

Carmen Anaya Aguilar
Rosa María Anaya Aguilar

Informe estadístico de las características
del síndrome de *Burnout*
en dentistas privados españoles

ediciones
del Genal

ediciones
del Genal

© *Carmen Anaya Aguilar, Rosa María Anaya Aguilar*
Colección Oblicua n.º 6

Autoras: Carmen Anaya Aguilar, Rosa María Anaya Aguilar
Título: Informe estadístico de las características del síndrome
de Burnout en dentistas privados españoles

Maquetación: *J. Cobos*

Edita: *Promotora Cultural Malagueña*

Coordina: *Ediciones del Genal*

Colabora: *Librerías Proteo y Prometeo*

Depósito Legal: *978-84-17604-14-1*

ISBN: *MA 1286-2018*

Impreso en España / Printed in Spain

Carmen Anaya Aguilar
Rosa María Anaya Aguilar

**Informe estadístico de las características
del síndrome de *Burnout*
en dentistas privados españoles**

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	11
METODOLOGÍA	15
Resultados	
<i>Agotamiento</i>	19
TABLA 1. <i>Burnout</i> (Agotamiento) según variables sociodemográficas en dentistas españoles privados	21
TABLA 2. <i>Burnout</i> (Agotamiento) según variables de Práctica Profesional en dentistas españoles privados	22
TABLA 3. <i>Burnout</i> (Agotamiento) según variables de Práctica Profesional (en la clínica que más ingresos le reporta, caso de trabajar en más de una varias) en dentistas privados españoles	23
TABLA 4. <i>Burnout</i> (Agotamiento) según variables de Cargas de Trabajo en dentistas privados españoles	24
TABLA 5. <i>Burnout</i> (Agotamiento) según variables de situación Económica en dentistas privados españoles	25
<i>Cinismo</i>	27
TABLA 6. <i>Burnout</i> (Cinismo) según variables sociodemográficas en dentistas privados españoles	29
TABLA 7. <i>Burnout</i> (Cinismo) según variables de Práctica Profesional en dentistas privados españoles	30
TABLA 8. <i>Burnout</i> (Cinismo) según variables de Práctica Profesional (en la clínica que más ingresos le reporta, caso de trabajar en más de una varias) en dentistas privados españoles	31

TABLA 9. <i>Burnout</i> (Cinismo) según variables de Cargas de Trabajo en dentistas privados españoles	32
TABLA 10. <i>Burnout</i> (Cinismo) según variables de situación Económica en dentistas privados españoles	33
<i>Eficacia Profesional</i>	35
TABLA 11. <i>Burnout</i> (Eficacia Profesional) según variables sociodemográficas en dentistas privados españoles	37
TABLA 12. <i>Burnout</i> (Eficacia Profesional) según variables de Práctica Profesional en dentistas privados españoles	38
TABLA 13. <i>Burnout</i> (Eficacia Profesional) según variables de Práctica Profesional (en la clínica que más ingresos le reporta, caso de trabajar en más de una varias) en dentistas privados españoles	39
TABLA 14. <i>Burnout</i> (Eficacia Profesional) según variables de Cargas de Trabajo en dentistas privados españoles	40
TABLA 15. <i>Burnout</i> (Eficacia Profesional) según variables de situación Económica en dentistas privados españoles	41
BIBLIOGRAFÍA	45
CUESTIONARIOS	49
CONCLUSIONES	57

INTRODUCCIÓN

Introducción

Como consecuencia de la crisis económica iniciada en 2008 a nivel mundial y en España las autoridades políticas han tomado decisiones basadas en ahorro y recortes¹. Estos hechos trasladan impactos económicos negativos en las familias y en los servicios de salud con práctica privada². Esta recesión económica afecta también a las condiciones laborales³, incrementado la inseguridad y provocando estrés en los trabajadores. Derivado de este estrés crónico aparece un problema significativo de salud que es el síndrome de *burnout* (SB). El SB, traducido a veces como «estar quemado por el trabajo», se define como constructo determinado por tres dimensiones como son agotamiento emocional, despersonalización y reducción de la realización personal. Este fenómeno de forma generalizada se manifiesta en aquéllos que desempeñan su ocupación en relación directa con otras personas^{4,5} al fracasar los mecanismos para encarar condiciones no favorables. El SB tiene resultados negativos en las personas que lo sufren, con desórdenes y distintas manifestaciones psicosomáticas. Se observa como un problema de salud con impacto social y económico⁶.

La práctica profesional odontológica se desarrolla con ambientes de trabajo estresantes: y así se han encontrado estudios que señalan la tendencia a desarrollar el SB en educandos y trabajadores de la odontología^{7,8}. Como se menciona al inicio, las derivaciones del retroceso económico perturban el entorno de trabajo, y podrían incidir en mala calidad de la asistencia profesional dental⁹. Evidencia de ello es que esta situación de recesión incrementa la necesidad de atención dental no atendida¹⁰, y es prueba que refuerza el menester de que en España se integre la salud oral en la sanidad pública.

Además, el desarrollo profesional de la odontología en España es en su gran mayoría privado y, por ello, más sensible a las dificultades económicas familiares. Las prestaciones dentales y el hacer profesional se podrían afectar negativamente por la esta disminución de económica de las familias¹¹ y la situación socioeconómica actual.

Para comprender la aparición del SB es necesario evaluar a las personas y también las particularidades del ambiente donde se ubica. Esta adecuada percepción permitirá detectar realidades no propicias y a prevenir que el proceso se desencadene. Como se dan condiciones de cambio vinculadas a la recesión económica en España, se plantearon en este estudio los objetivos de 1) analizar la presencia de SB entre los dentistas privados españoles y 2) evaluar la posible influencia de los factores de crisis económica en su aparición.

METODOLOGÍA

Metodología

Se llevó a cabo un estudio transversal en dentistas españoles privados. El censo total en abril del 2015 era de 32429 incluyendo a dentistas del entorno privado y/o público. Se administró una encuesta a través de correo electrónico.

El Consejo General de Dentistas de España nos permitió hacer uso de una muestra profesionales dentistas con correo electrónico que representaba al total del censo con un total de 6381 dentistas en la fecha del estudio y utilizada habitualmente para investigaciones de tipo social y profesional. Se envió la encuesta en tres oleadas con intervalo de 7 a 10 días entre mayo y junio de 2015. Se obtuvo respuesta de 2206 (34.6% de la tasa de respuesta), de los que 293 se eliminaron: 92 por no ser trabajadores del sector privado, 197 porque no completaron el cuestionario y 4 porque no trabajaban en España. Así, la muestra final resultante fue de 1913 dentistas. Este tamaño de muestra es superior al necesitado ($n=1467$) para apreciar la prevalencia de una condición (en este caso, SB) con una precisión de 2,5%, basado en un tamaño muestral de 32429 dentistas con un intervalo de confianza del 95% y partiendo de una prevalencia del 50% (condición más desfavorable estadísticamente). El mensaje enviado por correo electrónico, que se envió a los dentistas, incluía aclaraciones sobre la cooperación voluntaria en el estudio. Esta investigación se realizó de conformidad con la Declaración de Helsinki de investigación y sus actualizaciones. El Comité de Ética del Consejo de Dentistas dio su visto bueno al proyecto. Se siguieron las directrices STROBE para este trabajo.

Un grupo de expertos formado por los autores del trabajo elaboraron un cuestionario con un primer grupo de preguntas socioprofesionales al que posteriormente se añadió un cuestionario de SB. El sistema de respuestas a través de

internet la preparó un profesional informático utilizando la plataforma LimeSurveyTM¹². Como filtro, se preguntó a los dentistas si el ámbito de su trabajo como dentista era público o con objeto de comprobar si entraban o no en la muestra de este estudio. Al responder «sí», la plataforma les permitía seguir contestando a las siguientes cuestiones. Se les pidió que rellenaran datos de filiación (año de nacimiento, sexo y número de miembros de su familia); datos de profesión (años de ejercicio profesional, tipo de práctica: generalista o especializada, número de clínicas en las que trabaja, tipo de contrato -clínica autónoma, clínica autónoma no propia o asalariado-, características de la clínica donde trabaja y si se le tiene en cuenta en las decisiones clínicas y de gestión); datos del volumen de trabajo (horas de trabajo a la semana y cuántos pacientes trata por semana) y datos de su economía (porcentaje del ingreso familiar total, nivel de satisfacción con los ingresos desde 0 «no satisfecho» a 10 «muy satisfecho», se les hizo la pregunta de si habían tenido que recortar gastos en la clínica o a nivel familiar y qué pensaban sobre sus ingresos en los siguientes 12 meses). Por último, una pregunta sobre si tenían problemas para conciliar el trabajo y la vida familiar.

Para la evaluación del SB se procedió con el instrumento validado MBIGS (*Maslach burnout inventory-General Survey*) en adaptación española^{13,14} que consta de 15 ítems que para su contestación utiliza una escala de tipo Likert con 7 posibilidades de respuesta que van desde 0 (nunca) hasta 6 (siempre). Las cuestiones se unificaron en tres dimensiones: «Agotamiento» (4 ítems), «Cinismo» (5 ítems) y «Eficacia Profesional» (6 ítems). En el estudio, y manteniendo sugerencias anteriores^{4,15}, se consideró la aparición de SB al coincidir al menos dos dimensiones con altas puntuaciones (bajas en caso de eficacia) de las tres que componen en MBI, y prosi-

guiendo la pauta marcada en la nota técnica¹⁶. Para hacer comparaciones con los resultados de las notas de otros profesionales españoles, se utilizaron publicaciones anteriores del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales¹⁶.

El análisis estadístico se realizó utilizando SPSS Windows 15.0 (SPSS Inc., Chicago, IL). Los procedimientos estadísticos utilizados se expresan en detalle al final de cada tabla.

AGOTAMIENTO

TABLA 1. *Burnout* (Agotamiento) según variables sociodemográficas en dentistas españoles privados (n=1913)

Variable	n.	(%)	$\bar{x}\pm s$	(IC-95%)
Norma Española ^a	1963	(100)	2.1±1.2	(2.1-2.2)
<hr style="border-top: 1px dashed black;"/>				
Todos	1913	(100)	2.9±1.5	(2.9-3.0)
Edad (años)				*
23-34	531	(28)	3.1±1.4	(2.9-3.2)
35-44	559	(29)	2.9±1.5	(2.8-3.1)
45-54	326	(17)	3.0±1.5	(2.9-3.2)
55-77	497	(26)	2.7±1.5	(2.5-2.8)
Sexo				
Hombre	886	(46)	2.9±1.5	(2.8-3.0)
Mujer	1027	(54)	2.9±1.4	(2.9-3.0)
N.º miembros familia				
1	227	(12)	3.0±1.5	(2.8-3.2)
2	390	(20)	3.0±1.5	(2.9-3.2)
3	350	(18)	3.0±1.5	(2.8-3.1)
4	650	(34)	2.8±1.5	(2.7-2.9)
5-11	296	(16)	2.9±1.5	(2.7-3.0)
Zona geográfica				*
Sur	655	(34)	3.1±1.5	(2.9-3.2)
Levante	555	(29)	2.9±1.5	(2.7-3.0)
Centro	362	(19)	3.0±1.5	(2.8-3.1)
Norte	341	(18)	2.8±1.5	(2.6-2.9)

a: Basado en un estudio de referencia normativa en 1963 trabajadores españoles de diversas ocupaciones (Nota Técnica del INSHT 732).

* $p < 0.05$ (ANOVA o t-student).

TABLA 2. *Burnout* (Agotamiento) según variables de Práctica Profesional en dentistas españoles privados (n=1913).

Variable	n	(%)	x±s	(IC-95%)
Norma Española ^a	1963	(100)	2.1±1.2	(2.1-2.2)

N.º años ejercicio			*	
1-5	242	(13)	3.0±1.4	(2.8-3.2)
6-10	341	(18)	3.0±1.4	(2.9-3.2)
11-20	596	(31)	3.0±1.5	(2.9-3.1)
21-30	565	(29)	2.9±1.5	(2.8-3.0)
31-50	169	(9)	2.4±1.6	(2.2-2.6)
Tipo de práctica				
Generalista	1665	(87)	2.9±1.5	(2.9-3.0)
Espec.exclusiva	248	(13)	2.8±1.5	(2.7-3.0)
Especialidad				
			*	
Ortodoncia	93	(37)	2.8±1.5	(2.5-3.1)
Odontopediatría	25	(10)	2.2±1.2	(1.7-2.8)
Cirugía Oral	82	(33)	3.3±1.4	(2.9-3.6)
Periodoncia	33	(13)	2.4±1.4	(1.9-2.9)
Endodoncia/Prótesis	15	(6)	2.7±1.8	(1.7-3.6)
N.º clínicas en que trabaja				
1	1009	(53)	2.9±1.5	(2.8-3.0)
2	482	(25)	2.9±1.4	(2.8-3.0)
3-18	422	(22)	3.0±1.4	(2.9-3.2)

a: Basado en un estudio de referencia normativa en 1963 trabajadores españoles de diversas ocupaciones (Nota Técnica del INSHT 732).

* p<0.05 (ANOVA o t-student).

TABLA 3. *Burnout* (Agotamiento) según variables de Práctica Profesional (en la clínica que más ingresos le reporta, caso de trabajar en más de una varias) en dentistas privados españoles (n=1913).

Variable	n	(%)	x±s	(IC-95%)
Norma Española ^a	1963	(100)	2.1±1.2	(2.1-2.2)

Modalidad contractual				
Autónomo clínica propia	1313	(69)	2.9±1.5	(2.8-3.0)
Autónomo clínica ajena	400	(21)	3.0±1.4	(2.8-3.1)
Asalariado	200	(10)	3.1±1.5	(2.8-3.3)
Tamaño poblacional (habit.)				
<20 mil	423	(22)	3.0±1.5	(2.8-3.1)
20-100 mil	586	(31)	2.9±1.5	(2.8-3.0)
>100 mil	904	(47)	2.9±1.5	(2.8-3.0)
N.º sillones				
1	274	(14)	2.9±1.5	(2.8-3.1)
2	823	(43)	2.9±1.5	(2.8-3.0)
3	402	(21)	2.9±1.6	(2.8-3.1)
³ 4	414	(22)	3.0±1.4	(2.8-3.1)
N.º trabajadores				
1-2	306	(16)	3.0±1.5	(2.9-3.2)
3-4	638	(33)	2.8±1.5	(2.7-3.0)
5-6	424	(22)	2.9±1.5	(2.7-3.0)
7-10	354	(18)	3.0±1.5	(2.9-3.2)
³ 11	191	(10)	3.0±1.4	(2.8-3.2)
¿Cuenta su opinión clínica?				*
Poco/Casi nunca	71	(4)	3.4±1.3	(3.0-3.7)
A veces	207	(11)	3.0±1.5	(2.8-3.2)
Mucho/Siempre	1635	(85)	2.9±1.5	(2.8-3.0)
¿Cuenta su opinión de gestión?				*
Poco/Casi nunca	301	(16)	3.2±1.5	(3.0-3.4)
A veces	334	(17)	2.9±1.4	(2.8-3.1)
Mucho/Siempre	1278	(67)	2.9±1.5	(2.8-2.9)

a: Basado en un estudio de referencia normativa en 1963 trabajadores españoles de diversas ocupaciones (Nota Técnica del INSHT 732).

* p<0.05 (ANOVA o t-student).

Tabla 4. *Burnout* (Agotamiento) según variables de Cargas de Trabajo en dentistas privados españoles (n=1913).

Variable	n	(%)	x±s	(IC-95%)
Norma Española ^a	1963	(100)	2.1±1.2	(2.1-2.2)
Número de horas/semana				
				*
4-20	183	(10)	2.8±1.5	(2.6-3.0)
21-30	396	(21)	2.8±1.4	(2.6-2.9)
31-40	854	(45)	2.9±1.5	(2.8-3.0)
³ 41	480	(25)	3.2±1.5	(3.1-3.4)
Número pacientes/semana				
				*
4-30	349	(18)	2.8±1.6	(2.7-3.0)
31-50	639	(33)	2.9±1.5	(2.8-3.0)
51-70	411	(21)	2.9±1.4	(2.8-3.0)
³ 71	514	(27)	3.1±1.5	(3.0-3.2)

a: Basado en un estudio de referencia normativa en 1963 trabajadores españoles de diversas ocupaciones (Nota Técnica del INSHT 732).

* p<0.05 (ANOVA).

TABLA 5. *Burnout* (Agotamiento) según variables de situación Económica en dentistas privados españoles (n=1913).

Variable	n (%)		x±s (IC-95%)	
Norma Española ^a	1963	(100)	2.1±1.2	(2.1-2.2)
<hr style="border-top: 1px dashed black;"/>				
Ingresos (%) del total familiar				
<25%	97	(5)	3.0±1.4	(2.7-3.3)
25-50%	293	(15)	2.8±1.4	(2.7-3.0)
50-75%	584	(30)	2.9±1.5	(2.8-3.0)
>75%	939	(49)	3.0±1.5	(2.9-3.1)
Satisfacc.con ingresos (0-10)				*
0-4	344	(18)	3.5±1.6	(3.3-3.6)
5-6	517	(27)	3.0±1.5	(2.9-3.2)
7-8	822	(43)	2.8±1.4	(2.7-2.9)
9-10	230	(12)	2.4±1.5	(2.2-2.6)
Recortar gastos profesionales				*
No	446	(23)	2.7±1.5	(2.6-2.9)
Algo	962	(50)	2.9±1.4	(2.8-3.0)
Bastante/Mucho	505	(26)	3.2±1.6	(3.1-3.3)
Recortar gastos familiares				*
No	486	(25)	2.7±1.5	(2.5-2.8)
Algo	887	(46)	2.9±1.4	(2.8-3.0)
Bastante/Mucho	540	(28)	3.2±1.6	(3.1-3.3)
Ingresos en próximos 12 meses				*
Peor	337	(18)	3.4±1.5	(3.2-3.6)
Igual	1217	(64)	2.9±1.5	(2.9-3.0)
Mejor	359	(19)	2.4±1.4	(2.3-2.6)
Probl.conciliar familia-trabajo				*
Muy frecuentemente	612	(32)	3.6±1.4	(3.5-3.7)
A veces	972	(51)	2.8±1.4	(2.7-2.9)
Nunca/Casi nunca	329	(17)	2.2±1.4	(2.0-2.3)

a: Basado en un estudio de referencia normativa en 1963 trabajadores españoles de diversas ocupaciones (Nota Técnica del INSHT 732).

* p<0.05 (ANOVA o t-student).

CINISMO

TABLA 6. *Burnout* (Cinismo) según variables sociodemográficas en dentistas privados españoles (n=1913)

Variable	n	(%)	x±s	(IC-95%)
Norma Española ^a	1963	(100)	1.5±1.3	(1.4-1.6)
Todos	1913	(100)	1.8±1.5	(1.7-1.9)
Edad (años)				
23-34	531	(28)	1.8±1.4	(1.7-1.9)
35-44	559	(29)	1.7±1.4	(1.6-1.8)
45-54	326	(17)	1.9±1.5	(1.8-2.1)
55-77	497	(26)	1.8±1.5	(1.7-2.0)
Sexo			*	
Hombre	886	(46)	1.9±1.6	(1.8-2.0)
Mujer	1027	(54)	1.7±1.4	(1.6-1.8)
N.º miembros familia				
1	227	(12)	1.8±1.4	(1.6-2.0)
2	390	(20)	2.0±1.5	(1.8-2.1)
3	350	(18)	1.8±1.4	(1.6-1.9)
4	650	(34)	1.8±1.5	(1.7-1.9)
5-11	296	(16)	1.7±1.5	(1.6-1.9)
Zona geográfica				
Sur	655	(34)	1.8±1.4	(1.7-1.9)
Levante	555	(29)	1.8±1.4	(1.7-1.9)
Centro	362	(19)	1.9±1.5	(1.8-2.1)
Norte	341	(18)	1.7±1.5	(1.5-1.9)

a: Basado en un estudio de referencia normativa en 1963 trabajadores españoles de diversas ocupaciones (Nota Técnica del INSHT 732).

* p<0.05 (ANOVA o t-student).

TABLA 7. *Burnout* (Cinismo) según variables de Práctica Profesional en dentistas privados españoles (n=1913).

Variable	n (%)		x±s (IC-95%)	
Norma Española ^a	1963	(100)	1.5±1.3	(1.4-1.6)
<hr style="border-top: 1px dashed black;"/>				
N.º años ejercicio				
1-5	242	(13)	1.8±1.3	(1.7-2.0)
6-10	341	(18)	1.7±1.4	(1.5-1.8)
11-20	596	(31)	1.8±1.4	(1.7-1.9)
21-30	565	(29)	1.9±1.5	(1.8-2.0)
31-50	169	(9)	1.8±1.6	(1.5-2.0)
Tipo de práctica				*
Generalista	1665	(87)	1.8±1.5	(1.8-1.9)
Especialidad exclusiva	248	(13)	1.6±1.4	(1.4-1.8)
Especialidad				*
Ortodoncia	93	(37)	1.7±1.5	(1.4-2.0)
Odontopediatría	25	(10)	0.8±0.7	(0.5-1.1)
Cirugía Oral	82	(33)	1.8±1.4	(1.5-2.1)
Periodoncia	33	(13)	1.6±1.1	(1.2-2.0)
Endodoncia/Prótesis	15	(6)	1.4±1.4	(0.7-2.2)
N.º clínicas en que trabaja				*
1	1009	(53)	1.9±1.5	(1.8-2.0)
2	482	(25)	1.8±1.4	(1.6-1.9)
3-18	422	(22)	1.7±1.4	(1.5-1.8)

a: Basado en un estudio de referencia normativa en 1963 trabajadores españoles de diversas ocupaciones (Nota Técnica del INSHT 732).

* p<0.05 (ANOVA o t-student).

TABLA 8. *Burnout* (Cinismo) según variables de Práctica Profesional (en la clínica que más ingresos le reporta, caso de trabajar en más de una varias) en dentistas privados españoles (n=1913).

Variable	n	(x±s	(IC-95%)
Norma Española ^a	1963	(100)	1.5±1.3	(1.4-1.6)
<hr style="border-top: 1px dashed black;"/>				
Modalidad contractual				
Autónomo clínica propia	1313	(69)	1.8±1.5	(1.7-1.9)
Autónomo clínica ajena	400	(21)	1.9±1.4	(1.7-2.0)
Asalariado	200	(10)	1.9±1.4	(1.7-2.1)
Tamaño poblacional (habit.)				
<20 mil	423	(22)	1.9±1.5	(1.7-2.0)
20-100 mil	586	(31)	1.7±1.4	(1.6-1.8)
>100 mil	904	(47)	1.8±1.5	(1.7-1.9)
N.º sillones				
1	274	(14)	1.9±1.6	(1.7-2.1)
2	823	(43)	1.8±1.4	(1.7-1.9)
3	402	(21)	1.9±1.5	(1.7-2.0)
³ 4	414	(22)	1.7±1.4	(1.6-1.9)
N.º trabajadores				*
1-2	306	(16)	2.1±1.6	(1.9-2.2)
3-4	638	(33)	1.7±1.4	(1.6-1.9)
5-6	424	(22)	1.7±1.5	(1.6-1.9)
7-10	354	(18)	1.8±1.4	(1.7-2.0)
³ 11	191	(10)	1.7±1.3	(1.5-1.9)
¿Cuenta su opinión clínica?				*
Poco/Casi nunca	71	(4)	2.5±1.5	(2.2-2.9)
A veces	207	(11)	1.9±1.5	(1.7-2.1)
Mucho/Siempre	1635	(85)	1.8±1.4	(1.7-1.8)
¿Cuenta su opinión de gestión?				*
Poco/Casi nunca	301	(16)	2.2±1.5	(2.0-2.4)
A veces	334	(17)	1.7±1.3	(1.6-1.9)
Mucho/Siempre	1278	(67)	1.7±1.5	(1.7-1.8)

a: Basado en un estudio de referencia normativa en 1963 trabajadores españoles de diversas ocupaciones (Nota Técnica del INSHT 732).

* p<0.05 (ANOVA o t-student).

TABLA 9. Burnout (Cinismo) según variables de Cargas de Trabajo en dentistas privados españoles (n=1913).

Variable	n	(%)	$\bar{x}\pm s$	(IC-95%)
Norma Española ^a	1963	(100)	1.5±1.3	(1.4-1.6)
<hr style="border-top: 1px dashed black;"/>				
N.º de horas/semana				*
4-20	183	(10)	2.1±1.6	(1.9-2.4)
21-30	396	(21)	1.8±1.5	(1.7-1.9)
31-40	854	(45)	1.7±1.4	(1.7-1.8)
≥41	480	(25)	1.8±1.4	(1.6-1.9)
N.º de pacientes/semana				*
4-30	349	(18)	2.1±1.6	(1.9-2.2)
31-50	639	(33)	1.8±1.5	(1.7-2.0)
51-70	411	(21)	1.7±1.4	(1.6-1.8)
≥71	514	(27)	1.7±1.4	(1.6-1.8)

a: Basado en un estudio de referencia normativa en 1963 trabajadores españoles de diversas ocupaciones (Nota Técnica del INSHT 732).

* $p<0.05$ (ANOVA).

TABLA 10. *Burnout* (Cinismo) según variables de situación Económica en dentistas privados españoles (n=1913).

Variable	n	(%)	x±s	(IC-95%)
Norma Española ^a	1963	(100)	1.5±1.3	(1.4-1.6)
<hr style="border-top: 1px dashed black;"/>				
Ingresos (%) del total familiar				
<25%	97	(5)	2.0±1.5	(1.7-2.3)
25-50%	293	(15)	1.9±1.4	(1.7-2.0)
50-75%	584	(30)	1.7±1.4	(1.6-1.8)
>75%	939	(49)	1.8±1.5	(1.7-1.9)
Satisfacc.con ingresos (0-10)				*
0-4	344	(18)	2.5±1.6	(2.4-2.7)
5-6	517	(27)	1.9±1.5	(1.8-2.1)
7-8	822	(43)	1.6±1.3	(1.5-1.7)
9-10	230	(12)	1.2±1.1	(1.1-1.4)
Recortar gastos profesionales				*
No	446	(23)	1.4±1.3	(1.3-1.6)
Algo	962	(50)	1.7±1.4	(1.7-1.8)
Bastante/Mucho	505	(26)	2.2±1.6	(2.1-2.4)
Recortar gastos familiares				*
No	486	(25)	1.5±1.3	(1.4-1.6)
Algo	887	(46)	1.8±1.4	(1.7-1.9)
Bastante/Mucho	540	(28)	2.2±1.6	(2.0-2.3)
Ingresos en próximos 12 meses				*
Peor	337	(18)	2.5±1.6	(2.3-2.6)
Igual	1217	(64)	1.7±1.4	(1.7-1.8)
Mejor	359	(19)	1.4±1.3	(1.3-1.5)
Probl.conciliar familia-trabajo				*
Muy frecuentemente	612	(32)	2.0±1.5	(1.9-2.1)
A veces	972	(51)	1.8±1.4	(1.7-1.9)
Nunca/Casi nunca	329	(17)	1.5±1.4	(1.3-1.7)

a: Basado en un estudio de referencia normativa en 1963 trabajadores españoles de diversas ocupaciones (Nota Técnica del INSHT 732).

* p<0.05 (ANOVA).

EFICACIA PROFESIONAL

TABLA 11. *Burnout* (Eficacia Profesional) según variables sociodemográficas en dentistas privados españoles (n=1913)

Variable	n	(%)	x±s	(IC-95%)
Norma Española ^a	1963	(100)	4.4±0.9	(4.4-4.5)
Todos	1913	(100)	4.8±0.9	(4.7-4.8)
Edad (años)				*
23-34	531	(28)	4.8±0.8	(4.7-4.9)
35-44	559	(29)	4.8±0.8	(4.8-4.9)
45-54	326	(17)	4.8±0.9	(4.7-4.9)
55-77	497	(26)	4.7±1.1	(4.6-4.8)
Sexo				
Hombre	886	(46)	4.8±0.9	(4.7-4.9)
Mujer	1027	(54)	4.8±0.9	(4.7-4.8)
Nº miembros familia				
1	227	(12)	4.8±0.9	(4.6-4.9)
2	390	(20)	4.7±0.8	(4.7-4.8)
3	350	(18)	4.8±0.9	(4.7-4.9)
4	650	(34)	4.8±0.9	(4.7-4.9)
5-11	296	(16)	4.8±0.9	(4.7-4.9)
Zona geográfica				
Sur	655	(34)	4.8±0.9	(4.8-4.9)
Levante	555	(29)	4.8±0.9	(4.7-4.8)
Centro	362	(19)	4.8±1.0	(4.7-4.9)
Norte	341	(18)	4.7±0.9	(4.7-4.8)

a: Basado en un estudio de referencia normativa en 1963 trabajadores españoles de diversas ocupaciones (Nota Técnica del INSHT 732).

* p<0.05 (ANOVA o t-student).

TABLA 12. *Burnout* (Eficacia Profesional) según variables de Práctica Profesional en dentistas privados españoles (n=1913)

Variable	n	(%)	$\bar{x}\pm s$	(IC-95%)
Norma Española ^a	1963	(100)	4.4±0.9	(4.4-4.5)
<hr style="border-top: 1px dashed black;"/>				
N.º años ejercicio				*
1-5	242	(13)	4.7±0.8	(4.6-4.8)
6-10	341	(18)	4.9±0.8	(4.8-5.0)
11-20	596	(31)	4.8±0.9	(4.8-4.9)
21-30	565	(29)	4.7±1.0	(4.7-4.8)
31-50	169	(9)	4.7±1.1	(4.5-4.9)
Tipo de práctica				*
Generalista	1665	(87)	4.8±0.9	(4.7-4.8)
Especialidad exclusiva	248	(13)	4.9±0.8	(4.8-5.0)
Especialidad				
Ortodoncia	93	(37)	4.9±0.7	(4.8-5.1)
Odontopediatría	25	(10)	4.9±0.8	(4.6-5.3)
Cirugía Oral	82	(33)	4.9±0.8	(4.7-5.0)
Periodoncia	33	(13)	4.9±0.7	(4.7-5.1)
Endodoncia/Prótesis	15	(6)	4.9±0.9	(4.4-5.3)
N.º clínicas en que trabaja				
1	1009	(53)	4.7±1.0	(4.7-4.8)
2	482	(25)	4.8±0.8	(4.8-4.9)
3-18	422	(22)	4.8±0.9	(4.8-4.9)

a: Basado en un estudio de referencia normativa en 1963 trabajadores españoles de diversas ocupaciones (Nota Técnica del INSHT 732).

* $p < 0.05$ (ANOVA o t-student).

TABLA 13. *Burnout* (Eficacia Profesional) según variables de Práctica Profesional (en la clínica que más ingresos le reporta, caso de trabajar en más de una varias) en dentistas privados españoles (n=1913)

Variable	n	(%)	$\bar{x}\pm s$	(IC-95%)
Norma Española ^a	1963	(100)	4.4±0.9	(4.4-4.5)
Modalidad contractual				*
Autónomo clínica propia	1313	(69)	4.8±0.9	(4.8-4.9)
Autónomo clínica ajena	400	(21)	4.7±0.9	(4.6-4.7)
Asalariado	200	(10)	4.6±0.9	(4.5-4.7)
Tamaño poblacional (habit.)				
<20 mil	423	(22)	4.8±0.9	(4.7-4.8)
20-100 mil	586	(31)	4.8±0.8	(4.8-4.9)
>100 mil	904	(47)	4.8±0.9	(4.7-4.8)
N.º sillones				
1	274	(14)	4.7±0.9	(4.6-4.8)
2	823	(43)	4.8±0.9	(4.7-4.8)
3	402	(21)	4.8±0.9	(4.7-4.9)
≥4	414	(22)	4.8±0.9	(4.7-4.9)
N.º trabajadores				
1-2	306	(16)	4.7±0.9	(4.6-4.8)
3-4	638	(33)	4.8±0.9	(4.7-4.9)
5-6	424	(22)	4.8±0.9	(4.7-4.9)
7-10	354	(18)	4.8±0.9	(4.7-4.9)
≥11	191	(10)	4.8±0.8	(4.7-4.9)
¿Cuenta su opinión clínica?				*
Poco/Casi nunca	71	(4)	4.5±0.9	(4.3-4.7)
A veces	207	(11)	4.5±0.9	(4.4-4.7)
Mucho/Siempre	1635	(85)	4.8±0.9	(4.8-4.9)
¿Cuenta su opinión de gestión?				*
Poco/Casi nunca	301	(16)	4.5±0.9	(4.4-4.6)
A veces	334	(17)	4.7±0.8	(4.6-4.8)
Mucho/Siempre	1278	(67)	4.9±0.9	(4.8-4.9)

a: Basado en un estudio de referencia normativa en 1963 trabajadores españoles de diversas ocupaciones (Nota Técnica del INSHT 732).

* $p < 0.05$ (ANOVA).

Tabla 14. *Burnout* (Eficacia Profesional) según variables de Cargas de Trabajo en dentistas privados españoles (n=1913).

Variable	n	(%)	$\bar{x} \pm s$	(IC-95%)
Norma Española ^a	1963	(100)	4.4±0.9	(4.4-4.5)

Número de horas/semana				*
4-20	183	(10)	4.5±1.0	(4.4-4.7)
21-30	396	(21)	4.7±0.9	(4.6-4.8)
31-40	854	(45)	4.8±0.9	(4.8-4.9)
≥41	480	(25)	4.9±0.9	(4.8-4.9)
Número pacientes/semana				*
4-30	349	(18)	4.6±1.0	(4.5-4.7)
31-50	639	(33)	4.8±0.9	(4.7-4.8)
51-70	411	(21)	4.8±0.9	(4.7-4.9)
≥71	514	(27)	4.9±0.8	(4.9-5.0)

a: Basado en un estudio de referencia normativa en 1963 trabajadores españoles de diversas ocupaciones (Nota Técnica del INSHT 732).

* $p < 0.05$ (ANOVA).

TABLA 15. *Burnout* (Eficacia Profesional) según variables de situación Económica en dentistas privados españoles (n=1913).

Variable	n	(%)	x±s	(IC-95%)
Norma Española ^a	1963	(100)	4.4±0.9	(4.4-4.5)
<hr style="border-top: 1px dashed black;"/>				
Ingresos (%) del total familiar				*
<25%	97	(5)	4.5±1.0	(4.3-4.7)
25-50%	293	(15)	4.7±0.9	(4.6-4.8)
50-75%	584	(30)	4.8±0.8	(4.8-4.9)
>75%	939	(49)	4.8±0.9	(4.8-4.9)
Satisfacc.con ingresos (0-10)				*
0-4	344	(18)	4.5±1.0	(4.4-4.6)
5-6	517	(27)	4.7±0.9	(4.6-4.8)
7-8	822	(43)	4.9±0.8	(4.8-4.9)
9-10	230	(12)	5.0±0.8	(4.9-5.1)
Recortar gastos profesionales				*
No	446	(23)	5.0±0.8	(4.9-5.1)
Algo	962	(50)	4.8±0.9	(4.7-4.8)
Bastante/Mucho	505	(26)	4.6±1.0	(4.5-4.7)
Recortar gastos familiares				*
No	486	(25)	4.9±0.8	(4.9-5.0)
Algo	887	(46)	4.8±0.9	(4.7-4.8)
Bastante/Mucho	540	(28)	4.7±1.0	(4.6-4.8)
Ingresos en próximos 12 meses				*
Peor	337	(18)	4.6±1.0	(4.5-4.7)
Igual	1217	(64)	4.8±0.9	(4.7-4.8)
Mejor	359	(19)	5.0±0.9	(4.9-5.1)
Probl.conciliar familia-trabajo				
Muy frecuentemente	612	(32)	4.8±0.9	(4.8-4.9)
A veces	972	(51)	4.8±0.9	(4.7-4.8)
Nunca/Casi nunca	329	(17)	4.8±1.0	(4.7-4.9)

a: Basado en un estudio de referencia normativa en 1963 trabajadores españoles de diversas ocupaciones (Nota Técnica del INSHT 732).

* p<0.05 (ANOVA).

BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía

1. KARANIKOLOS M., MLADOVSKY P., CYLUS J., et al.: «Financial crisis, austerity, and health in Europe». *Lancet* 2013;381:132331.
2. LÓPEZ VALCÁRCCEL, B.G., BARBER, P.: «Economic crisis, austerity policies, health and fairness lessons learned in Spain». *Appl Health Econ Health Policy* 2017;15:1321.
3. URBANOS GARRIDO, R.M., LÓPEZ VALCÁRCCEL, B.G.: «The influence of the economic crisis on the association between unemployment and health: an empirical analysis for Spain». *Eur J Health Econ* 2015;16:17584.
4. MASLACH C., SCHAUFELI WB, LEITER MP.: «Job burnout». *Annu Rev Psychol* 2001;52:397422.
5. MASLACH, C., JACKSON, S.E.: «The measurement of experienced burnout». *J Occup Behav* 1981;2:99113.
6. DE BEER L., PIENAAR J., ROTHMANN, Sjr.: «Linking employee burnout to medical aid provider expenditure». *S Afr Med J* 2012;103:8993.
7. RADA, R.E., JOHNSON LEONG, C.: «Stress, burnout, anxiety and depression among dentists». *J Am Dent Assoc* 2004;135:78894.
8. VERED Y., ZAKEN Y., OVADIA GONEN, H., MANN, J., ZINI, A.: «Professional burnout: its relevance and implications for the general dental community». *Quintessence Int* 2014;45:8790.
9. GOETZ K., CAMPBELL, S.M., BROGE, B., DÖRFER, C.E., BRODOWSKI, M., SZECSENYI, J.: «The impact of intrinsic and extrinsic factors on the job satisfaction of dentists». *Community Dent Oral Epidemiol* 2012;40:47480.
10. CALZÓN FERNÁNDEZ, S., FERNÁNDEZ AJURIA, A., MARTÍN, J.J., MURPHY, J.M.: «The impact of the economic crisis on unmet dental care needs in Spain». *J Epidemiol Community Health* 2015;69:8805.
11. LOCKER, D., MAGGIARIAS, J., QUIÑONEZ, C.: «Income, dental insurance coverage, and financial barriers to dental care among Canadian adults». *J Public Health Dent* 2011;71:32734.

12. LIMESURVEY PROJECT TEAM, SCHMITZ, C.: LimeSurvey: «An Open Source survey tool» [<http://www.limesurvey.org>]. Hamburg, Germany: *LimeSurvey Project*, 2015.
13. Schutte, N., Toppinen S., Kalimo, R., Schaufeli, W.: «The factorial validity of the Maslach Burnout Inventory General Survey (MBIGS) across occupational groups and nations». *J Occup Organ Psychol* 2000;73:5365.
14. Gil Monte, P.R.: «Validez factorial de la adaptación al español del Maslach Burnout Inventory General Survey». *Salud Pública Mex* 2002;44:3340.
15. RODRÍGUEZ VEIGA D.: *Síndrome de burnout en profesionales sanitarios: prevalencia y determinantes situacionales y cognitivos*. La Coruña: Universidade da Coruña. Facultade de Ciencias da Saúde, 2012.
16. BRESÓ ESTEVE, E., SALANOVA, M., SCHAUFELI W., EQUIPO WoNT, NOGAREDA, C., NTP 732: «Síndrome de estar quemado por el trabajo *burnout* (III): Instrumento de medición». [Extraído el 20nov2016 de http://www.inhst.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_732.pdf]. Madrid: INSHT, 2016.

CUESTIONARIO

CUESTIONARIO *BURNOUT* EN DENTISTAS ESPAÑOLES

Cualquier profesional con una gran vocación, y que desarrolla su trabajo centrado en el trato a los demás puede desarrollar *Burnout* (“estar quemado en el trabajo”). La presente encuesta (de 5 minutos de duración) está diseñada para analizar los factores psicosociales de riesgo que pueden desencadenar este síndrome. Va dirigida sólo a dentistas con actividad privada en España, y todas las preguntas se refieren a su actividad profesional como dentista privado. Por supuesto que toda la información será tratada con confidencialidad.

Por favor, indíquenos su email y le enviaremos los resultados del estudio, que está dirigido a 1200 dentistas españoles seleccionados al azar, entre los que se encuentra Vd. Su colaboración es esencial para la validez científica de esta encuesta.

email: _____

1. ¿Trabaja como dentista privado? (Marque solo una cruz).

Sí No

Si ha marcado “No” ya ha finalizado la encuesta. Muchas gracias.

Si ha marcado “Sí, por favor, continúe cumplimentándola.

A. Datos personales

2. Año de nacimiento: _____

3. Sexo: Hombre Mujer

4. Número miembros de su unidad familiar: ____

B. Práctica Profesional

5. ¿Cuántos años lleva de ejercicio profesional como dentista privado?: _____

6. ¿Cómo define su práctica profesional como dentista privado? (Marque sólo una cruz)

Básicamente Generalista, sin/con orientación especializada.

Práctica especializada exclusiva.

Indique cuál/les: _____

7. ¿En cuántas clínicas privadas diferentes trabaja Vd.?

8. ¿Bajo qué modalidad contractual trabaja Vd. como dentista privado? [Si trabaja en más de una clínica, por favor, responda respecto a la clínica que más ingresos le reporte a Vd].

Autónomo en clínica privada propia

Autónomo a comisión en clínica/s ajena/s privada/s

Contratado asalariado fijo+comisión en clínica privada.

9. Responda a lo siguiente respecto a la clínica en la que Vd. trabaja. [Si trabaja en más de una clínica, por favor, responda respecto a la clínica que más ingresos le reporte a Vd].

9.a. ¿En qué provincia está?: _____

9.b. ¿Cuántos sillones tiene?: _____

9.c. ¿Cuántas personas diferentes y de todas las categorías (incluyéndolo a Vd) trabajan?: _____

9.d. ¿Cuenta su opinión en la toma de decisiones clínicas?:

Poco/Casi nunca A veces Mucho/Siempre

9.e. ¿Cuenta su opinión en la toma de decisiones de gestión?

Poco/Casi nunca A veces Mucho/Siempre.

C. Cargas de trabajo:

10. ¿Cuántas horas trabaja aproximadamente a la semana como dentista privado, considerando todas las clínicas en que trabaja?: _____

11. ¿Cuántos pacientes atiende aproximadamente a la semana como dentista privado?: _____

D. Economía

12. De todos los ingresos de la unidad familiar, ¿qué porcentaje considera Vd. que representa su trabajo como dentista privado?:

<25% 25-50% 50-75% >75%

13. ¿Qué nivel de satisfacción tiene Vd. con sus ingresos como dentista privado? (Poner escala, de 0 a 10).

0 (nada satisfecho)... a 10 (plenamente satisfecho):

14. Derivado de la crisis económica que vive el país...

14.a. ¿Ha tenido Vd. que recortar gastos en su ámbito profesional como dentista privado?

No o Algo Bastante/Mucho

14.b. ¿Ha tenido Vd. que recortar gastos en su ámbito familiar/personal?

No o Algo Bastante/Mucho

15. ¿Cómo cree que irá en los próximos 12 meses su nivel de ingresos como dentista privado?.

Peor o Igual Mejor

E. CUESTIONARIO DE *BURN-OUT*

En primer lugar queremos preguntarle lo siguiente:

16. Respecto a conciliar vida laboral y familiar, ¿Le ocurre que hay momentos en que necesitaría estar simultáneamente en casa y en su trabajo como dentista privado?.

Muy frecuentemente
 A veces
 Nunca/Casi nunca

17. A continuación, por favor, responda a este cuestionario de 15 preguntas sobre *burnout* (estar quemado en el trabajo). Debe utilizar la siguiente escala:

0: Nunca ninguna vez
1: Casi nunca/Pocas veces al año
2: Algunas Veces/Una vez al mes o menos
3: Regularmente/Pocas veces al mes
4: Bastantes Veces/Una vez por semana
5: Casi siempre/Pocas veces por semana
6: Siempre/Todos los días

	0	1	2	3	4	5	6
1. Estoy emocionalmente agotado por mi trabajo.							
2. Estoy «consumido» al final de un día de trabajo							
3. Estoy cansado cuando me levanto por la mañana y tengo que afrontar otro día en mi puesto de trabajo							
4. Trabajar todo el día es una tensión para mí							
5. Puedo resolver de manera eficaz los problemas que surgen en mi trabajo							
6. Estoy «quemado» por el trabajo							
7. Contribuyo efectivamente a lo que hace mi organización							
8. He perdido interés por mi trabajo desde que empecé en este puesto							
9. He perdido entusiasmo por mi trabajo							
10. En mi opinión soy bueno en mi puesto.							
11. Me estimula conseguir objetivos en mi trabajo							
12. He conseguido muchas cosas valiosas en este puesto.							
13. Me he vuelto más cínico respecto a la utilidad de mi trabajo.							
14. Dudo de la trascendencia y valor de mi trabajo.							
15. En mi trabajo, tengo la seguridad de que soy eficaz en la finalización de las cosas							

FIN DEL CUESTIONARIO

Muchísimas gracias por su colaboración, que es esencial para la validez del estudio. Por favor, indíquenos su email y le enviaremos los resultados del estudio final. Todos los datos serán tratados con absoluta confidencialidad y siempre de modo agregado.

CONCLUSIONES

Conclusiones

Tanto en la dimensión Agotamiento como en la de Cinismo se siguen las siguientes pautas:

*Según variables sociodemográficas el tramo que alcanza mayor puntuación está entre 23 y 44 años.

Por sexo las puntuaciones se distribuyen de forma similar.

En cuanto al número de miembros los más agotados son los que tienen más miembros familiares.

Las zonas geográficas con más agotamiento son el Sur y el Levante español.

*En las variables de práctica profesional los valores más altos se registran en los profesionales que tienen entre 11 y 30 años de ejercicio profesional.

Los profesionales que no tienen especialidad están más agotados que los que la tienen.

En cuanto al número de clínicas en que trabajan destacan aquellos que trabajan en una.

Si el trabajador es autónomo con clínica propia puntúan más alto en la dimensión que los que realizan el desempeño por cuenta ajena.

Con respecto al tamaño poblacional tienen valores más altos cuando las poblaciones tienen más de cien mil habitantes que cuando tienen menos.

En relación al número de sillones el valor más alto se sitúa en dos y en referencia al número de trabajadores el valor pico se sitúa entre 3-4.

Si se analizan las horas semanales de trabajo las puntuaciones van siendo más altas a medida que éstas aumentan.

En cuanto al número de pacientes las puntuaciones más altas están entre 31-50 pacientes/semana. En los intervalos

tanto por debajo como por encima de esta cifra los resultados son más bajos.

El porcentaje de agotamiento es más alto cuando el peso de sus ingresos familiares representan más del 75 %, cuando la escala de satisfacción con los ingresos se sitúa entre 7-8, cuando ha tenido que recortar algo los gastos profesionales y familiares y cuando prevé que sus ingresos en los próximos 12 meses sean iguales.

En la dimensión Eficacia Profesional destaca:

El tramo de edad con puntuación más baja es el de 45-54 años.

En Zona Geográfica las puntuaciones más bajas las obtiene la zona Centro española.

Con respecto a la práctica profesional las puntuaciones más bajas están en aquellos que tienen de ejercicio profesional entre 31-50 años, son especialistas, ejercen la especialidad de Endodoncia/Prótesis y trabaja en más de dos clínicas.

También obtienen puntuaciones bajas los asalariados, los que trabajan en poblaciones de menos de 20 mil habitantes, tienen 1 sillón y más de 11 trabajadores.

Las puntuaciones en esta dimensión son bajas si su opinión clínica y de gestión cuenta poco.

En las cargas de trabajo los valores más bajos se obtienen cuando el número de horas/semanales son de 4-20 y el número de pacientes/semana es de 4/30.

Con respecto a la situación económica destacan valores bajos cuando los ingresos del total familiar son menores al 25 % y se prevén ingresos peores en los próximo 12 meses.

Este libro se terminó de imprimir en octubre de
2018. Publicado por Ediciones del Genal.

Al cuidado de esta edición **Librerías**

Proteo y Prometeo

MMXVIII

