

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

**Facultad de Ciencias de la Salud**

Escuela Académico Profesional de Odontología

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES ASOCIADOS AL  
SÍNDROME DE BURNOUT EN CIRUJANOS DENTISTAS DE  
PRÁCTICA PRIVADA DEL CERCADO DE TACNA 2014

**TESIS**

Presentada por:

**Bach. Olga Elizabeth Salazar Paco**

Para optar el Título Profesional de:

**CIRUJANO DENTISTA**

TACNA - PERÚ

2015

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA**

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Odontología

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES ASOCIADOS AL  
SÍNDROME DE BURNOUT EN CIRUJANOS DENTISTAS DE  
PRÁCTICA PRIVADA DEL CERCADO DE TACNA 2014**

**TESIS**

Presentada Por:

**BACH. OLGA ELIZABETH SALAZAR PACO**

Para optar el Título Profesional de:  
**CIRUJANO DENTISTA**

Aprobado por \_\_\_\_\_, ante el siguiente Jurado:



**Dr. Luis Alberto Alarico Cohaila**  
Presidente



**C.D. Carlos Enrique Valdivia Silva**  
Miembro



**C.D. José Luis Pacheco Torre**  
Miembro



**Dr. Alejandro Aldana Cáceres**  
Asesor

## **DEDICATORIA**

*A Dios, por ser la brújula que guía mi vida en el día a día.*

*A mi familia, especialmente a mis padres quienes me han brindado su amor y apoyo incondicional desde siempre.*

*A Luis, por enseñarme el verdadero significado de la felicidad.*

*A mis compañeros, con quienes he compartido gratos momentos en estos años.*

## *AGRADECIMIENTOS*

*A mi asesor de tesis, el Dr. Alejandro Aldana, por su colaboración y tiempo brindado durante todo el proceso de elaboración del presente trabajo.*

*A mis docentes de la E. A. P. de Odontología, quienes me brindaron su apoyo incondicional a lo largo de este tiempo.*

## ÍNDICE

Introducción .....	1
Capítulo I .....	2
Planteamiento del estudio.....	2
1.1.- Fundamentos y formulación del problema .....	2
1.1.1. Descripción del problema .....	2
1.1.2 Formulación del problema .....	4
1.2.- Objetivos del estudio .....	5
1.2.1 Objetivo general.....	5
1.2.2 Objetivos específicos.....	5
1.3.- Justificación .....	6
1.4.- Formulación de la hipótesis .....	7
1.5.- Operacionalización de variables .....	8
Capítulo II .....	9
Marco teórico .....	9
2.1.- Antecedentes de la investigación .....	9
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	9
2.1.2 Antecedentes nacionales.....	12
2.1.2 Antecedentes locales.....	15
2.2.- Bases teórico científicas .....	16
2.2.1 Síndrome de Burnout.....	16
2.2.2 Fases del proceso de Burnout.....	31
2.2.3 Dimensiones o subescalas del Síndrome de Burnout .....	36
2.2.4 Factores sociodemográficos y laborales.....	39
2.2.5 Consecuencias del Síndrome de Burnout .....	41
2.3.- Definición conceptual de términos .....	43
Capítulo III .....	45

Metodología de la investigación.....	45
3.1.- Material y métodos .....	45
3.1.1 Tipo de diseño de la investigación .....	45
3.2.- Población y muestra .....	45
3.2.1 Población:.....	45
3.3.- Técnica e instrumentos de recolección de datos .....	47
3.4.- Procedimientos de recolección de datos .....	47
3.5.- Procesamiento y análisis de datos .....	48
3.5.1 Técnica de análisis de datos .....	49
Capítulo IV .....	50
4.1.- Resultados.....	50
Tabla N° 1 .....	51
Tabla N° 2 .....	53
Tabla N° 3 .....	55
Tabla N° 4 .....	57
Tabla N° 5 .....	59
Tabla N° 6 .....	61
Tabla N° 7 .....	63
Tabla N° 8 .....	65
Tabla N° 9 .....	67
Tabla N° 10 .....	69
4.2.- Discusión .....	72
Conclusiones .....	74
Recomendaciones .....	76
Referencias bibliográficas .....	77
Anexos .....	82

## RESUMEN

El presente trabajo tuvo como **Objetivo**: Determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y laborales con el Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas de práctica privada del cercado de Tacna 2014.

**Metodología**: Estudio correlacional, descriptivo de corte transversal. Se evaluaron a 172 cirujanos dentistas a través de la encuesta de datos sociodemográficos y laborales; y el Maslach Burnout Inventory.

**Resultados**: Existe asociación significativa del Síndrome de Burnout con las horas promedio de jornada asistencial (OR= 0,51 y  $p=0,04$ ), no así con los demás factores sociodemográficos y laborales; la frecuencia con que se presenta el Síndrome de Burnout fue de 68,02%. **Conclusión**: El Síndrome de Burnout tiene asociación estadística con el factor de riesgo: horas promedio de jornada asistencial que realiza el cirujano dentista.

**PALABRAS CLAVE**: Factores sociodemográficos y laborales, Síndrome de Burnout, Maslach Burnout Inventory.

## ABSTRACT

The **objective** of the present project was to: Determinate the association that labor and sociodemographic factors have with the burnout syndrome dentists of private practice from 'Cercado de Tacna' 2014. **Methodology:** Descriptive correlated study of a transversal cut, 172 dentists were evaluated using the labor and sociodemographic data survey and the Maslach Burnout inventory. **Results:** There is a significant association of the Burnout Syndrome with the average of hours of daily attendance (OR=0,51 y p=0,04) not being like this with the rest of the labor and demographic factors; the frequency with the Burnout syndrome activates was 68,02%. **Conclusions:** The Burnout Syndrome has statistic association with the risk factor: the average of hours of daily attendance that the dentist works.

**KEY WORDS:** Labor and sociodemographic factors, Burnout syndrome, Maslach Burnout inventory.

## INTRODUCCIÓN

Hoy en día vivimos una época de constantes cambios, con un ritmo de vida acelerado y la continua reformulación de objetivos, metas entre otros aspectos. Esta realidad, origina que el hombre esté sometido a constantes situaciones de estrés, que provocan en él alteraciones en su salud física y emocional, llevándolo a desarrollar lo que se conoce en la actualidad como el Síndrome de Burnout o “Síndrome de Quemarse por el Trabajo”.

A medida que las personas experimentan situaciones de estrés en la vida, su capacidad para enfrentarlas se ve sujeto a prueba, de modo que luchan para adaptarse de manera eficaz, esto en ocasiones puede resultar, pero en otras la respuesta se ve limitada; como consecuencia surgen las emociones y actitudes negativas con el trabajo y las personas que se relaciona.

Algunos autores mencionan que este síndrome es padecido por los profesionales que están en íntimo contacto con otros seres humanos, como es el caso de los cirujanos dentistas, que por las características y condiciones de su trabajo enfrentan permanentemente situaciones de estrés, originando inestabilidad emocional y afectando su desempeño laboral.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO**

#### **1.1.- FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

##### **1.1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

Actualmente en el cercado de Tacna existe gran número de odontólogos que reciben a diario pacientes provenientes del país fronterizo y de la propia localidad, quienes solicitan cuantiosos tratamientos estomatológicos, ocasionando una alta demanda laboral del cirujano dentista tacneño, que dada ciertas circunstancias se ve afectado por el estrés que origina su propio desempeño asistencial, como por ejemplo el enfrentarse diariamente ante situaciones de dolor bucodental generado por patologías, trastornos o disfunciones del paciente que acude a la consulta. Otros factores pueden ser: el desenvolverse en un área limitada, las exigencias de tiempo para la culminación de los tratamientos odontológicos, los tiempos operatorios recortados, las cuestiones ergonómicas, la competitividad y la frustración profesional. (1)

Con todo lo mencionado surge el concepto del Síndrome de Burnout descrito por Maslach y Jackson en 1981, caracterizado por tres dimensiones: el agotamiento emocional, sensación de cansancio con manifestaciones tanto psíquicas como físicas; la despersonalización, trastornos conductuales de aislamiento, insensibilidad, deshumanización, negativismo, distanciamiento hacia los compañeros e incluso cinismo hacia los pacientes, y la baja realización personal, que consiste en sentimientos de insatisfacción por los logros profesionales alcanzados y deseo de abandono. (2) (3)

Por tanto los cirujanos dentistas de la localidad se convierten en una población vulnerable a padecer este trastorno, pretendiendo comprobar con el presente estudio, la presencia o no del síndrome e identificar los factores de riesgo que lo desencadenan.

## 1.1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

### **Pregunta principal**

¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y laborales con el Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas de práctica privada del cercado de Tacna 2014?

### **Preguntas secundarias**

- ✓ ¿Con qué frecuencia se manifiesta el Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas de práctica privada del cercado de Tacna 2014?
- ✓ ¿Qué nivel de Agotamiento Emocional presentan los cirujanos dentistas de práctica privada del cercado de Tacna 2014?
- ✓ ¿Qué nivel de Despersonalización presentan los cirujanos dentistas de práctica privada del cercado de Tacna 2014?
- ✓ ¿Qué nivel de Realización Personal presentan los cirujanos dentistas de práctica privada del cercado de Tacna 2014?

## **1.2.- OBJETIVOS DEL ESTUDIO**

### **1.2.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y laborales con el Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas de práctica privada del mercado de Tacna 2014.

### **1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ✓ Determinar la frecuencia con que se manifiesta el Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas de práctica privada del mercado de Tacna 2014.
- ✓ Identificar el nivel de Agotamiento Emocional que presentan los cirujanos dentistas de práctica privada del mercado de Tacna 2014.
- ✓ Identificar el nivel de Despersonalización que presentan los cirujanos dentistas de práctica privada del mercado de Tacna 2014.
- ✓ Identificar el nivel de Realización Personal que presentan los cirujanos dentistas de práctica privada del mercado de Tacna 2014.

### 1.3.- JUSTIFICACIÓN

Se plantearon los siguientes motivos para justificar la ejecución del estudio:

- La investigación es parcialmente original debido a que son pocos los estudios que se han realizado en nuestro país sobre este síndrome, la mayoría de los trabajos recogen datos estadísticos del Síndrome Burnout en médicos, enfermeras y docentes; sin embargo, existe un vacío en el conocimiento científico respecto al Síndrome Burnout en los cirujanos dentistas de nuestra localidad, quienes también están sometidos a condiciones laborales que originan un elevado estrés.
- Relevancia académica porque proporcionará datos estadísticos acerca del porcentaje o número de profesionales odontólogos que manifiestan el Síndrome de Burnout, lo que dará una base de datos para la enseñanza respecto a este trastorno.
- Tiene relevancia cognitiva porque la investigación ayudaría a evidenciar la presencia del síndrome en los cirujanos dentistas del cercado de Tacna y los posibles factores de riesgo que lo desencadenan.

- La relevancia social, es conveniente la realización del estudio por el alcance y proyección social que implica, estando orientado a una población vulnerable como son los cirujanos dentistas de la localidad, que lidian diariamente ante situaciones de estrés.

#### **1.4.- FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS**

H<sub>1</sub>:

Existe asociación entre los factores sociodemográficos y laborales con el Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas de práctica privada del cercado de Tacna 2014.

H<sub>0</sub>:

No existe asociación entre los factores sociodemográficos y laborales con el Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas de práctica privada del cercado de Tacna 2014.

## 1.5.- OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>SÍNDROME DE BURNOUT</b>	Es la forma inadecuada de afrontar un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal	Agotamiento emocional	Bajo	Ordinal
			Medio	Ordinal
			Alto	Ordinal
		Despersonalización	Bajo	Ordinal
			Medio	Ordinal
			Alto	Ordinal
		Realización personal	Bajo	Ordinal
			Medio	Ordinal
			Alto	Ordinal
<b>FACTORES DE RIESGO</b>		Género	Masculino	Nominal
			Femenino	
	FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	Edad	Menos o igual a 40 años	De razón o proporción
			Más de 40 años	
		Estado civil	Con pareja	Nominal
			Sin pareja	
FACTORES LABORALES	Horas promedio de jornada asistencial	Menos o igual a 8 horas	De razón o proporción	
		Más de 8 horas		
	Años de servicio profesional	Menos o igual a 10 años	De razón o proporción	
		Más de 10 años		

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1.- ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES**

**Castañeda Aguilera, Enrique y col.**

**Prevalencia del síndrome de desgaste profesional (Burnout) en odontólogos mexicanos del sector educativo y privado. (México-2012)**

Participaron 135 odontólogos. El resultado del síndrome de desgaste profesional (Burnout) fue una prevalencia de 50,3 %, los principales factores de riesgo: laborar en la práctica privada, el ser mujer, menor de 40 años de edad, sin pareja estable y con más de 15 años con pareja, no tener hijos, ser especialista, tener menos de 10 años de antigüedad laboral y en el puesto actual de trabajo más de 10 años, laborar en el turno matutino, contratación definitiva y tener otro trabajo. Se encontró una correlación negativa entre las subescalas agotamiento emocional y despersonalización; positiva entre la

falta de realización personal en el trabajo con la presencia del síndrome. (4)

**Aguirre Villalpando, Josué y col.**

**Factores psicosociales y sociodemográficos asociados al síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) en cirujanos dentistas en Nayarit. (México - 2011)**

Se aplicó en 75 profesionales que laboran en las instituciones de salud. El 40% de los cirujanos dentistas presenta el S.Q.T. En cuanto a la evaluación del síndrome por dimensiones se encontró una prevalencia del 21% en la dimensión agotamiento emocional, 17% en despersonalización, y 22% para la realización personal. Los factores psicosociales y aspectos organizacionales muestran tendencia de asociación. Referente a los factores sociodemográficos, algunos mostraron asociaciones significativas como el estado civil y el número de dependientes económicos. (5)

**Mondol López, Mario**

**Análisis de la prevalencia del Síndrome de Burnout en los odontólogos y sus repercusiones en la salud del profesional y en la atención bucodental del Servicio de**

### **Odontología en la Clínica Carlos Durán durante el periodo Agosto-Noviembre del 2007 (Costa Rica-2007)**

En el Servicio de Odontología de la Clínica Carlos Durán son un total de 10 profesionales, se encontró un porcentaje alto (50%) de los odontólogos que presentan esta patología, con componentes de agotamiento personal, despersonalización y realización personal, características que se relacionan con sentimientos y actitudes negativas del profesional hacia su trabajo.

Los profesionales presentaron las tres características de este síndrome (agotamiento personal, despersonalización y realización personal) en alguna medida, por lo que se nota el gran desgaste emocional que padecen los odontólogos al laborar jornadas con gran cantidad de pacientes, con riesgo de contraer enfermedades y de no poder manejar el estrés que la profesión genera diariamente. (6)

## **2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES**

**Vásquez Manrique, Jim y col.**

**Frecuencia del Síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014. (Lima -2014)**

Participaron 54 trabajadores entre médicos (25), enfermeras (16) y técnicos de enfermería (13). La frecuencia del Síndrome de Burnout fue de 3,76% (n = 2), el 12,97% (n = 7) de los participantes presentó un nivel alto de cansancio emocional, el 11,12% (n = 6) presentó un nivel alto de despersonalización, y el 14,81% (n = 8) presentó un bajo nivel de realización personal. Las conclusiones fueron que la falta de trabajo del cónyuge, el género, la condición laboral y el tiempo de trabajo tuvieron relación estadística significativa con las dimensiones de este síndrome. (7)

**Picasso Pozo, Miguel y col.**

**Síndrome de Burnout en estudiantes de Odontología de una Universidad Peruana (Lima-2011)**

La muestra estuvo conformada por 140 alumnos de la facultad de odontología de la universidad San Martín de Porres. Se encontró que el 45,0% presentó un nivel alto de agotamiento emocional, el 41,4% un nivel alto de cinismo y el 45,7% presentó un nivel bajo de eficacia académica. El 30,7% de la muestra presentó el Síndrome de Burnout. La prevalencia era significativamente mayor en hombres, y menor en el grupo que vive solo. No se encontró relación entre el Síndrome de Burnout y el estado civil, trabajar además de estudiar, practicar alguna religión o deporte, o presentar molestias fisiológicas durante la época de estudios. (8)

**Apaza, Edwin y col**

**Prevalencia y características sociodemográficas y laborales relacionadas al Síndrome de Burnout en médicos psiquiatras en un hospital de salud mental. Lima, Perú.2009 (Lima - 2009)**

Se aplicó el cuestionario Maslach Burnout Inventory y ficha de datos sociodemográficos en 36 médicos psiquiatras. Se obtuvo una tasa de respuesta de 75%, se halló un grado

bajo de Burnout, con agotamiento emocional en 13,9%, despersonalización en 8,3% y baja realización personal en 11,1%. Finalmente se encontró que las características sociodemográficas y laborales de los médicos psiquiatras, no establecieron relación significativa con la aparición del síndrome. (9)

**Robles Velásquez, Ronald y col**

**Síndrome Burnout en cirujanos dentistas de hospitales de Lima Metropolitana (Lima - 2008)**

La investigación fue desarrollada en 117 cirujanos dentistas que laboran en hospitales de las Fuerzas Armadas, Seguridad Social y MINSA (Ministerio de Salud) de Lima y Callao. Los resultados mostraron que el 44,6 % de los cirujanos dentistas presentó el Síndrome Burnout en nivel severo y se evidenciaron asociaciones estadísticas significativas para las variables sexo y presencia de problemas de salud. (10)

### **2.1.3 ANTECEDENTES LOCALES**

**Zevallos Delgado, Blanca**

**Prevalencia y factores determinantes del Síndrome de Burnout en enfermeras del Hospital Hipólito Unanue de Tacna Octubre- Noviembre de 2009**

La prevalencia de Burnout fue de 8,11%, se encontró una asociación estadística significativa entre Síndrome de Burnout y estado civil, cargo Jerárquico y área laboral. En cuanto a los niveles de cansancio emocional alto fue de 22,97%, Despersonalización en un nivel alto de 24,82% y realización personal reducida o baja de 24,32%. (11)

**Dueñas, Milagros y col.**

**Prevalencia de Burnout en médicos de la ciudad de Tacna. (Perú - 2003)**

A partir de un total de 90 cuestionarios válidos (35% de la población) reflejaron una edad media de  $42,7 \pm 8,6$  años; 84% varones, 78% casados, 74% ejercen en hospitales. Los valores medios obtenidos fueron: Despersonalización 4,64%, ausencia de logros personales 44,35% y agotamiento emocional de 14,4%.

Se encontró un nivel bajo o muy inferior de desgaste profesional en los encuestados. Solo el 15% de la población presenta niveles altos de Burnout en alguna de las tres escalas, y su distribución es diferente en cada una de las tres áreas estudiadas. La antigüedad, conflictividad sociolaboral y familiar, ciertas características personales y laborales se asocian con niveles altos de desgaste. (12)

## **2.2.- BASES TEÓRICO CIENTÍFICAS**

### **2.2.1 SÍNDROME DE BURNOUT**

El Burnout o “Síndrome del quemado” es un síndrome clínico descrito por primera vez en 1974 por Herbert Freudenberger, psiquiatra norteamericano que lo definió como un *“estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado refuerzo”*. Según Freudenberger, las personas más dedicadas y comprometidas con el trabajo son las más propensas a padecer el Burnout, especialmente las que trabajan en profesiones de ayuda a otras personas, de tal forma que estas personas *“sentirían una presión desde dentro para trabajar y ayudar, a veces de forma excesiva y*

*poco realista, además de una presión desde el exterior para dar*". Otra condición para que ocurra este síndrome es el aburrimiento, la rutina y la monotonía en el trabajo, que aparecerían una vez perdido el entusiasmo inicial por el mismo, generalmente, después de un año del comienzo del trabajo. (13)

Según este autor, el Síndrome de Burnout así descrito, se manifestaría clínicamente por signos físicos y conductuales. Entre los primeros destacaría el agotamiento y la fatiga, la aparición de cefaleas, así como alteraciones gastrointestinales, insomnio y dificultad respiratoria. En cuanto a las alteraciones de la conducta, sería frecuente la aparición de sentimientos de frustración, así como signos de irritación ante la más mínima presión en el trabajo. También puede aparecer un estado paranoide, que puede conducir a un sentimiento de prepotencia hacia otras personas. Y todo esto puede conllevar a un consumo excesivo de tranquilizantes y barbitúricos. Freudenberger describe como la persona con Burnout se vuelve *"rígida, obstinada e inflexible, no se puede razonar con él, bloquea el progreso y el cambio constructivo, porque eso significa otra adaptación*

*y su agotamiento le impide experimentar más cambios. Estas personas aparecen deprimidas, y todos estos cambios son percibidos por sus familiares”.*

Además de describir el síndrome, Freudenberger propone una serie de medidas para prevenirlo: realización de programas de adiestramiento o entrenamiento a los trabajadores, rotación en las actividades laborales, limitación del tiempo de trabajo, importancia del trabajo en grupo y apoyo al trabajador “quemado”.

Más tarde, en 1976, Christina Maslach y colaboradores realizaron un trabajo sobre el Burnout en 200 profesionales de servicios sociales, entre los que se incluyeron abogados, médicos, trabajadores sociales, psicólogos y psiquiatras, enfermeras, etc. Para Maslach, estos trabajadores se enfrentaban al estrés propio de su trabajo mediante un distanciamiento con las personas a las que prestaban sus servicios, lo cual tenía efectos perjudiciales tanto para el propio trabajador como para sus clientes. Para esta autora, el Burnout ocasionaba baja moral en el trabajador, aumentando el absentismo laboral. Pero también encontraba correlación con el alcoholismo, las enfermedades mentales,

los conflictos familiares y el suicidio. Además Maslach afirmó que el Burnout aparecía más frecuentemente en personas que trabajaban durante largas horas en contacto directo con sus pacientes o clientes, siendo menos frecuente este síndrome en personal administrativo. (14)

Por su parte, Edelwich (1980) definió el Burnout como “*una pérdida progresiva de idealismo, energía y propósito como resultado de las condiciones de trabajo de los profesionales asistenciales*”, y describió cuatro fases que aparecían en este síndrome: una fase inicial de entusiasmo, con altas expectativas profesionales poco realistas; una segunda fase de estancamiento, en la que el profesional observa que su trabajo no siempre tiene el resultado esperado de reconocimiento de sus superiores y clientes, en la cual es fácil contagiarse por el pesimismo de sus compañeros ya afectados; sigue una tercera fase de frustración, en la que el profesional se cuestiona el valor de sí mismo y de su trabajo, además las fuentes de insatisfacción por el trabajo (escasa remuneración, sobrecarga laboral o excesiva tarea administrativa) que se inician en etapas anteriores, afloran

plenamente; y por último, se llega a una cuarta etapa de apatía o indiferencia hacia el trabajo. (15)

Posteriormente, Pines, Aronson y Kafry (1981) definieron el síndrome como “un estado de agotamiento físico, emocional y mental causado por estar implicada la persona durante largos períodos de tiempo en situaciones que le afectan emocionalmente”. Para estos autores, el Burnout sería el resultado de la repetición de la presión emocional. (16)

Pero el Burnout adquirió verdadera importancia con los estudios de Christina Maslach y Susan E. Jackson, que en 1981 lo definieron como “*un síndrome de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas*”. Por tanto, estas autoras describieron las tres dimensiones del Burnout: cansancio emocional, en el sentido de desgaste, pérdida de energía, agotamiento y fatiga; despersonalización o deshumanización, que consiste en el desarrollo de aptitudes negativas hacia otras personas, sobre todo con las que se trabaja, junto a la irritabilidad y a la pérdida de motivación; y por último, falta de realización personal, es decir, actitud negativa hacia sí mismo y hacia

su trabajo, con baja moral, baja productividad laboral, poca autoestima e incapacidad para soportar el estrés. Para Maslach, estas tres dimensiones aparecen sobre todo en las profesiones de ayuda, como los sanitarios y educadores, que prestan servicios al público. Además, estas autoras elaboraron un instrumento de medida, el Maslach Burnout Inventory (MBI), *“...basado en la necesidad de un instrumento para evaluar el Burnout experimentado por una amplia gama de trabajadores de servicios humanos. Así, su inclusión en futuros estudios de investigación permitirá alcanzar un mejor conocimiento de distintas variables sociales e institucionales que permitirán reducir la presencia de Burnout...”* Se trata de un cuestionario autoadministrado constituido por 22 ítems referentes a sentimientos personales y actitudes del profesional hacia las personas a las que ofrece su servicio y hacia su trabajo. (17) (18)

Posteriormente, Maslach y colaboradores, definieron el Burnout como un síndrome psicológico que aparece como respuesta al estrés laboral crónico. Afirman que las tres dimensiones de esta respuesta son el agotamiento emocional, que representa la dimensión básica del Burnout,

y se refiere al agotamiento de los recursos físicos y emocionales de la persona que padece el síndrome, la despersonalización o sentimientos de cinismo, que representa la dimensión de contexto interpersonal del síndrome, y la baja realización personal o sentimiento de ineficacia, que representa la dimensión de autoevaluación del Burnout, refiriéndose a sentimientos de incompetencia y falta de productividad en el trabajo. Para Maslach la primera dimensión en aparecer, desde el punto de vista temporal, es el agotamiento emocional, posteriormente, y de un modo secuencial, aparecería la despersonalización y por último se desarrollaría la tercera dimensión, o falta de realización personal, pero en este caso el desarrollo sería simultáneo en vez de secuencial. (19)

Diversos autores realizaron un análisis de todo lo estudiado hasta ese momento sobre este síndrome y afirmaron que existían varias fases a lo largo de la historia.

En la primera fase, aparecieron los artículos iniciales, basados en la experiencia de la gente que trabajaba en servicios humanos y ocupaciones relacionadas con el campo de la salud. En la segunda fase (fase empírica), se

comenzaron a realizar trabajos cuantitativos del Burnout, utilizando el MBI y estudiando profesionales de otros campos, como los profesores. Más tarde, el estudio del Burnout se amplió a otras profesiones como gerentes, administrativos, militares, etc. Además se emplearon modelos estructurales en la investigación del síndrome, para así poder estudiar diversos factores que influían en el mismo y sus consecuencias de forma simultánea. Posteriormente, se empezaron a realizar estudios longitudinales sobre el Burnout.

Pedro Gil-Monte y Jose María Peiró proponen una serie de modelos psicosociales para el estudio del Burnout y lo definen como: *“una respuesta al estrés laboral percibido que surge de un proceso de reevaluación cognitiva, cuando las estrategias de afrontamiento empleadas por los profesionales no son eficaces para reducir ese estrés percibido. Esta respuesta supone una variable entre el estrés percibido y sus consecuencias y se inicia con el desarrollo conjunto de baja realización personal en el trabajo y altos sentimientos de agotamiento emocional. Las actitudes de despersonalización que siguen se consideran*

*una estrategia de afrontamiento desarrollada por los profesionales ante la experiencia crónica de baja realización personal en el trabajo y agotamiento emocional. Esta perspectiva integra el papel de las cogniciones y emociones como variables mediadoras en la relación entre el estrés laboral percibido y las respuestas actitudinales”.*

Cebriá Andreu afirma que el Burnout “es producto del “distrés” crónico producido básicamente en el trabajo”, afirma también que es “multidimensional y en él se relacionan factores personales, organizacionales y socioculturales. Se implican de forma constante la falta de energía, el cansancio emocional y cognitivo, así como actitudes de cinismo, despersonalización y claudicación personal.”

Una definición actualizada y ampliamente aceptada del término es la propuesta por Maslach, Schaufeli y Leites (2001), quienes definen el *Burnout* como “un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas”.

Como hemos visto, no existe una definición unánimemente aceptada del Síndrome de desgaste profesional o Burnout, pero sí parece haber consenso en considerarlo una respuesta al estrés laboral crónico con connotaciones negativas ya que implica consecuencias nocivas para el individuo y para la institución en la que éste trabaja. (20)

#### **2.2.1.1 ESTRÉS LABORAL**

El término “estrés” fue introducido en biología por Walter Cannon en 1911, para designar todo estímulo nocivo capaz de perturbar la homeostasis del organismo y de movilizar los procesos autorreguladores. Hans Selye (el llamado “padre del estrés”), en 1936 utilizó este término para designar la respuesta inespecífica del organismo a toda demanda o exigencia adaptativa producida por estímulos negativos excesivos, y la denominó Síndrome General de Adaptación.

Es importante diferenciar entre estresor, estrés y respuesta de estrés; ya que estresor es el acontecimiento objetivo, estrés es la experiencia subjetiva negativa, tal como es vivida por cada

persona, y respuesta al estrés es la reacción fisiológica y conductual a la experiencia del estresor. (21)

El estrés puede estar motivado tanto por problemas domésticos como laborales, así la Organización Mundial de la Salud (OMS), en su documento “La Organización del trabajo y el estrés” define el estrés laboral como *“la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación”*. Si bien tener una cierta presión en el trabajo es beneficiosa para el trabajador, puesto que le mantiene alerta, motivado y en condiciones de trabajar y aprender, a veces esa presión puede hacerse excesiva o difícil de controlar, apareciendo el estrés en el trabajo. (22)

- **Fases del Estrés**

Entre la variada fisiopatología del estrés Hans Selye describió tres fases o estados de adaptación

al estrés que progresivamente van minando la salud del profesional:

- **Reacción de Alarma**

El organismo, amenazado por las circunstancias se altera fisiológicamente por la activación de una serie de glándulas, especialmente en el hipotálamo y la hipófisis ubicadas en la parte inferior del cerebro, y por las glándulas suprarrenales localizadas sobre los riñones en la zona posterior de la cavidad abdominal. El cerebro, al detectar la amenaza o riesgo, estimula al hipotálamo quien produce "factores liberadores" que constituyen sustancias específicas que actúan como mensajeros para zonas corporales también específicas. Una de estas sustancias es la hormona denominada A.C.T.H. (Adrenal Cortico Trophic Hormone) que funciona como un mensajero fisiológico que viaja por el torrente sanguíneo hasta la corteza de la glándula suprarrenal, quien bajo el influjo de tal

mensaje produce la cortisona u otras hormonas llamadas corticoides. A su vez otro mensaje que viaja por la vía nerviosa desde el hipotálamo hasta la médula suprarrenal, activa la secreción de adrenalina. Estas hormonas son las responsables de las reacciones orgánicas en toda la economía corporal.

- **Estado de Resistencia**

Cuando un individuo es sometido en forma prolongada a la amenaza de agentes lesivos físicos, químicos, biológicos o sociales el organismo si bien prosigue su adaptación a dichas demandas de manera progresiva, puede ocurrir que disminuyan sus capacidades de respuesta debido a la fatiga que se produce en las glándulas del estrés. Durante esta fase suele ocurrir un equilibrio dinámico u homeostasis entre el medio ambiente interno y externo del individuo. Así, si el organismo tiene la capacidad para resistir mucho tiempo, no hay

problema alguno, en caso contrario sin duda avanzará a la fase siguiente.

- **Fase de Agotamiento**

La disminución progresiva del organismo frente a una situación de estrés prolongado conduce a un estado de gran deterioro con pérdida importante de las capacidades fisiológicas y con ello sobreviene la fase de agotamiento en la cual el sujeto suele sucumbir ante las demandas pues se reducen al mínimo sus capacidades de adaptación e interrelación con el medio. (6)

Existen diferentes modelos para explicar este fenómeno, que a continuación se presentan:

- **Modelo biológico**

Los efectos de la reacción humana ante el estado de tensión son: Aumento del gasto cardiaco, incremento del gasto sistólico del corazón y de la presión arterial, mayor irrigación de los músculos esqueléticos, disminución del flujo sanguíneo hacia la piel y

aumento de la glucosa sanguínea, y que son la consecuencia de la liberación de adrenalina en la circulación general. Los efectos a largo plazo de la tensión se deben principalmente al cortisol, éste altera el metabolismo de los carbohidratos, proteínas y lípidos, además, dicho compuesto aumenta la gluconeogénesis en el hígado y estimula las acciones catabólicas en los tejidos muscular, cutáneo, linfático, adiposo y conectivo. El riesgo de enfermedad es mayor en los individuos con tensión crónica que con tensión aguda.

- **Modelo psicológico**

Una vez establecido el estado de tensión, la respuesta más inmediata puede ser el aumento en la ansiedad, depresión, irritabilidad y una disminución de la satisfacción laboral. Esta última reacción ha sido vinculada con una disminución del sentimiento de obligación contraído con el trabajo de uno y la propia organización.

De acuerdo con las corrientes psicológicas, la conducta tipo A está directamente relacionada con la tensión. Los individuos de este tipo se caracterizan por gran agresividad, ansiedad, agitación, hostilidad, y suelen exceder más a menudo su horario de trabajo en comparación con los de tipo B.

- **Modelo organizacional**

Este modelo, describe la relación entre fuentes de estrés en el trabajo y las características individuales que tienen como consecuencia síntomas, no sólo en la salud individual, sino también en la organización, lo que lleva a la aparición de la enfermedad, la cual también se presenta en la organización. (23)

### **2.2.2 FASES DEL PROCESO DE BURNOUT**

Bronsberg y Vestlund en 1997 en su libro *No te Quemés* realizan una descripción detallada de las fases de desarrollo del Síndrome de Burnout:

- **Fase inicial o de entusiasmo:**

En general todo profesional experimenta entusiasmo en la etapa inicial de acceso a un nuevo puesto en la que la actividad laboral y las expectativas positivas derivadas de la misma cobran gran importancia. Al principio el trabajo se siente como algo estimulante, resulta atractivo aunque sea exigente. No preocupan demasiado los contratiempos, poniéndose a trabajar con energías renovadas. Hay una intensa identificación con las personas con las que se trabaja, con el equipo, con la organización. No importa prolongar la jornada laboral, así como también existe la tendencia a poner objetivos más altos que los esperados por los jefes.

Una persona que esta fase se comporta de esta manera puede ser considerada una amenaza por los compañeros de trabajo, que llevan mucho tiempo en la empresa u organización y están acomodados.

- **Fase de estancamiento:**

Tras comprobar el incumplimiento de sus expectativas profesionales el trabajador se estanca. Aunque el trabajo todavía representa una posible fuente de realización

personal comienza a replantearse la relación entre esfuerzo personal y beneficios.

Empieza a dudar y a sentir una sensación de derrota sin saber cuál es el motivo. No se ven los resultados esperados. Hay sentimientos de incapacidad. El entusiasmo oscila, actuando a veces de forma poco eficaz por la invasión de las dudas. De a poco comienza a contagiarse del negativismo de los compañeros de trabajo, aunque intenta controlarlo. Se aísla para protegerse de los desengaños y del negativismo. La salud empieza a fallar.

- **Fase de frustración:**

El trabajador empieza a cuestionar el esfuerzo personal frente a los obstáculos derivados del desempeño de su trabajo. Aunque existe la posibilidad de afrontar la situación y encauzar el malestar hacia una nueva fase de entusiasmo, la falta de recursos personales y organizacionales pueden condicionar el tránsito hacia una fase de apatía.

El trabajador se siente como algo carente de sentido, se pregunta de forma continua qué sentido tiene su trabajo,

si se habrá equivocado de profesión, si la formación recibida es inadecuada. Siente temor por seguir siendo igual hasta el momento de la jubilación. Se vuelve negativo.

Con el paso del tiempo crece la impotencia y la ignorancia, todo lo hecho parece no servir para nada. Cualquier cosa irrita y provoca conflictos en el equipo de trabajo.

Los síntomas psicossomáticos se han vuelto crónicos. El saldo de la realidad no coincide con lo imaginado: resultados rápidos y positivos y halagos por doquier.

- **Fase de la hiperactividad y de la apatía:**

- **Reacción de hiperactividad:**

El trabajador se olvida de sí mismo, dice "sí" a demasiadas cosas. Siempre está trabajando, no escucha, está acelerado. Quiere hacer tantas cosas que no hace nada. Después se produce el colapso.

- **Reacción de apatía:**

La apatía surge a partir de un sentimiento creciente de distanciamiento de lo laboral, que conlleva evitación e incluso inhibición de la actividad

profesional. La esperanza lo abandona. Se siente resignado tanto por lo que se refiere al trabajo como por las posibilidades de poder cambiar algo.

Aumenta la distancia entre el trabajador y las personas que reciben su servicio, actúa como si fuera un robot, lo mismo ocurre con los compañeros de trabajo y con la familia.

- **Fase del quemado**

Colapso físico, emocional y cognitivo que obliga a dejar el trabajo, ser trasladados, cambiar de trabajo o arrastrar una vida profesional presidida por la frustración y la insatisfacción.

Puede considerarse el Burnout como un proceso en que el trabajador se desentiende de su trabajo como respuesta al estrés y agotamiento que experimenta en él. El proceso empieza cuando el trabajador no logra aliviar su situación con las técnicas de solución de problemas adecuadas. Los cambios en las actitudes y conductas son una desafortunada e ineficaz válvula de escape ante una situación que probablemente a largo plazo resultará insostenible. (24)

### **2.2.3 DIMENSIONES O SUBESCALAS DEL SÍNDROME DE BURNOUT**

Para Maslach este síndrome se caracteriza por tres dimensiones o subescalas: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal.

#### **2.2.3.1 Agotamiento Emocional:**

Se define como cansancio y fatiga que puede manifestarse física, psíquicamente o ambas combinadas. En el campo laboral se refiere a la percepción que la persona tiene cuando su facultad de sentir disminuye o desaparece, es la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás. El agotamiento laboral se manifiesta cuando el trabajador toma conciencia de la incapacidad para seguir sirviendo a sus clientes con el mismo entusiasmo como lo hacía en sus primeros tiempos.

Maslach refiere que el agotamiento emocional es una reducción de los recursos emocionales y el sentimiento de que no tenemos nada que ofrecer a los demás, acompañados de manifestaciones

somáticas y psicológicas, como el abatimiento, la ansiedad y la irritabilidad.

Constituye la primera fase del proceso, en la cual las personas se vuelven más irritables, aparece la queja constante por la cantidad de trabajo realizado y se pierde la capacidad de disfrutar de las tareas.

Consecuencia directa del agotamiento emocional es la despersonalización.

#### **2.2.3.2 Despersonalización**

Se concibe como el desarrollo de actitudes, sentimientos y respuestas negativas, distantes y deshumanizadas hacia las otras personas, especialmente a los beneficiarios de su trabajo, acompañadas de un aumento de la irritabilidad y una falta de motivación hacia el trabajo. El profesional experimenta un claro distanciamiento no sólo de las personas beneficiarias de su trabajo, sino de sus compañeros de equipo con los que trabaja, mostrando una actitud irritable, irónica y despectiva, atribuyéndoles la responsabilidad de

sus frustraciones y de su falta de rendimiento laboral.

Los profesionales de salud afectados con despersonalización ven a los pacientes de forma deshumanizada. Los pacientes dejan de ser personas con sentimientos para convertirse en simples “casos clínicos”.

#### **2.2.3.3 Realización Personal:**

Se define como la necesidad de logro que tiene todo ser humano para competir con criterios hacia la excelencia. Los criterios de la excelencia deberían estar relacionados con la realización de una tarea, con uno mismo o relacionados con los otros. Estos comportamientos se combinan con emociones de orgullo y de satisfacción. En el caso contrario, resultaría una frustración que podría obstaculizar el aprendizaje.

En esta tercera dimensión hay pérdida de ideales, y fundamentalmente un creciente alejamiento de actividades familiares, sociales y recreativas, creándose una especie de autorreclusión. (25)

#### **2.2.4 FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES**

Muchos investigadores han tratado de identificar los grupos de riesgo o, en otras palabras, las variables sociodemográficas asociadas al desgaste profesional. Dentro de esta perspectiva, se ha señalado que algunas personas parecen tener mayor riesgo de experimentar Burnout, pero existen discrepancias en la literatura respectiva porque las investigaciones han aportado resultados poco claros o contradictorios en cuanto a la influencia de los factores sociodemográficos en el Burnout. Por ejemplo, respecto del sexo, algunos estudios muestran que los hombres exhiben mayores niveles de Burnout (Lackritz, 2004; te Brake, Bloemendal y Hoogstraten, 2003), otros indican que son las mujeres (Freudenberger y Nort, 1985; Maslach y Jackson, 1981), y en otros más no se halla relación alguna entre el sexo y las diferentes dimensiones del Burnout (Gil-Monte y cols., 1996; Pierce y Molloy, 1990). Un amplio número de estudios han mostrado la influencia de la edad en el proceso de Burnout; de hecho, se le considera como la variable demográfica que más consistentemente se

ha asociado con el desgaste profesional (Maslach y cols., 2001).

En efecto, parece que existe una relación inversa entre la edad y los niveles de Burnout; no obstante, parecen ser preferentemente los años de experiencia en la profesión los que se encuentran asociados al síndrome (Van Horn, Schaufeli, Greenglass y Burke, 1997), lo que facilita la obtención de estrategias de afrontamiento.

Otras variables, como el estado civil, nivel de educación, años de experiencia profesional no parecen influir en el Burnout. Algunos estudios muestran que los casados experimentan menos Burnout que los solteros, viudos y divorciados.

Como variable sociolaboral, la antigüedad en el trabajo, ha sido ligada al Síndrome de Burnout; donde se ha podido establecer que a más años de antigüedad laboral, mayor serán los niveles de Burnout (Gil-Monte y Peiró, 1997; Pines y Maslach, 1978; Paredes, 2003). (26) (27)

### 2.2.5 CONSECUENCIAS DEL SÍNDROME DE BURNOUT

El estrés laboral y el Síndrome de Burnout tienen consecuencias negativas tanto para el individuo como para la organización.

**Con respecto al individuo**, tiene consecuencias negativas sobre su salud, provocando enfermedades y psicopatología. Las principales consecuencias sobre la salud son los trastornos psicosomáticos o psicofisiológicos, presentando disfunciones en el sistema gastrointestinal, sistema respiratorio, sistema músculo-esquelético, piel, sistema inmune, sistema cardiovascular y sistema urogenital. Igualmente, se incluyen trastornos psicopatológicos como lo son los trastornos afectivos, los trastornos de ansiedad, etc.

Las consecuencias del Burnout se pueden expresar en varios grupos:

**Físicos y emocionales:** Cefaleas, taquicardias y palpitaciones, dolor precordial, alteraciones gastrointestinales, hipertensión, crisis asmáticas, alergias, fatiga, dolores musculares. A nivel psíquico; ansiedad,

depresión, insomnio, etc. y emocionales referidos a sentimientos de inadecuación, limitación e infelicidad.

**Interpersonales:** Deterioro de la vida familiar y social, dificultades en las relaciones interpersonales.

**Actitudinales:** Expresión y manifestación de actitudes negativas hacia los demás, hacia la organización y hacia sí mismo. Con sensaciones de insatisfacción laboral y reducidos niveles de compromiso e implicación.

**Conductuales:** Con comportamientos inadecuados relacionados con el trabajo y con la organización, con manifestaciones como agresividad, inhibición, cambios del estado de humor, etc. Así como conductas negativas con la organización, como absentismo, lentitud en el desempeño, disminución de la calidad y cantidad en el rendimiento laboral.

**En el ámbito organizacional,** el estrés laboral también tiene consecuencias muy negativas, como la insatisfacción laboral y dificultad para establecer sistemas de motivación en el trabajo, alto nivel de ausentismo, tendencia abandonar el puesto de trabajo, deterioro en la calidad del desempeño

laboral, incremento de conflictos laborales, dificultades entre los compañeros de trabajo, aumento cada vez mayor de accidentes laborales. (28)

## **2.3 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS**

### **2.3.1 SÍNDROME DE BURNOUT**

El síndrome psicológico que aparece como respuesta al estrés laboral crónico; las tres dimensiones de esta respuesta son: el agotamiento emocional, que representa la dimensión básica del Burnout, y se refiere al agotamiento de los recursos físicos y emocionales de la persona que padece el síndrome, la despersonalización o sentimientos de cinismo, que representa la dimensión de contexto interpersonal del síndrome, y la baja realización personal o sentimiento de ineficacia, que representa la dimensión de autoevaluación del Burnout, refiriéndose a sentimientos de incompetencia y falta de productividad en el trabajo. (19)

### **2.3.2 FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES**

Los factores de riesgo son todas aquellas condiciones propias del ser humano, del medio laboral que influyen en la salud, el desempeño, la satisfacción y la productividad del profesional, aumentando las probabilidades de una persona

de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud. (5)

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1.- MATERIAL Y MÉTODOS**

##### **3.1.1 TIPO DE DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

El diseño de la investigación es correlacional, descriptivo de corte transversal, donde se pretende determinar la asociación existente entre los factores sociodemográficos y laborales con el Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas de práctica privada del cercado de Tacna.

Se llevó a cabo con la técnica de investigación denominada encuesta, que sirvió como instrumento para la recolección de datos de las unidades de estudio.

La ejecución de la investigación se efectuó en los meses agosto, septiembre y octubre del año 2014.

#### **3.2.- POBLACIÓN Y MUESTRA**

##### **3.2.1 POBLACIÓN:**

*Población Cualitativa*

Conformada por los cirujanos dentistas de práctica privada que laboran en el mercado de Tacna 2014.

***Población Cuantitativa***

Estuvo constituida por 172 cirujanos dentistas de práctica privada que laboran en el mercado de Tacna 2014, los que cumplieron con los criterios de inclusión.

**a) Criterios de inclusión:**

- Los cirujanos dentistas de práctica privada, cuyos consultorios odontológicos estén ubicados en el mercado de Tacna.
- Que acepten participar del presente estudio.

**b) Criterios de exclusión:**

- Los cirujanos dentistas que laboren en instituciones del Estado o sector público.
- Cirujanos dentistas que rechacen participar en el estudio.

### **3.3.- TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La técnica de investigación fue la encuesta, los instrumentos empleados fueron una encuesta de datos sociodemográficos y laborales; y el Maslach Burnout Inventory que es un inventario autoadministrado constituido por 22 ítems que se evaluó con la escala de Likert, con siete niveles de intensidad: nunca, pocas veces al año, una vez al mes o menos, unas pocas veces al mes, una vez a la semana, pocas veces a la semana y todos los días con puntajes de 0 a 6 respectivamente. (Anexo 1)

### **3.4.- PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

En primer lugar se solicitó la relación de cirujanos dentistas al Colegio Odontológico región Tacna, con los datos personales y dirección del centro de trabajo.

Se procedió a visitar los consultorios odontológicos que pertenezcan al mercado de Tacna, administrándose los instrumentos: encuesta de datos sociodemográficos y laborales; y el Maslach Burnout Inventory, en forma colectiva o personal a los cirujanos dentistas que laboran en dichos establecimientos. Las respuestas fueron personales, en un tiempo promedio de 10 minutos.

### **3.5.- PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

El procesamiento de la información se realizó a través del registro en una matriz de recolección de datos, los cuales fueron transcritos a una matriz virtual a través de tablas según los requerimientos de la investigación.

Para el análisis de datos del Maslach Burnout Inventory, se evaluó el Síndrome de Burnout en sus tres dimensiones o subescalas: 1) Agotamiento Emocional (AE), 2) Despersonalización (DP), y 3) Realización Personal (RP).

La encuesta validada (Gil-Montes y Peiró 1999, 2000) está conformada por 22 ítems y una escala de Likert con puntuaciones de 0 a 6. La subescala de Agotamiento emocional está compuesta por 9 ítems (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20) y mide los sentimientos de sobrecarga emocional. La subescala de despersonalización está integrada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22) y valoró los sentimientos y actitudes negativas hacia el paciente. La subescala de realización personal consta de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21), y mide sentimientos de competencia y de consecución de logros.

<b>DIMENSIONES</b>	<b>BAJO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>ALTO</b>
<b>AGOTAMIENTO EMOCIONAL</b>	$\leq 18$	19-26	$\geq 27$
<b>DESPERSONALIZACIÓN</b>	$\leq 5$	6-9	$\geq 10$
<b>REALIZACIÓN PERSONAL</b>	$\geq 40$	34-39	$\leq 33$

### **3.7.1 Técnica de Análisis de Datos**

El procesamiento de los datos recolectados se realizó mediante estudios y análisis estadísticos.

Se elaboraron tablas con frecuencias absolutas y porcentuales, además de utilizarse las pruebas estadísticas: Odds Ratio y Chi cuadrado con un nivel de significancia  $<5\%$  ( $p < 0,05$ ).

## **CAPÍTULO IV**

### **DE LOS RESULTADOS**

#### **4.1.- RESULTADOS**

Tras el procesamiento de la información y análisis de los datos, se obtuvieron los siguientes resultados.

**TABLA N°1**

***Distribución del Síndrome de Burnout según el género de los cirujanos dentistas de práctica privada del cercado de Tacna 2014***

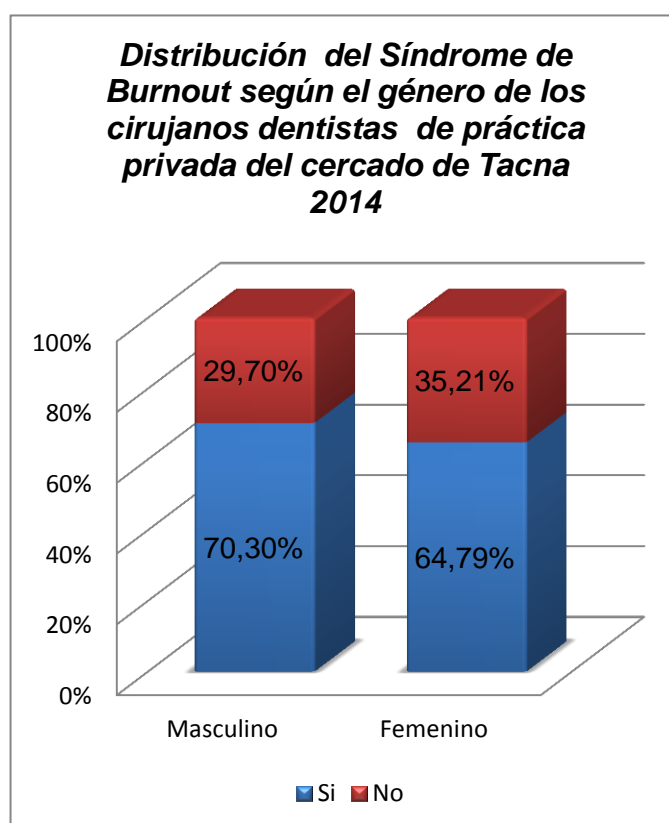
Género	SB				Total	Odds Ratio (intervalo de confianza al 95%)	p valor
	Si		No				
<b>Masculino</b>	71	70,30%	30	29,70%	101	100%	1,29 (0,67-2,46) 0,45
<b>Femenino</b>	46	64,79%	25	35,21%	71	100%	

*Fuente: Matriz de recolección de datos.*

Se observa que al evaluar la asociación entre la presencia del Síndrome de Burnout y el género de los cirujanos dentistas del cercado de Tacna, la prueba estadística Odds Ratio dio como resultado OR= 1,29 y un intervalo de confianza del 95% de este estimador entre 0,67 y 2,46; el cual nos indica que el género no es un factor de riesgo para la presencia del Síndrome de Burnout.

Aplicada la prueba Chi cuadrado a estas dos variables resultó no significativa ( $p = 0,45 > 0,05$ ) a pesar de la diferencia porcentual,

por lo que no hay asociación entre el Síndrome de Burnout y el género de los cirujanos dentistas del cercado de Tacna.



*Fuente: Tabla N° 1*

**TABLA N°2**

**Distribución del Síndrome de Burnout según la edad de los cirujanos dentistas de práctica privada del cercado de Tacna 2014**

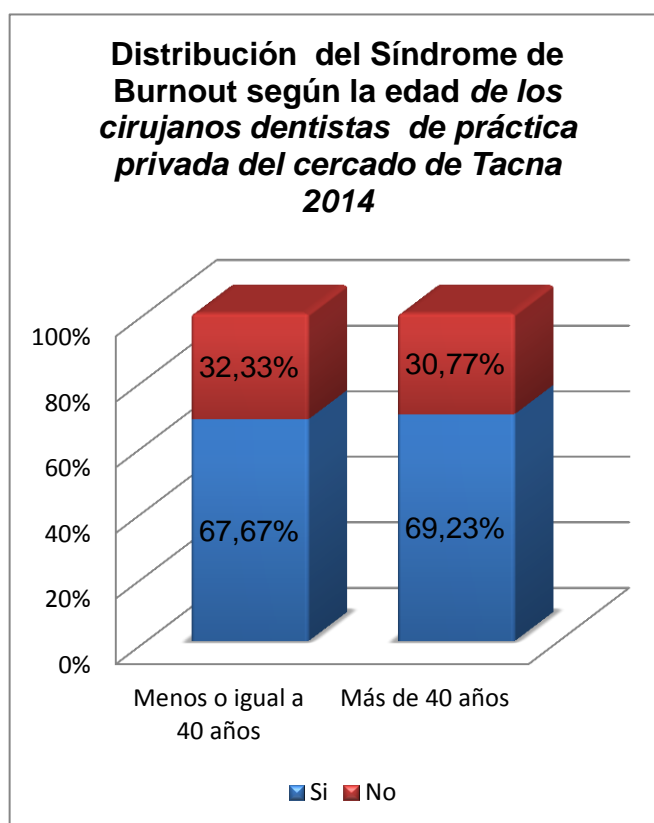
Edad	SB				Total	Odds Ratio (intervalo de confianza al 95%)	p valor
	Si	No					
<b>Menos o igual a 40 años</b>	90	67,67%	43	32,33%	133	100%	0,93 (0,43-2,01) 0,85
<b>Más de 40 años</b>	27	69,23%	12	30,77%	39	100%	

*Fuente: Matriz de recolección de datos*

Se observa que al evaluar la asociación entre la presencia del Síndrome de Burnout y la edad de los cirujanos dentistas del cercado de Tacna, la prueba estadística Odds Ratio dio como resultado OR= 0,93 y un intervalo de confianza del 95% de este estimador entre 0,43 y 2,01; el cual nos indica que la edad no es un factor de riesgo para la presencia del Síndrome de Burnout.

Aplicada la prueba Chi cuadrado a estas dos variables resultó no significativa ( $p = 0,85 > 0,05$ ) a pesar de la diferencia porcentual,

por lo que no hay asociación entre el Síndrome de Burnout y la edad de los cirujanos dentistas del cercado de Tacna.



*Fuente: Tabla N° 2*

**TABLA N°3**

**Distribución del Síndrome de Burnout según el estado civil de los cirujanos dentistas de práctica privada del cercado de Tacna 2014**

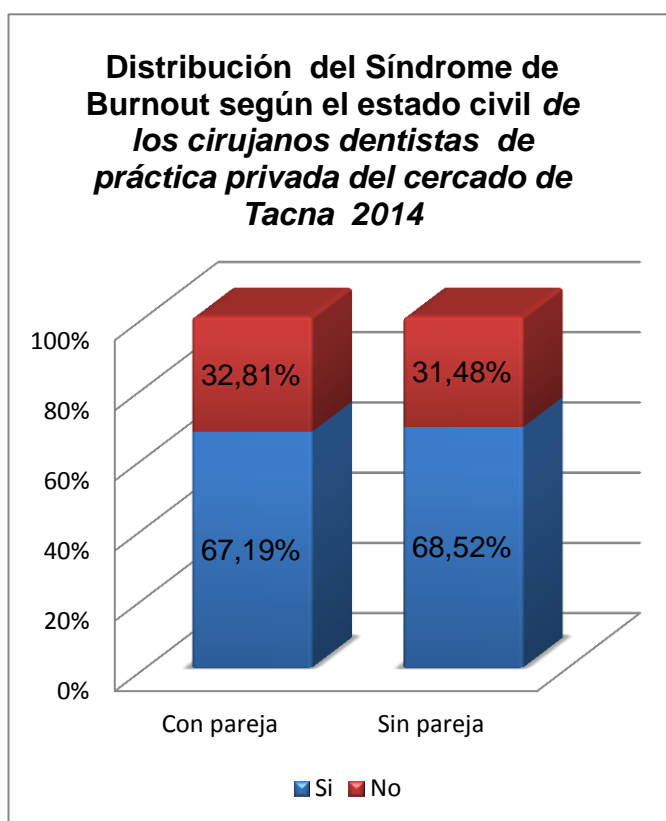
Estado civil	SB				Total	Odds Ratio (intervalo de confianza al 95%)	p valor
	Si		No				
<b>Con pareja</b>	43	67,19%	21	32,81%	64	100%	0,94 (0,49-1,82) 0,86
<b>Sin pareja</b>	74	68,52%	34	31,48%	108	100%	

*Fuente: Matriz de recolección de datos*

Se observa que al evaluar la asociación entre la presencia del Síndrome de Burnout y el estado civil de los cirujanos dentistas del cercado de Tacna, la prueba estadística Odds Ratio dio como resultado OR= 0,94 y un intervalo de confianza del 95% de este estimador entre 0,49 y 1,82; el cual nos indica que el estado civil no es un factor de riesgo para la presencia del Síndrome de Burnout.

Aplicada la prueba Chi cuadrado a estas dos variables resultó no significativa ( $p = 0,86 > 0,05$ ) a pesar de la diferencia porcentual,

por lo que no hay asociación entre el Síndrome de Burnout y el estado civil de los cirujanos dentistas del cercado de Tacna.



*Fuente: Tabla N° 3*

**TABLA N°4**

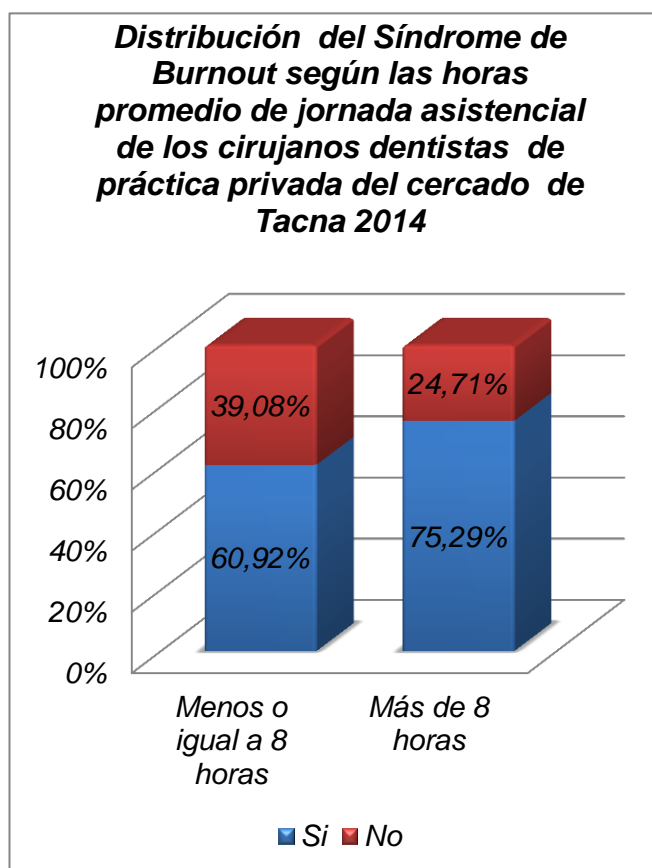
***Distribución del Síndrome de Burnout según las horas promedio de jornada asistencial de los cirujanos dentistas de práctica privada del cercano de Tacna 2014***

Horas promedio de jornada asistencial	SB				Total		Odds Ratio (intervalo de confianza al 95%)	p valor
	Si	No						
<b>Menos o igual a 8 horas</b>	53	60,92%	34	39,08%	87	100%	0,51 (0,27-0,98)	0,04
<b>Más de 8 horas</b>	64	75,29%	21	24,71%	85	100%		

*Fuente: Matriz de recolección de datos*

Se observa que al evaluar la asociación entre la presencia del Síndrome de Burnout y las horas promedio de jornada asistencial de los cirujanos dentistas del cercano de Tacna, la prueba estadística Odds Ratio dio como resultado OR= 0,51 y un intervalo de confianza del 95% de este estimador entre 0,27 y 0,98; el cual nos indica que las horas promedio de jornada asistencial sí es un factor de riesgo para la presencia del Síndrome de Burnout.

Aplicada la prueba Chi cuadrado a estas dos variables resultó significativa ( $p = 0,04 < 0,05$ ), por lo que sí hay una asociación entre el Síndrome de Burnout y las horas promedio de jornada asistencial de los cirujanos dentistas del cercado de Tacna.



Fuente: Tabla N° 4

**TABLA N°5**

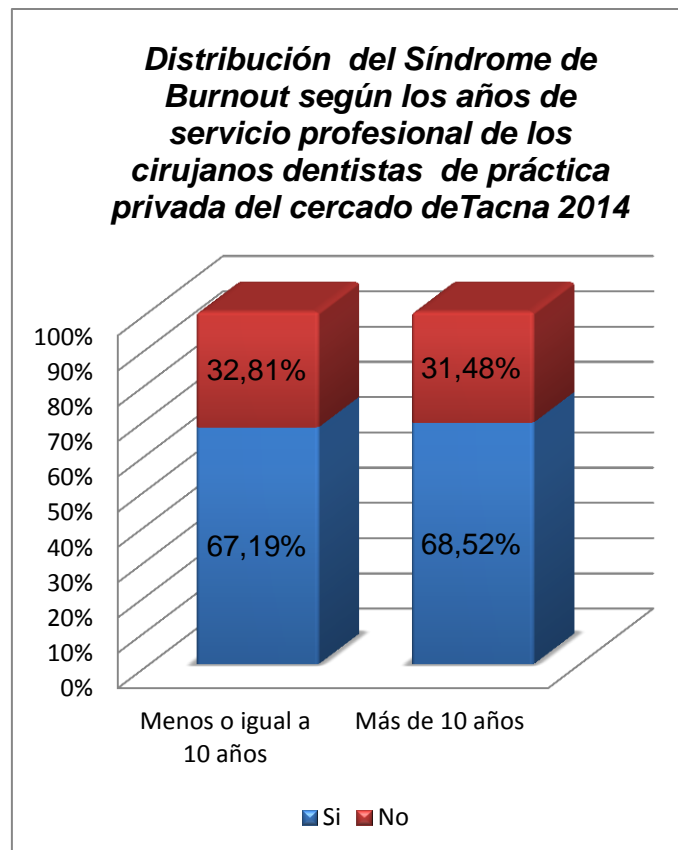
***Distribución del Síndrome de Burnout según los años de servicio profesional de los cirujanos dentistas de práctica privada del cercado de Tacna 2014***

Años de servicio profesional	SB				Total		Odds Ratio (intervalo de confianza al 95%)	p valor
	Si		No					
<b>Menos o igual a 10 años</b>	85	66,41%	43	33,59%	128	100%	0,74 (0,35-1,58)	0,44
<b>Más de 10 años</b>	32	72,73%	12	27,27%	44	100%		

*Fuente: Matriz de recolección de datos.*

Se observa que al evaluar la asociación entre la presencia del Síndrome de Burnout y los años de servicio profesional de los cirujanos dentistas del cercado de Tacna, la prueba estadística Odds Ratio dio como resultado OR= 0,74 y un intervalo de confianza del 95% de este estimador entre 0,35 y 1,58; el cual nos indica que los años de servicio profesional no son un factor de riesgo para la presencia del Síndrome de Burnout.

Aplicada la prueba Chi cuadrado a estas dos variables resultó no significativa ( $p = 0,44 > 0,05$ ) a pesar de la diferencia porcentual, por lo que no hay una asociación entre el Síndrome de Burnout y los años de servicio profesional de los cirujanos dentistas del cercado de Tacna.



*Fuente: Tabla N°5*

**TABLA Nº 6**

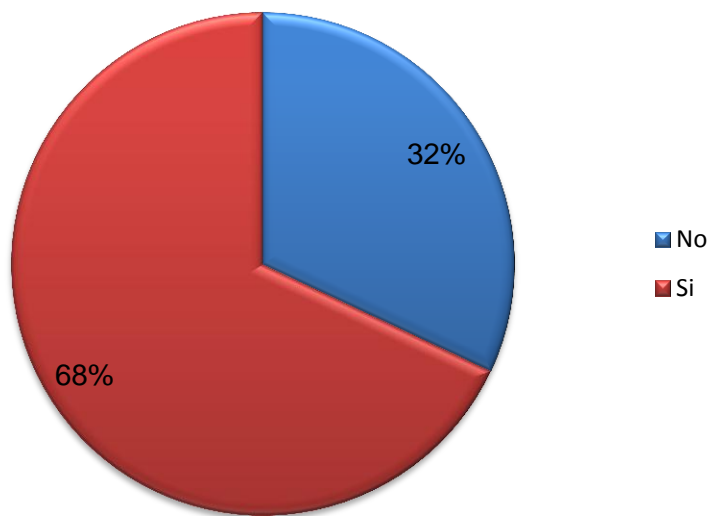
***Distribución de la frecuencia del Síndrome de Burnout de los cirujanos dentistas de práctica privada del cercado Tacna 2014***

<b>SÍNDROME DE BURNOUT</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>No</b>	55	31,98%
<b>Si</b>	117	68,02%
<b>Total</b>	172	100,00%

*Fuente: Matriz de recolección de datos.*

De la frecuencia del síndrome de Burnout, se observó que de 172 cirujanos dentistas; el 68,02% presenta el síndrome de Burnout y el 31,98% de la población carece del mismo.

**Distribución de la frecuencia del Síndrome de Burnout de los cirujanos dentistas de práctica privada del mercado de Tacna 2014**



*Fuente: Tabla Nº 6*

**TABLA N° 7**

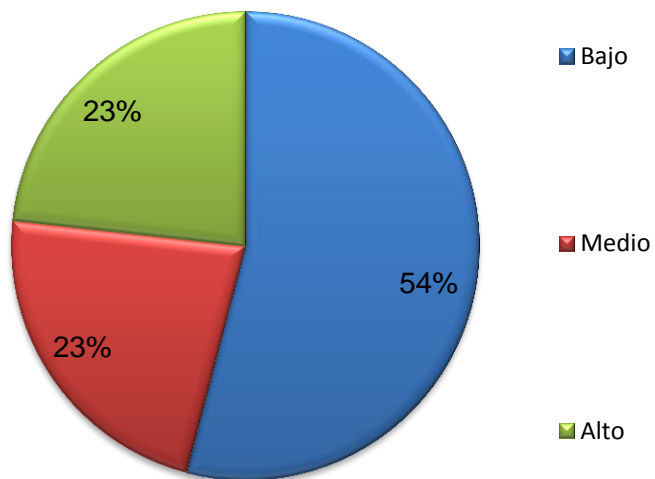
***Distribución de los niveles de Agotamiento Emocional de la Escala  
Inventario del Síndrome de Burnout de Maslach de los cirujanos  
dentistas de práctica privada del cercado de Tacna 2014***

<b>AGOTAMIENTO EMOCIONAL</b>	<b>FRECUENCIA (N°)=172</b>	<b>PORCENTAJE (%)=100%</b>
<b>Bajo</b>	93	54,07%
<b>Medio</b>	39	22,67%
<b>Alto</b>	40	23,26%
<b>Total</b>	172	100,00%

*Fuente: Matriz de recolección de datos.*

De los 172 cirujanos dentistas; el 54,07% presentó nivel bajo, seguido de un 23,26% con nivel alto y un 22,67% de cirujanos dentistas con un nivel medio de Agotamiento Emocional.

**Distribución de los niveles de Agotamiento Emocional de la Escala Inventario del Síndrome de Burnout de Maslach de los cirujanos dentistas de práctica privada del cercano de Tacna 2014**



*Fuente: Tabla N° 7*

**TABLA Nº 8**

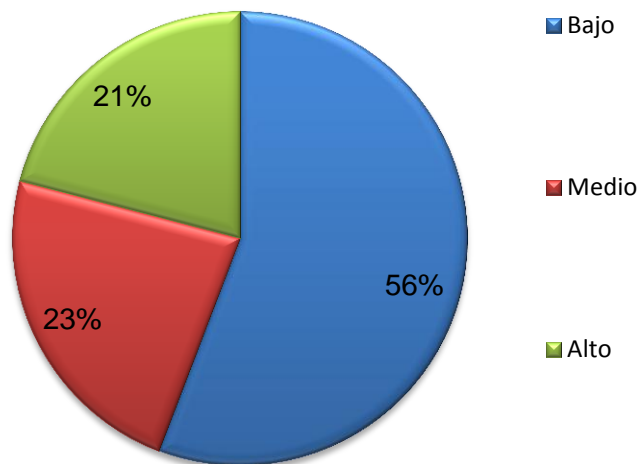
***Distribución de los niveles de Despersonalización de la Escala  
Inventario del Síndrome de Burnout de Maslach de los cirujanos  
dentistas de práctica privada del cercado de Tacna 2014***

<b>DESPERSONALIZACIÓN</b>	<b>FRECUENCIA (Nº)=172</b>	<b>PORCENTAJE (%)=100%</b>
<b>Bajo</b>	96	55,81%
<b>Medio</b>	40	23,26%
<b>Alto</b>	36	20,93%
<b>Total</b>	172	100,00%

*Fuente: Matriz de recolección de datos.*

De los 172 cirujanos dentistas; el 55,81% presentó nivel bajo, seguido de un 23,26% con nivel medio y un 20,93% de cirujanos dentistas con un nivel alto de Despersonalización.

**Distribución de los niveles de Despersonalización de la Escala Inventario del Síndrome de Burnout de Maslach de los cirujanos dentistas de práctica privada del mercado de Tacna 2014**



Fuente: Tabla N° 8

**TABLA N° 9**

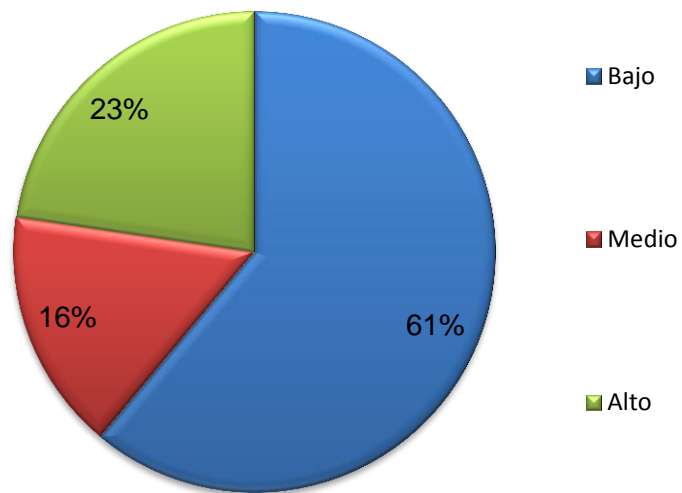
***Distribución de los niveles de Realización Personal de la Escala  
Inventario del Síndrome de Burnout de Maslach de los cirujanos  
dentistas de práctica privada del cercado de Tacna 2014***

<b>REALIZACIÓN PERSONAL</b>	<b>FRECUENCIA (N°)=172</b>	<b>PORCENTAJE (%)=100%</b>
<b>Bajo</b>	105	61,05%
<b>Medio</b>	28	16,28%
<b>Alto</b>	39	22,67%
<b>Total</b>	172	100,00%

*Fuente: Matriz de recolección de datos.*

De los 172 cirujanos dentistas; el 61,05% presentó nivel bajo, seguido de un 22,67% con nivel alto y un 16,28% de cirujanos dentistas con un nivel medio de Realización Personal.

**Distribución de los niveles de Realización  
Personal de la Escala Inventario del  
Síndrome de Burnout de Maslach de los  
cirujanos dentistas de práctica privada del  
cercado de Tacna 2014**



Fuente: Tabla Nº 9

**TABLA N°10**

***Distribución de los factores sociodemográficos y laborales de los cirujanos dentistas de práctica privada del cercado de Tacna 2014***

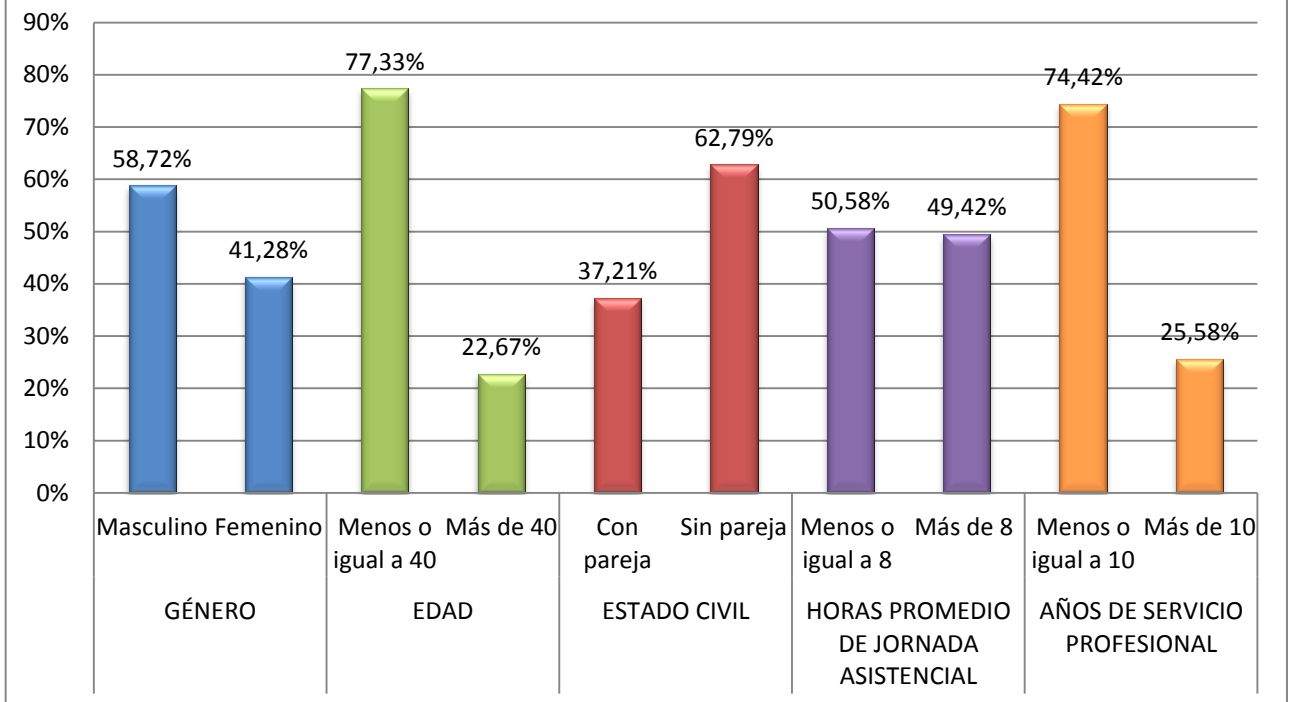
<b>FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES</b>	<b>FRECUENCIA (N°)=172</b>	<b>PORCENTAJE (%)=100%</b>	
<b>GÉNERO</b>	Masculino	101	58,72%
	Femenino	71	41,28%
<b>EDAD</b>	Menos o igual a 40	133	77,33%
	Más de 40	39	22,67%
<b>ESTADO CIVIL</b>	Con pareja	64	37,21%
	Sin pareja	108	62,79%
<b>HORAS PROMEDIO DE JORNADA ASISTENCIAL</b>	Menos o igual a 8	87	50,58%
	Más de 8	85	49,42%
<b>AÑOS DE SERVICIO PROFESIONAL</b>	Menos o igual a 10	128	74,42%
	Más de 10	44	25,58%
<b>TOTAL</b>	<b>172</b>	<b>100,00%</b>	

*Fuente: Matriz de recolección de datos.*

Se observa la distribución de los cirujanos dentistas por factores sociodemográficos y laborales. En relación al género, distribuido en masculino (58,72%) y femenino (41,28%); la edad comprendida en dos grupos aquellos con menos o igual a 40 años (77,33%) y los mayores de 40 años (22,67%); el estado civil, sin pareja estable (62,79%) y con pareja estable (37,21%).

En tanto a las horas promedio de jornada asistencial, los que realizan menos o igual de 8 horas diarias (50,58%) y los mayores a 8 horas por día (49,42%); por último los años de servicio profesional menores o iguales a 10 años (74,42%) y los mayores de 10 años (25,58%).

**Distribución de los factores sociodemográficos y laborales de los cirujanos dentistas de práctica privada del mercado de Tacna 2014**



Fuente: Tabla N° 10

#### 4.2.- DISCUSIÓN

Por lo evaluado en la investigación se encontró una alta frecuencia del Síndrome de Burnout (68,02%), con niveles bajos para las tres subescalas: Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal; no se evidenció asociación estadística significativa para el género, edad, estado civil, ni años de servicio profesional; únicamente para el factor de riesgo laboral: horas promedio de jornada asistencial ( $p = 0,04 < 0,05$ ) de los cirujanos dentistas de práctica privada del cercado de Tacna.

En el 2012, Enrique Castañeda Aguilera (México) encontró una prevalencia del 52% y como factores de riesgo: el ser varón, mayor de 40 años, sin pareja estable y con más de 15 años con pareja, el no tener hijos, ser especialista, con 10 años o más de antigüedad laboral y en el puesto actual de trabajo, turno matutino, tener contratación definitiva y tener otro trabajo.

Asimismo en el 2011, Josué Aguirre Villalpando (México), constató una frecuencia del 40% de los cirujanos dentistas afectados por el síndrome y en referencia a los factores sociodemográficos, estado civil y número de dependientes económicos mostraron asociaciones significativas.

En Perú, Ronald Robles Velásquez en el 2008, evidenció un 44,6% de cirujanos dentistas con Síndrome de Burnout además de una asociación estadística significativa para la variable sexo y presencia de problemas de salud.

Finalmente en Costa rica, Mario Mondol López en el 2007, encuentra una prevalencia alta de 50% y niveles bajos para las tres subescalas del Síndrome de Burnout.

## **CONCLUSIONES**

### **PRIMERA**

- ✓ Evaluada la asociación entre las variables factores sociodemográficos y laborales con el Síndrome de Burnout a través de la prueba estadística Chi cuadrado; no se evidencia relación estadística significativa para el género, edad, estado civil y años de servicio profesional, sólo se presentó esta correlación ( $p = 0,04 < 0,05$ ) con el factor horas promedio de jornada asistencial de los cirujanos dentistas de práctica privada del cercado de Tacna 2014.

### **SEGUNDA**

- ✓ La frecuencia del Síndrome de Burnout, evaluado a través del Maslach Burnout Inventory, en los cirujanos dentistas de práctica privada del cercado de Tacna 2014 fue de 68,02%.

### **TERCERA**

- ✓ Al evaluar el nivel de Agotamiento Emocional que presentaron los cirujanos dentistas de práctica privada del

cercado de Tacna 2014. El 54,07% presentó un nivel bajo, seguido de un 23,26% con nivel alto y un 22,67% de cirujanos dentistas con un nivel medio en esta subescala.

#### **CUARTA**

- ✓ Al evaluar el nivel de Despersonalización que presentaron los cirujanos dentistas de práctica privada del cercado de Tacna 2014. El 55,81% presentó un nivel bajo, seguido de un 23,26% con nivel medio y un 20,93% de cirujanos dentistas con un nivel alto en esta subescala.

#### **QUINTA**

- ✓ Al evaluar el nivel de Realización Personal que presentaron los cirujanos dentistas de práctica privada del cercado de Tacna 2014. El 61,05% presentó nivel bajo, seguido de un 16,28% con nivel medio y un 22,67% de cirujanos dentistas con un nivel alto en esta subescala.

## RECOMENDACIONES

- Realizar nuevas investigaciones en relación a la frecuencia del Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas del sector público, por tratarse de una población aun no evaluada a través del Maslach Burnout Inventory.
- Realizar investigaciones en las que se relacione el Síndrome de Burnout con otros factores de riesgo que podrían influenciar en la presencia del síndrome, como por ejemplo: los factores personales, psicosociales, organizacionales, etc.
- Realizar estudios de alcance explicativo acerca del tema, con la finalidad de conocer o explorar profundamente los síntomas y manifestaciones del Síndrome de Burnout que presentan los cirujanos dentistas.
- Promover el desarrollo de programas preventivos promocionales de soporte psicológico por parte de la Dirección Regional de Salud, orientado a disminuir la tensión emocional y los sentimientos de despersonalización del profesional odontólogo, para la prevención oportuna de alteraciones conductuales ocasionadas por el Síndrome de Burnout.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **Castañeda - Aguilera E, García de Alba J.** *Prevalencia del síndrome de desgaste profesional (burnout) en odontólogos.* Med Segur Trab 2012; 58(228): 246-260
2. **Caballero – Martín M, Bermejo - Fernández F, Nieto Gómez R, Caballero Martínez R.** *Prevalencia y factores asociados al burnout en un área de salud.* Atención primaria 2001; 27(5): 313-317
3. **Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP.** *Job Burnout.* Annu Rev Psychol 2001; 52 (1): 397-422
4. **Castañeda - Aguilera E, García de Alba J.** *Prevalencia del síndrome de desgaste profesional (burnout) en odontólogos.* Med Segur Trab 2012; 58(228): 246-260
5. **Aguirre - Villalpando J, Barraza – Salas J.** *Factores psicosociales y sociodemográficos asociados al síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) en cirujanos dentistas en Nayarit.* Universalud 2011; 7(14): 14-19
6. **Mondol – López M.** *Análisis de la prevalencia del síndrome de burnout en los odontólogos y sus repercusiones en la salud del profesional y en la atención bucodental del servicio de*

*odontología en la clínica Carlos Durán durante el periodo Agosto-Noviembre del 2007. Instituto Centroamericano de Administración Pública ICAP 2008; 1-114*

7. **Vásquez Manrique, Jim y col.** *Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014. Neuropsiquiatría 2014; 77(3): 168-174.*
8. **Picasso - Pozo M, Huilca - Castillo N, Ávalos - Marquez J, Omori - Mitumori E, Adriana Gallardo-Schultz, Salas - Chavez M.** *Síndrome de burnout en estudiantes de odontología de una Universidad Peruana. Kiru 2012; 9(1): 51-58*
9. **Apaza E, Mendoza E, Zegarra R, Yoshiyama M.** *Prevalencia y características sociodemográficas y laborales relacionadas al Síndrome de Burnout en médicos psiquiatras en un hospital de salud mental. Lima, Perú.2009. Hermilio Valdizan 2011; 7(2): 27-36.*
10. **Robles – Velásquez R, Cáceres – Gutiérrez L.** *Síndrome Burnout en cirujanos dentistas de hospitales de Lima Metropolitana. Odontol. Sanmarquina 2010; 13(1): 7-10*

11. **Zevallos Delgado, Blanca** *Prevalencia y factores determinantes del Síndrome de Burnout en enfermeras del Hospital Hipólito Unanue de Tacna Octubre- Noviembre de 2009.* Revista Médica HHUT 2013; 6(1): 4-7
12. **Dueñas M, Merma L, Ucharico R.** *Prevalencia de burnout en médicos de la ciudad de Tacna.* CIMEL 2003; 8(1): 33-37
13. **Freudenberger H.** *Staff Burn-Out.* *Journal of Social Issues* 1974; 30(1): 159-166.
14. **Maslach C.** *Burned-out.* *Human Behavior* 1976; 9 (5): 16-22.
15. **Edelwich J, Brodsky A.** *Burnout: stages of disillusionment in helping professions.* Nueva York: Human Services Press; 1980.
16. **Pines A, Aronson E, Kafry D.** *Burnout: From tedium to personal growth.* New York: Free Press; 1981.
17. **Maslach C, Jackson S.** *The measurement of experienced burnout.* *Journal of Occupational Behaviour* 1981; 2 (2): 99-113.
18. **Maslach C, Jackson SE.** *Maslach Burnout Inventory Manual.* (2ºedic). Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press;1986
19. **Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP.** *Job Burnout.* *Annu Rev Psychol* 2001; 52 (1): 397-422

20. **Cáceres – Bermejo G.** *Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal sanitario militar.* [tesis]. Madrid (España): Universidad Complutense de Madrid; 2006. 233p
21. **Mingote JC, Pérez Corral F.** *Síndrome del “burnout” o de desgaste profesional.* Mingote Adán JC, Pérez Corral F, (Ed). El estrés del médico. Manual de autoayuda. Madrid: Diaz de Santos; 1999. p. 4-10.
22. **Leka S, Griffiths A, Cox T.** *¿Qué es el estrés laboral? La organización del trabajo y el estrés.* Instituto de Trabajo, Salud y Organizaciones. Organización Mundial de la Salud; 2004.
23. **Díaz – Romero R, Lartigue Becerra T, Acosta M.** *Síndrome de Burnout. Desgaste emocional en cirujanos dentistas.* Rev ADM 2001; 58(2): 63-67
24. **Tello- Bonilla J.** *Nivel de síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeros de los servicios críticos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2009* [tesis]. Lima (Perú): Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010. 90 p
25. **Romero M, Piedrabuena M.** *Síndrome del quemado en el trabajo (SQT) o Burnout en los docentes.* Salud laboral Escuela. 2012; 2(1):1-8.

26. **Moreno B, Meda M, Rodríguez A, Palomera A, Loo M.** *El síndrome de burnout en una muestra de psicólogos mexicanos: prevalencia y factores sociodemográficos asociados.* *Psicología 10 y Salud.* 2006; 16(1): 5-13.
27. **Acosta – Antognoni H.** *Burnout y su relación con variables sociodemográficas, sociolaborales y organizacionales en profesores universitarios chilenos.* UniversitatJaume-I 2008; 6(11): 20-42.
28. **Biondo M.** *El síndrome de burnout en una empresa mendocina: su evaluación en la selección de personal.* [tesis]. Universidad de Aconcagua; 2010. 164 p

# ANEXOS

## ANEXO 1

### ENCUESTA

La presente encuesta tiene por finalidad recoger la información necesaria para la elaboración del proyecto de tesis: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN CIRUJANOS DENTISTAS DE PRÁCTICA PRIVADA DEL CERCADO DE TACNA 2014; garantizándole que los datos obtenidos son de carácter anónimo y reservado. Usted deberá responder con veracidad en los espacios en blanco y marcar un aspa (X) en el recuadro que considere pertinente.

1. GÉNERO:  Masculino  
 Femenino
2. EDAD: \_\_\_\_\_años.
3. ESTADO CIVIL:  Casado(a)  
 Soltero(a)  
Otros\_\_\_\_\_

4. HORAS PROMEDIO DE JORNADA ASISTENCIAL \_\_\_\_\_horas.

5. AÑOS DE SERVICIO PROFESIONAL: \_\_\_\_\_años.

## MASLACH BURNOUT INVENTORY

**Instrucciones para responder:** Este cuestionario es para conocer las sensaciones o sentimientos relacionados con su trabajo. Es anónimo por lo que rogamos lo conteste con total sinceridad. Si nunca ha tenido esa sensación anotar 0 (cero). Si ha tenido esa sensación o sentimiento deberá marcar con qué frecuencia ha sido, asignando un número de 1 a 6, según la tabla siguiente:

0	1	2	3	4	5	6
<b>Nunca</b>	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días

		0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar							
4	Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes							
5	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
6	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo							
7	Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes							
8	Me siento agobiado por mi trabajo							
9	Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas							
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente							
12	Me siento muy activo							
13	Me siento frustrado en mi trabajo							
14	Creo que estoy trabajando demasiado							
15	Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes							
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés							
17	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes							
18	Me siento estimulado después de trabajar con mis							

	pacientes								
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión								
20	Me siento acabado								
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma								
22	Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas								

## ICONOGRAFÍA



*Fig.1: Cirujano dentista de práctica privada que labora en la Avenida Bolognesi.*



*Fig.2: Cirujano dentista de práctica privada que labora en la Avenida Bolognesi.*



Fig.3: Visita a consultorios dentales de la Avenida Bolognesi.

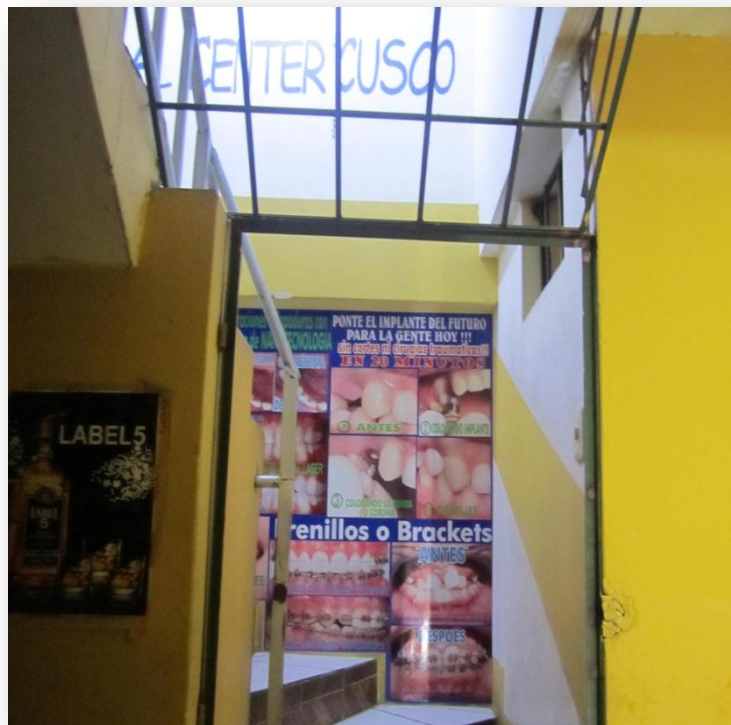


Fig.4: Consultorio dental de la calle Pallardelli.



*Fig.5: Cirujano dentista de práctica privada que labora en la calle Bolívar.*



*Fig.6: Consultorio dental de la Avenida San Martín.*



*Fig.7: Consultorio dental de la Avenida San Martín.*



*Fig.8: Consultorio dental de la calle Patricio Melendez.*



*Fig.9: Consultorio dental de la calle Patricio Melendez.*



*Fig.10: Consultorio dental de la calle Patricio Melendez.*



*Fig.11: Consultorio dental de la calle Patricio Melendez.*



*Fig.12: Consultorio dental de la Avenida Leguía.*



*Fig.13: Cirujano dentista de prática privada que labora em la Avenida Pinto.*



*Fig.14: Consultorio dental de la Calle Mariscal Castilla.*

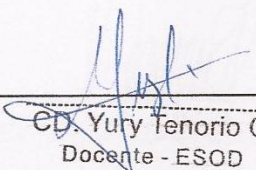


*Fig.15: Consultorio dental de la Avenida Cusco.*

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Los instrumentos denominados: cuestionario de datos sociodemográficos y laborales; y Maslach Burnout Inventory propuestos para el proyecto de tesis: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN CIRUJANOS DENTISTAS DE PRÁCTICA PRIVADA DEL CERCADO DE TACNA 2014; perteneciente a la alumna de sexto de año de la Escuela académico Profesional de Odontología, Olga Elizabeth Salazar Paco, han sido revisados y evaluados consensuadamente por lo que queda por expedito para su aplicación.

Tacna, 04 de junio del 2014



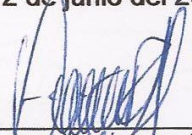
---

CD. Yury Tenorio C.  
Docente - ESOD

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Los instrumentos denominados: cuestionario de datos sociodemográficos y laborales; y Maslach Burnout Inventory propuestos para el proyecto de tesis: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN CIRUJANOS DENTISTAS DE PRÁCTICA PRIVADA DEL CERCADO DE TACNA 2014; perteneciente a la alumna de sexto de año de la Escuela académico Profesional de Odontología, Olga Elizabeth Salazar Paco, han sido revisados y evaluados consensuadamente por lo que queda por expedito para su aplicación.

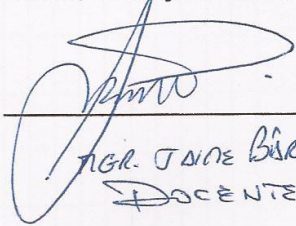
Tacna, 2 de junio del 2014

  
\_\_\_\_\_  
Dr. Luis Alberto Alarcón Córdova

### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Los instrumentos denominados: cuestionario de datos sociodemográficos y laborales; y Maslach Burnout Inventory propuestos para el proyecto de tesis: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN CIRUJANOS DENTISTAS DE PRÁCTICA PRIVADA DEL CERCADO DE TACNA 2014; perteneciente a la alumna de sexto de año de la Escuela académico Profesional de Odontología, Olga Elizabeth Salazar Paco, han sido revisados y evaluados consensuadamente por lo que queda por expedito para su aplicación.

Tacna, 24 de junio del 2014



---

OLGA ELIZABETH SALAZAR PACO  
DOCENTE.

REG	GÉNERO	EDAD	CIVIL	HORAS	AÑOS	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8
1	MASCULINO	32	CASADO	8	5	5	5	5	2	3	4	2	4
2	FEMENINO	27	SOLTERA	8	2	3	3	4	3	4	2	3	2
3	MASCULINO	47	CASADO	10	20	5	5	3	5	4	3	2	4
4	FEMENINO	32	CASADA	10	8	4	4	2	5	2	2	3	3
5	MASCULINO	42	CASADO	10	18	4	5	4	3	0	2	4	4
6	FEMENINO	50	CASADA	8	25	4	4	5	2	3	2	2	1
7	MASCULINO	30	CASADO	10	5	3	3	2	3	2	3	2	4
8	MASCULINO	52	CASADO	10	26	4	4	4	3	2	2	1	4
9	FEMENINO	38	CASADA	10	12	2	3	3	2	4	3	2	2
10	MASCULINO	58	VIUDO	10	30	3	3	2	1	2	2	4	3
11	MASCULINO	30	CONVIVIENTE	8	5	4	4	2	5	3	3	3	2
12	MASCULINO	35	CONVIVIENTE	10	7	3	4	3	3	2	3	1	3
13	MASCULINO	29	CASADO	10	7	2	5	4	6	1	5	6	2
14	MASCULINO	41	CASADO	8	10	0	0	0	6	0	0	6	0
15	MASCULINO	26	SOLTERO	8	4	0	0	0	6	0	0	6	0
16	FEMENINO	32	SOLTERA	8	11	2	2	1	6	1	4	6	1
17	FEMENINO	30	SOLTERO	10	2	3	1	1	6	0	6	6	1
18	MASCULINO	35	CASADO	10	11	1	4	2	6	0	2	1	1
19	MASCULINO	65	DIVORCIADO	8	37	0	0	0	6	0	5	6	0
20	MASCULINO	26	SOLTERO	8	2	3	2	2	5	0	3	6	1
21	MASCULINO	40	DIVORCIADO	8	12	3	2	1	5	0	3	6	1
22	FEMENINO	42	SOLTERA	9	18	2	5	5	6	0	0	5	3
23	FEMENINO	24	SOLTERO	9	1	3	3	4	2	0	5	5	0
24	FEMENINO	31	SOLTERA	8	6	3	4	1	6	1	1	6	1
25	MASCULINO	42	CASADO	8	9	2	4	1	6	0	1	6	1
26	MASCULINO	39	CASADO	9	10	1	2	2	6	0	0	6	0
27	FEMENINO	36	CASADO	8	3	3	4	5	6	1	3	6	3
28	MASCULINO	30	SOLTERO	8	6	5	5	5	6	0	0	6	0
29	FEMENINO	26	SOLTERA	8	4	5	5	2	5	0	1	6	0
30	MASCULINO	28	CASADO	8	3	2	3	5	2	4	5	3	4
31	MASCULINO	26	SOLTERO	11	2	5	3	6	3	0	4	6	5
32	FEMENINO	27	CASADO	10	2	5	5	6	5	0	6	5	5
33	FEMENINO	27	SOLTERA	10	3	4	6	5	6	1	1	4	3
34	FEMENINO	38	CASADO	8	14	0	1	0	5	0	0	6	0
35	MASCULINO	31	CASADO	9	6	3	4	2	6	4	5	6	0
36	MASCULINO	33	SOLTERO	10	8	4	5	1	6	0	3	6	4
37	MASCULINO	43	SOLTERO	10	18	4	3	5	5	0	5	6	3
38	FEMENINO	23	SOLTERA	10	10	3	2	4	6	0	3	4	1
39	MASCULINO	30	SOLTERO	8	6	4	4	4	6	0	2	6	5
40	FEMENINO	27	SOLTERA	10	3	4	4	4	6	0	2	6	5
41	MASCULINO	56	CASADO	10	22	1	2	1	6	0	0	6	1
42	FEMENINO	27	SOLTERA	12	5	2	3	2	6	1	5	1	5
43	MASCULINO	28	SOLTERO	9	3	1	1	1	3	0	1	6	4

ITEM 9	ITEM 10	ITEM 11	ITEM 12	ITEM 13	ITEM 14	ITEM 15	ITEM 16	ITEM 17	ITEM 18	ITEM 19	ITEM 20	ITEM 21	ITEM 22
2	2	2	1	3	3	4	4	1	1	1	4	2	4
2	3	4	2	4	4	5	5	2	2	2	4	6	6
2	2	2	3	3	4	1	2	2	3	3	5	3	0
3	2	3	4	2	2	2	2	4	3	4	4	4	3
5	2	1	4	3	2	5	1	2	4	2	2	2	1
3	2	1	3	4	4	2	1	2	2	3	5	3	1
3	3	5	2	5	5	1	5	2	2	3	4	2	0
1	3	3	1	5	4	1	5	1	2	3	4	2	0
3	3	2	5	3	3	4	4	3	2	4	3	6	2
1	2	2	1	3	3	4	3	0	3	0	2	3	2
5	2	3	5	2	2	3	3	5	6	6	2	4	4
1	3	4	3	4	4	3	3	5	3	2	4	2	3
5	1	1	5	0	4	0	0	6	5	5	0	6	1
6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0
6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0
6	1	0	6	0	1	0	0	6	6	6	0	2	0
6	0	6	6	0	1	1	1	5	5	6	1	6	0
6	0	0	5	5	3	0	1	5	5	6	0	2	3
6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0
6	0	0	5	0	1	0	0	5	6	6	0	5	0
5	1	0	5	1	3	0	0	5	5	5	1	2	1
4	2	0	4	3	4	1	3	4	3	3	5	3	0
6	1	1	6	1	1	1	1	5	5	6	1	6	1
6	0	1	1	0	6	0	1	5	6	6	0	1	1
6	0	0	6	1	1	0	0	6	6	6	0	6	0
6	0	0	5	0	0	0	0	6	6	6	0	5	0
6	5	1	3	5	5	6	2	6	4	4	0	4	0
5	0	0	6	5	5	0	0	5	4	6	1	6	1
5	4	0	3	0	4	5	5	6	4	3	4	3	2
6	0	6	6	5	5	0	2	2	4	5	0	3	3
5	0	0	5	5	5	1	6	5	5	5	0	5	0
6	1	1	6	2	5	2	5	6	6	4	1	1	1
6	0	0	6	5	0	0	6	6	6	6	0	6	0
6	1	3	6	1	5	1	4	6	6	5	0	5	0
5	1	2	6	4	2	0	2	5	5	5	0	6	0
4	0	0	4	2	2	0	0	3	3	5	1	3	1
4	0	0	3	0	0	0	2	6	5	4	0	6	0
6	0	0	6	4	5	0	0	6	6	6	6	6	0
6	0	0	6	4	5	0	0	6	6	6	6	2	0
6	0	0	6	0	1	0	0	6	6	6	0	6	0
5	1	1	6	2	2	0	1	6	6	6	0	6	1
2	1	0	6	0	0	2	1	5	5	5	0	6	1

44	FEMENINO	27	SOLTERA	9	5	2	3	4	6	0	2	6	1
45	FEMENINO	24	SOLTERA	6	2	3	3	5	6	0	0	6	0
46	FEMENINO	26	SOLTERA	8	1	2	3	0	6	0	1	6	0
47	FEMENINO	37	SOLTERA	10	4	1	2	0	6	5	1	6	1
48	MASCULINO	33	SOLTERO	6	2	3	3	1	6	0	1	6	0
49	MASCULINO	33	SOLTERO	11	6	4	4	4	6	0	4	6	4
50	MASCULINO	59	CASADO	12	27	0	1	1	6	0	0	0	0
51	FEMENINO	27	SOLTERA	5	1	3	4	1	5	1	5	6	3
52	FEMENINO	51	CASADA	9	27	5	5	3	3	2	5	6	4
53	FEMENINO	24	SOLTERA	8	2	3	1	1	6	0	0	6	0
54	FEMENINO	31	SOLTERA	9	9	1	5	1	4	1	1	6	0
55	MASCULINO	33	SOLTERO	11	5	1	1	1	6	1	1	6	1
56	MASCULINO	34	SOLTERO	9	3	4	4	1	6	0	3	6	2
57	MASCULINO	33	SOLTERO	10	8	5	2	1	6	0	2	6	0
58	MASCULINO	26	SOLTERO	9	2	4	5	6	5	0	5	5	5
59	MASCULINO	34	SOLTERO	9	10	0	1	2	6	1	1	1	1
60	MASCULINO	50	CASADO	8	24	3	5	3	6	0	3	6	2
61	MASCULINO	31	SOLTERO	6	6	1	2	0	6	0	1	6	0
62	MASCULINO	31	CASADO	8	7	1	3	3	6	0	0	6	1
63	MASCULINO	42	CASADO	7	18	0	1	1	6	0	0	6	0
64	MASCULINO	40	CASADO	8	26	4	3	4	6	0	5	5	5
65	FEMENINO	34	SOLTERA	10	7	1	2	1	6	0	1	6	0
66	FEMENINO	42	CASADO	10	15	0	0	1	6	0	0	6	0
67	MASCULINO	28	CASADO	12	4	0	0	1	6	0	0	6	0
68	MASCULINO	25	SOLTERO	8	2	2	3	2	0	0	2	6	2
69	FEMENINO	34	DIVORCIADO	8	10	5	5	3	6	1	5	5	0
70	FEMENINO	29	CASADA	8	4	1	2	1	0	0	1	6	1
71	FEMENINO	31	SOLTERA	6	8	1	1	0	6	0	1	6	0
72	FEMENINO	52	CASADA	8	22	5	3	1	6	0	3	6	1
73	MASCULINO	28	SOLTERO	12	4	5	6	5	6	0	6	6	5
74	MASCULINO	28	SOLTERO	10	1	1	2	1	6	0	1	6	1
75	MASCULINO	45	CASADO	8	15	4	6	5	1	0	6	6	3
76	MASCULINO	28	SOLTERO	10	3	3	5	1	6	1	2	6	1
77	MASCULINO	30	SOLTERO	10	5	4	4	5	6	0	3	6	1
78	MASCULINO	24	SOLTERO	9	2	4	5	5	5	2	3	5	4
79	MASCULINO	29	SOLTERO	8	5	5	4	5	6	5	3	6	5
80	MASCULINO	52	CASADO	12	8	1	2	0	6	0	3	6	1
81	FEMENINO	35	CASADA	8	9	0	1	0	6	0	0	0	0
82	MASCULINO	40	CASADO	8	8	1	1	1	6	0	1	6	1
83	FEMENINO	70	CASADA	8	40	1	6	6	1	0	6	6	1
84	MASCULINO	26	SOLTERO	8	5	1	6	6	6	0	6	6	1
85	MASCULINO	28	SOLTERO	8	5	1	6	6	6	0	6	6	1
86	FEMENINO	25	SOLTERA	8	2	1	6	6	6	0	6	6	1
87	MASCULINO	65	CASADO	10	32	1	1	0	6	0	5	5	0

6	0	0	0	0	0	2	2	0	5	5	6	5	1	6	6	0
6	0	0	0	0	0	5	5	0	0	6	6	6	0	6	6	0
6	0	0	0	0	3	1	1	1	6	6	6	6	0	6	6	0
2	0	0	0	0	0	0	0	6	0	5	6	6	0	6	6	0
6	0	0	0	0	6	1	1	0	0	6	6	6	0	6	6	0
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	6	0	6	6	0
6	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6	6	6	0	6	6	0
6	1	5	5	2	2	0	4	4	4	4	4	5	1	3	2	0
5	2	4	3	3	4	4	1	1	3	3	4	5	2	3	2	2
6	1	0	1	1	6	2	0	0	1	5	6	6	0	5	0	0
6	0	0	0	0	5	0	0	0	0	1	1	4	0	6	0	0
6	1	6	1	1	6	1	0	0	1	6	6	6	1	6	1	0
6	0	0	0	0	6	0	6	6	1	6	6	6	1	6	0	0
6	6	6	0	0	6	1	1	0	1	6	6	6	0	6	6	0
5	0	2	2	4	5	5	1	1	2	6	6	4	3	5	0	0
5	1	5	1	1	5	1	1	1	1	5	1	1	5	1	1	5
6	0	0	0	0	6	0	6	6	0	6	6	6	0	6	0	0
6	1	0	0	0	6	1	1	0	0	6	6	6	0	6	1	0
6	0	0	0	0	5	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0	0
6	0	0	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0	0
3	0	4	0	4	6	0	0	5	0	6	6	2	0	6	0	0
6	0	0	0	0	6	0	0	0	1	6	6	6	0	6	0	0
5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	6	6	6	4	0	0
6	0	0	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0	0
6	0	0	0	0	6	0	0	1	1	6	6	6	0	6	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	6	6	6	0	6	0	0
6	0	0	0	0	6	1	1	0	0	6	6	6	0	6	0	0
6	0	0	0	0	6	0	0	0	0	6	6	3	0	5	0	0
6	0	0	3	0	6	1	1	0	0	6	6	6	0	6	0	0
6	0	0	3	3	6	5	6	0	0	6	5	3	2	6	0	0
6	0	0	1	6	6	1	1	0	1	6	6	6	0	6	0	0
6	0	6	6	6	6	6	6	1	6	6	6	6	2	6	1	0
6	6	6	6	6	6	0	1	0	0	6	6	6	0	6	0	0
3	0	0	0	0	6	0	4	0	1	0	6	6	0	6	0	0
5	3	5	5	2	5	3	3	3	4	5	5	6	0	5	0	0
6	0	0	0	0	6	0	0	6	0	6	6	1	0	6	0	0
0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0	0
6	0	0	1	6	6	0	0	6	0	6	6	6	0	6	6	0
3	3	3	0	0	6	3	1	5	0	6	6	6	0	6	5	0
3	3	3	3	1	6	1	1	1	0	2	6	4	2	1	1	0
3	3	0	0	6	6	1	1	3	0	1	6	1	2	2	0	0
1	3	3	3	1	6	1	1	4	0	1	6	1	2	1	0	0
6	0	0	0	6	6	0	4	0	0	6	6	6	0	6	6	0

88	FEMENINO	25	SOLTERA	9	4	2	2	5	5	2	6	0	1	6	1
89	FEMENINO	42	CASADO	6	10	2	2	4	4	1	6	4	3	6	0
90	MASCULINO	37	CASADO	8	12	2	2	5	3	1	6	3	0	6	0
91	FEMENINO	30	SOLTERA	8	4	3	3	5	5	3	6	1	3	5	1
92	FEMENINO	29	SOLTERA	8	2	5	4	5	6	4	6	0	6	2	5
93	MASCULINO	38	CASADO	10	5	3	4	4	4	1	4	0	2	6	3
94	FEMENINO	28	SOLTERA	8	4	1	1	1	5	1	5	0	0	6	1
95	FEMENINO	36	SOLTERA	9	2	2	4	5	6	4	6	0	0	5	1
96	FEMENINO	41	SOLTERA	10	14	1	1	5	5	1	5	0	2	6	1
97	MASCULINO	34	SOLTERO	10	11	1	1	5	5	1	5	0	1	6	1
98	MASCULINO	47	CASADO	6	22	3	2	2	5	2	5	1	3	6	3
99	FEMENINO	26	SOLTERA	8	3	0	1	2	6	1	6	0	0	6	0
100	FEMENINO	33	SOLTERA	10	7	1	4	4	6	0	6	0	1	6	0
101	FEMENINO	32	CONVIVIENTE	8	3	2	2	2	6	2	6	0	0	0	6
102	MASCULINO	35	CASADO	8	7	4	3	3	6	0	6	0	0	6	1
103	FEMENINO	32	CASADA	6	8	0	3	2	3	3	3	3	2	3	4
104	MASCULINO	33	SOLTERO	6	8	1	1	1	1	0	1	0	0	5	1
105	MASCULINO	28	SOLTERO	9	5	0	3	3	6	2	6	0	2	6	0
106	MASCULINO	29	SOLTERO	10	4	2	2	2	6	2	6	0	2	6	0
107	MASCULINO	23	SOLTERO	5	1	6	5	5	0	0	0	6	0	6	3
108	MASCULINO	43	SOLTERO	8	18	3	2	2	6	2	6	0	3	6	3
109	FEMENINO	26	SOLTERA	8	2	4	4	4	3	5	3	1	6	4	5
110	FEMENINO	30	SOLTERA	8	5	4	1	1	6	0	6	0	6	5	5
111	MASCULINO	25	SOLTERO	10	2	6	5	6	3	5	3	2	4	5	3
112	MASCULINO	26	SOLTERO	8	4	5	4	5	6	4	6	0	5	2	6
113	FEMENINO	27	SOLTERA	8	3	2	2	5	0	2	6	0	0	6	0
114	MASCULINO	28	SOLTERO	8	4	1	3	6	5	3	5	0	1	6	1
115	MASCULINO	27	CASADO	9	5	4	6	6	0	6	0	5	6	6	5
116	FEMENINO	27	SOLTERA	9	3	3	3	4	5	3	5	0	4	5	3
117	MASCULINO	54	SOLTERO	6	27	4	4	5	6	4	6	1	5	6	4
118	FEMENINO	28	SOLTERA	9	5	1	5	5	6	0	6	0	0	6	0
119	FEMENINO	28	CASADA	19	3	3	4	4	5	4	5	0	4	5	4
120	FEMENINO	29	SOLTERA	8	3	1	2	2	5	2	5	0	5	5	3
121	MASCULINO	47	CASADO	10	20	0	2	2	6	0	6	3	0	6	0
122	FEMENINO	42	CASADA	10	10	1	3	3	6	1	6	0	0	6	1
123	FEMENINO	30	SOLTERA	12	6	0	5	5	6	3	6	3	4	6	1
124	FEMENINO	25	SOLTERA	8	3	4	3	3	6	3	6	0	5	6	5
125	FEMENINO	24	SOLTERA	9	1	4	1	1	6	3	6	0	1	6	1
126	FEMENINO	26	CASADA	8	3	0	4	4	6	1	6	0	5	6	0
127	FEMENINO	36	SOLTERA	8	10	2	3	3	6	1	6	0	2	6	2
128	MASCULINO	33	CASADO	8	8	1	5	5	6	1	6	0	3	6	1
129	MASCULINO	42	CASADO	12	16	4	3	3	6	3	6	0	3	6	1
130	MASCULINO	44	DIVORCIADO	8	18	5	5	5	6	3	6	0	6	6	5
131	FEMENINO	40	CASADA	10	14	6	6	6	6	1	6	2	2	6	2



132	MASCULINO	34	SOLTERO	9	10	2	4	0	6	0	0	6	6	2
133	MASCULINO	27	SOLTERO	12	2	2	2	2	6	0	6	6	6	1
134	MASCULINO	35	CASADO	3	10	0	0	0	2	1	0	1	1	2
135	FEMENINO	26	SOLTERA	11	3	3	6	5	6	4	5	6	6	4
136	MASCULINO	45	CASADO	9	20	1	1	0	6	0	0	6	6	0
137	MASCULINO	33	SOLTERO	8	9	2	2	3	4	3	3	5	5	1
138	MASCULINO	25	SOLTERO	8	1	1	2	1	3	4	2	5	5	3
139	FEMENINO	27	SOLTERA	10	1	2	6	1	6	0	3	2	2	0
140	FEMENINO	25	SOLTERA	10	2	5	3	4	1	6	6	4	5	5
141	MASCULINO	25	SOLTERO	5	2	3	5	3	5	5	5	4	3	3
142	FEMENINO	34	CASADA	10	5	1	4	3	6	0	1	6	2	2
143	MASCULINO	50	CASADO	9	18	2	5	3	6	0	3	6	6	1
144	FEMENINO	26	SOLTERA	12	2	2	4	3	3	0	1	6	0	0
145	FEMENINO	26	CASADA	9	2	4	3	2	3	4	5	4	3	3
146	MASCULINO	27	SOLTERO	8	1	0	1	1	6	0	5	6	0	0
147	FEMENINO	28	SOLTERA	6	2	5	3	2	5	0	2	4	5	5
148	MASCULINO	45	CASADO	10	20	5	1	3	3	1	5	3	3	2
149	MASCULINO	29	SOLTERO	12	5	1	4	6	6	0	6	6	0	0
150	MASCULINO	27	SOLTERO	10	2	6	5	6	6	0	6	6	5	5
151	MASCULINO	35	SOLTERO	8	9	1	1	1	5	0	1	6	1	1
152	MASCULINO	34	CASADO	8	18	1	3	2	3	2	2	3	4	4
153	MASCULINO	30	CASADO	9	4	4	5	4	5	0	5	5	4	4
154	MASCULINO	41	CASADO	4	11	2	2	3	5	1	3	5	1	1
155	MASCULINO	26	SOLTERO	9	3	2	3	3	6	2	5	6	2	2
156	MASCULINO	42	SOLTERO	9	18	1	2	2	6	1	1	6	1	1
157	MASCULINO	27	SOLTERO	4	5	1	3	1	4	0	3	3	0	0
158	FEMENINO	27	SOLTERA	8	4	2	3	2	6	0	2	6	2	2
159	MASCULINO	48	CASADO	9	24	0	1	0	6	0	0	6	0	0
160	MASCULINO	48	SOLTERO	8	23	0	1	0	6	0	0	0	0	0
161	MASCULINO	27	SOLTERO	8	4	4	3	3	4	2	3	2	3	3
162	MASCULINO	30	SOLTERO	8	5	1	1	1	6	0	3	1	0	0
163	FEMENINO	24	SOLTERA	6	2	1	1	1	5	0	0	6	0	0
164	MASCULINO	43	SOLTERO	9	18	2	2	1	6	0	0	6	0	0
165	FEMENINO	28	SOLTERA	9	6	0	2	0	6	0	0	6	0	0
166	FEMENINO	33	SOLTERA	6	3	0	5	0	6	0	4	6	0	0
167	MASCULINO	39	CASADO	6	10	3	3	5	0	0	3	6	4	4
168	MASCULINO	22	SOLTERO	8	2	3	3	1	6	0	4	6	0	0
169	MASCULINO	27	SOLTERO	10	7	3	2	3	6	0	1	6	1	1
170	MASCULINO	31	SOLTERO	8	7	6	1	0	6	0	0	6	0	0
171	FEMENINO	48	CASADA	6	23	3	3	2	6	0	0	6	1	1
172	MASCULINO	27	SOLTERO	8	2	3	4	3	6	0	3	5	4	4

6	0	2	6	1	0	0	0	0	0	6	6	0	0	6	6	0	0	6	0
6	0	1	6	0	1	0	1	0	3	6	6	6	1	6	6	1	6	6	0
2	2	1	0	0	1	2	2	5	4	6	6	1	0	6	6	0	2	3	0
5	6	4	4	5	6	5	6	0	4	3	5	4	6	6	6	4	5	5	3
6	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6	6	0	6	6	6	0	6	0	5
6	1	1	5	1	3	1	3	1	2	6	6	1	6	6	6	1	6	0	0
1	2	4	3	2	3	6	3	6	3	6	2	3	3	3	4	4	6	6	6
5	3	3	4	0	0	0	0	0	0	6	6	1	2	1	3	3	2	2	2
3	2	4	4	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3
4	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	1	6	1	1	1	1	5	3
6	0	0	3	1	0	0	0	0	0	6	6	1	0	1	1	0	6	0	5
6	0	0	6	0	3	1	3	1	3	6	6	6	6	6	6	6	1	0	0
6	2	2	5	1	2	2	2	0	2	5	5	0	0	6	6	0	6	1	1
5	3	5	3	5	0	1	0	1	2	6	2	2	3	2	2	0	6	0	0
6	0	0	6	0	3	0	3	0	0	6	6	6	6	6	6	6	6	0	0
1	6	3	2	4	5	0	0	0	0	4	4	4	0	0	0	0	5	2	0
6	0	0	2	0	3	5	5	0	2	6	5	5	5	5	5	0	5	0	0
3	2	1	5	0	4	2	4	0	3	5	5	0	0	5	5	0	5	0	2
6	0	0	4	0	5	0	5	0	0	3	3	2	4	3	3	4	5	4	4
4	1	2	4	2	2	0	2	0	3	6	5	4	0	6	6	0	5	2	0
6	2	3	3	1	3	0	3	1	4	4	4	5	5	4	4	0	1	0	0
6	1	1	6	1	2	1	2	1	4	6	6	5	3	6	3	2	2	0	0
6	4	0	5	1	3	0	3	0	3	6	6	6	6	6	6	6	6	6	2
6	0	0	6	0	1	0	0	0	0	4	6	6	6	6	6	6	6	6	0
3	3	4	3	2	3	3	3	0	1	6	6	6	6	6	6	6	6	6	0
6	0	0	6	0	0	0	0	0	0	3	3	3	0	6	6	0	0	0	0
6	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6	6	6	6	6	6	6	6	6	0
6	3	4	3	2	3	3	3	0	1	6	6	6	2	6	6	3	3	3	0
6	0	0	6	0	0	1	0	0	0	6	6	6	6	6	6	1	1	1	0
5	1	6	6	0	0	1	1	0	0	4	5	5	0	6	6	0	0	0	0
6	0	1	6	6	0	0	0	0	0	6	6	6	6	6	6	6	6	6	1
6	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6	6	6	6	6	6	6	6	6	0
6	3	0	6	0	0	5	4	0	3	6	6	6	2	6	6	3	3	0	0
6	0	5	6	0	0	6	6	0	0	6	6	6	6	6	6	6	6	6	0
5	1	6	6	0	0	1	1	0	1	4	5	5	0	6	6	0	0	0	0
6	0	2	6	6	0	0	0	0	0	6	6	6	6	6	6	6	6	6	1
6	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6	6	6	6	6	6	6	6	6	0
6	3	0	6	5	4	0	0	0	3	6	6	6	2	6	6	3	3	0	0
6	0	0	6	0	0	6	6	0	0	6	6	6	6	6	6	6	6	6	0
6	0	1	6	6	0	0	0	0	0	4	5	5	0	6	6	1	1	1	0
6	0	6	6	0	0	6	6	0	0	6	6	6	6	6	6	6	6	6	0
6	0	2	6	5	4	0	0	0	3	6	6	6	6	6	6	6	6	6	0
6	0	0	6	0	3	0	4	0	3	6	6	6	6	6	6	6	6	6	0
6	0	0	6	0	0	6	6	0	3	6	6	6	6	6	6	6	6	6	0
6	1	1	6	0	1	6	6	0	1	6	6	6	6	6	6	6	6	6	1
6	0	0	6	0	0	6	6	0	1	6	6	6	6	6	6	6	6	6	0
6	0	0	6	0	0	6	6	0	1	6	6	6	6	6	6	6	6	6	0
4	2	0	6	1	1	4	2	0	2	6	6	6	4	6	6	4	6	6	1