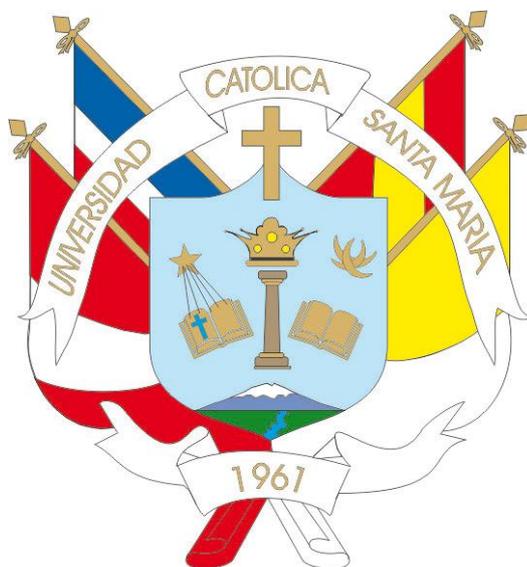


Universidad Católica de Santa María

Facultad de Odontología

Escuela Profesional de Odontología



**“RELACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT CON LA INTELIGENCIA
EMOCIONAL EN ALUMNOS DEL IX SEMESTRE DE LA CLÍNICA
ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA,
2018”**

Tesis presentada por la Bachiller
Vilca Ticona, Darsi Alexandra

Para optar el Título Profesional de
Cirujana Dentista

Asesora
Dra. Salas Rojas, Mónica

AREQUIPA – PERÚ

2018

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA
URB. SAN JOSE S/N - UMACOLLO

DR ELMER PACHECO BALDARRAGO

BOLETA DE DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS Nro 31

Vista la solicitud que presenta don (ña **DARSI ALEXANDRA VILCA TICONA** sobre el dictamen de la Tesis titulada "INFLUENCIA DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y EL SINDROME DE BURNOUT EN ALUMNOS DEL IX SEMESTRE DE LA CLINICA ODONTOLOGICA DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA, 2018" y en concordancia con la Ley Universitaria 30220, y el Art. 13 del Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se nombra el JURADO DICTAMINADOR para que en el lapso de ocho a diez días, se sirvan evaluar el dictamen correspondiente

DR ELMER PACHECO BALDARRAGO
MGTER MARIA DEL SOCORRO BARRIGA FLORES
MGTER IVO PALOMINO VALVERDE

Arequipa, 02 de MAYO del 2018

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARÍA

Dr. MARTÍN LARRY RODRIGO LINARES
Decano de la Facultad de Odontología

INFORME

Después de haber leído y corregido el presente Borrador de Tesis conjuntamente con la Jueza de Ley "Dictamen Favorable" para que la Comisión de Títulos, Sede de la Facultad de Odontología, se sirva fijar el día de sustentación de la Tesis

10.5.18

Nota: Revisado el título de la tesis: "Relación del síndrome de Burnout con la inteligencia emocional en alumnos del IX Semestre de la Clínica Odontológica de la U.C.S.M., - 2018"

10.5.18

Arequipa, 2018

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA
URB. SAN JOSE S/N - UMACOLLO

MGTER MARIA DEL SOCORRO BARRIGA FLORES

BOLETA DE DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS Nro 3 |

Vista la solicitud que presenta don (ña **DARSI ALEXANDRA VILCA TICONA** sobre el dictamen de la Tesis titulada **"INFLUENCIA DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y EL SINDROME DE BURNOUT EN ALUMNOS DEL IX SEMESTRE DE LA CLINICA ODONTOLOGICA DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA, 2018"** y en concordancia con la Ley Universitaria 30220, y el Art. 13 del Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se nombra el JURADO DICTAMINADOR para que en el lapso de ocho a diez días, se sirvan evaluar el dictamen correspondiente

DR ELMER PACHECO BALDARRAGO
MGTER MARIA DEL SOCORRO BARRIGA FLORES
MGTER IVO PALOMINO VALVERDE

Arequipa, 02 de MAYO del 2018

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA

Dr. MARTIN LARRY ROSADO LINARES
Decano de la Facultad de Odontología

INFORME

Sr Decano de la Facultad de Odontología:

Plagio saluda y habiendo revisado el presente borrador de tesis, procedo a informar sobre algunas sugerencias que se han realizado a la tesis bochilla para tener en cuenta y realizar las modificaciones: (1) sobre los Algoritmo, (2) Poner todo el formato al parrafo (3) Formato de borrador. Sin otro sin particular, me despido de Ud.

Atte
M. Rosado
02/05/18

Sr Decano de la Facultad de Odontología:

Después de haber recibido la revisión del presente borrador de tesis y habiéndose subsanado las sugerencias dadas, doy por que continúe con el trámite correspondiente, estando de acuerdo con el cambio de título.

Atte
M. Rosado
02/05/18

Arequipa, 2018

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA
URB. SAN JOSE SIN - UMACOLLO

MGTER IVO PALOMINO VALVERDE

BOLETA DE DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS Nro 31

Vista la solicitud que presenta don (ña DARSÍ ALEXANDRA VILCA TICONA sobre el dictamen de la Tesis titulada "INFLUENCIA DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y EL SINDROME DE BURNOUT EN ALUMNOS DEL IX SEMESTRE DE LA CLINICA ODONTOLOGICA DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA, 2018" y en concordancia con la Ley Universitaria 30220, y el Art. 13 del Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se nombra el JURADO DICTAMINADOR para que en el lapso de ocho a diez días, se sirvan evaluar el dictamen correspondiente

DR ELMER PACHECO BALDARRAGO
MGTER MARIA DEL SOCORRO BARRIGA FLORES
MGTER IVO PALOMINO VALVERDE

Arequipa, 02 de MAYO del 2018

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARÍA

Dr. MARTÍN LARRY ROSADO LINARES
Decano de la Facultad de Odontología

INFORME

Informe realizado por comisiones en los siguientes

temas:

1º Hipotesis

2º Hipotesis

y todas las observaciones se da por a la

conformación de la tesis

Relación del Síndrome de Burnout con la

inteligencia emocional en alumnos del IX semestre

del área odontológica de la Universidad Católica

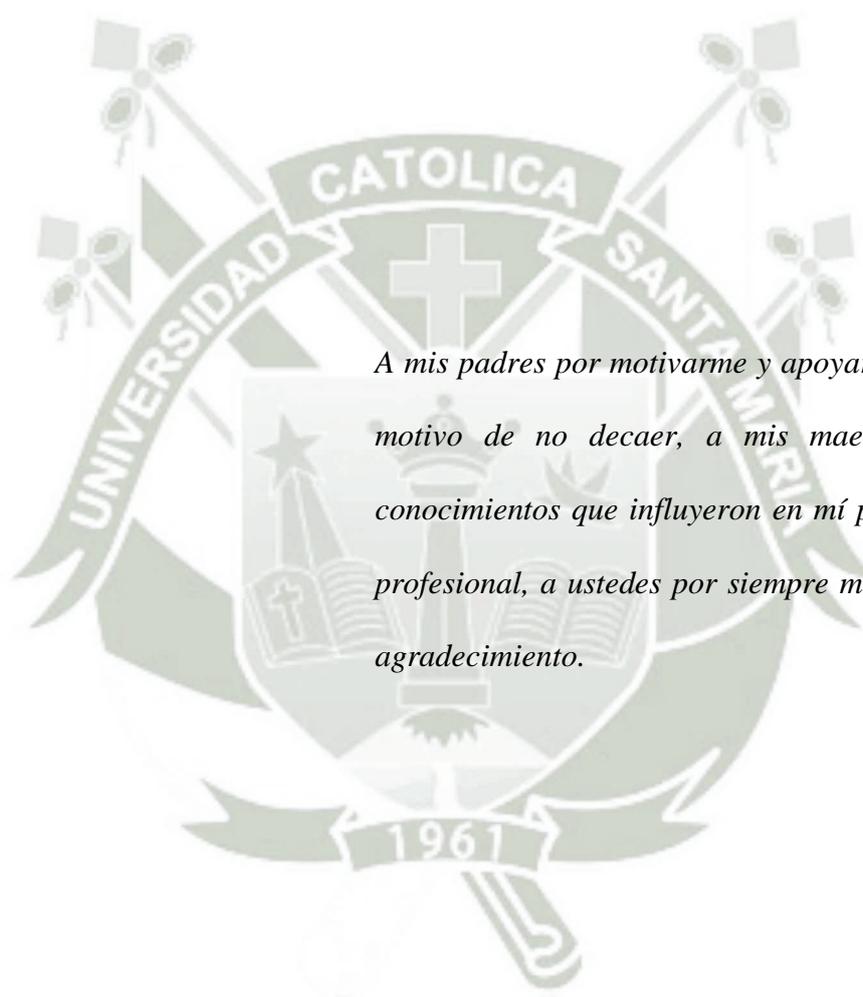
de Santa María 2018

14/05/2018

[Firma]

Arequipa, 2018

16/05/18



A mis padres por motivarme y apoyarme, por ser el motivo de no decaer, a mis maestros por sus conocimientos que influyeron en mí para ser mejor profesional, a ustedes por siempre mi corazón y mi agradecimiento.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación del Síndrome de Burnout con la inteligencia emocional en los alumnos del IX semestre de la Clínica odontológica de la Universidad Católica de Santa María. Participaron 77 alumnos, a quienes se les aplicó dos cuestionarios. Para evaluar el nivel de Inteligencia Emocional se utilizó el Inventario de BarOn (I-CE) y para conocer el nivel de Síndrome de Burnout se aplicó el Cuestionario de Maslach (MBI).

Los resultados revelaron que la mayoría de alumnos del IX semestre de la Clínica Odontológica de la UCSM no presentan Síndrome de Burnout, solo el 5.2% de ellos lo padece. En relación a la Inteligencia Emocional solo el 9.1% de los alumnos tienen Inteligencia Emocional baja, mientras que un gran porcentaje el 76.6% tienen Inteligencia Emocional promedio, alta y muy alta. Se concluyó que según la prueba de Chi cuadrado, sí existe una relación estadística significativa ($P < 0.05$) entre la Inteligencia Emocional y el Síndrome de Burnout lo cual evidencia que a mayor de nivel de Inteligencia Emocional menos estrés presentan los alumnos. Así mismo, según la correlación de Pearson existe una correlación negativa entre la adaptabilidad y el cansancio emocional ($r = -0.22$), la Adaptabilidad y la despersonalización ($r = -0.30$) y el manejo de estrés y la despersonalización ($r = 0.40$). Se encontró correlación positiva entre la Inteligencia Intrapersonal y la realización personal siendo leve ($r = 0.26$), entre la adaptabilidad y la realización personal siendo leve ($r = 0.23$) y entre el manejo de estrés y realización personal siendo esta moderada ($r = 0.40$).

Así mismo, después de la evaluación de datos con la prueba de Chi Cuadrado y el coeficiente de Pearson, se halló que si existe una relación estadísticamente significativa ($P < 0.05$) entre los niveles de Síndrome de Burnout y los niveles de Inteligencia Emocional.

Palabras clave: Inteligencia Emocional, Síndrome de Burnout, Inventario de BarOn, Cuestionario de Maslach

ABSTRACT

The present research was to determine the relationship of Burnout Syndrome with Emotional Intelligence in the students of the 9th semester of the Dental Clinic of the Catholic University of Santa María. 77 students participated, to whom two questionnaires were applied. The BarOn Inventory (I-CE) was used to assess the level of Emotional Intelligence and the Maslach Questionnaire (MBI) was used to determine the level of Burnout Syndrome.

The results revealed that the majority of students of the 9th semester of the Dental Clinic of the UCSM do not present Burnout Syndrome, only 5.2% suffer from it. In relation to Emotional Intelligence only 9.1% of students have low Emotional Intelligence, while a large percentage 76.6% have average, high and very high Emotional Intelligence. It was concluded that according to the Chi square test, there is a significant statistical relationship ($P < 0.05$) between the Emotional Intelligence and the Burnout Syndrome, which shows that at a higher level of Emotional Intelligence less stress is presented by the students. Likewise, according to the Pearson correlation there is a negative correlation between adaptability and emotional fatigue ($r = -0.22$), adaptability and depersonalization ($r = -0.30$) and stress management and depersonalization ($r = 0.40$). A positive correlation was found between Intrapersonal Intelligence and personal achievement, being slight ($r = 0.26$), between adaptability and personal realization being slight ($r = 0.23$) and between stress management and personal accomplishment being moderate ($r = 0.40$).

Likewise, after the evaluation of data with the Chi square test and the Pearson coefficient, it was found that if there is a statistically significant relationship ($P < 0.05$) between the levels of Burnout Syndrome and the levels of Emotional Intelligence.

Keywords: Emotional Intelligence, Burnout Syndrome, Baron Inventory, Maslach Questionnaire

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación contiene los elementos de un modelo de intervención para trabajar en el ámbito profesional o laboral del odontólogo.

En este trabajo se pretende determinar la relación que tiene el Síndrome de BurnOut con la Inteligencia en el desempeño profesional, que aspira a optimizar el servicio brindado a pacientes, iniciando previamente una discusión teórica para concluir un diagrama de relaciones entre nuestras variables, que nos ayude a visualizar y comprender el sentido de la propuesta, y la manera como operan nuestras variables.

Para revisar esta problemática es necesario detallar sus causas. Una de ellas es la exposición del profesional a situaciones emocionalmente exigentes en un tiempo prolongado. Este estado se caracteriza por agotamiento físico, emocional y mental. Existe dentro de la psicología un aspecto, la Inteligencia Emocional el cual permite que el profesional tenga la habilidad de conocer sus propias emociones y la de los demás. Permitiendo de esta forma un mejor control de las emociones y facilitando la interacción con las personas y con el medio en el que se desarrollan.

Este problema de investigación es consecuencia de muchos años de investigación en los que se ha determinado que el síndrome de burnout y la inteligencia emocional se han presentado desde hace mucho en distintas profesiones; y se ha observado que tiene mayores repercusiones en las distintas especialidades del área odontológica.

Teniendo en cuenta el medio laboral en que se desenvuelven los alumnos de la clínica odontológica de la Universidad Católica de Santa María, que deben cumplir el requisito de internado y las exigencias propuestas en el plan de estudios, se observa que se encuentran expuestos a una variedad de factores. Como son, la exigencia de los cursos, materiales y aspectos económicos como personales, lo cual conforma un peligro e incertidumbre al que se encuentran expuestos constantemente, lo cual contribuye a crear vulnerabilidad y

predisposición a las diferentes formas de estrés. Por eso es que se ha planteado la presente investigación para conocer cómo se relacionan la inteligencia emocional y el Síndrome de Burnout en los alumnos de la clínica odontológica de la UCSM y así establecer los criterios por los que podría diagnosticarse y qué tipo de intervención y prevención debe realizarse.



ÍNDICE

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I..... 1

PLANTEAMIENTO TEÓRICO..... 1

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN..... 2

1.1. Determinación del Problema 2

1.2. Enunciado 2

1.3. Descripción 2

1.4. Justificación..... 4

2. OBJETIVOS 5

3. MARCO TEORICO 5

3.1. Síndrome de Burnout..... 5

3.1.1. Definición 5

3.1.2. Causas del proceso de Burnout 6

3.1.3. Consecuencias del Síndrome de Burnout 7

3.2. Maslach BurnOut Inventory 10

3.2.1. Definición 10

3.2.2. Escalas de medición 10

3.3. Inteligencia emocional 11

3.3.1. Definición 11

3.3.2. Escalas de la Inteligencia Emocional 11

3.4. Antecedentes investigativos 15

4. HIPÓTESIS..... 23

CAPITULO II 24

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL..... 24

1. TECNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACION 25

1.1. Técnica..... 25

1.2. Instrumentos	26
1.3. Materiales de Verificación	29
2. CAMPO DE VERIFICACION	29
2.1. Ubicación espacial	29
2.2. Ubicación temporal.....	29
2.3. Unidades de estudio.....	29
3. ESTRATEGIAS DE RECOLECCION	30
3.1. Organización	30
3.2. Recursos	30
4. ESTRATEGIA DE MANEJO DE DATOS	31
4.1. Plan de procesamiento.....	31
4.2. Plan de Análisis de datos	32
CAPÍTULO III	34
RESULTADOS	34
DISCUSIÓN	50
RECOMENDACIONES	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
ANEXOS	58



CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

I. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Determinación del Problema

Muchas investigaciones realizadas en torno al síndrome "Burnout" se han hecho en los últimos años siendo uno de los principales problemas que afectan actualmente a los profesionales de servicios a terceros. Entre ellos se encuentran profesionales de Odontología, como afectados por este síndrome, debido a factores como las condiciones de trabajo, presiones de tiempo, conflicto o ambigüedad del rol, nivel de participación en la toma de decisiones, señalándose también la influencia de factores personales y psicosociales en el desarrollo de este síndrome.

La situación en la que se encuentran actualmente los alumnos de la clínica odontológica hace que se sientan, personal y profesionalmente estresados debido a la gran presión. El estrés y tensión permanente en los alumnos, que puede llevar a padecer síntomas del "Síndrome de Burnout". Por todo lo mencionado, en este trabajo de investigación se tratará de determinar la relación de la Inteligencia Emocional y el Síndrome de Burnout.

1.2. Enunciado

"Influencia de la Inteligencia Emocional y el Síndrome de Burnout en alumnos del IX semestre de la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santa María."

1.3. Descripción

1.3.1. Área del Conocimiento

Área general	: Ciencias de la Salud
Área específica	: Odontología
Especialidad	: Salud Pública
Línea	: Bienestar físico y mental

1.3.2. Taxonomía de la Investigación

Abordaje	TIPO DE ESTUDIO					DISEÑO	NIVEL
	Por la técnica de recolección	Por el tipo de dato que se planifica recolectar	Por el número de mediciones de la variable	Por el número de población	Por el ámbito de recolección		
Cualitativo	Comunicacional	Prospectivo	Transversal	Descriptivo	De Campo	No Experimental	Relacional

1.3.3. Operacionalización de las Variables

VARIABLES	INDICADOR	SUBINDICADOR
SÍNDROME DE BURNOUT	Cansancio emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo • Medio • Alto
	Despersonalización	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo • Medio • Alto
	Realización personal	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo • Medio • Alto
INTELIGENCIA EMOCIONAL	Intrapersonal	<ul style="list-style-type: none"> • Marcadamente Alta
	Interpersonal	
	Adaptabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Alta
	Manejo de estrés	<ul style="list-style-type: none"> • Promedio
	Estado de ánimo general	<ul style="list-style-type: none"> • Baja • Muy Baja

1.3.4. Interrogantes Básicas

1. ¿Cuál es el nivel de Inteligencia emocional en alumnos del IX semestre de la clínica odontológica de la UCSM?
2. ¿Cuál es la frecuencia de síndrome de Burnout en alumnos del IX semestre de la clínica odontológica de la UCSM?
3. ¿Cuál es la relación los componentes del síndrome de burnout con las dimensiones de inteligencia emocional en Alumnos del IX semestre de la clínica odontológica de la UCSM?

1.4. Justificación

Un entorno laboral saludable es esencial no solo para lograr la salud de los trabajadores, sino que también para elevar la productividad de los mismos, su motivación laboral, su espíritu de trabajo, su satisfacción en el mismo, y la calidad de vida.

Se ha identificado que las profesiones asistenciales están expuestas a una serie de estresores, que merman su desempeño laboral, le provocan sintomatología psicológica y física. Dentro de la clínica odontológica se encuentran los alumnos de la carrera de odontología, igualmente sometidos a la carga laboral. Los Internos de la clínica odontológica no están exentos de presentar niveles altos de ansiedad por el mismo rol que estos cumplen en una entidad hospitalaria. La combinación de estrés y ansiedad es conocida ya hace mucho tiempo, la respuesta es intensa y al final termina agotando los mecanismos de adaptación y genera alteración en el funcionamiento intelectual, laboral y psicológico.

El presente estudio tiene relevancia por ser necesario ocuparse de la salud de los alumnos de la clínica odontológica y por la necesidad de promover la Salud Ocupacional de este segmento profesional, apuntando a prevenir el estrés laboral en ellos pasando por la identificación de los factores de riesgo, que asegurarán la optimización del desempeño profesional. Los altos costos personales y sociales

generados por el estrés laboral han propiciado que organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud insista cada vez más en la importancia que tienen la prevención y el control del estrés en el ámbito laboral.

Por tanto, es de interés conocer si existe relación entre el síndrome de Burnout y la inteligencia emocional, lo cual nos permitirá poder realizar intervención a diferentes niveles con el objetivo de preservar su salud física y mental.

2. OBJETIVOS

1. Evaluar el nivel de Inteligencia emocional en alumnos del IX semestre de la clínica odontológica de la UCSM.
2. Conocer la frecuencia de síndrome de Burnout en alumnos del IX semestre de la clínica odontológica de la UCSM.
3. Determinar la relación de los componentes del síndrome de burnout con dimensiones de inteligencia emocional en Alumnos del IX semestre de la clínica odontológica de la UCSM.

3. MARCO TEORICO

3.1. Síndrome de Burnout

3.1.1. Definición

El término “Burnout” se refiere a *“... una pérdida progresiva del idealismo, energía y motivos vividos por la gente en las profesiones de ayuda, como resultado de las condiciones de trabajo”*¹. Es el resultado de los altos niveles de tensión en el ámbito laboral, frustración personal y las inadecuadas actitudes de enfrentamiento a situaciones conflictivas. Lo cual podría conllevar un coste

¹ Jerry Edelhoch y Archie Brodsky (1980)

personal, organizacional y social, que pueden llegar a ser muy importantes.

Es una condición multidimensional de agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal en el trabajo, que se da en ocupaciones con contacto directo y constante con gente.

“El síndrome de Burnout, también llamado síndrome de agotamiento profesional, considerado según la Organización Mundial de la Salud (OMS) desde el año 2000 como una enfermedad de riesgo laboral que causa detrimento del bienestar mental del trabajador de la salud que lo presenta, así como síntomas físicos. Este síndrome se define como una respuesta al estrés crónico y sostenido del ambiente laboral, integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado”.²

Actualmente, el Burnout es una enfermedad descrita en el índice internacional de la Organización Mundial para la Salud ICD-10, como “Problemas relacionados con el desgaste profesional (sensación de agotamiento vital)”, dentro de la categoría más amplia Z73 de “Problemas relacionados con dificultades para afrontar la vida”, lo que llega a denotar la importancia de este padecimiento a nivel mundial.”

3.1.2. Causas del proceso de Burnout

Las causas del síndrome de agotamiento profesional son múltiples y en una misma persona pueden concurrir varias de estas y con distinta intensidad a lo largo del tiempo. Hay que tener en cuenta

² Palmer Y, Gómez A, Cabrera C, Prince R, Searcy R. Factores de riesgo organizacionales asociados al síndrome de Burnout en médicos anestesiólogos. Salud Mental. Pág. 82-91.

que, el burnout es un proceso dinámico y se desarrolla por acumulación de estímulos. Nos hallamos ante una respuesta inadecuada al estrés laboral crónico y en ella intervienen factores de organización, de personalidad y de naturaleza laboral.³

- Largas jornadas laborales
- Sobrecarga de trabajo
- Falta de oportunidades de crecimiento
- Desvalorización del puesto o del trabajo realizado
- Falta de incentivos y capacitación
- Bajos niveles de desafío, autonomía, control y retroalimentación sobre resultados.
- Alineación entre los objetivos y valores del trabajador con los de la empresa

3.1.3. Consecuencias del Síndrome de Burnout

3.1.3.1. Manifestaciones a nivel cognitivo

El estrés puede desbordar al individuo de manera que comience desarrollar una serie de sesgos o errores cognitivos en la interpretación de su activación fisiológica y de su conducta, y también unas situaciones que, a su vez le llevan a adquirir una serie de temores irracionales, fobias, etc., también puede ocasionar perturbaciones sobre los procesos cognitivos superiores (atención, percepción, memoria, toma de decisiones, juicios) y un deterioro del rendimiento en los contextos académicos o laborales.⁴

- Susplicia.
- Hipersensibilidad a la crítica.
- Falta de concentración.

³ GÓMEZ-BATISTE, X. Guía de prevención de Burnout para profesionales de cuidados paliativos. Pág. 14.

⁴ CANO, A. Consecuencias del estrés laboral. Seas(Sociedad Española para el estudio de la Ansiedad y el Estrés).2002. http://webs.ucm.es/info/seas/estres_lab/consecue.htm.

- Impotencia ante los problemas.
- Falta de atención y de memoria.
- Indecisión.
- Baja Autoestima
- Baja tolerancia a la frustración⁵

3.1.3.2. Manifestaciones a nivel emocional

Las manifestaciones a nivel emocional son las más definitorias del síndrome de burnout, ya que se correlacionan directamente con la escala de agotamiento emocional⁶. Se manifiestan de diferentes formas:

- Irritabilidad
- Nerviosismo
- Inquietud
- Hostilidad
- Sentimiento de Impotencia
- Sentimiento de vacío
- Sentimiento de Fracaso
- Frialdad Emocional o distanciamiento
- Tristeza y pesimismo
- Cambios bruscos de humor⁷

3.1.3.3. Manifestaciones a nivel conductual

El nivel conductual refleja las consecuencias negativas en forma de conductas desadaptativas o patológicas derivadas del burnout o llevadas a cabo para paliar los efectos del mismo⁸. Estas se dan en diferentes formas de conducta:

⁵ GONZALES, M. El síndrome de agotamiento profesional en oncología. Pág. 39.

⁶ Ibid. Pág. 39.

⁷ Ibid. Pág. 39.

⁸ Ibid. Pág. 39.

- Conductas Agresivas
- Conducta de Aislamiento
- Absentismo laboral
- Conductas de evitación
- Comportamiento paranoide y agresivo hacia pacientes, compañeros y familia
- Falta de eficacia
- Dificultad para la resolución de problemas y toma de decisiones
- Alimentación compulsiva o dejar de comer

3.1.3.4. Manifestaciones a nivel actitudinal

Se manifiesta en actitudes respecto a los pacientes, que deterioran, en ocasiones seriamente, la relación con los mismos, reducen la eficacia de la intervención e incluso pueden atentar frontalmente contra los principios de la bioética en los que la relación con el paciente sea de beneficiencia.⁹ A este nivel nos podemos encontrar actitudes negativas como:

- Desconfianza
- Apatía
- Cinismo
- Ironía hacia los pacientes, familiares y compañeros
- Hostilidad
- Susplicia
- Poca verbalización en las interacciones
- Indolencia
- Indiferencia¹⁰

⁹ Ibid. Pág. 39.

¹⁰ Ibid. Pág. 40.

3.2. Maslach BurnOut Inventory

3.2.1. Definición

El Maslach Burnout Inventory (MBI) es un instrumento de evaluación psicológica en el que se plantean una serie de enunciados acerca de los pensamientos y los sentimientos del sujeto respecto de la interacción con su trabajo.

3.2.2. Escalas de medición

Fueron Maslach y Jackson quienes definieron el Síndrome de Burnout como un estado compuesto por tres elementos

- **Agotamiento emocional**

Por agotamiento Emocional o Cansancio Emocional se entiende una situación la que los trabajadores sienten que no pueden dar ya más de sí mismos desde un punto de vista afectivo. Es una sensación de desgaste de los recursos emocionales propios, una experiencia de estar exhausto emocionalmente debido al contacto diario y mantenido con las personas a las que hay que atender como objeto de trabajo (pacientes, alumnos, etc). Este aspecto del Burnout es uno de los síntomas más representativos en el cual la persona pierde progresivamente la energía, se agota y se fatiga.¹¹

- **Despersonalización**

La despersonalización puede ser definida como el desarrollo de una actitud cínica hacia las personas objeto de atención, siendo vista de forma deshumanizada y al margen de sus sentimientos. Son respuestas frías y distantes hacia las personas beneficiarías de sus servicios, culpabilizando, en algunos casos, a los propios pacientes de sus dolencias.¹²

¹¹ GONZALES, M. El síndrome de agotamiento profesional en oncología. Pág. 26.

¹² Ibid. Pág. 26.

- **Realización personal**

La falta de realización personal se refiere a la insatisfacción de con uno mismo como profesional y con los resultados obtenidos. Es decir, la persona experimenta una desilusión profesional y personal que lo conduce a sentimientos de fracaso y de baja autoestima. Esta tendencia la evaluación negativa de su trabajo afecta tanto a su rendimiento como a la relación con las personas a las que atienden.¹³

3.3. Inteligencia emocional

3.3.1. Definición

Existen diversas definiciones de inteligencia emocional, casi tantas como autores han escrito sobre el tema tratado. En este sentido, "...la inteligencia emocional es el uso inteligente de las emociones."¹⁴ Asimismo, se define inteligencia emocional como "El potencial biopsicológico para procesar información que puede generarse en el contexto cultural para resolver los problemas".¹⁵ Por otro lado, "la inteligencia emocional se convierte en una habilidad para procesar la información emocional que incluye la percepción, la asimilación, la comprensión y la dirección de las emociones."¹⁶

Según **Mayer y Salovey** (1997:10), "*la inteligencia emocional incluye la habilidad para percibir con precisión, valorar y expresar emoción; la habilidad de acceder y/o generar sentimientos cuando facilitan pensamientos; la habilidad de comprender la emoción y el conocimiento emocional; y la habilidad para regular las emociones para promover crecimiento emocional e intelectual*"

3.3.2. Escalas de la Inteligencia Emocional

¹³ Ibid. Pág. 26.

¹⁴ Weisinger, B. (1998)

¹⁵ Gardner, H. (1993)

¹⁶ Mayer, J. y Cobb, C., 2000

3.3.2.1. Escala intrapersonal

Incluye la medición de la auto comprensión de sí mismo, la habilidad para ser asertivo y la habilidad para visualizarse a sí mismo de manera positiva.¹⁷

- **Comprensión emocional de sí mismo:** la habilidad para percatarse y comprender nuestros sentimientos y emociones, diferenciarlos y conocer el por qué de los mismos.¹⁸
- **Asertividad:** La habilidad para expresar sentimientos, creencias y pensamientos sin dañar los sentimientos de los demás; y defender nuestros derechos de una manera no destructiva.¹⁹
- **Auto concepto:** La habilidad para comprender, aceptar y respetarse a sí mismo, aceptando nuestros aspectos positivos y negativos, como también nuestras limitaciones y posibilidades.²⁰
- **Autorrealización:** La habilidad para realizar lo que realmente podemos, queremos y disfrutamos de hacerlo.²¹

3.3.2.2. Escala interpersonal

Incluye destrezas como la empatía y la responsabilidad social, el mantenimiento de relaciones interpersonales

¹⁷ Ugarriza Chávez, N., & Pajares Del Águila, L. La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn ICE: NA, en una muestra de niños y adolescentes. Pág. 11-58.

¹⁸ Ugarriza, N. La evaluación de la inteligencia emocional a través del Inventario de BarOn (I-CE) en una muestra de Lima Metropolitana. Pág. 129-160.

¹⁹ Ibid. Pág. 129-160

²⁰ Ibid. Pág. 129-160

²¹ Ibid. Pág. 129-160

satisfactorias, el saber escuchar y ser capaces de comprender y apreciar los sentimientos de los demás.²²

- **Empatía:** La habilidad de percatarse, comprender, y apreciar los sentimientos de los demás.²³
- **Relaciones interpersonales:** La habilidad para establecer y mantener relaciones mutuas satisfactorias que son caracterizadas por una cercanía emocional e intimidad.²⁴
- **Responsabilidad social:** La habilidad para demostrarse a sí mismo como una persona que coopera, contribuye y que es un miembro constructivo del grupo social.²⁵

3.3.2.3. Escala de adaptabilidad

Incluye la habilidad para resolver los problemas y la prueba de la realidad, ser flexibles, realistas y efectivos en el manejo de los cambios y ser eficaces para enfrentar los problemas cotidianos.²⁶

- **Solución de problemas (SP):** La habilidad para identificar y definir los problemas como también para generar e implementar soluciones efectivas.²⁷
- **Prueba de la realidad (PR) :** La habilidad para evaluar correspondencia entre lo que experimentamos (lo subjetivo) y lo que en realidad existe(lo objetivo).²⁸

²² Ugarriza Chávez, N., & Pajares Del Águila, L. La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn ICE: NA, en una muestra de niños y adolescentes. Pág. 11-58.

²³ Ugarriza, N. La evaluación de la inteligencia emocional a través del Inventario de BarOn (I-CE) en una muestra de Lima Metropolitana. Pág. 129-160.

²⁴ Ibid. Pág. 129-160

²⁵ Ibid. Pág. 129-160

²⁶ Ugarriza Chávez, N., & Pajares Del Águila, L. La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn ICE: NA, en una muestra de niños y adolescentes. Pág. 11-58.

²⁷ Ugarriza, N. La evaluación de la inteligencia emocional a través del Inventario de BarOn (I-CE) en una muestra de Lima Metropolitana. Pág. 129-160.

²⁸ Ibid. Pág. 129-160

- **Flexibilidad (FL):** La habilidad para realizar un ajuste adecuado de nuestras emociones, pensamientos y conductas a situaciones y condiciones cambiantes.²⁹

3.3.2.4. Escala de manejo del estrés

Incluye la tolerancia al estrés y el control de los impulsos, ser por lo general calmado y trabajar bien bajo presión, ser rara vez impulsivo y responder a eventos estresantes sin desmoronarse emocionalmente.³⁰

- **Tolerancia al estrés (TE):** La habilidad para soportar eventos adversos, situaciones estresantes, y fuertes situaciones sin desmoronarse, enfrentando activa y positivamente el estrés.³¹
- **Control de impulsos (CI):** La habilidad para resistir o postergar un impulso o tentaciones para actuar y controlar nuestras emociones.³²

3.3.2.5. Escala de estado de ánimo general

Incluye la felicidad y el optimismo, tienen una apreciación positiva sobre las cosas o eventos y es particularmente placentero estar con ellos.

Una visión más actualizada del inventario indica que el estado de ánimo general opera como un facilitador de la inteligencia emocional antes de formar una parte de él. Además, el inventario proporciona un cociente emocional total que expresa cómo se afrontan en general las demandas diarias, así como una escala de impresión positiva que evalúa la percepción

²⁹ Ibid. Pág. 129-160.

³⁰ Ugarriza Chávez, N., & Pajares Del Águila, L. La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn ICE: NA, en una muestra de niños y adolescentes. Pág. 11-58.

³¹ Ugarriza, N. La evaluación de la inteligencia emocional a través del Inventario de BarOn (I-CE) en una muestra de Lima Metropolitana. Pág. 129-160.

³² Ibid. Pág. 129-160.

excesivamente favorable de sí mismo y un índice de inconsistencia que expresa la discrepancia de las respuestas a similares.³³

- **Felicidad (F):** La habilidad para sentirse satisfecho con nuestra vida, para disfrutar de sí mismo y de otros y para divertirse y expresar sentimientos positivos.³⁴
- **Optimismo (O):** La habilidad para ver el aspecto más brillante de la vida y mantener una actitud positiva, a pesar de la adversidad, y los sentimientos negativos.³⁵

3.4. Antecedentes investigativos

3.4.1. Internacionales

a. **Título: “Síndrome de Burnout en la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma del estado de México: Un estudio Comparativo**

Autor: Visoso Salgado, Ange

Fuente: <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2012000200003&lng=es&nrm=iso>

Año: 2012

Resumen: Se realizó un estudio cuyo objetivo fue conocer las diferencias por afectación del SBO, en tres grupos (docentes, trabajadores administrativos y estudiantes) que conforman el personal de la Facultad de Odontología. Se aplicó el Maslach Burnout Inventory y un cuestionario sobre las características sociodemográficas, laborales y académicas, a 108 personas de la Facultad de Odontología, de la UAEM: 36 docentes, 36

³³ Ugarriza Chávez, N., & Pajares Del Águila, L. La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn ICE: NA, en una muestra de niños y adolescentes. Pág. 11-58.

³⁴ Ugarriza, N. La evaluación de la inteligencia emocional a través del Inventario de BarOn (I-CE) en una muestra de Lima Metropolitana. Pág. 129-160.

³⁵ Ibid. Pág. 129-160.

trabajadores administrativos y 36 estudiantes. Se aplicó una prueba t para conocer las diferencias entre los grupos, con apoyo del software SPSS, versión 19. Al comparar las medias de afectación por el SBO entre los grupos, se encontró diferencias estadísticamente significativas en la subescala AE entre docentes y estudiantes ($p=0,00$), entre docentes y trabajadores administrativos ($p=0,01$), y entre trabajadores administrativos y estudiantes ($p=0,00$). En la subescala DP solo se encontraron diferencias entre los trabajadores administrativos y los estudiantes ($p=0,01$). En la subescala RP se encontraron diferencias entre los docentes y los estudiantes ($p=0,00$), entre los docentes y los trabajadores administrativos ($p=0,01$), y entre los trabajadores administrativos y los estudiantes ($p=0,05$). No hay estudios sobre el SBO, que incluyan todos los grupos que conforman el personal de una Facultad de Odontología.

b. Título: "Inteligencia emocional y "Burnout" en profesores de secundaria"

Autor: Grande Prohens, María Magdalena

Año: 2013

Fuente: <http://reunir.unir.net/handle/123456789/1790>

Resumen: El objetivo de este estudio fue analizar la relación que existe entre los componentes de la inteligencia emocional (atención, claridad y reparación emocional) y el síndrome "burnout" (agotamiento, despersonalización y realización personal) en docentes de Educación Secundaria. Se analizó la relación entre los componentes de ambos factores en un grupo de 78 docentes ($n=78$) de varios centros de educación secundaria de las Islas Baleares teniendo en cuenta las siguientes variables: sexo, edad, tipo de centro y años de experiencia. Los resultados evidenciaron una relación estadísticamente significativa entre la regulación/reparación emocional, con las puntuaciones totales de "burnout", el agotamiento emocional y la realización personal. Por ello, se propuso un programa de regulación emocional, que tiene

como objetivo dotar de las habilidades necesarias a los docentes de Educación Secundaria para que sean capaces de regular de forma adecuada sus emociones y sentimientos, aplicándolas en el ámbito personal y laboral, paliando así los efectos del "burnout" en la población analizada.

c. Título: “Relación entre inteligencia emocional y burnout en una muestra de profesionales sanitarios de un servicio de oncología”

Autor: Aroca Costa, Beatriz

Fuente:<http://eprints.ucm.es/32468/1/TRABAJO%20FINAL%20BEATRIZ%20AROCA.pdf>

Año: 2015

Resumen: El objetivo de la investigación fue medir las posibles relaciones entre la IE y el síndrome de Burnout en profesionales sanitarios como un factor de peso que influye tanto en el profesional como en los pacientes cuando hay interacción entre ambas partes. El material y método consistió en aplicar 3 cuestionarios (MSCEIT, MBI y cuestionario de variables sociodemográficas) a una muestra de 30 Profesionales de las Unidades de Onco-hematología y del Hospital Universitario Morales Meseguer, y se llevaron a cabo análisis descriptivos y de correlación, a través del cálculo de la media, desviación típica e índice de correlación de Pearson y chi-cuadrado. Obteniendo como resultado que las variables sociodemográficas no influyen ni en los niveles de agotamiento emocional ni en la despersonalización en profesionales sanitarios oncológicos. En cuanto a la relación de la IE y el síndrome de Burnout, se encontró que sólo en la escala de comprensión emocional del MSCEIT se muestra una relación directa significativa con las variables despersonalización y agotamiento emocional del MBI. Por otro lado, un 50% de la muestra presenta agotamiento emocional, y un

90% actitudes de despersonalización. La conclusión fue que el nivel de cansancio emocional puede ser un factor muy importante que influye en la relación entre la IE y el desempeño laboral.

3.4.2. Nacionales

a. **Título: Prevalencia del Síndrome de Burnout en docentes odontólogos de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos”**

Autor: Poma Villafuerte, Helmutt Elías

Año: 2015

Resumen: El propósito de este estudio fue determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en los odontólogos docentes de la Facultad de Odontología de la UNMSM en el año 2013, según factores demográficos, sociales y laborales; teniendo en consideración los criterios y normas éticas establecidas; siendo un estudio de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo. La muestra estuvo constituida por la totalidad de docentes odontólogos, de ambos géneros y con edades entre 25 y 75 años. Se aplicó dos encuestas la primera donde se recopiló los datos personales concernientes a los aspectos demográficos, sociales y laborales; y la segunda encuesta, proporcionándoles el IBM (Inventario de Maslach y Jackson); donde se observó una prevalencia baja (5.1%) del síndrome de Burnout, los resultados fueron: Con respecto a la prevalencia de las subescalas del Síndrome de Burnout en odontólogos docentes en las dimensiones Cansancio Emocional y Despersonalización un nivel bajo en su gran mayoría (67.9% y 65.4% respectivamente). Por consiguiente, este trabajo, tiene como propósito contribuir en la elaboración de un perfil de riesgo del Síndrome de Burnout en profesión del dentista.

b. Título: “Inteligencia emocional y estrés laboral en docentes universitarios de la ciudad de Huancayo”

Autor: Contreras Parraga, Meilyn Socorro

Año: 2016

Resumen: El trabajo realizado tuvo como objetivo determinar la correlación que existe entre la inteligencia emocional y el estrés laboral en los docentes universitarios en la ciudad de Huancayo. Siendo la hipótesis: Existe una relación inversa entre ambas variables y en sus dimensiones. La investigación fue de carácter cuantitativo de tipo aplicada, se empleó el método descriptivo con un diseño descriptivo-correlacional. La población estuvo conformada por 1311 docentes universitarios de una universidad privada y otra pública, siendo la muestra no probabilística y por accesibilidad, constituida por 297 docentes universitarios de la ciudad de Huancayo.

Según el diseño, se utilizó los estadígrafos de la estadística descriptiva y para contrastar las hipótesis se hizo uso de la prueba de Pearson, obteniéndose una correlación de $-0,615$ lo cual permitió establecer que existe correlación inversa significativa entre la inteligencia emocional y el estrés laboral en los docentes universitarios de la ciudad de Huancayo; concluyendo que, a un mayor nivel de inteligencia emocional en los docentes universitarios, le corresponde un menor estrés laboral.

c. Título: “Síndrome de Burnout de identificación de los Factores de riesgo asociados en los trabajadores asistenciales de los establecimientos de salud de la Red de Salud Barranco Chorrillos Surco”

Autor: Valenzuela Salvador, Arturo Hildebrando

Año: 2010

Resumen: El propósito de la investigación fue hallar la Prevalencia del Síndrome de Burnout y la identificación de los factores de riesgo asociados. El estudio tuvo base en las investigaciones realizadas en nuestro País y en otros países. La metodología utilizada fue de estudio epidemiológico de tipo descriptivo-transversal, con aplicación de un diseño de investigación de campo donde la población estuvo conformada por ochocientos veintiséis (826) trabajadores, de los cuales se tomó una muestra del 25% (180). La técnica de observación empleada fue la observación en la cual se aplicó una encuesta formada por 10 preguntas correspondientes a las variables sociodemográficas y el Maslach BurnOut Inventory (**MBI**) que consta de 22 preguntas cerradas en escala de Lickert. El procesamiento de datos permitió determinar que la prevalencia en el periodo estudiado fue del 12% y que los factores de riesgo asociados fueron la edad de 41-50 años, el estado civil sin pareja, de 0 a 2 hijos, ser técnico y/o auxiliar, tener un trabajo asistencial, la condición laboral de contratado, con un tiempo de servicio de 6 a 15 años, y con un tiempo en el trabajo actual de 6 a 10 años, tener un solo trabajo. En conclusión, se encontró una prevalencia del Síndrome de Burnout y factores de riesgo asociados.

3.4.3. Locales

- a. **Título: “Inteligencia emocional y síndrome de Burnout en los sub – oficiales de la policía nacional del Perú”**

Autor: Alienes Gutiérrez, Vanessa Suzeth

Año: 2012

Resumen: Se investigó la Inteligencia Emocional y el síndrome de Burnout en 130 Sub oficiales de la Policía Nacional del Perú del Escuadrón Misti en la ciudad de Arequipa. Para la recolección de datos se aplicó el Inventario Emocional Bar-On y la encuesta

Maslach Burnout Inventory, la cual se aplicó en las Instalaciones del departamento del Escuadrón Misti- Pueblo joven Independencia. El objetivo básico del presente estudio fue establecer la relación entre los niveles de la Inteligencia Emocional y las dimensiones del Síndrome de Burnout en los Sub oficiales. Los resultados obtenidos señalan que los policías que presentan mayores niveles de Inteligencia emocional presentan bajos niveles en las dimensiones de cansancio emocional y despersonalización y un alto nivel en Realización Personal. Lo cual implica que a mayores niveles de inteligencia emocional menores manifestaciones del Síndrome de Burnout y además expresado en altos niveles de Realización Personal. En conclusión, la hipótesis consignada ha sido comprobada puesto que se encontró una relación significativa entre los niveles de Inteligencia Emocional y las dimensiones del síndrome de Burnout en los sub oficiales de la Policía Nacional del Perú.

c. Título: “Perfil sociodemográfico, nivel de síndrome de Burnout y su asociación con el nivel de ansiedad en internos de medicina de dos hospitales públicos de Arequipa, 2015”

Autor: De La Cruz Hinojosa, Inés Milagros

Año: 2015

Resumen: Se realizó un estudio con el objetivo de Determinar el Perfil sociodemográfico, el Nivel de Síndrome de BurnOut y su asociación con el Nivel de Ansiedad en Internos de Medicina de dos Hospitales públicos de Arequipa. Se aplicó una ficha de datos sobre características sociodemográficas, el Maslach BurnOut Inventory (MBI) y el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). Se obtuvieron los resultados utilizando la estadística descriptiva y para la asociación de variables la Prueba de Chi cuadrado de Pearson y el coeficiente $P < 0,05$. Los resultados fueron que, de los 115 participantes, el 57,4% fueron varones y 42,6% mujeres, de estado civil soltero en 96,5%, que viven con sus padres en

60%, cuyo Hospital de sede de Internado es el Honorio Delgado Espinoza en un 65,2%, que tienen plaza no rentada en un 51 ,3%, que realizan la rotación de Pediatría en un 27,8%, con edades que en 55.7% de casos estuvieron entre los 23 a 24 años. En conclusión, los niveles de Síndrome de BurnOut afectan de manera directamente proporcional a los niveles de ansiedad en los internos de medicina, alterando áreas de su funcionamiento que deberían considerarse a estudiar en posteriores investigaciones.

d. Título: “Frecuencia Del Síndrome De Burnout A Través De La Aplicación Del Maslach Burnout Inventory (Mbi) En Los Alumnos Del VIII Y X Semestre De La Clínica Odontológica De La Universidad Católica De Santa María. Arequipa 2013”

Autor: Andrea Yanira Vilca Najarro

Año: 2013

Fuente: <https://core.ac.uk/download/pdf/54221158.pdf>

Resumen: Actualmente se acepta que el síndrome de Burnout es tridimensional, incluye agotamiento emocional, despersonalización y pérdida de realización personal en el trabajo. El desarrollo de esta investigación tiene como objetivo determinar la frecuencia de cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal en los alumnos de VIII y X semestre de la clínica odontológica de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa. Se utilizó el Maslach Burnout Inventory. Está compuesto por 22 ítems. Para las respuestas se utilizó una escala de Likert con puntuaciones de 0 a 6. La subescala de cansancio emocional está compuesta por 9 ítems, la de despersonalización por 5 ítems y la de realización personal constó de 8 ítems. El cuestionario fue aplicado a 148 estudiantes del programa profesional de Odontología, 77 del VIII y 71 del X semestre que desarrollan prácticas en la clínica odontológica de la Universidad Católica de

Santa María de Arequipa. Los resultados, reportan que más del 50 % de estudiantes del octavo y décimo semestre de la facultad de odontología de la UCSM, sufren el síndrome de Burnout. El cansancio emocional en estudiantes del octavo semestre es más frecuente en el sexo femenino (68 %). En el décimo semestre es más frecuente en el sexo masculino (83 %). La despersonalización en estudiantes del octavo semestre es igual en ambos sexos (56 %). En el décimo semestre es mayor en el sexo masculino (79 %). Existe mayor frecuencia de baja realización personal en estudiantes del sexo femenino del octavo semestre (44 %) y del sexo masculino en el décimo semestre (38 %). En las tres subescalas del síndrome de Burnout, existe diferencia significativa ($p < 0,05$) entre los estudiantes del octavo y décimo semestre.

4. HIPÓTESIS

Dado que, la Inteligencia Emocional influye en nuestra habilidad para adaptarse y enfrentar a las demandas y presiones del medio laboral.

Es probable que exista relación de los componentes del síndrome de burnout con las dimensiones de inteligencia emocional en Alumnos del IX semestre de la clínica odontológica de la UCSM.



CAPITULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

II. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TECNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACION

1.1. Técnica

1.1.1. Especificación de la técnica

La técnica permitió recolectar toda la información necesaria de acuerdo a los indicadores utilizando como instrumento dos cuestionarios

- Para evaluar la presencia del Síndrome de Burn-Out se aplicó el cuestionario de Malsach Inventory, el cual consta de 133 ítems (anexo2). Este cuestionario contiene una serie de frases cortas que permiten hacer una descripción de sí mismo(a).
- Para medir el nivel de inteligencia emocional se aplicó el cuestionario de Bar-On(I-CE), el cual consta de 22 ítems(ver anexo1), la puntuación máxima será de 130 correspondiente a una capacidad emocional muy desarrollada y la menor será de 69 correspondiente a una capacidad emocional por mejorar.

Ambos cuestionarios fueron aplicados a las 77 unidades de estudio para ser llenadas y posteriormente evaluadas.

1.1.2. Esquemización o Cuadro de Coherencias

Variable	INDICADORES	Técnica	Instrumento
Síndrome de BurnOut	Cansancio emocional	Encuesta	Cuestionario de Maslach Invntory
	Despersonalización		
	Realización personal		

Inteligencia Emocional	Intrapersonal	Encuesta	Inventario de Bar-On(I-CE)
	Interpersonal		
	Adaptabilidad		
	Manejo de estrés		
	Estado de ánimo general		

1.2. Instrumentos

1.2.1. Instrumentos Documentales

a. Especificación

El proceso de recolección de datos se realizó por medio de dos cuestionarios

➤ El cuestionario Maslach

Los 22 ítems en forma de afirmaciones del MBI se agrupan en tres subescalas:

- Subescala de agotamiento o cansancio emocional. Valora la sensación de sobreesfuerzo físico y hastío emocional a consecuencia de las demandas del trabajo y de las interacciones personales. Consta de 9 ítems (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20.)
- Subescala de despersonalización. Valora el grado en el que el profesional reconoce el desarrollo de actitudes de frialdad. Consta de 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22.)
- Subescala de realización personal. Valora la autoevaluación que realiza el profesional respecto al

trabajo que desempeña. Consta de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.)³⁶

VALORACIÓN DE PUNTUACIONES ESPECÍFICAS

	BAJO	MEDIO	ALTO
CANSANCIO EMOCIONAL	0-18	19-26	27-54
DESPERSONALIZACIÓN	0-5	6-9	10-30
REALIZACIÓN PERSONAL	0-33	34-39	40-56

³⁷

VALORACIÓN DE PUNTUACION GENERAL

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total Obtenido	<i>Indicios de Burnout</i>
Cansancio Emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20		Más de 26
Despersonalización	5-10-11-15-22		Más de 9
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21		Menos de 34

➤ Inventario de Bar-On (I-CE).

Nos permitió medir los 5 elementos de la inteligencia emocional evaluada por el inventario de cociente emocional.

³⁶ GONZALES, M. El síndrome de agotamiento profesional en oncología. Pp. 46-47.

³⁷ Ibid. Pp. 48.

VALORES DE REFERENCIA

<u>Puntajes</u> <u>Estándares</u>	<u>Pautas de Interpretación</u>
130 y más	Capacidad emocional muy desarrollada: Marcadamente Alta
115-129	Capacidad emocional muy desarrollada: Alta
86-114	Capacidad emocional adecuada: Promedio
70-85	Capacidad emocional por mejorar: Baja
69 y menos	Capacidad emocional por mejorar: Muy Baja

b. Estructura

- Estructura del Cuestionario de Maslach

Variable	INDICADORES	EJES
Síndrome de BurnOut	Cansancio emocional	1
	Despersonalización	2
	Realización personal	3

- Estructura del Inventario de Bar –On (I-CE)

Variable	INDICADORES	EJES
Inteligencia Emocional	Intrapersonal	1
	Interpersonal	2
	Adaptabilidad	3
	Manejo de estrés	4
	Estado de ánimo general	5

1.2.2. Instrumentos digitales

- Computadora
- Laptop
- Impresora

1.3. Materiales de Verificación

- Material de escritorio
- Papel bond
- Bolígrafos

2. CAMPO DE VERIFICACION

2.1. Ubicación espacial

El presente trabajo de investigación se realizó en la clínica odontológica de la Universidad Católica de Santa María de la Ciudad de Arequipa.

2.2. Ubicación temporal

La presente investigación fue de tipo transversal. El período de tiempo en el que se llevó a cabo la investigación comprendió el mes de Abril del 2018.

2.3. Unidades de estudio

2.3.1. Alternativa

El universo de estudio estuvo constituido por la totalidad de alumnos del IX semestre de la carrera profesional de odontología.

2.3.2. Universo Cualitativo

Estuvo conformada por aquellas unidades de estudio que exhibieron las características que se deseaban investigar e implicó la precisión listada de los siguientes criterios:

a. Criterios de inclusión

- Alumnos del IX semestre de la Clínica Odontológica de la UCSM
- Alumnos que estén dispuestos a participar del estudio.

b. Criterios de exclusión

- Alumnos que no estén dispuestos a participar del estudio.
- Elegir la alternativa de respuesta rara vez, pocas veces o a veces a la pregunta: He respondido sincera y honestamente a las frases anteriores.
- El 6% de preguntas omitidas.

2.3.3. Universo Cuantitativo

N=77 Alumnos que presentan los criterios de inclusión

3. ESTRATEGIAS DE RECOLECCION

3.1. Organización

- Se coordinó con el jefe de la Clínica odontológica de la Universidad Católica de Santa María.

- Se solicitó la autorización respectiva para la realización del trabajo de investigación.
- Se identificó la población de estudio.
- Se aplicó los cuestionarios respectivos, procesamiento y evaluación de los mismos.

3.2. Recursos

3.2.1. Recursos Humanos

- a. **Investigador:** Bachiller Darsi Alexandra Vilca Ticona
- b. **Asesora:** Dra. Mónica Salas Rojas
- c. **Unidad de Estudio:** Alumnos del IX semestre de la clínica odontológica de la UCSM.

3.2.2. Recursos Físicos

- Instalaciones de la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santa María

3.2.3. Recursos Económicos

- Fondos Propios de la Investigadora

3.2.4. Recursos Institucionales

- Universidad Católica de Santa María.

4. ESTRATEGIA DE MANEJO DE DATOS

4.1. Plan de procesamiento

Después de aprobado el plan de tesis se procedió a la recolección de datos previa autorización del Director de la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santa María para trabajar con la muestra seleccionada

4.1.1. Tipo de Procesamiento

Toda la información obtenida se ordenó en una matriz de sistematización en una hoja de cálculo de procesamiento automático.

Los resultados obtenidos fueron procesados con el software estadístico SPSS/PC en su versión N° 23 en español.

4.1.2. Operaciones de procesamiento

i. Clasificación de datos:

La información recopilada través de los instrumentos de medición fue ordenada en una matriz de sistematización.

ii. Conteo:

Se utilizaron matrices de recuento.

iii. Tabulación:

Se utilizaron tablas de entrada simple y doble de acuerdo a la necesidad de cruzar dichos datos.

iv. Graficación:

Se confeccionaron gráficas de barras de acuerdo a las tablas.

4.2. Plan de Análisis de datos

i. Tipo: Cualitativo

ii. Tratamiento estadístico:

VARIABLES	INDICADOR	TIPO	ESCALAS DE MEDICIÓN	PRUEBAS
SÍNDROME DE BURNOUT	Cansancio emocional	Cualitativo	Ordinal	x^2 Coeficiente de Pearson
	Despersonalización			
	Realización personal			
INTELIGENCIA EMOCIONAL	Intrapersonal	Cualitativo	Ordinal	x^2 Coeficiente de Pearson
	Interpersonal			
	Adaptabilidad			
	Manejo de estrés			
	Estado de ánimo general			



CAPÍTULO III

RESULTADOS

TABLA Nº. 1

**VALORACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN
ALUMNOS DEL IX SEMESTRE DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA
UCSM**

Síndrome Bournout	Nº.	%
Cansancio Emocional		
Bajo	23	29,9
Medio	30	39,0
Alto	24	31,2
Despersonalización		
Bajo	32	41,6
Medio	23	29,9
Alto	22	28,6
Realización Personal		
Bajo	28	36,4
Medio	29	37,7
Alto	20	26,0
TOTAL	196	77

Fuente: Matriz de datos.

INTERPRETACIÓN:

La Tabla Nº. 1 muestra que el 39.0% de los alumnos tienen un nivel medio de cansancio emocional, el 41.6% de los alumnos presentan un nivel bajo de despersonalización, mientras que el 37.7% presentan un nivel medio en cuanto a la realización personal.

TABLA N°. 2

**SÍNDROME DE BURNOUT EN ALUMNOS DEL IX SEMESTRE DE LA
CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UCSM**

Síndrome Bournout	N°.	%
Si	4	5,2
No	73	94,8
TOTAL	77	100

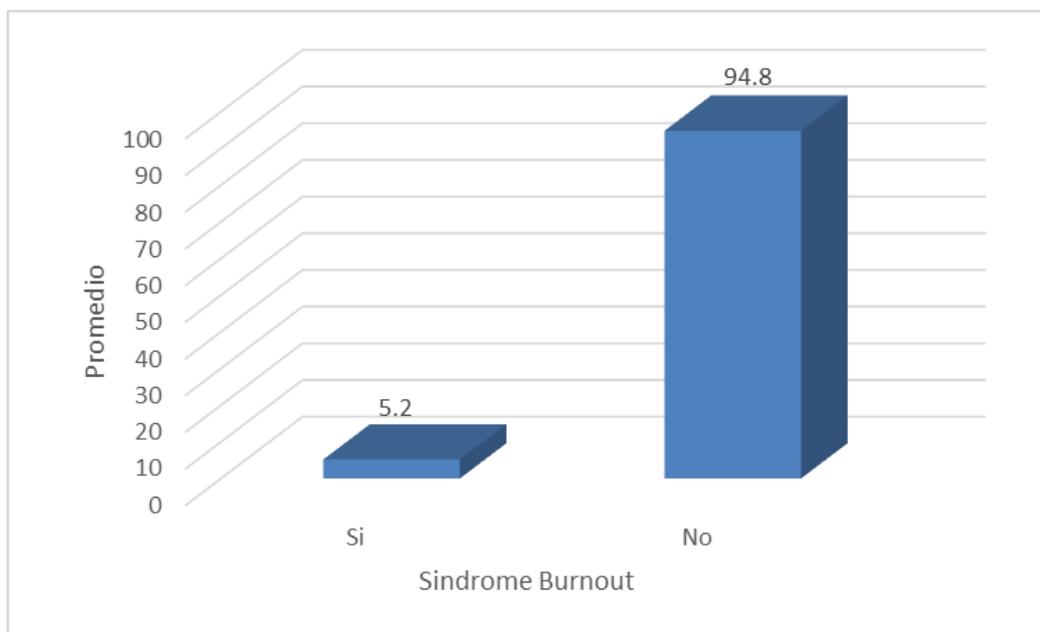
Fuente: Matriz de datos.

INTERPRETACIÓN:

La Tabla N°. 2 muestra que el 94.8% de los alumnos del IX semestre de la clínica odontológica de la UCSM no presentan Síndrome de Burnout, mientras que el 5.2% de los alumnos de la clínica odontológica de la UCSM si tienen marcado Síndrome de Burnout.

GRÁFICO Nº. 2

SÍNDROME DE BURNOUT EN ALUMNOS DEL IX SEMESTRE DE LA
CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UCSM



Fuente: Matriz de datos.

TABLA Nº. 3

**VALORACIÓN DE LOS COMPONENTES DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL
EN ALUMNOS DEL IX SEMESTRE DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA
UCSM**

Inteligencia Emocional	Nº.	%
Intrapersonal		
Bajo	12	15,6
Medio	46	59,7
Alto	19	24,7
Interpersonal		
Bajo	32	41,6
Medio	27	35,1
Alto	18	23,4
Adaptabilidad		
Bajo	24	31,2
Medio	32	41,6
Alto	21	27,3
Manejo de estrés		
Bajo	12	15,6
Medio	33	42,9
Alto	32	41,6
Estado de animo		
Bajo	23	29,9
Medio	46	59,7
Alto	8	10,4
TOTAL	77	100

Fuente: Matriz de datos.

INTERPRETACIÓN:

La Tabla Nº. 3 Muestra que el 59.7% de los alumnos tienen un nivel de inteligencia intrapersonal media, por otro lado el 41.6% tienen nivel bajo de inteligencia interpersonal, el 41.6% tienen nivel bajo de adaptabilidad, el 42.9% de alumnos tienen nivel medio de manejo de estrés, mientras que el 59.7% presentan nivel medio de estado de ánimo.

TABLA N°. 4

**INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ALUMNOS DEL IX SEMESTRE DE LA
CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UCSM**

Inteligencia Emocional	N°.	%
Muy baja	7	9,1
Baja	11	14,3
Promedio	42	54,5
Alta	13	16,9
Muy alta	4	5,2
TOTAL	77	100

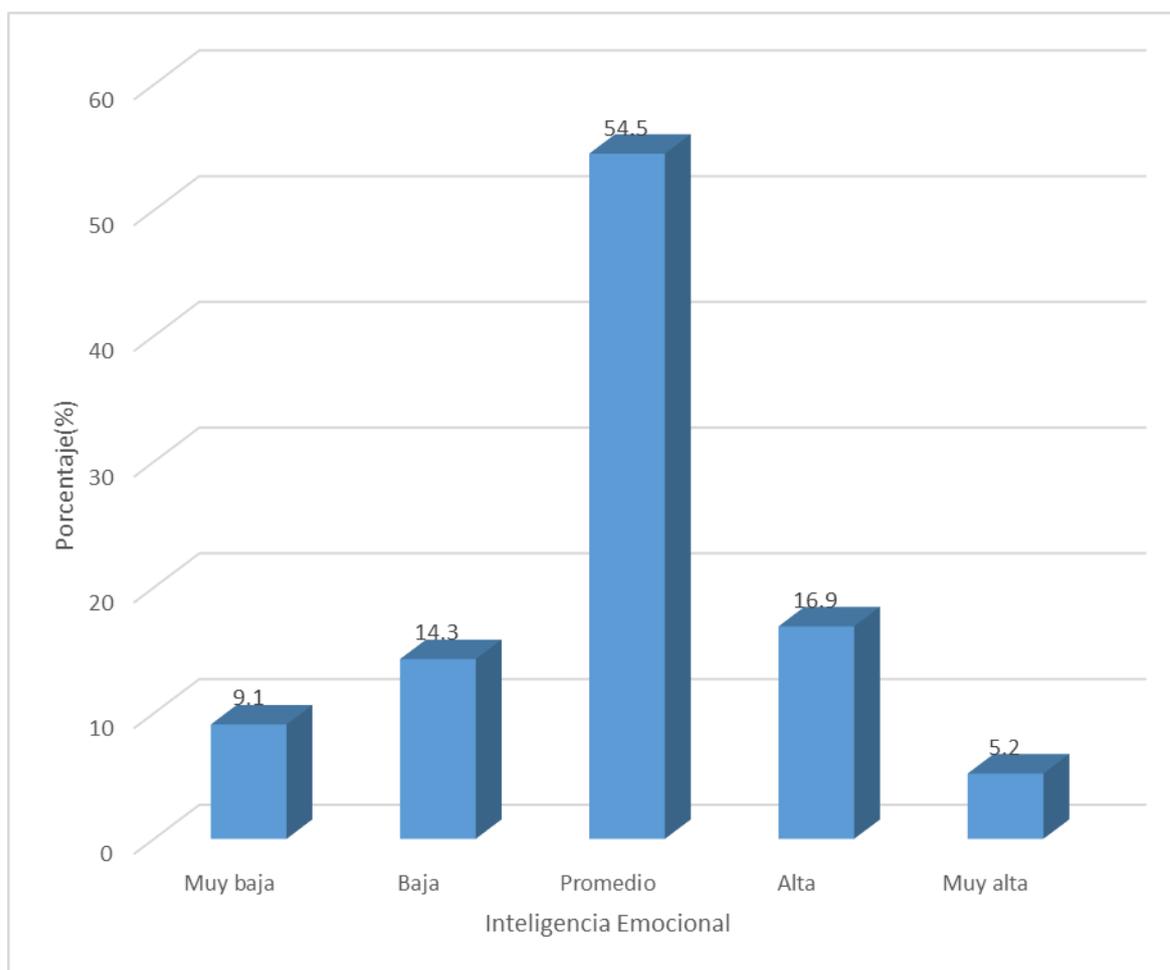
Fuente: Matriz de datos.

INTERPRETACIÓN:

La Tabla N°. 4 muestra que el 54.5% de los alumnos tienen un nivel de inteligencia emocional promedio, el 16.9% presentan inteligencia emocional alta, mientras que el 5.2% de los alumnos tienen inteligencia emocional muy alta.

GRÁFICO Nº. 4

INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ALUMNOS DEL IX SEMESTRE DE LA
CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UCSM



Fuente: Matriz de datos.

TABLA N°. 5

**RELACION ENTRE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y EL SINDROME DE
BURNOUT EN ALUMNOS DEL IX SEMESTRE DE LA CLÍNICA
ODONTOLÓGICA DE LA UCSM**

Inteligencia Emocional	Síndrome Burnout				TOTAL	
	Si		No		Nº.	%
	Nº.	%	Nº.	%		
Muy baja	0	0,0	7	9,1	7	9,1
Baja	0	0,0	12	15,6	11	15,6
Promedio	3	3,9	40	51,9	42	55,8
Alta	1	1,3	12	15,6	13	16,9
Muy alta	0	0,0	2	2,6	4	2,6
TOTAL	4	5,2	73	94,8	77	100

$X^2=16.88$ $P<0.05$ $P=0.01$

Fuente: Matriz de datos.

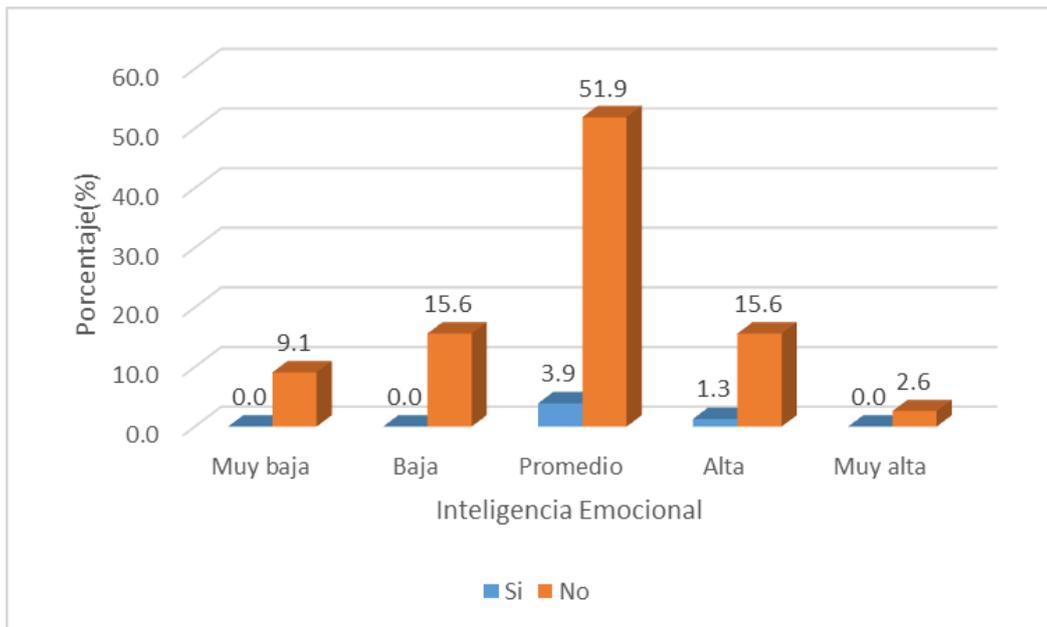
INTERPRETACIÓN:

La Tabla N°. 5 según la prueba de Chi cuadrado ($X^2=16.88$) muestra que la inteligencia emocional y el síndrome de Burnout presentaron relación estadística significativa ($P<0.05$).

Asimismo se observa que el 3.9% de los alumnos con Síndrome Burnout tienen un nivel de inteligencia emocional promedio, mientras que de los alumnos que no presentan Síndrome Burnout el 51.9% presentan inteligencia emocional promedio, 2.6% presentan inteligencia emocional muy alta y el 9.1% presentan inteligencia emocional muy baja.

GRÁFICO Nº. 5

RELACION ENTRE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y EL SINDROME DE BURNOUT EN ALUMNOS DEL IX SEMESTRE DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UCSM



Fuente: Matriz de datos.

TABLA N°. 6
RELACION ENTRE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y EL COMPONENTE
CANSANCIO EMOCIONAL DEL SINDROME DE BURNOUT EN ALUMNOS
DEL IX SEMESTRE DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UCSM

Inteligencia Emocional	Cansancio Emocional						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto		Nº.	%
	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%		
Muy baja	1	1,3	5	6,5	1	1,3	7	9,1
Baja	2	2,6	5	6,5	5	6,5	12	15,6
Promedio	10	13,0	15	19,5	15	19,5	40	51,9
Alta	8	10,4	5	6,5	3	3,9	16	20,8
Muy alta	2	2,6	0	0,0	0	0,0	2	2,6
TOTAL	23	29,9	30	39,0	24	31,2	77	100

$X^2=12.47$ $P>0.05$ $P=0.13$

Fuente: Matriz de datos

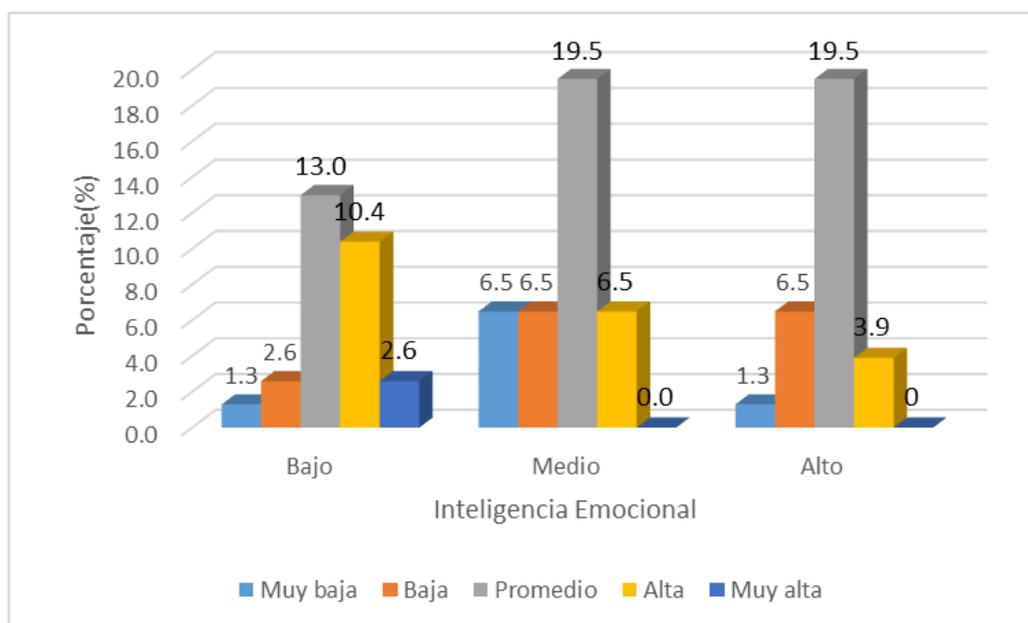
INTERPRETACIÓN:

La Tabla N°. 6 según la prueba de Chi cuadrado ($X^2=12.47$) muestra que la inteligencia emocional y el cansancio emocional no presentaron relación estadística significativa ($P>0.05$).

Asimismo se observa que el 13% de los alumnos con cansancio emocional bajo presenta una inteligencia emocional promedio, el 19.5% de los alumnos con cansancio emocional medio tienen un nivel de inteligencia emocional promedio, mientras que el 19.5% de los alumnos con cansancio emocional alto presentan inteligencia emocional Promedio.

GRÁFICO Nº. 6

RELACION ENTRE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y EL COMPONENTE
CANSANCIO EMOCIONAL DEL SINDROME DE BURNOUT EN ALUMNOS
DEL IX SEMESTRE DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UCSM



Fuente: Matriz de datos.

TABLA N° 7
RELACION ENTRE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y EL COMPONENTE
DESPERSONALIZACION DEL SINDROME DE BURNOUT EN ALUMNOS DEL
IX SEMESTRE DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UCSM

Inteligencia Emocional	Despersonalización						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto		N°.	%
	N°.	%	N°.	%	N°.	%		
Muy baja	0	0,0	2	2,6	5	6,5	7	9,1
Baja	3	3,9	4	5,2	5	6,5	12	15,6
Promedio	14	18,2	15	19,5	11	14,3	40	51,9
Alta	13	16,9	2	2,6	1	1,3	16	20,8
Muy alta	2	2,6	0	0,0	0	0,0	2	2,6
TOTAL	32	41,6	23	29,9	22	28,6	77	100

$X^2=23.46$ $P<0.05$ $P=0.00$

Fuente: Matriz de datos.

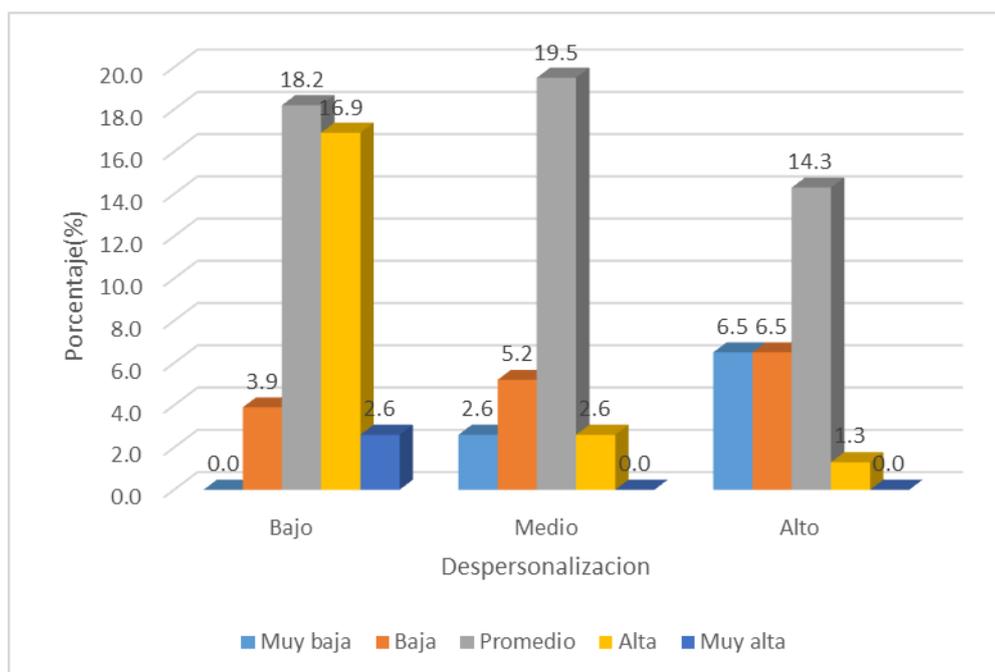
INTERPRETACIÓN:

La Tabla N° 7 según la prueba de chi cuadrado ($X^2=23.46$) muestra que la inteligencia emocional y la despersonalización presentaron relación estadística significativa ($P<0.05$).

Asimismo se observa que el 18.2% con despersonalización baja tiene una IE promedio y el 2.6% con despersonalización baja tiene una IE muy alta, por otro lado el 19.5% de los alumnos con despersonalización medio tienen un nivel de inteligencia emocional promedio, mientras que el 14.3% con despersonalización alta tiene una IE promedio.

GRÁFICO Nº. 7

RELACION ENTRE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y EL COMPONENTE
DESPERSONALIZACION DEL SINDROME DE BURNOUT EN ALUMNOS DEL
IX SEMESTRE DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UCSM



Fuente: Matriz de datos.

TABLA N° 8
RELACION ENTRE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y EL COMPONENTE
REALIZACIÓN PERSONAL DEL SINDROME DE BURNOUT EN ALUMNOS
DEL IX SEMESTRE DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UCSM

Inteligencia Emocional	Realización personal						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto		Nº.	%
	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%		
Muy baja	3	3,9	2	2,6	2	2,6	7	9,1
Baja	6	7,8	5	6,5	0	0,0	12	15,6
Promedio	16	20,8	18	23,4	8	10,4	40	51,9
Alta	2	2,6	4	5,2	7	9,1	16	20,8
Muy alta	1	1,3	0	0,0	3	3,9	2	2,6
TOTAL	28	36,4	29	37,7	20	26,0	77	100

Fuente: Matriz de datos.

$$X^2=16.40 \quad P<0.05 \quad P=0.04$$

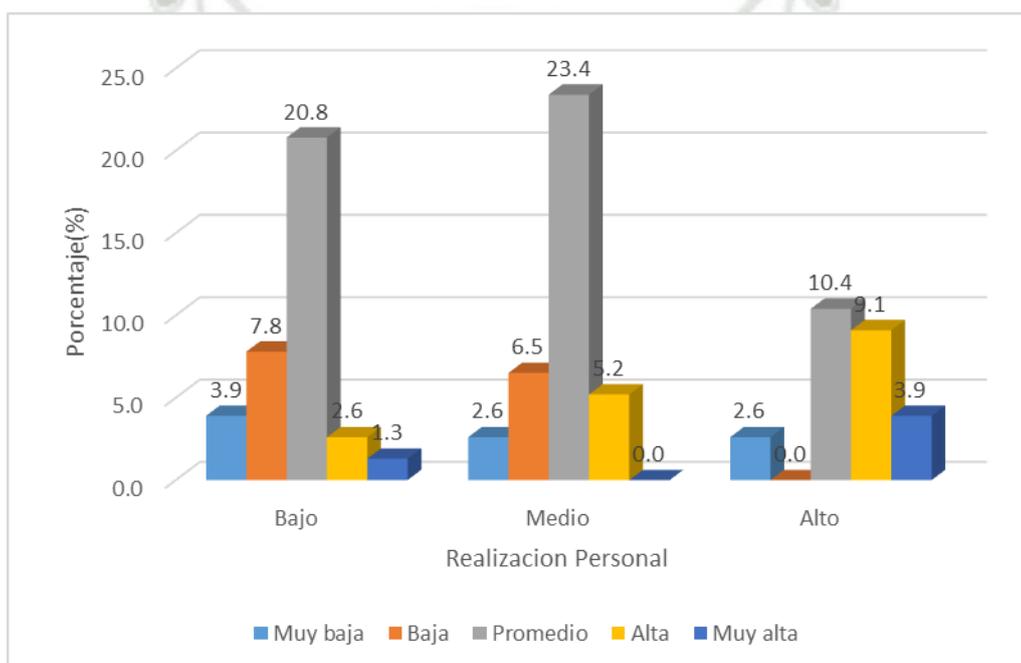
INTERPRETACIÓN:

La Tabla N°. 8 según la prueba de Chi cuadrado ($X^2=16.40$) muestra que la inteligencia emocional y la realización personal presentaron relación estadística significativa ($P<0.05$).

Asimismo se observa que el 23.4% de los alumnos con realización personal media tienen un nivel de inteligencia emocional promedio, mientras que el 2.6% de los alumnos con realización personal alta presentan inteligencia emocional muy baja.

GRÁFICO Nº. 8

RELACION ENTRE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y EL COMPONENTE REALIZACIÓN PERSONAL DEL SINDROME DE BURNOUT EN ALUMNOS DEL IX SEMESTRE DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UCSM



Fuente: Matriz de datos.

TABLA N^o. 9

**CORRELACION DE PEARSON PARA LAS DIMENSIONES DE INTELIGENCIA
EMOCIONAL Y LOS COMPONENTES DEL SINDROME DE BURNOUT**

	Intrapersonal	Interpersonal	Adaptabilidad	Manejo de estrés	Estado de ánimo
Cansancio Emocional	-0.21	-0.19	-0.22*	-0.15	-0.13
Despersonalización	-0.10	-0.04	-0.30*	-0.40*	-0.08
Realización Personal	0.26*	0.08	0.23*	0.40*	0.15

Fuente: Matriz de datos.

INTERPRETACIÓN:

La Tabla N^o. 6 muestra una correlación negativa leve entre la adaptabilidad y el cansancio emocional ($r=-0.22$) y entre la Adaptabilidad y la despersonalización($r=-0.30$), así mismo muestra una correlación negativa moderada entre el manejo de estrés y la despersonalización($r=-0.40$). También muestra correlaciones positivas entre la Inteligencia Intrapersonal y la realización personal siendo leve ($r=0.26$), entre la adaptabilidad y la realización personal siendo leve($r=0.23$) y entre el manejo de estrés y realización personal siendo esta moderada($r=0.40$)

DISCUSIÓN

El presente estudio se inició considerando que el Síndrome de Burnout estaba presente en los alumnos del IX semestre de la Clínica Odontológica de la UCSM y que esta presencia se vería manifestada en el nivel de Inteligencia emocional ya que los estudiantes están bajo una gran presión no solo académica sino también laboral.

Partiendo por la presencia del Síndrome de Burnout, solo el 5.2% de los alumnos encuestados lo presenta, dicho resultado no concuerda con la conclusión de Vilca Najarro, Andrea (2013) en su investigación “Frecuencia Del Síndrome De Burnout A Través De La Aplicación Del Maslach Burnout Inventory (MBI) En Los Alumnos Del VIII Y X Semestre De La Clínica Odontológica De La Universidad Católica De Santa María. Arequipa 2013” que estableció que más del 50 % de estudiantes del octavo y décimo semestre de la facultad de odontología de la UCSM, sufren el síndrome de Burnout, sin embargo nuestros resultados relacionados a los componentes de este síndrome nos muestran que el 39.0% de los alumnos tienen un nivel medio de cansancio emocional, el 41.6% de los alumnos presentan un nivel bajo de despersonalización, mientras que el 37.7% presentan un nivel medio en cuanto a la realización personal, lo cual los predispone a desarrollar un marcado Síndrome de Burnout.

En cuanto a la Inteligencia Emocional encontramos que la mayoría de estudiantes presentan IE promedio (54.5%), de ese 54.5% solo el 3.9% presentan Síndrome de Burnout, mientras que el 50.6% no se ven afectados con la presencia de Síndrome de Burnout, estos resultados concuerdan con la conclusión de CALIENES GUTIÉRREZ, VANESSA SUZETH (2012) en su investigación “Inteligencia emocional y síndrome de Burnout en los sub – oficiales de la policía nacional del Perú” quien estableció que a mayores niveles de inteligencia emocional menores manifestaciones del Síndrome de Burnout.

También encontramos concordancia con CONTRERAS PARRAGA, MEILYN SOCORRO (2016) en su investigación “Inteligencia emocional y estrés laboral en

docentes universitarios de la ciudad de Huancayo” demostró que a un mayor nivel de inteligencia emocional en los docentes universitarios, le corresponde un menor estrés laboral.

En cuanto a la relación del Síndrome de Burnout y la Inteligencia Emocional en los alumnos del IX semestre de la Clínica Odontológica de la UCSM en la tabla 5 demostramos que si existe relación estadística significativa entre estas variables con un valor en la prueba de Chi cuadrado de ($X^2=16.88$) y una significancia de $P<0.05$, estos resultados concuerdan con GRANDE PROHENS, MARIA MAGDALENA (2013) en su investigación “Inteligencia emocional y "Burnout" en profesores de secundaria” ya que sus resultados evidenciaron una relación estadísticamente significativa entre Inteligencia Emocional, con los puntajes totales de "burnout", el agotamiento emocional y la realización personal.

Por otra parte se encontró correlaciones positivas entre la Inteligencia Intrapersonal y la realización personal, la adaptabilidad y la realización personal y entre el manejo de estrés y realización personal y correlaciones negativas entre la adaptabilidad y el cansancio emocional, la Adaptabilidad y la despersonalización y el manejo de estrés y la despersonalización estos hallazgos ratifican la relación entre estas dos variables, sin embargo existen también muchos componentes que no guardan relación.

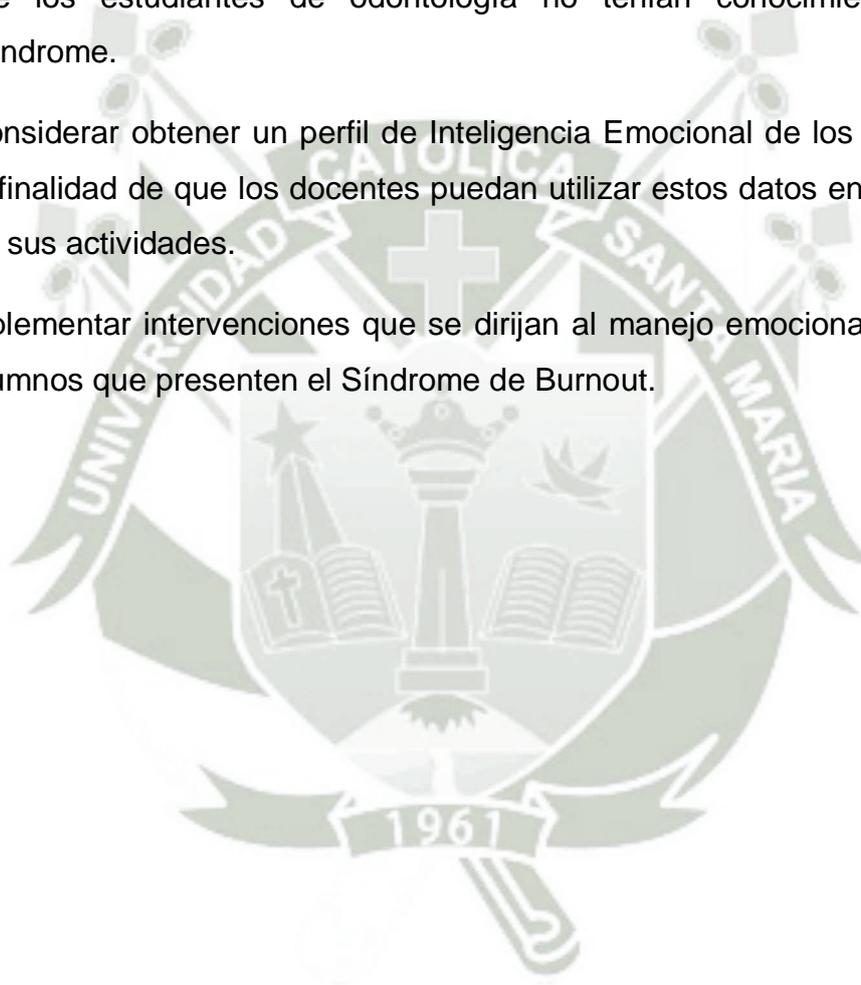
Lo anterior se torna particularmente relevante al encontrarse pocos estudios sobre Burnout en nuestro país que se enfoquen más allá de la prevalencia de este síndrome sin indagar sus posibles factores subyacentes.

CONCLUSIONES

- Primera.** La mayoría de alumnos del IX semestre de la Clínica Odontológica de la UCSM no presentan Síndrome de Burnout, solo el 5.2% de ellos lo padece; en el grupo encuestado.
- Segunda.** En relación a la Inteligencia Emocional concluimos que solo el 9.1% de los alumnos tienen Inteligencia Emocional baja, mientras que un gran porcentaje el 76.6% tienen Inteligencia Emocional promedio, alta y muy alta.
- Tercero.** Existe una relación estadística significativa ($P < 0.05$) del Síndrome de Burnout con la Inteligencia Emocional, lo cual evidencia que a mayor nivel de Inteligencia Emocional menos estrés presentan los alumnos.
- Cuarto.** Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna o investigativa con un nivel de significación de 0.05.

RECOMENDACIONES

1. Promover programas que tengan como objetivo poner en conocimiento la existencia del síndrome de Burnout, sus manifestaciones, desarrollo y consecuencias para que sean capaces de detectar la presencia del síndrome, y tomar acciones necesarias para poder tratarla, ya que muchos de los estudiantes de odontología no tenían conocimiento de este síndrome.
2. Considerar obtener un perfil de Inteligencia Emocional de los alumnos con la finalidad de que los docentes puedan utilizar estos datos en el desarrollo de sus actividades.
3. Implementar intervenciones que se dirijan al manejo emocional de aquellos alumnos que presenten el Síndrome de Burnout.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABANTO, Z.; HIGUERAS, L. & CUETO, J.(2000). I-CE. Inventario de Cociente emocional de BarOn. Test para medir la Inteligencia Emocional. Manual técnico. Lima:Grafimac.
- APIQUIAN, A. (2007). El Síndrome de Burnout en las empresas. Tercer Congreso de Escuelas de Psicología de las Universidades Red Anáhuac Mérida, Yucatán.
- CHÓLIZ, M. (2005). Psicología de la Emoción: El Proceso emocional. Dpto. de Psicología Básica. Universidad de Valencia. Pp. 33,34.
- FERNÁNDEZ, M. (2010). El estrés laboral en los peruanos: Hallazgos recientes. Teoría e investigación en psicología, 19, 37-53.
- GIL-MONTE, P.PR. Y PEIRÓ, J.M. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el análisis del síndrome de quemarse por el trabajo. Anuales de Psicología, 15(2). Pp 261-268.
- GÓMEZ-BATISTE, X. Guía de prevención de Burnout para profesionales de cuidados paliativos. Madrid- España. Arán Ediciones, S.L. 2008.
- GONZALES, M., LACASTA, M. y ORDÓÑES, A. El síndrome de Agotamiento profesional en Oncología. Editorial médica Panamericana. Madrid-España. 2008.
- GOLEMAN, D. (2013). El Cerebro y la Inteligencia Emocional. Traducción Carlos Mayor.1º Edición. España: editorial B de Books. Pp. 148-152.
- SALANOVA, M. (2008). Organizaciones Saludables: una aproximación desde la psicología positiva. En Vásquez, C. y Hervás, G. (eds). Psicología Positiva Aplicada. Pp 403-427. España: editorial Desclée de Brouwer.

HEMEROGRAFÍA

- Alienes Gutiérrez, Vanessa Suzeth (2012). Inteligencia emocional y síndrome de Burnout en los sub – oficiales de la policía nacional del Perú.
- Aroca Costa, Beatriz(2015).“Relación entre inteligencia emocional y burnout en una muestra de profesionales sanitarios de un servicio de oncología”.Universidad Complutense de Madrid. Disponible en: <http://eprints.ucm.es/32468/1/TRABAJO%20FINAL%20BEATRIZ%20AROCA.pdf>
- Borda,M; Navarro, E.; Aun, E; Berdejo, H.; Racedo, K & Ruíz, J (2007). Síndrome de Burnout en estudiantes del internado del hospital Universidad del Norte. Revista Salud Uninorte, 23(1), 43-51.
- Cano, A. Consecuencias del estrés laboral. Seas(Sociedad Española para el estudio de la Ansiedad y el Estrés).2002. http://webs.ucm.es/info/seas/estres_lab/consecue.htm.
- Cañadas, G.A.; San Luis, C.; Lozano, L.M.; Vargas, C.; García, I.; de la Fuente, E.I. (2014). Evidencia de validez factorial del Maslach Burnout Inventory y estudio de los niveles de Burnout en profesionales sanitarios. Rev. Lat. Am. Psicol. 46,44-52.
- Contreras Parraga, Meilyn Socorro (2016). Inteligencia emocional y estrés laboral en docentes universitarios de la ciudad de Huancayo.
- De La Cruz Hinojosa, Inés Milagros (2015). Perfil sociodemográfico, nivel de síndrome de Burnout y su asociación con el nivel de ansiedad en internos de medicina de dos hospitales públicos de Arequipa, 2015.
- Grande Prohens, María Magdalena (2013). “Inteligencia emocional y "Burnout" en profesores de secundaria”.Universidad Internacional de rioja. Disponible en: <http://reunir.unir.net/handle/123456789/1790>

- Maslach, C.; Jackson S.E. (1981). The measurement of experience burnout. *Organ Behav*, 2,29-113.
- Navarro,D.; Ayechu, A.;Huarte, I.(2015). Prevalencia del síndrome de Burnout y factores asociados a dicho síndrome en los profesionales sanitariosde atención primaria. *Sermegen*, 41,191-198.
- Palmer Y, Gómez A, Cabrera C, Prince R, Searcy R. Factores de riesgo organizacionales asociados al síndrome de Burnout en médicos anestesiólogos. *Salud Mental*. Vol. 28, Núm. 1. Pp. 82-91. 2005.
- Poma Villafuerte, Helmutt Elías(2015). Prevalencia del Síndrome de Burnout en docentes odontólogos de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Pumacayo Quispe, María Marleni (2016). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del hospital central de Majes 2016.
- Sainz, M., Ferrándiz, C., Fernández C., Ferrando M. (2014). Propiedades psicométricas del Inventario de Cociente Emocional EQ-i:YV en alumnos superdotados y talentosos. *Revista de Investigación Educativa*, 32(1), 41-55.
- Ugarriza Chávez, N., & Pajares Del Águila, L. (2005). La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn ICE: NA, en una muestra de niños y adolescentes. Editorial Universidad de Lima. *Persona*, (8), 11-58.
- Ugarriza, N. (2001).La evaluación de la inteligencia emocional através del Inventario de BarOn (I-CE) en una muestra de Lima Metropolitana. Editorial Universidad de Lima.4, 129-160. Disponible en : [/http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=147118178005/](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=147118178005/)
- Valenzuela Salvador, Arturo Hildebrando (2010). Síndrome de Burnout de identificación de los Factores de riesgo asociados en los trabajadores asistenciales de los establecimientos de salud de la Red de Salud Barranco Chorrillos Surco.

- Visoso Salgado, Angel, Sánchez Reyna, Paola Ariselda, & Montiel Bastida, Norma Margarita. (2012). Síndrome de Burnout en la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma del Estado de México: un Estudio Comparativo. *International journal of odontostomatology*, 6(2), 129-138. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2012000200003>.
- Vilca Najarro, Andrea (2013). Frecuencia Del Síndrome De Burnout A Través De La Aplicación Del Maslach Burnout Inventory (Mbi) En Los Alumnos Del VIII Y X Semestre De La Clínica Odontológica De La Universidad Católica De Santa María. Arequipa 2013. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/54221158.pdf>.





ANEXOS

ANEXO N° 1

CUESTIONARIO MASLACH BURNOUT INVENTORY

Edad:..... Sexo: F() M()

Ficha N°.....

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0= NUNCA. 1= POCAS VECES AL AÑO O MENOS. 2= UNA VEZ AL MES O MENOS. 3= UNAS POCAS VECES AL MES. 4= UNA VEZ A LA SEMANA. 5= POCAS VECES A LA SEMANA. 6= TODOS LOS DÍAS.

1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	
13	Me siento frustrado en mi trabajo	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	

ANEXO N° 2

INVENTARIO DE BAR- ON (I-CE)

Edad:..... Sexo: F() M()

Ficha N°

Instrucciones

Este cuestionario contiene una serie de frases cortas que permiten hacer una descripción de ti mismo(a). Para ello, debes indicar en qué medida cada una de las oraciones que aparecen a continuación es verdadera, de acuerdo a como te sientes, piensas o actúas la mayoría de las veces. Hay cinco respuestas por cada frase.

1. Rara vez o nunca es mi caso
2. Pocas veces es mi caso
3. A veces es mi caso
4. Muchas veces es mi caso
5. Con mucha frecuencia o siempre es mi caso.

1	Para superar las dificultades que se me presentan actúo paso a paso.	
2	Es duro para mí disfrutar de la vida.	
3	Prefiero un trabajo en el que se me diga casi todo lo que tengo que hacer.	
4	Sé cómo enfrentar los problemas más desagradables.	
5	Me agradan las personas que conozco.	
6	Trato de valorar y darle el mejor sentido a mi vida.	
7	Me resulta relativamente fácil expresar mis sentimientos.	
8	Trato de ser realista, no me gusta fantasear ni soñar despierto(a).	
9	Reconozco con facilidad mis emociones.	
10	Soy incapaz de demostrar afecto.	
11	Me siento seguro(a) de mí mismo(a) en la mayoría de situaciones.	
12	Tengo la sensación de que algo no está bien en mi cabeza.	
13	Tengo problemas para controlarme cuando me enojo.	
14	Me resulta difícil comenzar cosas nuevas.	
15	Cuando enfrento una situación difícil me gusta reunir toda la información que pueda sobre ella.	
16	Me gusta ayudar a la gente.	
17	Me es difícil sonreír.	
18	Soy incapaz de comprender cómo se sienten los demás.	
19	Cuando trabajo con otros tiendo a confiar más en sus ideas que en las mías.	
20	Creo que puedo controlarme en situaciones muy difíciles.	
21	Realmente no sé para que soy bueno(a).	
22	No soy capaz de expresar mis ideas.	
23	Me es difícil compartir mis sentimientos más íntimos con los demás.	
24	No tengo confianza en mí mismo(a).	
25	Creo que he perdido la cabeza.	

26	Soy optimista en la mayoría de las cosas que hago.	
27	Cuando comienzo a hablar me resulta difícil detenerme.	
28	En general, me resulta difícil adaptarme.	
29	Me gusta tener una visión general de un problema antes de intentar solucionarlo.	
30	No me molesta aprovecharme de los demás, especialmente si se lo merecen.	
31	Soy una persona bastante alegre y optimista.	
32	Prefiero que otros tomen decisiones por mí.	
33	Puedo manejar situaciones de estrés, sin ponerme demasiado nervioso.	
34	Pienso bien de las personas.	
35	Me es difícil entender cómo me siento.	
36	He logrado muy poco en los últimos años.	
37	Cuando estoy enojado(a) con alguien se lo puedo decir.	
38	He tenido experiencias extrañas que no puedo explicar.	
39	Me resulta fácil hacer amigos(as).	
40	Me tengo mucho respeto.	
41	Hago cosas muy raras.	
42	Soy impulsivo(a), y eso me trae problemas.	
43	Me resulta difícil cambiar de opinión.	
44	Soy bueno para comprender los sentimientos de las personas.	
45	Lo primero que hago cuando tengo un problema es detenerme a pensar.	
46	A la gente le resulta difícil confiar en mí.	
47	Estoy contento(a) con mi vida.	
48	Me resulta difícil tomar decisiones por mí mismo(a).	
49	No puedo soportar el estrés.	
50	En mi vida no hago nada malo.	
51	No disfruto lo que hago.	
52	Me resulta difícil expresar mis sentimientos más íntimos.	
53	La gente no comprende mi manera de pensar.	
54	Generalmente espero lo mejor.	
55	Mis amigos me confían sus intimidades.	
56	No me siento bien conmigo mismo(a).	
57	Percibo cosas extrañas que los demás no ven.	
58	La gente me dice que baje el tono de voz cuando discuto.	
59	Me resulta fácil adaptarme a situaciones nuevas.	
60	Cuando intento resolver un problema analizo todas las posibles soluciones y luego escojo la que considero mejor.	
61	Me detendría y ayudaría a un niño que llora por encontrar a sus padres, aun cuando tuviese algo que hacer en ese momento.	
62	Soy una persona divertida.	
63	Soy consciente de cómo me siento.	
64	Siento que me resulta difícil controlar mi ansiedad.	
65	Nada me perturba.	

66	No me entusiasman mucho mis intereses.	
67	Cuando estoy en desacuerdo con alguien soy capaz de decírselo.	
68	Tengo tendencia a fantasear y a perder contacto con lo que ocurre a mi alrededor.	
69	Me es difícil llevarme con los demás.	
70	Me resulta difícil aceptarme tal como soy.	
71	Me siento como si estuviera separado(a) de mi cuerpo.	
72	Me importa lo que puede sucederle a los demás.	
73	Soy impaciente.	
74	Puedo cambiar mis viejas costumbres.	
75	Me resulta difícil escoger la mejor solución cuando tengo que resolver un problema.	
76	Si pudiera violar la ley sin pagar las consecuencias, lo haría en determinadas situaciones.	
77	Me deprimó.	
78	Sé cómo mantener la calma en situaciones difíciles.	
79	Nunca he mentado.	
80	En general me siento motivado(a) para continuar adelante, incluso cuando las cosas se ponen difíciles.	
81	Trato de continuar y desarrollar aquellas cosas que me divierten.	
82	Me resulta difícil decir “no” aunque tenga el deseo de hacerlo.	
83	Me dejo llevar por mi imaginación y mis fantasías.	
84	Mis relaciones más cercanas significan mucho, tanto para mí como para mis amigos.	
85	Me siento feliz con el tipo de persona que soy	
86	Tengo reacciones fuertes, intensas, que son difíciles de controlar.	
87	En general, me resulta difícil realizar cambios en mi vida cotidiana.	
88	Soy consciente de lo que me está pasando, aun cuando estoy alterado(a).	
89	Para poder resolver una situación que se presenta, analizo todas las posibilidades existentes.	
90	Soy capaz de respetar a los demás.	
91	No estoy muy contento(a) con mi vida.	
92	Prefiero seguir a otros a ser líder.	
93	Me resulta difícil enfrentar las cosas desagradables de la vida.	
94	Nunca he violado la ley.	
95	Disfruto de las cosas que me interesan.	
96	Me resulta relativamente fácil decirle a la gente lo que pienso.	
97	Tiendo a exagerar.	
98	Soy sensible ante los sentimientos de las otras personas.	
99	Mantengo buenas relaciones con los demás.	
100	Estoy contento(a) con mi cuerpo	
101	Soy una persona muy extraña.	
102	Soy impulsivo(a).	

103	Me resulta difícil cambiar mis costumbres.	
104	Considero que es muy importante ser un(a) ciudadano(a) que respeta la ley.	
105	Disfruto las vacaciones y los fines de semana.	
106	En general tengo una actitud positiva para todo, aun cuando surgen problemas.	
107	Tengo tendencia a depender de otros.	
108	Creo en mi capacidad para manejar los problemas más difíciles	
109	No me siento avergonzado(a) por nada de lo que he hecho hasta ahora.	
110	Trato de aprovechar al máximo las cosas que me gustan y me divierten.	
111	Los demás piensan que no me hago valer, que me falta firmeza.	
112	Soy capaz de dejar de fantasear para volver a ponerme en contacto con la realidad.	
113	Los demás opinan que soy una persona sociable.	
114	Estoy contento(a) con la forma en que me veo.	
115	Tengo pensamientos extraños que los demás no logran entender.	
116	Me es difícil describir lo que siento.	
117	Tengo mal carácter.	
118	Por lo general, me trabo cuando pienso acerca de las diferentes maneras de resolver un problema.	
119	Me es difícil ver sufrir a la gente.	
120	Me gusta divertirme.	
121	Me parece que necesito de los demás más de lo que ellos me necesitan.	
122	Me pongo ansioso(a).	
123	No tengo días malos.	
124	Intento no herir los sentimientos de los demás.	
125	No tengo una buena idea de lo que quiero en la vida.	
126	Me es difícil hacer valer mis derechos.	
127	Me es difícil ser realista.	
128	No mantengo relación con mis amistades.	
129	Haciendo un balance de mis puntos positivos y negativos me siento bien conmigo mismo(a).	
130	Tengo una tendencia a explotar de cólera fácilmente.	
131	Si me viera obligado(a) a dejar mi casa actual, me sería difícil adaptarme nuevamente.	
132	En general, cuando comienzo algo nuevo tengo la sensación de que voy a fracasar.	
133	He respondido sincera y honestamente a las frases anteriores.	

ANEXO N° 3

MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN

Enunciado: INFLUENCIA DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y EL SÍNDROME DE BURNOUT EN ALUMNOS DEL IX SEMESTRE DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, 2018

Código	INTELIGENCIA EMOCIONAL - BAR ON ICE									
	INTRAPERSONAL		INTERPERSONAL		ADAPTABILIDAD		MANEJO DEL ESTRÉS		ESTADO DE ÁNIMO GENERAL	
	Valor	Escala	Valor	Escala	Valor	Escala	Valor	Escala	Valor	Escala
1	116	ALTO	79	BAJO	90	BAJO	96	MEDIO	113	ALTO
2	78	BAJO	67	BAJO	79	BAJO	93	MEDIO	63	BAJO
3	108	MEDIO	101	MEDIO	112	ALTO	124	ALTO	92	MEDIO
4	102	MEDIO	113	ALTO	100	MEDIO	106	MEDIO	89	BAJO
5	102	MEDIO	99	MEDIO	103	MEDIO	101	MEDIO	109	MEDIO
6	117	ALTO	72	BAJO	83	BAJO	87	BAJO	113	ALTO
7	102	MEDIO	102	MEDIO	114	ALTO	104	MEDIO	106	MEDIO
8	102	MEDIO	117	ALTO	98	MEDIO	117	ALTO	97	MEDIO
9	105	MEDIO	97	MEDIO	108	MEDIO	134	ALTO	104	MEDIO
10	86	BAJO	63	BAJO	83	BAJO	101	MEDIO	89	BAJO
11	112	ALTO	123	ALTO	115	ALTO	121	ALTO	109	MEDIO
12	102	MEDIO	98	MEDIO	78	BAJO	98	MEDIO	104	MEDIO
13	99	MEDIO	99	MEDIO	113	ALTO	123	ALTO	101	MEDIO
14	80	BAJO	84	BAJO	76	BAJO	83	BAJO	79	BAJO
15	111	ALTO	91	MEDIO	90	BAJO	100	MEDIO	109	MEDIO
16	102	MEDIO	101	MEDIO	104	MEDIO	100	MEDIO	109	MEDIO
17	96	MEDIO	74	BAJO	88	BAJO	95	MEDIO	103	MEDIO
18	83	BAJO	85	BAJO	79	BAJO	86	BAJO	75	BAJO
19	105	MEDIO	94	MEDIO	108	MEDIO	124	ALTO	103	MEDIO
20	85	BAJO	70	BAJO	79	BAJO	84	BAJO	67	BAJO
21	102	MEDIO	81	BAJO	84	BAJO	93	MEDIO	97	MEDIO
22	105	MEDIO	90	BAJO	85	BAJO	96	MEDIO	103	MEDIO
23	83	BAJO	81	BAJO	72	BAJO	84	BAJO	94	MEDIO
24	99	MEDIO	63	BAJO	84	BAJO	109	MEDIO	94	MEDIO
25	101	MEDIO	99	MEDIO	103	MEDIO	101	MEDIO	109	MEDIO
26	101	MEDIO	112	ALTO	102	MEDIO	109	MEDIO	89	BAJO
27	82	BAJO	66	BAJO	76	BAJO	89	BAJO	63	BAJO
28	93	MEDIO	65	BAJO	72	BAJO	61	BAJO	72	BAJO
29	95	MEDIO	99	MEDIO	88	BAJO	76	BAJO	103	MEDIO
30	97	MEDIO	80	BAJO	89	BAJO	78	BAJO	87	BAJO
31	95	MEDIO	87	BAJO	110	ALTO	135	ALTO	84	BAJO
32	96	MEDIO	97	MEDIO	90	BAJO	86	BAJO	85	BAJO
33	92	MEDIO	83	BAJO	86	BAJO	106	MEDIO	75	BAJO

34	121	ALTO	121	ALTO	129	ALTO	131	ALTO	106	MEDIO
35	86	BAJO	84	BAJO	95	MEDIO	101	MEDIO	80	BAJO
36	102	MEDIO	79	BAJO	102	MEDIO	103	MEDIO	89	BAJO
37	98	MEDIO	87	BAJO	92	MEDIO	79	BAJO	89	BAJO
38	105	MEDIO	84	BAJO	92	MEDIO	96	MEDIO	94	MEDIO
39	109	MEDIO	95	MEDIO	108	MEDIO	107	MEDIO	96	MEDIO
40	102	MEDIO	113	ALTO	113	ALTO	137	ALTO	115	ALTO
41	114	ALTO	123	ALTO	115	ALTO	117	ALTO	104	MEDIO
42	97	MEDIO	94	MEDIO	107	MEDIO	120	ALTO	104	MEDIO
43	103	MEDIO	65	BAJO	90	BAJO	104	MEDIO	94	MEDIO
44	118	ALTO	108	MEDIO	125	ALTO	128	ALTO	116	ALTO
45	96	MEDIO	109	MEDIO	92	MEDIO	110	ALTO	97	MEDIO
46	98	MEDIO	87	BAJO	114	ALTO	132	ALTO	80	BAJO
47	116	ALTO	117	ALTO	115	ALTO	117	ALTO	106	MEDIO
48	113	ALTO	110	ALTO	124	ALTO	135	ALTO	116	ALTO
49	86	BAJO	63	BAJO	84	BAJO	98	MEDIO	89	BAJO
50	99	MEDIO	113	ALTO	97	MEDIO	106	MEDIO	87	BAJO
51	97	MEDIO	102	MEDIO	102	MEDIO	106	MEDIO	97	MEDIO
52	117	ALTO	105	MEDIO	121	ALTO	132	ALTO	115	ALTO
53	112	ALTO	124	ALTO	113	ALTO	126	ALTO	109	MEDIO
54	119	ALTO	114	ALTO	124	ALTO	123	ALTO	111	ALTO
55	97	MEDIO	94	MEDIO	100	MEDIO	110	ALTO	101	MEDIO
56	117	ALTO	108	MEDIO	116	ALTO	132	ALTO	111	ALTO
57	116	ALTO	119	ALTO	120	ALTO	114	ALTO	106	MEDIO
58	78	BAJO	67	BAJO	83	BAJO	92	MEDIO	63	BAJO
59	101	MEDIO	94	MEDIO	107	MEDIO	131	ALTO	104	MEDIO
60	100	MEDIO	110	ALTO	103	MEDIO	104	MEDIO	89	BAJO
61	111	ALTO	123	ALTO	115	ALTO	120	ALTO	109	MEDIO
62	102	MEDIO	90	BAJO	108	MEDIO	120	ALTO	104	MEDIO
63	110	MEDIO	127	ALTO	116	ALTO	115	ALTO	109	MEDIO
64	97	MEDIO	88	BAJO	94	MEDIO	103	MEDIO	79	BAJO
65	114	ALTO	123	ALTO	115	ALTO	114	ALTO	109	MEDIO
66	100	MEDIO	91	MEDIO	107	MEDIO	117	ALTO	101	MEDIO
67	112	ALTO	124	ALTO	116	ALTO	114	ALTO	108	MEDIO
68	101	MEDIO	95	MEDIO	102	MEDIO	112	ALTO	101	MEDIO
69	111	ALTO	92	MEDIO	97	MEDIO	101	MEDIO	109	MEDIO
70	104	MEDIO	99	MEDIO	102	MEDIO	101	MEDIO	109	MEDIO
71	100	MEDIO	65	BAJO	86	BAJO	109	MEDIO	94	MEDIO
72	105	MEDIO	87	BAJO	92	MEDIO	100	MEDIO	94	MEDIO
73	111	ALTO	99	MEDIO	109	MEDIO	110	ALTO	97	MEDIO
74	104	MEDIO	101	MEDIO	106	MEDIO	106	MEDIO	109	MEDIO
75	80	BAJO	70	BAJO	89	BAJO	96	MEDIO	73	BAJO
76	102	MEDIO	98	MEDIO	108	MEDIO	129	ALTO	103	MEDIO
77	110	ALTO	127	ALTO	118	ALTO	118	ALTO	113	ALTO

CE TOTAL		SÍNDROME BURNOUT - MASLACH							
		CANSANCIO EMOCIONAL		DESPERSONALIZACIÓN		REALIZACIÓN PERSONAL		SD TOTAL	
Valor	Escala	Valor	Escala	Valor	Escala	Valor	Escala	Valor	Escala
100	Promedio	9	BAJO	3	BAJO	40	ALTO	20	NO
74	Muy Baja	24	MEDIO	3	BAJO	40	ALTO	35	NO
110	Alta	24	MEDIO	13	ALTO	33	BAJO	52	NO
103	Promedio	46	ALTO	4	BAJO	29	BAJO	69	NO
103	Promedio	37	ALTO	15	ALTO	34	MEDIO	66	NO
95	Promedio	39	ALTO	12	ALTO	28	BAJO	71	SI
106	Promedio	10	BAJO	5	BAJO	46	ALTO	17	NO
106	Promedio	33	ALTO	11	ALTO	38	MEDIO	54	NO
109	Promedio	36	ALTO	0	BAJO	39	MEDIO	45	NO
80	Baja	32	ALTO	12	ALTO	36	MEDIO	56	NO
117	Alta	36	ALTO	14	ALTO	25	BAJO	73	SI
95	Promedio	40	ALTO	12	ALTO	26	BAJO	74	SI
107	Promedio	21	MEDIO	8	MEDIO	37	MEDIO	40	NO
76	Muy Baja	23	MEDIO	7	MEDIO	35	MEDIO	43	NO
100	Promedio	27	ALTO	12	ALTO	39	MEDIO	48	NO
103	Promedio	37	ALTO	15	ALTO	34	MEDIO	66	NO
89	Baja	21	MEDIO	10	ALTO	38	MEDIO	41	NO
78	Muy Baja	24	MEDIO	6	MEDIO	24	BAJO	54	NO
107	Promedio	22	MEDIO	2	BAJO	39	MEDIO	33	NO
76	Muy Baja	12	BAJO	3	BAJO	29	BAJO	34	NO
91	Promedio	22	MEDIO	2	BAJO	38	MEDIO	34	NO
95	Promedio	15	BAJO	11	ALTO	33	BAJO	41	NO
78	Muy Baja	42	ALTO	13	ALTO	36	MEDIO	67	NO
89	Baja	47	ALTO	19	ALTO	39	MEDIO	75	SI
102	Promedio	9	BAJO	0	BAJO	34	MEDIO	23	NO
103	Promedio	33	ALTO	15	ALTO	47	ALTO	49	NO
73	Muy Baja	22	MEDIO	12	ALTO	18	BAJO	64	NO
71	Muy Baja	22	MEDIO	12	ALTO	14	BAJO	68	NO
89	Baja	31	ALTO	6	MEDIO	36	MEDIO	49	NO
85	Baja	24	MEDIO	8	MEDIO	32	BAJO	48	NO
101	Promedio	23	MEDIO	0	BAJO	39	MEDIO	32	NO
90	Promedio	15	BAJO	7	MEDIO	41	ALTO	29	NO
86	Baja	25	MEDIO	14	ALTO	29	BAJO	58	NO
125	Muy Alta	7	BAJO	0	BAJO	41	ALTO	14	NO
88	Baja	23	MEDIO	1	BAJO	22	BAJO	50	NO
95	Promedio	19	MEDIO	7	MEDIO	33	BAJO	41	NO
88	Baja	24	MEDIO	8	MEDIO	32	BAJO	48	NO
95	Promedio	15	BAJO	7	MEDIO	33	BAJO	37	NO
105	Promedio	7	BAJO	0	BAJO	42	ALTO	13	NO
116	Alta	15	BAJO	0	BAJO	41	ALTO	22	NO

116	Alta	12	BAJO	4	BAJO	44	ALTO	20	NO
103	Promedio	19	MEDIO	6	MEDIO	38	MEDIO	35	NO
91	Promedio	22	MEDIO	9	MEDIO	39	MEDIO	40	NO
121	Muy Alta	16	BAJO	2	BAJO	47	ALTO	19	NO
99	Promedio	23	MEDIO	8	MEDIO	39	MEDIO	40	NO
102	Promedio	22	MEDIO	7	MEDIO	33	BAJO	44	NO
116	Alta	18	BAJO	3	BAJO	42	ALTO	27	NO
121	Muy Alta	28	ALTO	3	BAJO	22	BAJO	40	NO
80	Baja	27	ALTO	7	MEDIO	33	BAJO	49	NO
101	Promedio	26	MEDIO	8	MEDIO	34	MEDIO	48	NO
100	Promedio	29	ALTO	6	MEDIO	33	BAJO	50	NO
120	Muy Alta	17	BAJO	5	BAJO	42	ALTO	28	NO
118	Alta	19	MEDIO	2	BAJO	46	ALTO	23	NO
121	Muy Alta	26	MEDIO	0	BAJO	39	MEDIO	35	NO
100	Promedio	21	MEDIO	5	BAJO	45	ALTO	29	NO
119	Alta	21	MEDIO	10	ALTO	38	MEDIO	41	NO
117	Alta	17	BAJO	4	BAJO	42	ALTO	27	NO
74	Muy Baja	16	BAJO	3	BAJO	40	ALTO	27	NO
107	Promedio	22	MEDIO	7	MEDIO	39	MEDIO	38	NO
102	Promedio	27	ALTO	9	MEDIO	39	MEDIO	45	NO
116	Alta	21	MEDIO	8	MEDIO	39	MEDIO	38	NO
105	Promedio	15	BAJO	2	BAJO	43	ALTO	22	NO
116	Alta	27	ALTO	8	MEDIO	39	MEDIO	44	NO
92	Promedio	8	BAJO	2	BAJO	40	ALTO	18	NO
116	Alta	14	BAJO	4	BAJO	45	ALTO	21	NO
103	Promedio	27	ALTO	8	MEDIO	39	MEDIO	44	NO
117	Alta	15	BAJO	0	BAJO	40	ALTO	23	NO
102	Promedio	48	ALTO	0	BAJO	33	BAJO	63	NO
102	Promedio	21	MEDIO	13	ALTO	22	BAJO	60	NO
103	Promedio	5	BAJO	9	MEDIO	27	BAJO	35	NO
90	Promedio	47	ALTO	1	BAJO	35	MEDIO	61	NO
96	Promedio	24	MEDIO	13	ALTO	22	BAJO	63	NO
107	Promedio	9	BAJO	10	ALTO	28	BAJO	39	NO
105	Promedio	48	ALTO	0	BAJO	33	BAJO	63	NO
80	Baja	23	MEDIO	13	ALTO	22	BAJO	62	NO
107	Promedio	9	BAJO	9	MEDIO	27	BAJO	39	NO
118	Alta	49	ALTO	1	BAJO	35	MEDIO	63	NO

ANEXO N°4

SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE TOMA DE
MUESTRAS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE SANTA MARIA

Universidad Católica de Santa María - Mesa de Partes

EXP.: 20180000011027
 DNI: 46310287
 NOMBRE: VILCA TICONA, DARSI ALEXANDRA
 FRAMITE: PERMISO PARA RECOLECCION DE DATOS
 OBSERV: ODONTOLOGIA
 FECHA: 08/03/2018 01:07:39 p.m.



Recojo de Expedientes:
 Se comunica a los usuarios que la entrega de certificados, constancias y/o cualquier otro documento sólo se efectuará:
 - Al titular del trámite.
 - A terceras personas presentando carta poder con firma legalizada.

Telerik Reporting v10.1 trial version. Copyright Telerik AD © 2006-2018.
 To remove this message, please obtain a commercial version from <http://www.telerik.com>
 08/03/2018 01:07:48 20180228 97991

Clínica Odontológica

SEÑOR DECANO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

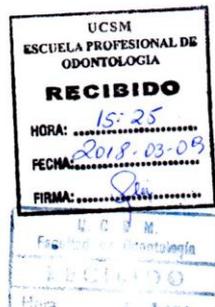
VILCA TICONA, Darsi Alexandra, egresada de la Facultad de Odontología, con código N° 2012248572, a usted expongo:

Habiendo concluido mi carrera Universitaria en el programa de Odontología y con el fin de la obtención del título profesional solicito la autorización para realizar la recolección de muestras de la clínica Odontológica concerniente a mi proyecto de tesis que lleva como título, "INFLUENCIA DE INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN ALUMNOS DEL IX SEMESTRE DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA, 2018".

POR LO EXPUESTO:

Pido a usted, señor Decano, resolver mi solicitud

Arequipa, Marzo 8, 2018



[Signature]
 DARSI ALEXANDRA VILCA TICONA
 CÓDIGO:2012248572



REFER EXP.-11027 VILCA TICONA DARSÍ ALEXANDRA
ASUNTO: SOLICITA AUTORIZACION PARA UTILIZAR INSTALACIONES DE CLINICA ODONTOLOGICA

PASE A DOCTOR
ALBERTO ALVARADO ACO
Director de la Clínica Odontológica
Presente.-

Visto el documento que antecede, pase a su Dirección para su conocimiento y atención.
Atentamente,

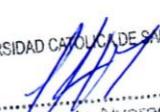
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA


Dr. MARTÍN LARRAY ROSENDO LINARES
Decano de la Facultad de Odontología

LRL/Dec.
mrg

Arequipa, 16 de abril del 2018

Pase a la Srta. **VILCA TICONA, DARSÍ**, Egresada de la Facultad de Odontología, para que pueda realizar su proyecto de tesis en la Clínica Odontológica.
Atentamente,

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA


Mgtr. Alberto Alvarado Aco
DIRECTOR - CLINICA ODONTOLOGICA

AAAA/Mgter.
llfd.