



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

**Prevalencia del síndrome de Burnout en Cirujanos Dentistas de la
región Amazonas, 2021**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Cirujano Dentista

AUTORA:

Ruiz Gonzales, Lucy Anali (ORCID: 0000-0001-7047-8518)

ASESOR:

Ms, Infantes Ruiz, Edwar Demer (ORCID: [0000-0003-0613-1215](https://orcid.org/0000-0003-0613-1215))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la salud y desarrollo sostenible

PIURA – PERÚ

2022

Dedicatoria

A mi tía Marleny Ruiz Requejo, que en vida fue una gran mujer, buena madre y mejor amiga, y ahora desde el cielo nos acompaña en nuestro día a día.

A mis respetables padres por su amor, sacrificio y apoyo incondicional.

A mis amigos por su compañía y apoyo moral en el transcurso de mis estudios y en el desarrollo del presente trabajo de investigación.

Lucy Analí Ruíz Gonzáles

Agradecimiento

Agradezco de una manera muy especial a Dios y a la Virgen María por su infinito amor y sus bendiciones que recibo día a día, ayudándome a seguir adelante a pesar de las dificultades que se presentan.

A mis padres Eufemio Ruiz e Ymelda Gonzáles quienes son los responsables de mi existencia y de mi felicidad, quienes me enseñaron valores y guiaron mi vida por un buen camino, a luchar y enfrentar la vida siempre con una sonrisa puesta en el rostro.

A mis tíos: Héctor y Silvia por su apoyo moral y económico que gracias a ello contribuyó a la culminación de mis estudios.

Lucy Analí Ruíz Gonzáles

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	vii
Índice de gráficos y figuras.....	vii
Índice de abreviaturas	viii
Resumen.....	ixx
Abstract.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	3
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	11
3.2. Variables y operacionalización	11
3.3. Población, muestra y muestreo.....	11
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	12
3.5. Procedimientos.....	12
3.6. Método de análisis de datos.....	13
3.7. Aspectos éticos.....	13
IV. RESULTADOS.....	14
V. DISCUSIÓN.....	17
VI. CONCLUSIONES.....	21
VII. RECOMENDACIONES.....	22
REFERENCIAS.....	23
ANEXOS	
ANEXO 1	
ANEXO 2	

Índice de tablas

Tabla 1. Prevalencia del síndrome de Burnout en Cirujanos Dentistas de la región Amazonas, 2021.....	14
Tabla 2. Frecuencia del nivel de las dimensiones del síndrome de Burnout en Cirujanos Dentistas de la región Amazonas, 2021.....	15
Tabla 3. Prevalencia del síndrome de Burnout según género en Cirujanos Dentistas de la región Amazonas, 2021.....	16

Índice de gráficos y figuras

Figura 1. Registro de los Cirujanos Dentistas que participaron en el estudio.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en Cirujanos Dentistas de la región Amazonas, 2021. Fue una investigación tipo básica, no experimental, descriptiva, transversal, con una muestra de 115 Cirujanos donde el 56,5% fueron varones y el 43,5% mujeres, a quienes se les aplicó un cuestionario que contenía el Maslach Burnout Inventory (MBI). Los resultados mostraron que el 7,8% presentó síndrome de Burnout, en relación a la dimensión cansancio emocional se obtuvo que el 9,6% presentó nivel alto, el 13,9% un nivel medio y el 76,5% un nivel bajo, según despersonalización se encontró que el 7,8% presentó nivel alto, el 22,6% nivel medio y el 69,6% nivel bajo y para realización personal se encontró que el 80,9% presentó nivel alto, el 11,3% nivel medio y el 7,8% nivel bajo; en relación al género el 6,2% de hombres y el 10% de mujeres presentaron síndrome de Burnout. Se Concluye que la prevalencia del síndrome de Burnout en los Cirujanos Dentistas de la región Amazonas, 2021 es del 7,8%.

Palabras claves: Prevalencia, Burnout, despersonalización.

Abstract

The objective of this research was to determine the prevalence of the Burnout syndrome in Dental Surgeons of the Amazon region, 2021. It was a basic, non-experimental, descriptive, cross-sectional research type, with a sample of 115 Surgeons where 56,5% were male and 43,5% women, to whom a questionnaire containing the Maslach Burnout Inventory (MBI) was applied. The results showed that 7,8% had Burnout syndrome, in relation to the emotional fatigue dimension, it was obtained that 9.6% had a high level, 13,9% a medium level and 76,5% a low level According to depersonalization, it was found that 7,8% presented high level, 22,6% medium level and 69,6% low level and for personal fulfillment it was found that 80,9% presented high level, 11,3% medium level and 7,8% low level; in relation to gender, 6,2% of men and 10% of women presented burnout syndrome. It is concluded that the prevalence of Burnout syndrome in Dental Surgeons in the Amazon region, 2021 is 7,8%.

Keywords: Prevalencia, Burnout, despersonalización.

I. INTRODUCCIÓN

La sensación de estrés en el día a día produce una disminución de las condiciones de salud lo que trae como consecuencia un aumento de las situaciones que afectan el equilibrio del organismo provocando un deterioro de la salud y la calidad de vida del individuo que es sometido a diferentes niveles de estrés.¹ Estos niveles pueden afectar el desempeño de la persona en diferentes contextos que involucran las relaciones familiares, laborales, sociales que se ven reflejadas en un estado de agotamiento emocional, físico y psicológico.²

Este agotamiento puede ser incrementado por condiciones laborales que atribuyen niveles de estrés durante la ejecución de la actividad y que modifican la actitud del individuo hasta un punto de llevarlo a desencadenar un estado de desgaste profesional que se designa como síndrome de Burnout (SB), el cual se ve manifestado con mayor énfasis en los profesionales que cumplen una labor asistencial y que debido a la naturaleza de su profesión tienen que relacionarse con otras personas para brindarles un servicio. Siendo las profesiones sanitarias las que tienen una mayor tendencia a sufrir de este síndrome por las diversas que situaciones que tienen que lidiar en el día a día como la tensión en el ambiente de trabajo, las excesivas horas laborales, bajos salarios, cantidad de pacientes que debe atender, entre otros.³ El síndrome de Burnout también es denominado como agotamiento profesional, síndrome de quemarse por el trabajo y se considera como una respuesta de larga duración al estrés crónico producido por las relaciones personales y laborales que se ponen de manifiesto cuando se evalúa el agotamiento, cinismo y baja realización profesional de las personas.⁴

En tal sentido el Cirujano Dentista al formar parte de la carrera médica, está expuesto al estrés laboral y es propenso a padecer del síndrome de Burnout, por las características inherentes de su profesión que le conllevan a desarrollar estados de tensión, ansiedad, temor.⁵ Debido a estas situaciones el síndrome de Burnout en los profesionales de la salud oral es muy frecuente y puede hallarse en diferentes niveles, tal como lo menciona Calvo J, et al,⁶ quienes reportaron que un 13,2% odontólogos de varias regiones de los Estados Unidos experimentó el síndrome de Burnout.

En el Perú se han realizado estudios para determinar el estado de agotamiento en profesionales de salud dentro de los cuales incluyen a los Cirujanos Dentistas y se obtuvo que el 90,6% de los participantes tuvieron un nivel moderado de síndrome de Burnout.⁷ Ante ello se evidencia que los Cirujanos Dentistas no son ajenos a este síndrome, los cuales son profesionales de salud interesados en cumplir su labor profesional atendiendo a sus pacientes con sus capacidades y conocimientos logrando resolver sus dolencias, pero algunas situaciones provocan desmotivación y desgano, lo que no solo pueden producir problemas personales, familiares y laborales, sino también alterar su equilibrio físico y psíquico amenazando sus posibilidades de autorrealización y consecuentemente degradando la calidad de atención al paciente.

Es por ello que se formuló la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la prevalencia del síndrome de Burnout en Cirujanos Dentistas de la región Amazonas, 2021?. Este estudio se justificó porque en Amazonas no existen estudios sobre la prevalencia de síndrome de Burnout, conllevando a una desinformación sobre sus causas, consecuencias y acciones de cómo poder evitarlos produciendo en ellos problemas laborales, familiares y psicológicos. Además, los resultados reportados sentarán un precedente para futuras investigaciones sobre el tema.

Por lo tanto el objetivo general del presente trabajo de investigación fue determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en Cirujanos Dentistas de la región Amazonas, 2021. Y los objetivos específicos son: Determinar la frecuencia de las dimensiones del síndrome de Burnout en Cirujanos Dentistas de la región Amazonas, 2021; determinar la prevalencia del síndrome de Burnout según género en Cirujanos Dentistas de la región Amazonas, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Asali A, et al,⁸ 2021 en Arabia Saudita determinaron la prevalencia del agotamiento y los factores de riesgo relacionados con la práctica entre los dentistas. Fue un estudio transversal aplicando un cuestionario que contenía el MBI-HSS a 278 participantes siendo el 53,23% hombres y el 46,77% mujeres. Se reportó que el 33,45% presentaron Burnout, para el género el 32,4% y 34,6% de hombres y mujeres respectivamente presentaron Burnout; y en mención al agotamiento emocional el 36,8% tuvo nivel alto, el 17% moderado y 46,2% bajo; según despersonalización el 26% tuvo nivel alto, el 40,4% moderado y el 33,6% bajo y según realización personal el 31,8% tuvo nivel alto, el 23,1% moderado y el 45,1% bajo. No se determinó diferencia estadísticamente significativa entre el síndrome de Burnout y el género. Se concluyó que la prevalencia del síndrome de Burnout es del 33,45%.

Molina-Hernández J, et al,⁹ 2021 en España, identificaron la relación entre el trabajo y la percepción del medio ambiente, satisfacción laboral y agotamiento de los odontólogos de la triple provincia de Valencia. Fue una investigación observacional, transversal aplicando un cuestionario que contenía el MBI-HSS a 366 participantes siendo 71% mujeres y el 29% hombres. Se reportó que el 3,8% presentó Burnout; al evaluar el cansancio emocional el 21,3% tuvo nivel bajo, el 33,1% medio, el 45,6% alto; según despersonalización el 45,2% tuvo nivel bajo, el 34,2% medio y el 20,5% alto y según realización personal el 69% tuvo nivel bajo, el 22,5% medio y el 8,5% alto. Concluyéndose que la prevalencia del síndrome de Burnout en odontólogos de España es del 3,8%.

Slabsinskienė E, et al,¹⁰ 2021 en Lituania determinaron el nivel y la prevalencia del Burnout en Cirujanos Dentistas de Lituania. Fue una investigación observacional, transversal aplicando un cuestionario que contenía el MBI-HSS a 380 participantes de los cuales 58 fueron varones y 322 mujeres. Se reportó para el cansancio emocional el 42,3% tuvo nivel alto, el 30,3% medio y el 27,4% bajo, con respecto a despersonalización el 18,7% tuvo nivel alto, el 32,5% medio y el 48,7% bajo y con respecto a la realización personal el 40,2% tuvo nivel alto, el 31,6% medio y el 28,2% bajo. El 15,3% reportaron para cansancio emocional y despersonalización

un nivel alto y realización personal un nivel bajo. Concluyéndose que la prevalencia del síndrome de Burnout es del 15,3%.

Cosio H, et al,¹¹ 2019 en Perú, determinaron la relación de la habilidad social con el Síndrome de Burnout en Odontólogos del Ministerio de Salud de una región de Apurímac. Fue una investigación transversal aplicando un cuestionario que contenía el Maslach Burnout Inventory a 60 Cirujanos Dentistas donde el 61,7% eran hombres y el 38,3% mujeres. Se reportó que para el cansancio emocional el 61,67% tuvo nivel bajo, el 31,67% medio, el 6,67% alto; según despersonalización el 38,33% tuvo nivel bajo, el 16,67% medio, el 45% alto y según realización personal el 48,33% tuvo nivel bajo, 16,6% intermedio y el 35% alto. Concluyéndose que los Cirujanos Dentistas de la región Apurímac presentan niveles moderados de Síndrome de Burnout.

Bolbolian M, et al,¹² 2018 en Irán, determinaron los niveles del síndrome de Burnout en los dentistas de Qasvin. La investigación fue transversal aplicando un cuestionario que contenía el Maslach Burnout Inventory a 103 Cirujanos Dentistas siendo 59 varones y 44 mujeres. Se reportó para el cansancio emocional el 64,1% presentó nivel bajo, el 20,4% medio y el 15,5% alto; con respecto a la despersonalización el 60,2% presentó nivel bajo, el 26,2% medio y el 13,6% alto y para la realización personal el 100% presentó un nivel alto; de acuerdo al género se reportó que el 46,42% de varones y el 45,84% de mujeres no presentaron Burnout. No hubo diferencia estadísticamente significativa entre el síndrome de Burnout y el género. Concluyendo que el síndrome de Burnout se dio en el 53,58% de hombres y en el 54,16% de mujeres.

Choy H, et al,¹³ 2017 en China. En su investigación identificaron el agotamiento en los dentistas de Hong Kong y lo relacionaron con el estrés ocupacional. Siendo evaluados 299 Cirujanos Dentistas a quienes se les aplicó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, siendo 195 hombres y 104 mujeres. Se reportó para el agotamiento emocional el 25,4% tuvo nivel alto, el 29,8% moderado y el 44,8% bajo, según despersonalización el 17,2% presentó nivel alto, el 38% moderado y el 44,8% bajo y para la realización personal el 39% presentó un nivel alto, el 28,8% moderado y el 32,2% bajo. Concluyéndose que el agotamiento de los Cirujanos Dentistas fue de nivel bajo.

Reddy M, et al,¹⁴ 2017 en la India, determinaron el nivel de Burnout y el agotamiento físico de odontólogos de la práctica privada de Bangalore. Fue una investigación transversal aplicando un cuestionario que contenía el Maslach Burnout Inventory a 150 participantes siendo el 63,3% hombres y el 33,7% mujeres. Se encontró para la despersonalización que el 54% tuvo nivel bajo, el 35,3% moderado y el 10,7% alto; para la realización personal el 66,7% tuvo un nivel bajo, el 10% moderado y el 23,3% alto; en relación al género el 18,2% de mujeres y el 7,4% de hombres presentaron síndrome de Burnout, de forma general el 11,3% de los participantes tuvieron síndrome de Burnout. Hubó diferencia estadísticamente significativa entre el síndrome de Burnout y el género. Se concluyó que la prevalencia del síndrome de Burnout en Cirujanos Dentistas de Bangalore es del 11,3%.

Yazad R, et al,¹⁵ 2016 en la India. Evaluaron la prevalencia del agotamiento de los profesionales odontólogos y su relación con variables como el género, la edad y la experiencia laboral. Se evaluó a 396 odontólogos siendo 224 hombres y 172 mujeres, quienes fueron evaluados con el cuestionario de Maslach Burnout Inventory. Se reportó para el agotamiento emocional que el 47,22% tuvo nivel alto, el 32,83% moderado y el 19,95% bajo; según la despersonalización el 67,68% tuvo nivel bajo, el 27,27% moderado y el 5,05% alto y en relación a la realización personal el 1,77% tuvo nivel alto, el 14,14% moderado y el 84,69% bajo. Se concluye que los profesionales dentales presentan un agotamiento emocional de nivel alto.

Huri M, et al,¹⁶ 2016 en Turquía determinaron la asociación entre el síntoma depresivo y el agotamiento en dentistas turcos. El estudio fue transversal utilizando el cuestionario de Maslach Burnout Inventory - Human service Survey a 357 participantes. Se reportó que el 29% de los participantes presentaron Burnout, el 38% de los dentistas tuvieron nivel alto para el agotamiento emocional, el 22% reportó nivel alto para la despersonalización y el 12% tuvo nivel bajo para la realización personal. Se llegó a la conclusión que la prevalencia del síndrome de Burnout es del 29%.

Durante la realización de las actividades que desarrollan los profesionales en las diferentes áreas en que se desenvuelven, pueden originar estados de estrés el cual puede originar un agotamiento en su trabajo. Este estrés que se origina en su actividad laboral se considera como una reacción del organismo que abarca no solo

la parte física sino también la parte psicológica de los profesionales ante los estímulos que se producen en su labor cotidianamente.¹⁷ Asu vez están los factores asociados como los familiares y personales que generan una alteración del equilibrio lo cual genera un aumento del nivel de ansiedad y estrés afectando la salud y por ende la calidad de vida de los profesionales, lo que origina una cadena de una cadena de alteraciones en el profesional generando una situación de stress crónico en el ambiente laboral siendo esto identificado como síndrome de Burnout.¹⁸ El síndrome de Burnout es denominado en alguna literatura como el síndrome del quemado, este síndrome fue observado y estudiado por Herbert Freudenberger en el año 1974, el cual caracterizó a este estado por presentar una serie de cuadros biológicos, físicos, psicosociales que en algunas situaciones no son específicos y se desarrolla durante las labores que ejercen los profesionales y es el resultado de exceso de gasto de energía.¹⁹ Esta patología se da en todos los profesionales, siendo las más afectadas las que deben prestar un servicio hacia otras personas, siendo un alto nivel de compromiso que estos tienen con las diversas situaciones que se pueden presentar de forma cotidiana en la solución de los diferentes problemas que presentan las personas, por tal motivo se considera que los profesionales del área de salud son las que tienen mayor propensión a desarrollar este síndrome debido a la interacción con las demás personas.²⁰

El síndrome de Burnout es definido por Freudenberger como sentimientos de falla y desgaste o escurrimiento, como resultado de una sobrecarga de demandas de energía, en recursos personales, o en la fuerza espiritual del trabajador. Al igual que Maslach y Jackson lo definieron como un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y reducción de la realización personal que puede ocurrir entre individuos que hacen trabajo con personas de algún tipo. Además, se presentan diversos síntomas que se manifiestan según el grado de stress que posee cada persona, los que pueden se expresados a nivel físico y también a nivel psicológico.²¹

Siendo las manifestaciones físicas: extenuación crónica, vértigos, dolor de cabeza frecuentes, intranquilidad, lesiones y enfermedades gastrointestinales, infecciones del aparato respiratorio superior, aumento de frecuencia cardiaca, depresión, alergias, alteración de la alimentación, disminución del apetito, cambios en la

presión arterial, asma, presencia de dolores musculares, alteraciones de la libido, cambios en el ciclo menstrual, enfermedades que se presentan en la piel, apretamiento de los dientes, herpes, aftas, entre otras.²² Y en cambio las alteraciones psicológicas pueden presentarse con sensación de estar fracasado, el sentirse desamparado, tener poca autoestima, sentirse con baja satisfacción personal, alteraciones nerviosas de apreciación, inquietud, tener falta de soporte a la frustración, presentar comportamientos paranoicos o tener un estado de agresión con pacientes y con otras personas. Estas situaciones provocan que el comportamiento del individuo que padece síndrome de Burnout asuma hábitos nocivos como el consumo en exceso de alcohol, café y que tenga un comportamiento inclinado hacia la violencia y en algunos casos tendencia suicida.²³

Las expresiones antes mencionadas se presentan con mayor o menor grado según el nivel de desarrollo en que se encuentre esta patología. Se han descrito diferentes fases, considerándose como fase inicial en donde la persona desarrolla un estado entusiasta con muchas energías y altas expectativas por el desarrollo del trabajo, luego se evidencia la fase denominada de paralización profesional en la cual se evidencia la falta de sobre esfuerzo realizado en relación a retribución que se recibe por ello, determinándose que nos adecuadas a la labor realizada.²⁴ Y por último la fase denominada de frustración en donde se evidencia que la labor profesional es realizada con ausencia de motivación lo que provoca una situación de irritabilidad lo que se traduce en la formación de conflictos en el ambiente laboral, luego está la etapa de apatía en la cual se pone de manifiesto una situación de estar a la defensiva y una sensación negativa ante el trato con las personas o pacientes.²⁵ La siguiente fase es denominada como quemado en la cual existe una saturación de la parte emotiva y de la parte intelectual, que conlleva a tener no ejercer las labores encargadas y se deja el trabajo, lo que afecta la salud emocional dando una sensación de frustración en el ámbito personal y profesional.²⁶

Al considerar que una persona padece Síndrome de Burnout se debe tener en cuenta aspectos que condicionan o dimensiones que abordan el agotamiento emocional, despersonalización y la realización personal del trabajador en su ámbito laboral.²⁷ El agotamiento emocional es referida para evaluar el síndrome, debido a que esta dimensión hace mención al cansancio y disminución sistemática de las

sensaciones de trabajo. En esta etapa los profesionales padecen de la capacidad de estar cansados y no dar su capacidad al cien por ciento, manifestándose en la fatiga como el síntoma principal, siendo percibido a nivel somático y emocional.²⁸ En relación a la dimensión despersonalización está hace referencia al desarrollo de la actitud y sentimientos que se valoran como negativos, y que se ve reflejado en el cinismo que se dirige a los demás individuos a quienes se les brindará un servicio y se actúa de manera distante durante la prestación del servicio que está dirigido a las personas a las quienes se les brinda un servicio.²⁹ Y en cuanto a la baja realización personal se define la sensación negativa dirigida a su crecimiento personal y por ende a su trabajo teniendo la sensación de desconfianza en sus capacidades, tendencia al fracaso que se ve reflejado en una baja autoestima.³⁰

En la determinación del síndrome se utiliza el sistema a base de preguntas denominado cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual es empleado en diversas organizaciones de diferentes ámbitos laborales y se puede emplear en diferentes campos laborales debido a su versatilidad y facilidad de aplicación.³¹ El cuestionario fue desarrollado por la psicóloga Cristina Maslach, quien abordó las dificultades que se presentaban en el ámbito social de su época y como este influía en el labor de los profesionales. En 1976 durante una conferencia de la Asociación Estadounidense de Psicólogos, reveló su trabajo de investigación en la cual hacía mención al agotamiento laboral, y en donde propuso la identificación de factores que estarían directamente relacionados con el cansancio laboral por parte de los trabajadores que prestan un servicio.³² Para 1981, logra publicar su libro en coautoría con Jackson, el cual llevaba por título MBI: Maslach Burnout Inventory. En el describieron y desarrollaron una serie de preguntas agrupadas en un número de veintidos, las cuales servían para la obtención del nivel de agotamiento emocional o determinación del síndrome de Burnout.³³ Este cuestionario es aplicado en diversas áreas pero al ser dirigido a la áreas de la salud se le conoce como MBI-Human Services Survey (MBI-HSS).³⁴

El instrumento para determinar el síndrome aplicando el MBI tiene una configuración afirmativa de las interrogantes que se plantean con la finalidad de develar las situaciones de emoción y actitud que tiene el profesional en el ámbito laboral, lo que determinará la situación de cansancio que este puede estar

padeciendo.³⁵ Para determinar la categorización del síndrome en los profesionales se debe seguir la valoración de las dimensiones en donde la dimensión cansancio o agotamiento emocional está evaluado por nueve preguntas que engloban a las preguntas 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20 teniendo puntuaciones que 0 a 54 puntos como máximo, lo que determina una categorización de tres niveles, donde para el nivel bajo le corresponde una puntuación de cero hasta dieciséis, para el nivel medio de diecisiete a veintiséis y para el nivel alto de veintisiete hasta cincuenta y cuatro. En relación a la despersonalización está abarcada por cinco preguntas que son : 5, 10, 11, 15 y 22 en donde se determina una puntuación de cero a cinco puntos como nivel bajo, de seis a nueve como nivel medio y de diez a treinta como nivel alto y para la baja realización personal, que está conformada por ocho preguntas que hacen relación a la numeración 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21 obteniéndose como nivel bajo una puntuación de cero a treinta, nivel medio de treinta y uno a treinta y seis y un nivel alto de treinta y siete a cuarenta y ocho. Después de valorar las dimensiones para dar una interpretación de la presencia de síndrome de Burnout existen diversas formas de poder dar interpretar la valoración obtenida, siendo una de ellas cuando se obtiene que el agotamiento emocional es mayor a un puntaje de veintiséis y a la vez la despersonalización tiene un puntaje mayor a nueve y la realización personal tiene un puntaje menor a treinta y cuatro, la otra forma está determinada por los percentiles veinticinco y setenta y cinco.^{6,36}

Los efectos del síndrome de Burnout repercute directamente en las actividades laborales de los profesionales que ven mermado su capacidad de producción, tendencia a estar constantemente irritable, sentirse fracasado en relación a su formación profesional, una baja autoestima lo que repercute en la atención hacia las demás personas.^{37,38} Además este sentimiento emocional repercute en la parte cognitiva lo que conlleva a que el trabajador se sienta insatisfecho en relación a lo que desea en su vida con lo que está desarrollando sumiéndolo en una depresión.^{39,40} El síndrome de agotamiento emocional puede verse incrementado por diversos factores que pueden afectar directamente e indirectamente al trabajador siendo la sobrecarga laboral, un ambiente hostil de labores, inestabilidad laboral continua, ausencia de valoración del trabajo realizado, malas relaciones con los compañeros de trabajo, sobresaturación de horas de labores, las más frecuentes.⁴¹

Aunado a los factores externos se considera que la edad, así como la situación de pareja, la experiencia en el trabajo, la personalidad formada, el control de las emociones, el grado de interés en realizar las cosas, la formación profesional universitaria son estados que ejercen influencia en el agotamiento de los profesionales en su campo laboral.⁴²

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación fue básica debido a la búsqueda de información sobre el conocimiento de la prevalencia del síndrome de Burnout en los Cirujanos Dentistas de la región Amazonas.⁴³ El diseño es no experimental porque se centró en la observación sin intervenir o alterar el objeto de observación, descriptivo porque se enmarcó principalmente a describir una realidad de los profesionales de Amazonas y transversal porque se efectuó el recojo de la información de cada profesional en un momento determinado, prospectivo porque la información fue recolectada de los cirujanos dentistas durante el desarrollo de la investigación.⁴⁴

3.2. Variables y operacionalización

Prevalencia del Síndrome de Burnout: Variable principal, cuantitativa

Género: Variable secundaria, cualitativa

Operacionalización de las variables (Anexo 1)

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

La población de la presente investigación son los Cirujanos Dentistas de la región Amazonas, siendo 193 según el reporte brindado por el colegio Odontológico del Perú región Amazonas.

Criterio de Inclusión: Cirujanos Dentistas que aceptaron participar de la investigación. Cirujanos Dentistas que llenaron correctamente el cuestionario.

Criterio de Exclusión: Cirujanos Dentistas que respondieron el cuestionario después de dos semanas.

Muestra

La muestra estuvo conformada por 115 Cirujanos Dentistas que respondieron los cuestionarios

Muestreo

La técnica de muestreo fue no probabilística por conveniencia.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica es la encuesta y el instrumento utilizado el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, referido en Karimi- Afshar.⁴⁶ Que consta de 22 ítems valoradas en una escala de frecuencia de siete niveles tipo Likert, que va desde 0 (nunca) hasta 6 (todos los días). (ANEXO 3) Para determinar el nivel de S.B., primero se mide cada dimensión en donde la dimensión cansancio o agotamiento emocional tiene nueve ítems, los cuales enmarcan los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20, y las sumas de las puntuaciones establecen un rango de 0 a 54, donde la puntuación de 27 a 54 definen un nivel alto, entre 19 a 26 un nivel medio y de 0 a 18 un nivel bajo. La dimensión despersonalización, comprende 5 ítems que son los ítems 5, 10, 11, 15 y 22, y establecen una puntuación de 0 a 30 donde las puntuaciones entre 10 a 30, corresponden a un nivel alto, entre 6 a 9 un nivel medio y de 0 a 5 un nivel bajo. Y para la dimensión realización personal que comprende 8 ítems siendo los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21, y se establece puntuaciones de 0 a 48 donde, entre 0 a 33 indican un nivel bajo, entre 34 a 39 un nivel medio y de 40 a 48 corresponden a un nivel alto. Para la establecer la presencia de Burnout se considera que la persona debe tener un valor alto en cansancio emocional, alto en despersonalización y bajo en realización personal.

Para evaluar la confiabilidad del instrumento se efectuó una prueba piloto con 30 Cirujanos Dentistas quienes no formaron parte de la muestra final, obteniéndose un valor de 0.821 (Alfa de Cronbach) lo que demostró una alta confiabilidad. (ANEXO 4).

3.5. Procedimientos

Se solicitó al director de escuela una carta de presentación, la cual se hizo llegar al decano del Colegio Odontológico de la región Amazonas para obtener la autorización y la información de los Cirujanos Dentistas. (ANEXO 5). Después de obtener la autorización se envió a cada Cirujano Dentista mediante correo electrónico, el link donde se encontraba el formulario del cuestionario realizado en la aplicación de Google forms, que constó de tres secciones: En la primera sección se describió el título de la investigación seguido del consentimiento informado (ANEXO 6), en la segunda sección los datos generales y en la tercera el

cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS). Para la obtención de las respuestas de todos los Cirujanos Dentistas se esperó una fecha límite de máximo de dos semanas a partir de la entrega del correo electrónico.

3.6. Método de análisis de datos

Los resultados se analizaron en el programa SPSS versión 24, usando la estadística descriptiva y registrando los datos en tablas de doble entrada con frecuencias absolutas y relativas y se utilizó la estadística inferencial usando la prueba estadística Chi-cuadrado para ver la relación del síndrome de Burnout con el género, teniendo en cuenta una significancia de 0.5%.

3.7. Aspectos éticos

Se efectuó la investigación teniendo en cuenta los principios de la declaración de Helsinki además se tuvo en cuenta el principio de Beneficencia en donde en base a los datos obtenidos de esta investigación se podrán establecer, técnicas y métodos para evitar y disminuir la presencia del Síndrome de Burnout en los Cirujanos Dentistas de la región; principio de No maleficencia porque durante el proceso de la investigación no se causó daño alguno a los participantes; principio de Autonomía en donde los participantes tuvieron de libre decisión en las repuestas sin ser direccionados y para el principio de Justicia todos los Cirujanos Dentistas podían ser elegidos sin distinción alguna.⁴⁷ Y se tuvo en cuenta los principios de respeto, justicia, del comité de investigación de la universidad César Vallejo⁴⁸

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Prevalencia del síndrome de Burnout en los Cirujanos Dentistas de la región Amazonas, 2021

Prevalencia de Síndrome de Burnout	Nº	%
Presencia	9	7,8
Ausencia	106	92,2
Total	115	100

Fuente: Cuestionario realizado por el autor

En la tabla 1, se muestra que de los Cirujanos Dentistas de la región Amazonas el 7,8% presenta síndrome de Burnout.

Tabla 2. Frecuencia del nivel de las dimensiones del síndrome de Burnout en Cirujanos Dentistas de la región Amazonas, 2021

	Dimensiones							
	Agotamiento emocional		Despersonalización		Realización personal		Total	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Niveles								
Bajo	88	76,5	80	69,6	9	7,8	177	51,3
Medio	16	13,9	26	22,6	13	11,3	55	15,9
Alto	11	9,6	9	7,8	93	80,9	113	32,8
Total	115	100	115	100	115	100	345	100

Fuente: Cuestionario realizado por el autor

En la tabla 2, se muestra que el agotamiento emocional el 76,5% tuvo un nivel bajo, el 13,9% medio y el 9,6% alto; en relación a la despersonalización el 69,65 tuvo un nivel bajo, el 22,6% medio y el 7,8% alto y para la realización personal el 7,8% tuvo un nivel bajo, el 11,3% medio y el 80,9% alto.

Tabla 3. Prevalencia del síndrome de Burnout según género de los Cirujanos Dentistas de la región Amazonas, 2021

Síndrome de Burnout	Género						p
	Masculino		Femenino		Total		
	nº	%	nº	%	Nº	%	
Presencia	4	6,2	5	10	9	7,8	
Ausencia	61	93,8	45	90	106	92,2	0,75
Total	65	56,5	50	43,5	115	100	

Fuente: Cuestionario realizado por el autor

Prueba de Chi cuadrado $p < 0,05$

En la tabla 3, nos muestra que de los Cirujanos Dentistas de la región Amazonas el 6,2% del género masculino y el 10% del género femenino presentan un nivel síndrome de Burnout. No hubo diferencia estadísticamente significativa entre la prevalencia de síndrome de Burnout y el género.

V. DISCUSIÓN

El Síndrome de Burnout es una patología que afecta a los profesionales de la salud y se ha reportado una elevada tasa en especial en los cirujanos dentistas, el cual trae como consecuencia alteraciones físicas, somáticas y psicológicas que afectan el desarrollo profesional y personal de los profesionales de la salud oral, presentándose cuando las expectativas de los pacientes supera los medios y mecanismos del profesional para poder resolver los problemas y demandas propiciadas por los pacientes. Por ello es adecuado poder establecer parámetros que nos permitan mejorar la calidad de vida de los profesionales durante su actividad diaria.⁴⁹

Los resultados de la presente investigación mostraron que el 7,8% de los participantes tuvieron síndrome de Burnout lo que difiere con Molina-Hernández J, et al.⁹ quienes obtuvieron una prevalencia de 3,8% que fue menor a la obtenida en la presente investigación. A su vez el resultado del presente estudio fue menor a lo encontrado por Reddy M, et al.¹⁴ en donde se reportó una prevalencia de 11,3%, Slabsinskiené E, et al.¹⁰ con un 15,3%. Estos resultados se deben a que los cirujanos dentistas evaluados en el presente estudio fueron profesionales generales a diferencia de la población evaluada en Valencia- España⁹ donde más del 50% fueron especialistas de diferentes áreas odontológicas lo que permite que los profesionales se desempeñen adecuadamente y se sientan realizados en sus respectivos campos, lo que motivo una baja tasa de síndrome de Burnout. A su vez se tiene la misma población con el estudio realizado en la India¹⁴ donde se evaluó a profesionales bachilleres y quienes ya tenían su título lo que determinó que los que no estaban titulados tengan que estar más preocupados por conseguir su título lo que se tradujo un valor más alto de Burnout. Asimismo, la población de Lituania¹⁰ fueron en su mayoría cirujanos dentistas generales pero que realizan actividades en dos clínicas lo que condiciona que estén más expuestos a diversos factores que incrementan su estado de agotamiento.

Así mismo los datos obtenidos en la presente investigación en relación a la prevalencia del síndrome de Burnout del 7,8% es muy baja en comparación a lo reportado por Huri M, et al.¹⁶ con un 29% y Asali A, et al.⁸ con un 33,45%. Siendo esta desigualdad en los resultados debido a que la población evaluada en el presente

estudio se dedica a la práctica privada a diferencia de los profesionales de Arabia Saudita⁸ que pertenecen a la práctica pública y a la vez se dedican a la docencia lo que condiciona que se le recargue el trabajo aumentando sus horas debido a las actividades que realizan lo que se convierte en un estado de stress y que puede originar problemas de ansiedad y conflictos en su día a día. A su vez los cirujanos dentistas de Turkia¹⁶ evaluados también ejercían sus actividades en la práctica pública y en lo donde la cantidad de pacientes que atienden están entre once a veinte por turno lo que trae como consecuencia el incremento del agotamiento del profesional.

En relación al nivel de las dimensiones del síndrome de Burnout los resultados mostraron que para el agotamiento emocional el 76,5% tuvo un nivel bajo, el 13,9% medio y el 9,6% alto; en relación a la despersonalización el 69,6% tuvo un nivel bajo, el 22,6% medio y el 7,8% alto y para la realización personal el 7,8% tuvo un nivel bajo, el 11,3% medio y el 80,9% alto, coincidiendo con Bolbolian M, et al.¹² demostrando que para el agotamiento el 64,1% presento nivel bajo, para la despersonalización el 60,2% presentó nivel bajo y para la realización personal el 100% reporto un nivel alto, del mismo modo Choy H, et al.¹³ obtuvieron que para el agotamiento el 44,8% un nivel bajo, para la realización el 44,8% tuvo nivel bajo y para la realización personal el 39% tuvo un nivel alto. Estos resultados se deben a que población evaluada en la presente investigación fue de 115 la cual fue una cantidad parecida a la de Iran¹² en donde se evaluó a 103 cirujanos dentistas. Asu vez ellos también realizan procedimientos de práctica general al igual que los profesionales de la presente investigación. Así mismo, la población evaluada en China¹³ fue de 301 profesionales, siendo más del doble de la población evaluada en la presente investigación, pero a pesar de ello los resultados son coinciden porque los cirujanos dentistas son de práctica general y la mayoría se dedica a la práctica privada.

En cambio los resultados presentados en este estudio para el agotamiento mostraron que el 76,5% para el nivel bajo, para la despersonalización con 69,6% para el nivel bajo y para la realización personal con 80,9% para el nivel alto, difiere con Asali A, et al.⁸ quienes reportaron para el agotamiento un 46,2% tuvieron nivel bajo, para la despersonalización un 40,4% presentó nivel moderado y para la

realización personal el 45,1% tuvo nivel bajo; Molina-Hernández J, et al.⁹ quienes obtuvieron para el agotamiento un 45,6% para el nivel alto, para la despersonalización el 45,2% tuvieron nivel bajo y según la realización personal el 69% tuvieron nivel bajo; Slabsinskiené E, et al.¹⁰ quienes obtuvieron para el agotamiento un 42,3% tuvo nivel alto, para la despersonalización el 48,7% tuvieron nivel bajo y para la realización personal el 40,2% tuvieron nivel alto; Cosio H, et al.¹¹ quienes obtuvieron para el agotamiento un 61,67% presentó nivel bajo, para la despersonalización el 45% tuvieron nivel alto y para la realización personal el 48,33% tuvieron nivel bajo; Yazad R, et al.¹⁵ quienes obtuvieron para el agotamiento un 47,22% para el nivel alto, para la despersonalización un 67,68% tuvieron nivel alto y para la realización personal el 84,69% tuvieron nivel bajo, así mismo Huri M, et al.¹⁶ quienes obtuvieron para el agotamiento un 38% para el nivel alto, para la despersonalización un 22% tuvieron un nivel alto y para la realización personal el 12% tuvieron un nivel bajo. Estos resultados se deben a que los profesionales evaluados en la presente investigación fueron cirujanos dentistas de práctica general a diferencia de los profesionales de Arabia Saudita⁸ que en su mayoría eran especialistas de endodoncia y prostodoncistas que por sus mismas actividades que desarrollan están propensos al agotamiento al igual que los profesionales evaluados en España⁹ que se evaluó a especialistas de las áreas de ortodoncia, odontopediatría, endodoncia. A su vez estos resultados de la presente investigación difieren con lo reportado con los profesionales evaluados en Lituania¹⁰ porque la población de esta investigación fue de 380 cirujanos dentistas y además se dedicaban a la práctica privada y pública lo que influye en el agotamiento de los profesionales, del mismo modo las poblaciones de una región de Perú - Apurímac¹¹ solo fueron 60 en cambio las poblaciones de India¹⁵ y Turquía¹⁶ fueron más del doble en comparación de la población del estudio lo que determina que se tenga diferencia en los resultados en relación a los factores sociodemográficos y culturales que presentan estas poblaciones.

En relación a la prevalencia del síndrome de Burnout según género se obtuvo que para los hombres la prevalencia es del 6,2% y del 10% para el género femenino lo que coincide con Asali A, et al.⁸ con 32,4% de hombres y el 34,6% de mujeres, Reddy M, et al.¹⁴ quienes reportaron que el 18,2% para mujeres y el 7,4% de hombres y Bolbolian M, et al.¹² con 53,58% de hombres y 54,16% de mujeres

presentaron síndrome de Burnout. Estos resultados coinciden a pesar que en la presente investigación es mayor la cantidad de hombres que mujeres al igual que la investigación realizada en Arabia Saudita⁸, Irán¹², India¹⁴ donde se mantiene que la mayor cantidad de profesionales evaluados fueron hombres en comparación a las mujeres, las cuales biológicamente son más susceptibles a los cambios de stress durante las actividades profesionales. Asimismo, los datos obtenidos no mostraron diferencia estadísticamente significativa entre el síndrome de Burnout y el género lo que coincide con Asali A, et al.⁸ pero se difieren con lo reportado por Reddy M, et al.¹⁴ quienes encontraron una diferencia estadística entre las variables, esto debido que hubo una mayor cantidad de cirujanos dentistas mujeres en relación a la cantidad de hombres lo que originó una diferencia en los valores porcentuales.

VI. CONCLUSIONES

1. La prevalencia del síndrome de Burnout en los Cirujanos Dentistas de la región Amazonas, 2021 es de 7,8%
2. La frecuencia del nivel de las dimensiones del síndrome de Burnout en los Cirujanos Dentistas de la región Amazonas, 2021 es para el agotamiento emocional el 76,5% tuvo nivel bajo, el 13,9% medio y el 9,6% alto; en relación a la despersonalización el 69,6% tuvo nivel bajo, el 22,6% medio y el 7,8% alto y para la realización personal el 7,8% tuvo nivel bajo, el 11,3% medio y el 80,9% alto.
3. La prevalencia del síndrome de Burnout según género en los Cirujanos Dentistas de la región Amazonas, 2021 es del 6,2% para el género masculino y el 10% el género femenino.

VII. RECOMENDACIONES

1. Realizar investigaciones con un tamaño de muestra mayor y por regiones para determinar la prevalencia del síndrome de Burnout a nivel nacional.
2. Realizar investigaciones que evalúen el síndrome de Burnout relacionando con el tiempo de servicio profesional debido a que este influye en la percepción de agotamiento.
3. Realizar investigaciones que evalúen el síndrome de Burnout relacionando con los factores sociodemográficos que permitan establecer si estos determinan el aumento del síndrome.

REFERENCIAS

1. Párraga I, Gonzáles E, Méndez T, Villarín A, León A. Burnout y su relación con el estrés percibido y la satisfacción laboral en profesionales sanitarios de Atención Primaria de una Comunidad Autónoma. Rev clín med fam. [internet]. 2018 [citado el 20 de marzo del 2021]; 11(2): 51-60. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v11n2/1699-695X-albacete-11-02-00051.pdf>
2. Bermúdez G, Santiago G, Velarde O, López C, Ponce J, Zapata L. Relación del perfil de estrés, Síndrome de Burnout y factores sociodemográficos con la satisfacción académica en estudiantes universitarios que trabajan. Revista digital @ULA.MX. [internet]. 2020 [citado el 20 de marzo del 2021]; 1 (3): 24-32. Disponible en: <http://portaldeinvestigacion.ula.edu.mx/investigacion/images/pdf/2020/Revista-Digital- ULA-vol.-3.pdf>
3. Bedoya E. Prevalencia del síndrome de Burnout en trabajadores de un hospital público colombiano. MEDISAN. [internet]. 2017 [citado el 20 de marzo del 2021]; 21(11):3172-3179. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3684/368453613005.pdf>
4. Calavanque J, De Farias M, Coelho J, Pérez J, Castro I. Satisfacción profesional y prevalencia del síndrome de burnout en equipos de salud bucal de atención primaria en el Municipio Sobral, Ceará-Brasil. Salud de los Trabajadores [internet]. 2018 [citado el 20 de mayo del 2021]; 26 (1): 33-44. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3758/375857991007/html/index.html>
5. Ogdón M, Diaz C. Síndrome de Burnout en odontólogos de la XVIII Región Sanitaria del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Paraguay. Rev. salud pública [internet]. 2017 [citado el 25 de abril del 2021]; 7 (1): 21-27 Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/884648/464-1525-1-pb.pdf>
6. Calvo J, Kwatra J, Yansane A, Tokede O, Gorter R, Kalenderian E. Burnout and Work Engagement Among US Dentists. J Patient Saf [internet]. 2017

- [citado el 20 de marzo del 2021]; 17(5): 398-404. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28671911/>
7. Díaz M, Evaristo T. Síndrome de Burnout y factores asociados en odontólogos que trabajan en hospitales del Ministerio de Salud de Lima Metropolitana, Perú. Rev. Fac. Med. [internet]. 2020 [citado el 26 de abril del 2021]; 70(1):1-31. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/86761/78297>
 8. Asali A, Pullishery F, Ibrahim N, Tobji W. Prevalence of burnout and practice-related risk factors among dentists in Saudi Arabia. Saudi J. Oral Sci [internet]. 2021 [citado el 26 de abril del 2021]; 8(2): 104-110. Disponible en: <https://www.saudijos.org/text.asp?2021/8/2/104/324192>
 9. Molina-Hernández J, Fernández-Estevan L, Montero J, González-García L. Work environment, job satisfaction and burnout among Spanish dentists: a cross-sectional study. BMC Oral Health [internet]. 2021 [citado el 26 de abril del 2021]; 21(1): 156-166. Disponible en: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-021-01480-9>
 10. Slabšinskienė E, Gorelik A, Kavaliauskienė A, Zaborskis A. Burnout and Its Relationship with Demographic and Job-Related Variables among Dentists in Lithuania: A Cross-Sectional Study, Int J Environ Res Salud Pública. 2021 [citado el 25 de abril del 2021]; 18(8): 2-16. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8069627/>
 11. Cosío H, Valderrama Y, Lazo L, Holgado María. Social Skills and Burnout Syndrome in Dentists of the Ministry of Health in a region of Peru. Rev. costarric. salud pública [Internet]. 2019 [citado el 26 de abril del 2021]; 28(2): 199-212. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S14091429201900200199&lng=en.
 12. Bolbolian M, Mirkeshavarz M, Sefidi F, Mir A. The prevalence of burnout syndrome among general dentists in Qazvin, Iran. 2017. Arch Craniofac Surg [Internet]. 2018 [citado el 25 de abril del 2021]; 5(4):148-156. Disponible en: <https://jcr.tums.ac.ir/index.php/jcr/article/view/282>

13. Choy H, Wong M. Occupational stress and burnout among Hong Kong dentists. Hong Kong Med J. [internet]. 2017 [citado el 25 de abril del 2021]; 23 (5): 480-488. Disponible en: <https://www.hkmj.org/system/files/hkmj166143.pdf>
14. Reddy M, Shwetha H, Mishra M. Assessment of occupational burnout among private dental practitioners in Bengaluru city-a cross sectional study. Int. j. dent. res. Rev [internet]. 2017 [citado el 25 de abril del 2021]; 5(1):55-9. Disponible en: <https://www.sciencepubco.com/index.php/IJDR/article/view/7421>
15. Yazad R, Pranav D, Hishikar F, Sidhwa N, Langade D. Burnout among dental professionals in India: A Questionnaire based survey. Indian J Dent Res. [internet] 2016 [citado el 25 de abril del 2021]; 10(12):16-25. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/312212186_Burnout_among_dental_professionals_in_India_A_Questionnaire_based_survey?enrichId=rgreq-d9040b8dda2a17cd18c9af4e503c6fdb-XXX&enrichSource=Y292ZXJQYWdlOzMxMjlxMjE4NjtBUzo0NDkzNzg2MzM2ODcwNDBAMTQ4NDE1MTYyMzMwNw%3D%3D&el=1_x_2&esc=publicationCoverPdf
16. Huri M, Bagis N, Eren H, Umaroglu M, Orhan, K. Association between burnout and depressive symptoms among Turkish dentists. J Dent Sci. [internet] 2016 [citado el 25 de abril del 2021]; 11(4):353-359. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30894997/>
17. Chainani S, Sunitha S, Reddy C, Manjunath M, Rudraswamy S. Working conditions and personal characteristics: Predicting burnout among dental professionals in Mysore, India: A questionnaire survey. J. Indian Assoc. Public Health Dent. [internet] 2015 [citado el 26 de abril del 2021]; 13 (3): 313-317. Disponible en: <https://www.jiaphd.org/article.asp?issn=2319-5932;year=2015;volume=13;issue=3;spage=313;epage=317;aulast=Chainani>
18. Jin M, Jeong S, Kim E, Choi Y, Song K. et al. Burnout and its related factors in Korean dentists. International Dental Journal. 2015 [citado el 26 de abril

- del 2021]; 65 (1): 22–31. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25412905/>
19. Singh P, Aulak D, Mangat S, Aulak M. Systematic review: factors contributing to burnout in dentistry. *Occupational Medicine* [internet] 2016 [citado el 26 de abril del 2021]; 66(1), 27-31. Disponible en: <https://academic.oup.com/occmed/article/66/1/27/2750599?login=true>
20. Yang T, et al. Moderated Mediation Model from Stress to Burnout among Health Professionals. *American Journal of Health Behavior* [internet]. 2020 [consultado el 5 de diciembre del 2021]; 44(6):765-779. Disponible en: <https://www.ingentaconnect.com/content/png/ajhb/2020/00000044/00000006/art00003;jsessionid=3frohnik8lhfg.x-ic-live-02>
21. Montiel-Company J, Subirats-Roig C, Flores-Martí P, Bellot-Arcís C, Almerich-Silla, J. Validation of the Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey for Estimating Burnout in Dental Students. *Journal of dental education* [internet]. 2016 [consultado el 5 de diciembre del 2021]; 80(11):1368-1375. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27803209/>
22. Pêgo L, Pêgo, R. Síndrome de burnout. *Rev. bras. med. Trab* [internet]. 2016 [consultado el 7 de diciembre del 2021]; 25(13): 171-176. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-793661>
23. Costa B, Pinto I. Stress, burnout and coping in health professionals: A literature review. *Journal of Psychology and Brain Studies* [internet]. 2017 [consultado el 7 de diciembre del 2021]; 1(4):1-8. Disponible en: https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/16958/1/CostaB-PintoIC_Stress-burnout-and-coping-in-healthprofessionals-a-literature-review.pdf
24. Bianchi R, Schonfeld S, Vandiel P, Laurent E. On the depressive nature of the “burnout syndrome”: a clarification. *European Psychiatry* [internet]. 2017[consultado el 8 de diciembre del 2021]; 41(1): 109-110. Disponible en <https://www.cambridge.org/core/journals/european-psychiatry/article/on-the-depressive-nature-of-the-burnout-syndrome-a-clarification/56691E7EC8823159E2C77013894AE4C7>

25. Gouveia, C, Ribeiro C, Aschoff M, Gomes P, Silva D, Cavalcanti F. Factors associated with burnout syndrome in medical residents of a university hospital. Rev Assoc Med Bras [internet]. 2017 [consultado el 7 de diciembre del 2021]; 63(6): 504-511. Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010442302017000600504&script=sci_arttext
26. Vlachou M, Damigos D, Lyrakos G, Chanopoulos K, Kosmidis G, Karavis, M. The relationship between burnout syndrome and emotional intelligence in healthcare professionals. Health Sci J. [internet]. 2016 [consultado el 7 de diciembre del 2021]; 10(5):1-12. Disponible en: <https://www.proquest.com/openview/6a84e9cf20e772aa635626ae89844c39/1?pq-origsite=gscholar&cbl=237822>
27. Rodriguez S, Carlotto S. Predictors of Burnout Syndrome in psychologists. Estudios de psicología (Campinas) [internet]. 2017 [consultado el 19 de diciembre del 2021] 34(1):141-150. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/X6VbzsC7jTNzdZWz3f36TzJ/?lang=en>
28. Elshaer M, Moustafa, A, Aiad, W, Ramadan M. E. Job stress and burnout syndrome among critical care healthcare workers. Alexandria J Med [internet]. 2018 [consultado el 17 de diciembre del 2020]; 54(3): 273-277. Disponible en: <https://www.ajol.info/index.php/bafm/article/view/178940>
29. Van-Dam, A. Subgroup analysis in burnout: relations between fatigue, anxiety, and depression. Front psychol [internet]. 2016 [consultado el 18 de diciembre del 2021]; 7(1):1-10. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2016.00090/full>
30. Asghar A, et al. Prevalence and predictors of the burnout syndrome in medical students of Karachi, Pakistan. Cureus [internet]. 2019 [consultado el 22 de diciembre del 2021]; 11(6):48-60. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6687472/>
31. Kulakova O, Moreno B, Garrosa E, Sánchez M, Aragón A. Universalidad del constructo del Maslach Burnout Inventory en un contexto latinoamericano. Acta de investigación psicol [internet]. 2017[consultado el 22 de diciembre del 2021]; 7(2): 2679-2690. Disponible en:

https://www.revistapsicologia.unam.mx/revista_aip/index.php/aip/article/view/52

32. Fernandes S, Nitsche T, Godoy D. Burnout syndrome in nursing professionals from an intensive care unit. R de Pesq: Cuidado é Fundamental Online [internet]. 2017 [consultado el 20 de diciembre del 2021]; 9(2), 551-557. Disponible en: <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-53542-8>
33. Ozkula G, Durukan E. Burnout syndrome among physicians: the role of socio-demographic characteristics. Dusunen Adam J Psychiatry Neurosci Online [internet]. 2017 [consultado el 20 de diciembre del 2021]; 30(2):136-144. Disponible en: https://arsiv.dusunenadamdergisi.org/ing/DergjiPdf/DUSUNEN_ADAM_DER_GISI_e21c9c47a1c749f1988a20d77dde74f7.pdf
34. Golonka K, Gawlowska M, Mojsa-Kaja J, Marek, T. Psychophysiological characteristics of burnout syndrome: Resting-state EEG analysis. BioMed research international [internet]. 2019 [consultado el 21 de diciembre del 2021]; 2019. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/bmri/2019/3764354/>
35. Pereira S, Fornés-Vives J, Unda-Rojas S, Pereira-Junior G, Juruena M, Cardoso L. Confirmatory factorial analysis of the Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey in health professionals in emergency services. Rev Lat Am Enfermagem. [internet]. 2021 [consultado el 21 de diciembre del 2021]; 8(29):774-781. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33439946/>
36. Leiter M, Maslach C, Frame K. Burnout. The encyclopedia of clinical psychology, [internet]. 2015 [consultado el 21 de diciembre del 2021]; 1-7. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/9781118625392.wbecp142>
37. Güler Y, Şengül S, Çalış H, Karabulut Z. Burnout syndrome should not be underestimated. Rev Assoc Med Bras [internet]. 2019 [consultado el 22 de diciembre del 2020]; 65(11): 1356-1360. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/rJqpgLZr6NNGkdWcKJQJMwb/?lang=en>

38. West CP, Dyrbye LN, Shanafelt TD. Physician burnout: contributors, consequences and solutions. *J Intern Med.* [internet]. 2018 [consultado el 23 de diciembre del 2021]; 283(6):516-529. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29505159/>
39. Salvagioni A, Melanda F, Mesas A, González A, Gabani F, Andrade S. Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PLoS One.* [internet]. 2017 [consultado el 27 de diciembre del 2021]; 12(10):1-29 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28977041/>
40. Olivares V. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. *Ciencia y Trabajo* [internet]. 2017 [consultado el 27 de diciembre del 2020]; 58 (1): 59-63. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v19n58/0718-2449-cyt-19-58-00059.pdf>
41. Yates SW. Physician Stress and Burnout. *Am J Med.* [internet]. 2020 [consultado el 27 de diciembre del 2021]; 133(2):160-164. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31520624/>
42. Ovchinnikov V, Palchenkova V, Kalachev V. Burnout syndrome: diagnosis, principles of treatment, prophylaxis. *Voenno-meditsinskii zhurnal* [internet]. 2015 [consultado el 28 de diciembre del 2020]; 336(7): 17-24. Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/26821457>
43. Baena, P. Metodología de la investigación. 3º ed. México: Grupo Editorial Patria, S.A. de C.V.; 2017.
44. Hernández R., Fernández C. Metodología de la investigación. 6th ed. México: MC Graw Hill; 2014.
45. Real Academia Española: Diccionario de la lengua española, 23.ª ed., [versión 23.4 en línea]. [consultado el 6 de enero del 2021]. Disponible en: <https://www.rae.es>
46. Karimi-Afshar M, Dastres M, Torabi M, Karimi-Afshar M. The relation between burnout and personality traits in dentists working in Southern Kerman. *Health and Development Journal* [internet]. 2021 [consultado el 27 de diciembre del 2021];10(2):91-98. Disponible en: http://jhad.kmu.ac.ir/article_91702.html

47. Dal-Ré R, Delgado M, Bolumar F. El registro de los estudios observacionales: es el momento de cumplir el requerimiento de la Declaración de Helsinki. Gaceta Sanitaria, [internet] 2016 [consultado el 15 diciembre del 2021]; 29(3):228-231. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911114002519> A
48. Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo, decreto, reglamento 30220, SUNEDU, N°006. Resolución de Consejo Universitario, N°0126-20177 UCV. [internet] 2017. [consultado el 15 diciembre del 2021]; Disponible en: <https://www.ucv.edu.pe/datafiles/C%C3%93DIGO%20DE%20%C3%89TICA.pdf>
49. Gómez-Polo C, Martín Casado AM, Castaño A, Montero J. Epidemiological Study on Burnout in Spanish Dentists: Underlying Psychological Factors. Int J Environ Res Public Health. [internet]. 2021 [consultado el 08 de enero del 2022]; 18(24): 2-14 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34949024/>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	
Prevalencia de síndrome de burnout	Mide la proporción de personas que padecen síndrome de Burnout en relación a la población total . ⁴⁵	Según los niveles obtenidos aplicando el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS)	1. Agotamiento o cansancio emocional.	Nivel alto: 27- 54 Nivel medio: 19 - 26 Nivel bajo: 0-18	Presencia: Agotamiento alto Despersonalización alto Realización personal bajo Ausencia	Nominal
			2. Despersonalización personal.	Nivel alto: 10 – 30 Nivel medio: 6 - 9 Nivel bajo: 0 – 5		
			3. Realización personal	Nivel alto: 40 - 48 Nivel medio: 34 - 39 Nivel bajo: 0 – 33		
Género	Conjunto de las peculiaridades que caracterizan a los individuos de una especie. ⁴⁵	De acuerdo a lo que cada Cirujano Dentista indique en el cuestionario		Masculino Femenino	Nominal	

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario para determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en Cirujanos Dentistas de la región Amazonas

I. Datos generales

Instructivo: En la categoría (GÉNERO), seleccione la alternativa que crea corresponda y en la categoría (EDAD) escriba en números naturales su edad respectiva y en correo electrónico y DIN escriba lo que le corresponda.

Género: M

F

Edad:.....

II. CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI-HSS)

Instructivo: En cada ítem, seleccione sólo una de las 7 alternativas según la frecuencia que sea oportuna.

A continuación se establecerán preguntas, mismas que tienen la siguiente escala de:

0	1	2	3	4	5	6
Nunca	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

Marque la alternativa que crea conveniente

1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
2. Me siento cansado al final de la jornada de mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo	0	1	2	3	4	5	6

4.Facilmente comprendo cómo se sienten los pacientes	0	1	2	3	4	5	6
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	0	1	2	3	4	5	6
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo	0	1	2	3	4	5	6
7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes	0	1	2	3	4	5	6
8. me siento quemado por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
9. Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de otras personas	0	1	2	3	4	5	6
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión	0	1	2	3	4	5	6
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo mucho emocionalmente	0	1	2	3	4	5	6
12. Me siento muy activo	0	1	2	3	4	5	6
13. Me siento frustrado en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
14. Creo que estoy trabajando demasiado	0	1	2	3	4	5	6
15. Realmente no me preocupa lo que ocurra a algunos de mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
16. Trabajar directamente con las personas me produce estrés	0	1	2	3	4	5	6
17. Me siento estimulado después de trabajar en contacto con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
18. Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión	0	1	2	3	4	5	6

20. Me siento acabado	0	1	2	3	4	5	6
21. En mi trabajo, trato los problemas emocionales con mucha calma	0	1	2	3	4	5	6
22. Siento que los pacientes me culpan por algunos de sus problemas	0	1	2	3	4	5	6

¡¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!!

ANEXO 3

CÁLCULO DE TAMAÑO DE MUESTRA

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

Donde:

N: población (193 Cirujanos Dentistas Habilitados)

Z: Nivel de confianza 95 % (1.645)

E: Margen de error aceptable 0.05 (5 %)

p: Proporción deseada (0.50)

q: Proporción no deseada (0.50)

$$n = \frac{(193) * (1.645)^2 * (0.50 * 0.50)}{[(270 - 1)(0.05)^2] + [(1.645)^2 * (0.50 * 0.50)}$$

$$n = 115$$

ANEXO 4

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	--	-----------------------

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE :	Lucy <u>Anali</u> Ruiz Gonzáles
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	“Prevalencia del nivel de síndrome de Burnout en Cirujanos Dentistas de la región Amazonas, 2021”
1.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Estomatología
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	Cuestionario de MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI-HSS)
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO :	KR-20 <u>Kuder Richardson</u> ()
	<u>Alfa de Cronbach</u> . (x)
1.6. FECHA DE APLICACIÓN :	5 de mayo 2021
1.7. MUESTRA APLICADA :	30 Cirujanos Dentistas

II. CONFIABILIDAD

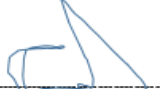
ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	Cuestionario de <u>MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI-HSS)</u> <u>Alpha de cronbach = 0.821</u>
---	--

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (ítemes iniciales, ítemes mejorados, eliminados, etc.)

No fue necesario, mejorar o eliminar ítemes, solamente se trabajó con los ítemes iniciales favorablemente.

Asimismo se trabajó con todos los ítemes en conjunto.


 Estudiante: Lucy Anali Ruiz Gonzáles
 DNI 73340267


 Lic. en Estadística: Edwin A Hernández Torres
 Código Repacyt: P0011606
 Vigencia: 16/09/2020 - 16/09/2022
 Grupo: María Rostworowski Nivel III
<https://orcid.org/0000-0002-1745-5795>

ANEXO 5

AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO (CON FIRMA Y SELLO)

COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ - REGIÓN AMAZONAS

Creado por Ley N° 15251 - Modificada por Ley N° 29016 y Ley N° 29931

"Año Del Bicentenario Del Perú: 200 Años De Independencia"

Chachapoyas 06 de Mayo 2021

CARTA N°: 002 -2021-COPREGIÓN AMAZONAS/CARA2018-2020/DEC.

RUIZ GONZALES, LUCY ANALI
BACHILLER EN ESTOMATOLOGIA

Mediante la presente el Colegio Odontológico del Perú - Región Amazonas de respuesta a su solicitud del número total de cirujanos dentistas de nuestra región para la realización de su trabajo de investigación, una vez analizada su solicitud esta dirección accede a concederle dicha información.

Asimismo, se adjunta listado de cirujanos dentistas con sus respectivos datos.

Agradeciendo desde ya la atención que brinde al presente me despido no sin antes expresarle las muestras de consideración y respeto.

Atentamente:



COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ
REGIÓN AMAZONAS

Dr. JULIO CESAR MORA URQUINA
DECANO



CONSEJO ADMINISTRATIVO
REGIONAL
2018 - 2020

C.D. JULIO CESAR URQUINA
DECANO

C.D. SARAI ADELEN ACOSTA FRANCO
VICE DECANA

C.D. GABRIEL JESUS MENDOZA PATIÑO
DIRECCIÓN GENERAL

C.D. ANDERSON MELENDEZ PUERTA
DIRECCIÓN DE ECONOMÍA

C.D. BETSY ZELADA RIOS
DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN

C.D. ERIK ANTHONY LATORRE LOPEZ
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

C.D. JOSE LUIS JACOME
JUSCAMAYTA
DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA

ANEXO 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.

INVESTIGADOR (A): Ruiz Gonzales Lucy Analí

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Prevalencia del nivel de síndrome de Burnout en Cirujanos Dentistas de la región Amazonas, 2021”

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que marque las alternativas que crea conveniente. El tiempo a emplear no será mayor a 30 minutos.

RIESGOS: Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted, pero le permitirán al investigador(a) y a las autoridades de Salud obtener información relevante que permita diagnosticar la prevalencia del Síndrome de Burnout. Si usted desea comunicarse con el (la) investigador(a) para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Cel.918356796 Correo: gonzales95ruiz@gmail.com.

COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo **NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO** ni de otra índole.

CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absolutamente confidencialidad, ninguna persona, excepto la investigadora tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA: SI NO

Se contará con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, Filial Piura cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE): Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con la investigadora Ruiz Gonzáles Lucy Analí, Cel 918356796. Correo gonzales95ruiz@gmail.com. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 073 - 285900 Anexo. 5553

CONSENTIMIENTO

He escuchado la explicación del (la) investigador(a) y he leído el presente documento por lo que **ACEPTO** voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

participante

testigo

investigado

Nombre: DNI:

Nombre: DNI:

Nombre: DNI

Fecha: _____

ANEXO 7

TABLAS, FIGURAS Y FOTOS

FIGURA 1. Registro de los Cirujanos Dentistas que participaron en el estudio.

Q3	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB			
1	Marca temporal	¿Desea?	GÉNERO	EDAD	CORREO ELECTRÓNICO	1. Me sient	2. Me s	3. Me s	4. Fácilmente	5. Creo q	6. Traba	7. Trato r	8. me s	9. Creo q	10. Me l	11. Me p	12. Me s	13. Me s	14. Creo	15. Realm	16. Trab	17. Me s	18. fácil	19. He cons	20. Me s	21. En	22. Siento				
2	15/5/2021 16:5	SI	F	26	Saidamelis.aa@48146992	Una vez al	Una vez	Unas poc	Todos los día	Pocas ve	Pocas ve	Todos los	Una vez	Todos los	(Pocas v	Pocas ve	Todos	lc	Pocas ve	Pocas ve	Pocas v	Todos los	Todos	lc	Todos los	d	Pocas ve	Pocas	Nunca		
3	15/5/2021 17:0	SI	M	27	odontocollazos.48063874	Unas poc	Pocas v	Nunca	Todos los día	Nunca	Pocas v	Todos los	Nunca	Todos los	(Nunca	Nunca	Todos	lc	Nunca	Unas poc	Nunca	Nunca	Todos los	Todos	lc	Todos los	d	Nunca	Todos	Pocas ve	
4	15/5/2021 17:0	SI	F	29	marjorie.cirujan.72297690	Pocas ve	Pocas v	Nunca	Todos los día	Nunca	Nunca	Todos los	Nunca	Todos los	(Nunca	Nunca	Todos	lc	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Todos los	Todos	lc	Todos los	d	Nunca	Todos	Nunca	
5	15/5/2021 17:1	SI	M	31	Arista_mestanz.46182805	Unas poc	Unas po	Una vez	Todos los día	Nunca	Pocas v	Nunca	Nunca	Pocas ve	Nunca	Nunca	Todos	lc	Nunca	Pocas ve	Nunca	Nunca	Todos los	Pocas v	Todos	d	Nunca	Una ve	Nunca		
6	15/5/2021 18:2	SI	F	28	biffa0205@gmail.72719829	Pocas ve	Pocas ve	a la s	Todos los día	Nunca	Nunca	Todos los	Nunca	Todos los	(Nunca	Nunca	Todos	lc	Nunca	Nunca	Todos los	Pocas v	Todos los	Todos	lc	Todos los	d	Nunca	Todos	Nunca	
7	15/5/2021 18:2	SI	M	28	b16m06w@2070180698	Nunca	Pocas v	Nunca	Todos los día	Nunca	Una vez	Todos los	Nunca	Todos los	(Nunca	Nunca	Todos	lc	Nunca	Unas poc	Nunca	Nunca	Todos los	Todos	lc	Todos los	d	Nunca	Todos	Nunca	
8	15/5/2021 19:0	SI	M	44	Alfaroch10@hotmail.10734338	Pocas ve	Pocas v	Pocas ve	Todos los día	Nunca	Pocas v	Todos los	Nunca	Todos los	(Nunca	Nunca	Todos	lc	Pocas ve	Pocas ve	Nunca	Una vez	Todos los	Todos	lc	Pocas ve	Nunca	Todos	Nunca		
9	16/5/2021 15:3	SI	F	28 años	medali_256@hotmail.70984346	Unas poc	Unas po	Unas poc	Unas poc	v	Nunca	Nunca	Todos los	(Nunca	Nunca	Todos	lc	Unas poc	Nunca	Nunca	Nunca	Todos los	Todos	lc	Unas poc	Nunca	Todos	Nunca			
10	16/5/2021 18:0	SI	F	39 años	Jc_aynos.a@hc.21532676	Pocas ve	Pocas v	Pocas ve	Todos los día	Nunca	Nunca	Todos los	Todos	lc	(Nunca	Nunca	Todos	lc	Nunca	Todos los	Nunca	Pocas v	Todos los	Todos	lc	Todos los	d	Nunca	Todos	Nunca	
11	16/5/2021 18:5	SI	F	27		Pocas ve	Nunca	Pocas ve	Todos los día	Nunca	Nunca	Todos los	(Nunca	Nunca	Todos	lc	Nunca	Nunca	Pocas ve	Nunca	Nunca	Todos los	Todos	lc	Todos los	d	Nunca	Todos	Pocas ve		
12	17/5/2021 13:1	SI	M	32	skaloman.25@70076388	Pocas ve	Pocas v	Una vez	Todos los día	Nunca	Una vez	Todos los	Nunca	Todos los	(Pocas v	Pocas ve	Todos	lc	Nunca	Pocas ve	Pocas ve	Pocas ve	Unas poc	Todos	lc	Todos los	d	Nunca	Todos	Nunca	
13	17/5/2021 14:5	SI	M	26	geisonflores18@73738824	Pocas ve	Unas po	Unas poc	Todos los día	Nunca	Unas po	Todos los	Unas po	Todos los	(Nunca	Nunca	Todos	lc	Una vez	al	Pocas ve	Nunca	Pocas v	Todos los	Todos	lc	Todos los	d	Pocas ve	Todos	Nunca
14	17/5/2021 14:5	SI	F	38	terecuerdo251141178736	Una vez	a	Pocas v	Nunca	Todos los día	Pocas ve	Unas po	Todos los	(Nunca	Nunca	Todos	lc	Nunca	Pocas ve	Todos	lc	Nunca	Nunca	Todos los	Todos	lc	Todos los	d	Nunca	Todos	Pocas ve
15	17/5/2021 18:0	SI	F	30	Elenita_medali.47375895	Pocas ve	Pocas v	Pocas ve	Pocas ve	veces	Nunca	Pocas v	Todos los	(Nunca	Nunca	Todos	lc	Nunca	Pocas ve	Nunca	Pocas v	Todos los	Todos	lc	Todos los	d	Nunca	Todos	Nunca		
16	17/5/2021 20:2	SI	M	40	carlosfarje@gmail.41866734	Nunca	Nunca	Nunca	Todos los día	Nunca	Nunca	Todos los	(Nunca	Nunca	Todos	lc	Nunca	Nunca	Todos los	Nunca	Todos los	Nunca	Todos los	Todos	lc	Todos los	d	Nunca	Todos	Nunca	
17	17/5/2021 21:3	SI	M	33	latorre2624@gmail.46197693	Pocas ve	Pocas v	Pocas ve	Todos los día	Nunca	Nunca	Todos los	(Nunca	Nunca	Todos	lc	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Todos los	Todos	lc	Todos los	d	Nunca	Todos	Nunca		
18	17/5/2021 21:4	SI	M	42	Juliochan2405@10863772	Pocas ve	Pocas v	Pocas ve	veces	Nunca	Pocas v	Todos los	(Pocas v	Nunca	Pocas ve	Todos	lc	Pocas ve	Pocas ve	Pocas ve	Unas poc	Todos	lc	Todos los	d	Nunca	Todos	Nunca			
19	17/5/2021 22:3	SI	M	31	michel.latorre146113409	Pocas ve	Pocas v	Una vez	Todos los día	Nunca	Pocas v	Todos los	(Nunca	Nunca	Todos	lc	Pocas ve	Pocas ve	Nunca	Pocas v	Pocas ve	Todos	lc	Todos los	d	Nunca	Todos	Nunca			
20	17/5/2021 23:1	SI	M	54	joludime29@hotmail.33431980	Nunca	Pocas v	Nunca	Todos los día	Nunca	Pocas v	Una vez	Nunca	Todos los	(Nunca	Pocas ve	Todos	lc	Nunca	Pocas ve	Pocas ve	Pocas v	Todos los	Todos	lc	Pocas ve	Nunca	Todos	Nunca		
21	18/5/2021 6:13	SI	M	27	trigoins64@gmail.73653476	Unas poc	Pocas v	Nunca	Todos los día	Nunca	Nunca	Todos los	(Nunca	Nunca	Todos	lc	Nunca	Nunca	Nunca	Pocas v	Todos los	Todos	lc	Nunca	Nunca	Todos	Nunca				
22	18/5/2021 6:54	SI	M	32	Igutierrezberru@46817571	Unas poc	Pocas v	Unas poc	Todos los día	Nunca	Una vez	Todos los	(Nunca	Pocas ve	Nunca	Nunca	Una vez	Una vez	al	Todos los	Pocas ve	Unas po	Unas poc	Todos	lc	Pocas ve	Una vez	Unas p	Una vez	a l.	
23	18/5/2021 7:11	SI	M	26	days083@hotmail.72499160	Una vez	al	Unas po	Una vez	Todos los día	Nunca	Pocas v	Todos los	(Nunca	Nunca	Todos	lc	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Todos los	Todos	lc	Todos los	d	Nunca	Todos	Nunca		
24	18/5/2021 7:25	SI	M	33	latorre2624@gmail.46197693	Pocas ve	Pocas v	Pocas ve	Todos los día	Nunca	Nunca	Todos los	(Nunca	Nunca	Todos	lc	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Todos los	Todos	lc	Todos los	d	Nunca	Todos	Nunca		
25	18/5/2021 8:32	SI	M	27	majoe1122aguiz.72320405	Unas poc	Una vez	Nunca	Unas poc	v	Nunca	Nunca	Todos los	(Nunca	Nunca	Todos	lc	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Todos los	Todos	lc	Todos los	d	Nunca	Todos	Nunca		
26	18/5/2021 12:5	SI	M	28	Willykevinculq.72362146	Pocas ve	Pocas v	Una vez	Todos los día	Nunca	Pocas v	Todos los	(Pocas v	Unas poc	Todos	lc	Nunca	Todos los	Nunca	Pocas v	Todos los	Todos	lc	Todos los	d	Nunca	Todos	Pocas ve			
27	18/5/2021 13:1	SI	M	35		Nunca	Pocas v	Nunca	Todos los día	Nunca	Pocas v	Todos los	(Nunca	Nunca	Todos	lc	Pocas ve	Pocas ve	Una vez	al	Nunca	Todos los	Todos	lc	Todos los	d	Nunca	Todos	Nunca		

