estomatitis aftosa recurrente		


23	Presenta líquen plano oral		
24	Presenta abfracción dental		
25	Presenta atrición dental		
26	Presenta erosión dental		
27	Presenta abrasión dental		
28	Presenta síntomas de bruxismo		

FICHA INFORMATIVA DE PATOLOGÍA BUCAL

Esta ficha ilustrativa ha sido diseñada y desarrollada para un mejor entendimiento y comprensión del cuestionario de patología bucal por parte de los encuestados, en esta ficha se incluye concepto e imágenes ilustrativas de la patología bucal en mención.

Recesión gingival	Es definida como el desplazamiento del margen gingival apical a la unión cemento-esmalte con la exposición de la superficie radicular al ambiente oral. (Ardila Medina, 2009)	
Estomatitis aftosa recurrente	Son pérdidas de sustancia de la mucosa oral, frecuentes en la población general. Clínicamente se denomina como afta bucal a toda lesión de aspecto ulceroso, del tamaño de la cabeza de un alfiler, con un halo enrojecido y sumamente dolorosa. (Pacho Saavedra, 2005)	
Erosión dental	Se define como la pérdida de estructura dental por un proceso químico sin la intervención de la flora bacteriana. (Roesch-Ramos, 2014)	
Abfracción dental	Es la pérdida microestructural de tejido dentario en forma de cuña, en el área cervical del diente (cuello dental), donde la flexión puede dar lugar a la ruptura de la delgada capa del esmalte, así como también se dan	

	microfracturas del cemento y la dentina. (Rebolledo y otros, 2011)	
Abrasión dental	Es el desgaste de la sustancia dental como resultado de la fricción de un material exógeno sobre las superficies debido a las funciones incisivas masticatorias y de presión. (Rebolledo y otros, 2011)	
Atrición dental	Es el desgaste fisiológico de los tejidos duros del diente que ocurre como consecuencia del proceso masticatorio. El fenómeno afecta tanto a las superficies oclusales e incisales de dientes posteriores y anteriores. (García, 2014)	
Bruxismo	Es un trastorno neurofisiológico de los movimientos mandibulares con o sin sonidos articulares, caracterizado entre otras cosas por el apriete y rechinamiento dentario durante el día o la noche, que de forma progresiva destruye los tejidos dentarios (Rebolledo y otros, 2011)	

Liquen plano oral	<p>Es una afección inflamatoria continua (crónica) que afecta las membranas mucosas dentro de la boca. El liquen plano oral puede aparecer como pápula blanquecina de la piel, tejidos rojos e hinchados o llagas abiertas. (Bermejo-Fenoll, 2004)</p>	
--------------------------	--	--

Anexo 4. Cálculo del tamaño de la muestra

Profesional Sanitario	Población	Muestra
Odontólogos	50	42
Médicos	38	32
Auxiliares de Odontología	24	20
Laboratoristas	8	6
Total	120	100

Anexo 5. Validez y confiabilidad Variable 1

ITEM	CALIFICACIONES DE LOS JUECES					SUMA	V
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5		
1	0	1	1	1	1	4	0,80
2	1	1	1	1	1	5	1,00
3	1	0	1	1	1	4	0,80
4	1	1	1	1	0	4	0,80
5	1	1	1	1	1	5	1,00
6	1	1	1	1	1	5	1,00
7	1	1	1	1	1	5	1,00
8	1	1	1	1	1	5	1,00
9	1	1	1	1	1	5	1,00
10	1	1	1	1	1	5	1,00

11	1	1	1	1	1	5	1,00
12	1	1	1	1	1	5	1,00
13	1	1	1	1	0	4	0,80
14	1	1	1	1	1	5	1,00
15	1	1	1	1	1	5	1,00
16	1	1	1	1	1	5	1,00
17	1	1	1	1	1	5	1,00
18	1	1	1	0	1	4	0,80
19	1	1	1	1	1	5	1,00
20	1	1	1	1	1	5	1,00
21	1	1	1	1	1	5	1,00
22	1	1	1	1	1	5	1,00
23	1	1	1	1	1	5	1,00
24	1	0	1	1	1	4	0,80
25	1	1	1	0	1	4	0,80
26	1	1	1	0	1	4	0,80
27	1	1	1	1	1	5	1,00
28	1	1	1	1	1	5	1,00
29	1	1	1	1	1	5	1,00
30	1	1	1	1	1	5	1,00
31	1	1	1	1	1	5	1,00
32	1	1	1	1	1	5	1,00
33	1	1	1	1	1	5	1,00
34	1	1	1	1	1	5	1,00
35	1	1	1	1	1	5	1,00
36	1	1	1	1	1	5	1,00
37	1	1	1	1	1	5	1,00
38	1	1	1	1	1	5	1,00
39	1	1	1	1	1	5	1,00
40	1	1	1	1	1	5	1,00
41	1	1	1	1	1	5	1,00
42	1	1	1	1	1	5	1,00
V DE AIKEN GENERAL							0,94

Validez y confiabilidad Variable 2

ITEM	CALIFICACIONES DE LOS JUECES					SUMA	V
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5		
1	0	1	1	1	1	4	0,80
2	1	1	1	1	1	5	1,00
3	1	0	1	1	1	4	0,80
4	1	1	1	1	0	4	0,80
5	1	1	1	1	1	5	1,00
6	1	1	1	1	1	5	1,00
7	1	1	1	1	1	5	1,00
8	1	1	1	1	1	5	1,00
9	1	1	1	1	1	5	1,00
10	1	1	1	1	1	5	1,00
11	1	1	1	1	1	5	1,00
12	1	1	1	1	1	5	1,00
13	1	1	1	1	0	4	0,80
14	1	1	1	1	1	5	1,00
15	1	1	1	1	1	5	1,00
16	1	1	1	1	1	5	1,00
17	1	1	1	1	1	5	1,00
18	1	1	1	0	1	4	0,80
19	1	1	1	1	1	5	1,00
20	1	1	1	1	1	5	1,00
21	1	1	1	1	1	5	1,00
22	1	1	1	1	1	5	1,00
23	1	1	1	1	1	5	1,00
24	1	0	1	1	1	4	0,80
25	1	1	1	0	1	4	0,80

26	1	1	1	0	1	4	0,80
27	1	1	1	1	1	5	1,00
28	1	1	1	1	1	5	1,00
V DE AIKEN GENERAL							0,94

Validador	Grado académico	Evaluación Cuantitativa	Evaluación cualitativa	Link de verificación
Anita Elizabeth Preciado Marchán	Doctora/ Magister			https://enlinea.sunedu.gob.pe/


ANITA E. PRECIADO MARCHÁN
 OBSTETRA COP 7262
 MG. OBSTETRICIA
 DRA. EN EDUCACIÓN

Dra. Anita Elizabeth Preciado Marchán

DNI: 00230057

Cargo: Jefa de Servicio/ Docente Universitaria/Investigadora

Teléfono: 51969670983

Email: anaedu27@hotmail.com

ORCID (orcid.org/0000-0002-1818-8174)

Anexo 7. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRATAMIENTO DE EMERGENCIA ODONTOLÓGICA EN EL MARCO DE LA PANDEMIA DE COVID-19

Yo, _____, con Cédula de Identidad No.

_____, o representante legal de: _____ con

Cédula de Identidad No. _____, por voluntad propia y debidamente informado(a)

consiento recibir tratamiento odontológico de EMERGENCIA durante la pandemia de COVID-19.

Entiendo que el virus COVID-19 tiene un periodo largo de incubación durante el cual sus portadores pueden estar asintomáticos, siendo altamente contagioso. Entiendo que, al momento, debido a las limitaciones para la realización de las pruebas virales, es imposible determinar quién es portador del virus y quién no.

Entiendo que los procesos odontológicos pueden generar aerosoles que permiten la diseminación de la enfermedad. La naturaleza ultrafina del aerosol que producen los equipos le permite permanecer suspendido en el aire por minutos o hasta horas, lo cual puede transmitir el virus COVID-19.

Entiendo que, debido a la presencia de otros pacientes, a las características del virus y del procedimiento odontológico, a pesar del seguimiento de normas de bioseguridad en el consultorio odontológico, existe un riesgo elevado de contraer el virus, por el solo hecho de permanecer en la VM Dental.

PROTOCOLO PARA PACIENTES

1. Al llegar a VM Dental nuestro personal le guiará donde deberá lavarse las manos con agua y jabón y desinfectarse con gel antibacterial.
2. Al dirigirse al box dental no deberá tocar las superficies como: (banda de escaleras, puertas, entre otros).
3. Dejará sus artículos personales donde el profesional o asistente se lo indique, incluyendo su celular, y posterior a ello se sentará en el sillón dental y recibirá colocación de gel antibacterial nuevamente, y a partir de ello no deberá tocar ninguna superficie del sillón dental.
4. Se recalca, **NO** utilizar el teléfono durante la atención clínica y post desinfección.
5. Evite tocar los equipos de protección personal una vez colocado.
6. Aceptaré realizarme *enjuagatorios de agua oxigenada diluido en 1 %, 1/3 de agua oxigenada y 2/3 de agua. Por el periodo de 40 segundos antes de comenzar la atención odontológica.*
7. En caso de presentar sensación de toser o estornudar deberá cubrir la nariz y boca con un codo doblado o un pañuelo de papel, desechándolo inmediatamente en el recipiente adecuado después de usarlo y comunicarlo al personal.

He sido informado de las directrices de todas las instituciones nacionales e internacionales de salud, ante la situación de la pandemia que recomiendan suspender la realización de tratamiento odontológico electivo. La consulta odontológica se limita al tratamiento de dolor, infección y condiciones que interfieran de forma significativa las funciones bucales o que puedan generar agudización de una de estas condiciones. (Código CIE10).SI ____ NO ____

Confirmando que solicito tratamiento por una condición clínica que está enmarcado en los criterios anteriormente expuestos (Código CIE 10). SI _____ NO _____

¿Tiene o ha tenido tos o cualquier otro signo respiratorio en los últimos 14 días? SI _____ NO _____

¿Tiene o ha tenido diarrea o cualquier otro signo digestivo en los últimos 14 días? SI _____ NO _____

¿Ha tenido en los últimos 14 días sensación de mucho cansancio, malestar en el cuerpo? SI _____ NO _____

¿Ha estado conviviendo con una persona con sospecha o confirmación del COVID-19 (coronavirus)? SI _____ NO _____

¿Ha pasado usted la enfermedad del COVID-19 (coronavirus)? SI _____ NO _____

¿Ha notado una pérdida en el sentido del olfato o el gusto en los últimos 14 días? SI _____ NO _____

¿Tiene fiebre o ha tenido en los últimos 14 días? SI _____ NO _____

¿Ha realizado viajes por transporte aéreo o terrestre en los últimos 14 días? SI _____ NO _____

¿Ha participado recientemente en reuniones o en lugares abarrotados de personas desconocidas en los últimos 14 días? SI _____ NO _____

¿Ha realizado acercamiento para saludar como beso en la mejilla o dando la mano en los últimos 14 días? SI _____ NO _____

Entiendo que organismos nacionales e internacionales de salud recomiendan el distanciamiento social de mínimo 2 metros, lo cual es imposible durante el tratamiento odontológico (aceptación del Tratamiento Odontológico de Urgencia). SI _____ NO _____

Nombre y Apellido del paciente: _____

Firma _____

CI: _____

En caso de ser menor de edad o persona con Discapacidad:

Nombre y Apellido del Representante legal: _____

Firma _____ CI: _____

Odontólogo Tratante: _____

Firma _____ CI: _____ Código: _____

Lugar y fecha: _____

Al constituirse en un acuerdo entre las partes y por lo tanto en un documento legal, se rige por la Constitución de República del Ecuador Art. 362; Código Civil Art. 1457; Ley Orgánica de Salud Art. 7 literal h; Ley de Derechos y Amparo al Paciente Art. 5; el Acuerdo Ministerial No. 5316 publicado el 22 de febrero de 2016, Ministerio de Salud Pública; Acuerdo Ministerial No. 00126-2020 del 11 de marzo de 2020, emitido por Ministerio de Salud Pública; Decreto Presidencial No. 1017-2020 de 16 de marzo de 2020; y, Acuerdo Interministerial No. 0002-2020 de 25 de marzo de 2020, emitido por los Ministerios de Salud Pública y Ministerio de Gobierno.

Anexo 8. Autorización de aplicación del instrumento

“Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Guayaquil, 01 de diciembre de 2022

ING. LENNY ELIZABETH ROSADO ROSADO

Gerente Centro Médico Dental Assist S.A

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a VALLEJO MERA DAVID BOLÍVAR, identificado con C.I. N° 0919425322 y con código de matrícula N° 7002588615; estudiante del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD quien, en el marco de su tesis conducente a la obtención de su grado de MAESTRO, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado:

Estrés laboral y su patología buco-dental en los profesionales de salud de un centro médico en Guayaquil – Ecuador 2022

Con fines de investigación académica, solicito a su digna persona otorgar el permiso a nuestro estudiante, a fin de que pueda obtener información en la institución que usted representa, que le permita desarrollar su trabajo de investigación. Nuestro estudiante investigador Vallejo Mera David Bolívar asume el compromiso de alcanzar a su despacho los resultados de este estudio, luego de haber finalizado el mismo con la asesoría de nuestros docentes.

Agradeciendo la gentileza de su atención al presente, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente,



Dra. Maribel Díaz Espinoza
Reg. RENACIT P0015125
DOCENTE

David Bolívar Vallejo Mera
Alumno Maestrante

Anexo 9. Matriz de consistencia

PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	Indicadores	Método
Problema general	Hipótesis general	Objetivo general	V1: Estrés laboral	Demandas psicológicas	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de trabajo Exigencias intelectuales Presión del tiempo de trabajo Condiciones Psicosociales 	Tipo de Investigación : Tipo básico con enfoque cuantitativo
¿Cuál es la relación del estrés laboral con las patologías bucodentales en los profesionales de la salud de un Centro Médico ubicado en Guayaquil, Ecuador 2022?	<p>HA: Existe una relación positiva del estrés laboral con las diferentes patologías bucodentales en el personal sanitario del Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022.</p> <p>Ho: No existe una relación positiva del estrés laboral con las diferentes patologías bucodentales en el personal sanitario del Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022.</p>	Determinar la relación del estrés laboral con la patología bucodental en los profesionales de la salud del Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022.		<p>Latitud de control laboral</p> <hr/> <p>Apoyo social</p>	<ul style="list-style-type: none"> Utilización de habilidades Posibilidad de decisión Condiciones de trabajo Condiciones ergonómicas Apoyo de compañeros Apoyo del supervisor 	Diseño de Investigación : no experimental de tipo transversal descriptivo comparativa -
	Hipótesis específicas	Objetivos específicos	V2: Patología bucal	Grado de higiene oral	<ul style="list-style-type: none"> Cepillado dental Uso de hilo dental Uso de enjuague bucal Visitas al Odontólogo 	Población: correlacional
	Existe relación positiva entre la dimensión demanda psicológica del trabajo y las	Identificar la relación entre la dimensión demanda psicológica del trabajo y las				

dimensiones de patología bucal en el personal de salud de un Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022.

Existe relación positiva entre la dimensión latitud de control del trabajador y las dimensiones de patología bucal en el personal de salud de un Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022.

Existe relación positiva entre la dimensión apoyo social del trabajo y las dimensiones de patología bucal en el personal de salud de un Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022.

dimensiones de patología bucal en el personal de salud de un Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022.

Analizar la relación entre la dimensión latitud de control del trabajador y las dimensiones de patología bucal en el personal de salud de un Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022.

Establecer la relación entre la dimensión apoyo social del trabajo y las dimensiones de patología bucal en el personal de salud de un Centro Médico en Guayaquil, Ecuador 2022.

- Placa bacteriana

120
profesionales
de la salud

Muestra:

Estado de salud
gingival y
periodontal

- Sangrado de las encías
- Inflamación de las encías
- Calculo dental
- Recesión gingival

100
profesionales
de la salud

Muestreo:

Muestreo
probabilístico
por estratos

Grado de
movilidad dental

- Oclusión dental
- Dolor dental

Técnicas:

Encuestas

Instrumentos

:
Cuestionarios

	Análisis de caries	<ul style="list-style-type: none">• Dientes careados• Dientes obturados• Dientes perdidos	Y ficha informativa
	Otras alteraciones orales	<ul style="list-style-type: none">• Anomalías dento- maxilo-facial• Patología de mucosas y tejidos blandos• Lesiones no cariosas	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, DIAZ ESPINOZA MARIBEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "ESTRÉS LABORAL Y SU PATOLOGÍA BUCO-DENTAL EN LOS PROFESIONALES DE SALUD DE UN CENTRO MÉDICO EN GUAYAQUIL – ECUADOR 2022.", cuyo autor es VALLEJO MERA DAVID BOLIVAR, 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 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.

PIURA, 14 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
DIAZ ESPINOZA MARIBEL DNI: 03683602 ORCID: 0000-0001-5208-8380	Firmado electrónicamente por: MARIBEL24 el 29-01- 2023 17:32:31

Código documento Trilce: TRI - 0520043